RODRIGO ALENCAR

A fome da alma: psicanálise, drogas e pulsão na modernidade

(Versão original)

Tese apresentada ao Instituto de Psicologia
da Universidade de São Paulo, como parte
dos requisitos para obtenção do grau de
Doutor em Psicologia

Área de concentração: Psicologia Clínica

Orientadora: Prf^a Dr^a Miriam Debieux Rosa

São Paulo
2016

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Catálogo na publicação

Biblioteca Dante Moreira Leite

Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo

Alencar, Rodrigo.

A fome da alma: psicanálise, drogas e pulsão na modernidade / Rodrigo Alencar; orientadora Miriam Debieux Rosa. -- São Paulo, 2016.

160 f.

Tese (Doutorado – Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Área de Concentração: Psicologia Clínica) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

1. Drogas 2. Psicanálise 3. Adicções 4. Dependência química I. Título.

RC564

Nome: Alencar, Rodrigo

Título: A fome da alma: psicanálise, drogas e pulsão na modernidade

Tese apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, como parte dos requisitos para obtenção do grau de Doutor em Psicologia

Aprovado em:

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ **Assinatura:** _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ **Assinatura:** _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ **Assinatura:** _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ **Assinatura:** _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ **Assinatura:** _____

Para Isabel Tatit, pelo amor que arrisca ultrapassar a nossa própria finitude.

AGRADECIMENTOS

À professora doutora Miriam Debieux Rosa, por toda sua atenção, carinho e orientações que me foram dedicados ao longo destes anos me ensinando e ofertando sua generosa amizade. À pesquisadora de pós-doutorado Patrícia Ferreira Lemos que contribuiu muito para o resultado final deste trabalho com sua leitura minuciosa.

Ao Professor Doutor Ian Parker, pela atenciosa recepção na cidade de Manchester. Sua figura se refletiu em mim como um exemplo de caráter e humildade no trabalho com a teoria psicanalítica e no seu modo de se relacionar com os alunos. As reuniões que ocorriam após os concertos que assistíamos quinzenalmente na Royal Northern College of Music compõem uma nostálgica lembrança que tenho dos meses que vivi em Manchester.

À Professora Doutora Erica Burman, por ter me recebido na University of Manchester, ter me permitindo participar de suas oficinas e reuniões sobre análise discursiva e ajudar com os trâmites burocráticos de acesso às instalações do campus.

Ao Professor Doutor Henrique Carneiro e à Professora Doutora Sandra Djambolakdjian Torossian pelas valorosas recomendações feitas na reunião de qualificação. Seus comentários, críticas e apontamentos serviram de referenciais que nortearam a minha pesquisa e escrita até a finalização deste trabalho.

Aos parceiros de trabalho do Núcleo de pesquisa “Psicanálise e Política”, Isabel Tatit, Marta Cerrutti, Sandra Alencar, Chris Rocha, Aline Martins, Jacqueline Imbrizi, Diego Penha, Raonna Martins, Ivan Ramos Estevão, Ilana Mountian, Priscilla Santos de Souza, Sergio Prudente, Patrícia Ferreira Lemos, Clarissa Metzger, Marta Okamoto, Débora Sereno a coordenadora do núcleo Professora Doutora Miriam Debieux Rosa e demais membros pesquisadores e ouvintes, sigo me identificando e me orgulhando dos trabalhos oriundos deste núcleo.

Ao Bruno Ramos Gomes e Lia, que me ajudaram a acessar o serviço de redução de danos em Paris, denominado Espoir Goutte d’Or – EGO que, apesar de minha dificuldade com a língua francesa pude ser muito bem acolhido por Gaëlle, responsável pelo serviço e a quem também sou imensamente grato.

À minha companheira Isabel Tatit, responsável direta por me provocar a ingressar no doutorado. Companheira nas horas mais difíceis, não abriu mão de seu amor ao longo dos meses em que estive ausente do Brasil, tendo de exercitar sua paciência um pouco mais além do esperado, visto que além da viagem, sustentou uma série de cuidados comigo após a fratura na clavícula que sofri somente três meses após chegar ao Brasil.

À minha família, meu pai Luiz Alberto Alencar, minha mãe Creusa Teixeira de Sousa Alencar e à minha irmã Jéssica Alencar, o apoio e reconhecimento de vocês contribuiu para que este trabalho pudesse ser escrito com certo entusiasmo.

Aos colegas do grupo de estudos sobre drogas e psicanálise, Alessandro de Oliveira Campos e Geoffrey Scarmelote, pelas agradáveis manhãs de sexta-feira e boas discussões sobre o tema.

Aos membros do grupo de estudos sobre drogas, Bruno Nocko, Bruno Ramos e Raonna Martins, pelas discussões sobre esta tese, pela rica e engrandecedora heterogeneidade de referenciais e bibliografias abordadas e o partilhar das dificuldades e desafios em um campo tão adverso como este.

Aos membros do grupo de estudos sobre História Política da Psicanálise, Chris Haritçalde, Diego Penha, Hugo Lana, José Henrique Parra Palumbo, Luiz Eduardo de Vasconcelos Moreira, Marcelo Checchia, Rafael Alves Lima e Rodrigo Gonçalves. Nossos estudos me proveram de articulações fundamentais a este texto. Que possamos seguir escrevendo e elaborando sobre as repetições sintomáticas que permeiam a história da institucionalização da psicanálise em nossa cultura.

Aos membros do grupo de estudos sobre Lacan, Du Moreira, Lua Santosouza, Isabel Garcia e Paulo Beer, pelos meses nos quais nos dedicamos às peripécias do pensamento lacaniano.

Aos amigos do cartel sobre “Os conceitos fundamentais da psicanálise” realizado na cidade de Manchester, Alexandre Passos, Andrea Zevnik e Tony Brown, pelo trabalho leve e prazeroso sobre a obra de Lacan e pelos jantares bem-humorados no Aladdin.

Aos supervisores que puderam contribuir para o refinamento de minha prática clínica de modo a sustentar uma escuta ética de minhas angústias em relação ao trabalho ao longo destes quatro anos, Sandra Letícia Berta, Ricardo Goldenberg e Conrado Ramos.

Ao psicanalista Mauro Mendes Dias, certa vez li que era mau sinal um paciente que se sentisse grato ao analista, nesta ocasião não posso me furtar do risco de ser julgado pelos ideais da relação analítica, suas intervenções foram fundamentais na sustentação desta pesquisa.

Ao psicanalista e amigo Paulo Sérgio de Souza Jr que revisou este texto com paciência e esmero.

Aos colegas de trabalho da Fundação Escola de Sociologia e Política, Isabela Oliveira, Paulo Silvino Ribeiro, Rodrigo Estramanho, Priscila Gomes, Vanderleia, Alexandre Acunzo, Eliana Asche e Aldo Fornazieri, trabalhar com vocês é inspirador.

À grande pesquisadora e amiga Regina Facchini, por me introduzir na cultura acadêmica e me transmitir todo o comprometimento e ética necessários ao trabalho de pesquisa. Mesmo oito anos depois, sigo lembrando de seus ensinamentos quando escrevo.

Aos meus alunos e orientandos pelas perguntas instigantes e pela confiança depositada ao longo do trabalho. A atividade docente e o compromisso com a transmissão tiveram efeitos diretos na escrita deste trabalho.

Aos meus amigos que compartilharam comigo o desafio de promover saúde mental na região central de São Paulo, Beatriz Carluccio, Alexandre Dallarosa, Carol Della Monica, Caroline Rosa, Ricardo Aveiro, Carla Michelin, Marcelo Caro, Mayara Yamauti Possari, Livia van Wijk, Silvio Medici, Fátima Rigato, Tarcilia Silva, Wilson Costa, Krysantho Muniz, Eliana Paula, Dayane Pinheiro, Raquel Fabricio, Stella Maris Colonato, Mari Zanolini, Luciane Oliveira, Daiane Denise, Ana Paula Lima, Florisvaldo Santiago Ferreira, Sara Bessa, Gabriela Martins, Janaina Santos, Márcio, Leila Marli, Sálua Andrade, Juan Salazar. Jamais me senti sozinho trabalhando com vocês, que os inúmeros pacientes que dependem da assistência de vocês possam continuar desfrutando de todo o empenho e comprometimento dos quais eu vi engajarem no trabalho.

Aos amigos que ainda não foram citados, mas que puderam me oferecer a calorosa companhia nos últimos anos, João Paulo Paiva, Nathalie Mas, Carolina Cardoso Tiussi, Pedro Ambra, Mariana Nadai Borges, Bernardo Nadai Borges, Vivi Ve, Maria Letícia Reis, Leandro Durand, José Alexandre Buso Weiller, Clarice Paulon, Dulce Copedê, Paulo Sérgio, Patrick Andrade e Camila Kimie Ugino.

Aos amigos distantes que tornaram minha estadia no Reino Unido mais possível, Kate Sapin, Paul Sapin, Petros Diveris, Ursula Rothe, Sabbah Siddiqui, Owen Dempsey e o brasileiro Daniel Kerry. Também sou muito grato à hospitalidade e amizade de Daniel Jupp Kina, Victoria Jupp Kina e à pequena e esperta Emília Jupp Kina.

À CAPES, pelo financiamento deste trabalho.

Junk não dá o maior barato. É a dependência que significa algo no Junk.

William Burroughs

RESUMO

Alencar, R. (2016). A fome da alma: psicanálise, drogas e pulsão na modernidade. Tese de doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

A relação entre drogas e psicanálise tem um entrelaçamento desde o início do projeto freudiano. A criação da psicanálise se deu logo após o envolvimento de Freud com a polêmica da cocaína e seus decorrentes embates políticos. Nessa época, questões ligadas à moralidade e ao papel da ciência em nossa sociedade começavam a entrar em xeque, por consequência do avanço tecnológico e da preocupação com a gestão dos hábitos de populações que viviam em um mundo imerso em novas possibilidades de satisfação, comercializadas enquanto soluções para o enfrentamento do mal-estar da civilização. Nossa pesquisa busca apresentar quais fatores presentes na constituição do sujeito moderno contribuem para a formação do problema das adicções, assim como mostrar que a abordagem da psicanálise sobre o assunto pode ter ignorado aspectos fundamentais para o enfrentamento do problema. Por meio da teoria pulsional de Freud e da teoria de sujeito desenvolvida por Jacques Lacan, realizamos uma leitura crítica das proposições fundamentais da psicanálise sobre as drogas, a saber, a noção de autoerotismo e também a droga como elemento antissocial. Como fundamentação desta crítica, propomos uma leitura do superego presente nas adicções enquanto mecanismo integrante do que Marshall Berman cunhou de desenvolvimento fáustico. A leitura de Berman nos proporciona uma visão na qual os efeitos colaterais do desenvolvimento capitalista repercutem nas adicções enquanto problema social, possibilitando identificar como o papel das drogas em nossa sociedade possui aspectos ignorados pela formulação da teoria psicanalítica até então. Dentre esses aspectos, identificamos os lugares do trabalho e das condições sociais como fatores fundamentais no entendimento das adicções. Como resposta às teorias existentes e como proposição clínica, recorremos à formulação teórica de Nathalie Zaltzman sobre o que a mesma denominou de pulsão anarquista, constructo o qual a psicanalista direciona à clínica de situações limite. Por fim, apresentamos algumas vinhetas clínicas que servem de suporte para as reflexões e rearranjos teóricos na abordagem psicanalítica sobre o tema. Passagens que foram extraídas de experiências de trabalho no âmbito da saúde pública e em atendimentos em consultório particular compõem as “modulações transferenciais”, categorias que utilizamos para compreender as diferentes configurações de demandas clínicas em torno da questão das drogas e seus possíveis direcionamentos. Com o suporte das vinhetas clínicas, pudemos apontar os limites que se situam entre as drogas e os profissionais que acolhem os pacientes com essa demanda, estabelecendo uma interpretação do fenômeno da fissura, no qual a satisfação tóxica pode até ser imprescindível, mas não é suficiente.

Palavras chave: drogas, psicanálise, pulsão, adicções, dependência química, toxicomanias.

ABSTRACT

Alencar, R. (2016). The hunger of the soul: psychoanalysis, drugs and drive in modernity.
Tese de doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

The relationship between drugs and psychoanalysis has an interlacing since the beginning of the Freudian project. The creation of psychoanalysis occurred right after the involvement of Freud with the controversy of cocaine and its resulting political clashes. At that time, issues of morality and the role of science in our society began to come into question, as a result of technological advancement and the concern for the management of habits of populations that lived in a world steeped in new possibilities of satisfaction, sold as solutions to face the malaise of civilization. Our research aims to show which factors present in the constitution of modern subject contribute to the formation of the addictions problem, as well as show that the approach of psychoanalysis on the subject may have ignored key aspects to face the problem. Through the drive theory of Freud and the theory of subject developed by Jacques Lacan, we conducted a critical reading of the fundamental propositions of psychoanalysis on drugs, namely, the notion of self eroticism and also the drug as an anti-social element. In support to this criticism, we propose a reading of the superego present in addictions as an integral mechanism that Marshall Berman coined the Faustian development. The Berman reading gives us a vision in which the side effects of capitalist development have repercussions on addictions as a social problem, making it possible to identify that the role of drugs in our society has aspects that were overlooked by the formulation of psychoanalytic theory so far. Among these aspects, we have identified the places of work and social conditions as key factors in the understanding of addictions. In response to existing theories and as a clinical proposition, we used the theoretical formulation of Nathalie Zaltzman about what she called the anarchist drive, construct which the psychoanalyst directs to the limit situations clinic. Finally, we present some clinical vignettes that support the reflections and theoretical rearrangements in the psychoanalytic approach to the subject. Passages that were extracted from work experience in the field of public health and in private practice care compose the “modulations transference”, categories that we use to understand the different settings of clinical demands on the issue of drugs and their possible directions. With the support of clinical vignettes, we could point out the limits that are among the drugs and the professionals who receive patients with this demand, establishing an interpretation of the phenomenon of craving, in which the toxic satisfaction may even be essential, but is not enough.

Keywords: drugs, psychoanalysis, drive, addictions, chemical addiction, drug addictions.

RESUMEN

Alencar, R. (2016). El hambre del alma: el psicoanálisis, las drogas y la pulsión en la modernidad. Tese de doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

La relación entre las drogas y el psicoanálisis tiene un entrelazamiento desde el comienzo del proyecto freudiano. La creación del psicoanálisis se produjo poco después de la participación de Freud con la polémica de la cocaína y sus enfrentamientos políticos resultantes. En ese momento, las cuestiones de la moral y el papel de la ciencia en nuestra sociedad comenzaron a entrar en cuestión, como resultado de los avances tecnológicos y de la preocupación por la gestión de hábitos de las poblaciones que vivían en un mundo cargado de nuevas posibilidades de satisfacción, vendidas como soluciones para enfrentar el malestar en la cultura. Nuestra investigación tiene como objetivo mostrar cuáles son los factores presentes en la constitución del sujeto moderno que contribuyen a la formación del problema de las adicciones, así como mostrar que el enfoque del psicoanálisis en el sujeto puede haber ignorado los aspectos clave para el enfrentamiento del problema. A través de la teoría de las pulsiones de Freud y de la teoría del sujeto desarrollada por Jacques Lacan, se realizó una lectura crítica de las proposiciones fundamentales del psicoanálisis en las drogas, a saber, la noción de autoerotismo y también la droga como elemento antisocial. En apoyo de esta queja, proponemos una lectura del superyó presente en las adicciones como un mecanismo integral que Marshall Berman acuñó el desarrollo de Fausto. La lectura en Berman nos da una visión en la que los efectos secundarios del desarrollo capitalista tienen repercusiones sobre las adicciones como un problema social, por lo que es posible identificar como el papel de las drogas en nuestra sociedad tiene aspectos que fueron pasados por alto por la formulación de la teoría psicoanalítica hasta ahora. Entre estos aspectos, se han identificado los lugares de trabajo y de las condiciones sociales como factores clave en la comprensión de las adicciones. En respuesta a las teorías existentes y cómo proposición clínica, se utilizó la formulación teórica de Nathalie Zaltzman sobre lo que se llama el impulso anarquista, constructo que la psicoanalista dirige a la clínica de situaciones límite. Por último, se presentan algunas viñetas clínicas las cuáles apoyan las reflexiones y reordenamientos teóricos en el enfoque psicoanalítico del sujeto. Pasajes que fueron extraídos de la experiencia de trabajo en el campo de la salud pública y en la práctica privada de atención componen las “modulaciones transferenciales”, categorías que usamos para entender las diferentes configuraciones de las demandas clínicas sobre el tema de las drogas y sus posibles direcciones. Con el apoyo de las viñetas clínicas, señalamos los límites que se encuentran entre las drogas y los profesionales que aceptan pacientes con esta demanda, estableciendo una interpretación del fenómeno del *craving*, en el que la satisfacción tóxica puede ser incluso esencial, pero no es suficiente.

Palabras clave: las drogas, el psicoanálisis, la pulsión, adicciones, dependencia química, adicción a las drogas.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO: POR QUE AS DROGAS?	14
<i>Aviso aos leitores</i>	14
<i>Trajetória</i>	16
<i>Da repressão ao tratamento</i>	19
1. A MATERIALIDADE NO SUJEITO DO INCONSCIENTE	25
1.1. Modernização, drogas e a felicidade como fator político	26
1.2. A materialidade do sujeito	31
1.3. O modernismo de Freud	33
1.4. Phármakon: a técnica e o sujeito do inconsciente	40
2. DROGAS E PSICANÁLISE NO PRELÚDIO DO SÉCULO XX	47
2.1. Entre a farmácia e a sarjeta: o desenvolvimento das drogas no século XIX	48
2.2. Freud: álcool, tabaco e cocaína	57
2.3. Pós-freudianos	63
2.4. Psicanálise e políticas públicas sobre drogas: clínica da cultura na cultura	69
3. SOBRE A FOME DA ALMA: A PULSÃO	76
3.1. Satisfação e insatisfação: o fort-da do circuito pulsional	82
3.2. O problema do autoerotismo	93
3.3. Desenvolvimento tecnológico: sobre um prazer não tão barato	98
3.4. A repetição e a “pulsão anarquista”	110
4. PACIENTES PSICANALITICAMENTE INCORRETOS	116
4.1. As ofertas de cura e a direção do tratamento segundo a psicanálise	119
4.2. Impasses a partir das formulações lacanianas	126
4.2.1. O supereu e a questão fálica	129
4.3. Modulações transferenciais: consultório de casa, consultório de rua	133
4.3.1. Usuário adolescente	134
4.3.2. O drogado da família	135
4.3.3. Noia da rua	137
4.4. De uma fissura que também abre para a vida	141
CONSIDERAÇÕES FINAIS	144
BIBLIOGRAFIA	151

INTRODUÇÃO: POR QUE AS DROGAS?

Aviso aos leitores

Antes de apresentarmos o trabalho, faremos algumas ressalvas sobre as obras citadas e os termos utilizados durante o texto.

Devido aos já conhecidos problemas de tradução, as citações extraídas dos textos de Freud foram retiradas de três fontes distintas. Isto porque reconhecemos que a melhor tradução voltada para a precisão conceitual da obra de Freud pertence à coleção denominada “Obras incompletas de Sigmund Freud” (2013) — o texto “A pulsão e seus destinos” (1916/2013), por exemplo, traduzido por Pedro Heliodoro Tavares, foi retirado desta coleção —. No entanto este trabalho ainda se encontra no início e existem poucos textos publicados; por esse motivo, a segunda tradução que utilizamos é a de Paulo César de Souza — problemática, principalmente na opção realizada pelo tradutor de traduzir *Trieb* da mesma forma que *Instinkt*, alocando os dois termos na palavra ‘instinto’. Porém, pelo fato de o tradutor ter feito seu trabalho a partir dos textos publicados em alemão, isto garantiu seu lugar antes da nossa última e terceira opção, a tradução das obras completas publicada pela editora Imago (1996) — trabalho que foi consultado apenas em decorrência de as publicações da tradução de Paulo César de Souza ainda não terem sido finalizadas.

Levando essas três traduções distintas em consideração, já avisamos de antemão que, mesmo em citações nas quais esteja descrita a palavra ‘instinto’, esta foi substituída por ‘pulsão’. No caso das traduções da Imago, por sua vez, também nos demos ao trabalho de substituir o termo ‘ansiedade’ por angústia — quando o contexto assim a transmitia — e, por fim, de introduzir ‘recalque’ no lugar de ‘repressão’.

Outro aviso necessário diz respeito à terminologia lacaniana. Neste trabalho, o leitor irá encontrar os termos ‘indivíduo’ e ‘sujeito’: os dois não devem ser tomados enquanto sinônimos. Utilizamos o termo ‘indivíduo’ quando a articulação do raciocínio assim o requereu. Isto porque, nesses momentos, optamos por nos referir à instância do eu. Quando utilizamos o termo ‘sujeito’, por sua vez, nos referimos ao trabalho desenvolvido por Lacan sobre o sujeito do inconsciente (1960/1998). Ainda que aquilo que nos interessasse fosse o sujeito do inconsciente, ao abordarmos algumas questões políticas não nos pareceu adequado utilizar esse termo, pois, dessa forma, estaríamos tomando uma coisa por outra.

Outra distinção importante descende dos termos ‘Outro’ e ‘outro’. Quando utilizamos ‘Outro’, ou ‘grande outro’, estamos abordando aquele que carrega o referencial cultural para o sujeito — ou, de modo mais abrangente, o corpo social enquanto constructo de convenções e operações simbólicas a partir das quais o sujeito se constitui e com as quais se relaciona. Já quando utilizamos o termo ‘outro’, com a primeira letra minúscula, nos referimos àquele que ocupa o lugar de semelhante.

Seguindo uma convenção acadêmica, todo o texto está conjugado na primeira pessoa do plural, ‘nós’, em respeito e reconhecimento a todos aqueles que participaram de debates, discussões, revisões e orientações; e também aos autores que, graças aos trabalhos publicados, permitiram que as articulações que seguem escritas adiante fossem alcançadas. Somente o subtítulo seguinte, que corresponde à trajetória, está conjugado em primeira pessoa.

O termo ‘drogas’ é de um amplo uso em nossa sociedade, das drogarias às bocas de fumo; ele apresenta diferentes conotações a depender do contexto no qual é utilizado. Reconhecemos que, no senso comum, ele possui conotação pejorativa — diferentemente do campo científico, que circunscreverá, sob o nome ‘droga’, toda substância de efeito bioquímico e fisiológico no organismo —; por isso nós recorreremos à definição de ‘droga’ tal como fornecido pelo vocabulário formulado pela OMS, que descreve o termo da seguinte forma:

Droga – um termo de uso variado. Na medicina se refere a qualquer substância com potencial para prevenir ou curar doenças ou proporcionar bem-estar físico e mental, na farmacologia se refere a qualquer agente químico que altera os processos bioquímicos e fisiológicos dos tecidos ou organismo. Consequentemente, uma substância droga é, ou poderia ser, listada em uma farmacopeia. No seu uso comum, o termo usualmente se refere especificamente às drogas psicoativas, e frequentemente, ainda mais especificamente, às drogas ilícitas, das quais não há uso medicinal na adição para qualquer uso médico. Formulações profissionais (*e.g.* “álcool e outras drogas”) geralmente buscam situar cafeína, tabaco, álcool e outras substâncias comuns em seu uso não medicinal são também drogas no sentido de serem usadas em função de seus efeitos psicoativos. (WHO, 1994, pág. 34)

A definição da OMS é abrangente, busca contemplar a utilização do termo drogas em diversos campos. A variedade dos modos de uso desse termo pode ser vista como imprecisão; porém, considerando um desenvolvimento histórico e uma variação do uso do termo em diferentes épocas e contextos, convidamos o leitor a vivenciar o trânsito do uso do termo conforme ele se desenha ao longo do texto. Portanto, quando nos referimos à primeira metade do século XIX, a conotação pejorativa que temos sobre ele hoje em dia ainda não existia. Já

ao longo do século XX, presenciamos um intenso tráfego de substâncias que vão da legalidade à ilegalidade, processo por meio do qual a palavra ‘drogas’ irá ganhar conotação de drogas ilícitas. No século XXI temos, de modo mais fortalecido, movimentos sociais que irão propagar e defender um resgate à generalidade do termo, lembrando-nos que droga não é somente o que é ilícito — nesses movimentos, por exemplo, também podemos encontrar a bandeira de descriminalização das drogas.

O caminho escolhido por nós foi o de preservar o caráter polissêmico do termo. Apresentar os contextos nos quais ele participa e deixar que o leitor os assimile compõe um exercício clínico no qual reconhecemos a complexidade de um sujeito para além de suas insígnias e estereótipos. Operamos com um fato: droga nunca é só droga, ou seja, a princípio não diz nada sobre alguém. É opção metodológico neste trabalho promover neste tema um meio de acesso ao sujeito e não sua redução a um semblante. Sendo assim, mantemos o campo aberto à interpretação.

Trajetória

Iniciei minhas pesquisas sobre o tema “drogas” no ano de 2008. Na minha primeira pesquisa realizada sobre o assunto não utilizei o referencial psicanalítico, mas sim teorias oriundas da psicossociologia como aquelas produzidas por Denise Jodelet e Serge Moscovici. O trabalho se deu sob orientação da antropóloga Prof^a Dr^a Regina Facchini, que ofereceu grande auxílio na organização de um texto acadêmico, bem como na sensibilidade de escuta das entrevistas realizadas em campo.

Ao longo da pesquisa, visitei três serviços de acolhimento para usuários de drogas pertencentes à rede pública e espalhados pela região metropolitana de São Paulo; então realizei entrevistas com gestores e técnicos que me receberam com a disposição de falar sobre os parâmetros técnicos do próprio trabalho. Meu objetivo era cotejar o quanto o conteúdo das entrevistas se aproximava ou distanciava das políticas públicas preconizadas nos manuais produzidos pelo Ministério da Saúde. Nesse processo, incluí como indicador de qualidade em um serviço a presença das estratégias e princípios da Redução de Danos no plano de trabalho dessas instituições — algo que, na época, se evidenciou como minoria. Em 2008, o crack ainda não havia sido alçado com o mesmo impacto midiático que ocorreria em 2010. As políticas de Redução de Danos viviam um acentuado recuo nas políticas públicas; e eu, em minha prática profissional, pude presenciar perseguições políticas de caráter jurídico — e,

mais especificamente, criminal — contra aqueles que colocavam esses princípios e estratégias em prática.

No início do ano de 2010 retomei o tema de pesquisa sob orientação da psicanalista Prof^a Dr^a Miriam Debieux Rosa, dessa vez abordando o tema com os subsídios psicanalíticos oriundos da obra de Freud e de Lacan. Nesse mesmo ano, o crack ganhou grande repercussão midiática, o que teve como efeito uma inclusão incisiva do tema no debate eleitoral que definiria os cargos de presidente e governadores dos estados brasileiros. Eu, que havia inscrito um projeto no qual a proposta de pesquisa consistia em investigar se as políticas públicas, do modo como estavam formuladas, contemplavam alguma dimensão desejante nas populações-alvo das campanhas de prevenção às drogas, me deparei com uma antecipação da resposta ao presenciar o debate público sobre o tema. Era nítido que não, e tudo indicava que a pesquisa não passaria de um exercício retórico.

Talvez graças à experiência da pesquisa com a noção de representações sociais, pude identificar que a carga terrificante que se encarnava no crack incorporava, de modo condensando, uma carga de representações já presentes no termo ‘droga’ em seu uso ordinário. No entanto, se a experiência com a noção de representações sociais me ajudou na realização desse recorte, foi com o referencial psicanalítico que pude pensar e operar com todos os agenciamentos que tomavam a questão, bem como a mobilização dos afetos que a articulação entre medo e drogas se convertiam em capital político. Assim, voltei a pesquisa de mestrado para o objetivo de dissertar sobre o uso político da mobilização do pânico em torno das drogas e seus possíveis efeitos nos usuários dessas mesmas substâncias.

Ao longo desse período a retórica anticrack tomou de assalto os discursos políticos e os editoriais dos grandes órgãos de imprensa; talvez um dos grandes ganhos inusitados desse processo tenha sido uma retomada das práticas e estratégias de Redução de Danos nas políticas públicas, bem como um aumento da assistência de caráter territorial dos usuários. Reconheço que, no âmbito de políticas públicas, pude perceber o medo ser sucedido pela constatação da ignorância, visto que os métodos de tratamento tradicionais só faziam insistir em seus fracassos — o que possibilitou que algumas experiências e projetos extremamente ricos e inovadores pudessem surgir em meio ao turbulento cenário político. No entanto, se após o medo veio a constatação de ignorância, nem todas as ações foram dotadas da franqueza de situar a ignorância como espaço para novas relações produtivas. Próximo ao encerramento do prazo de entrega da dissertação de mestrado, em meio aos feriados das confraternizações de final de ano, foi realizada uma das operações mais brutais e desastrosas contra usuários de drogas em espaços públicos em São Paulo. Uma operação policial, batizada pela imprensa

como “operação dor e sofrimento” (2012), caracterizou-se como um dos maiores desastres no que diz respeito às políticas públicas para usuários de drogas na cidade. A intensa aflição e o desconforto com as imagens que via pela internet e pelos jornais produziram uma marca definitiva na minha relação com o tema; abordar um tema que é alvo de um ruidoso debate público cobra o seu preço, e naquele momento tive de me abster com as palavras por não haver tempo hábil para incorporar à pesquisa um evento daquela dimensão.

Ao terminar a dissertação, chegara à conclusão de que aquilo que se oferta como tratamento nesse campo costuma ter relação intrínseca com as ações policiais e disciplinares que foram as primeiras instâncias a cuidar do tema. Tanto o paciente como o profissional que o trata são tomados por um método de trabalho baseado em normas e desvios de conduta, no qual a droga é vista como uma doença de caráter. Desse modo, a cura consiste em fazer parar de usar e alocar o usuário em um emprego qualquer que não seja relacionado a outra coisa moralmente condenável.

Após a defesa da dissertação tive o estranho privilégio de trabalhar, pela rede pública de saúde, na região central de São Paulo. Mesmo após alguns meses das ações policiais na chamada “Cracolândia”, presenciei nos colegas de trabalho e pacientes características típicas da repetição da vivência do trauma, conforme abordado por Freud em “Além do princípio do prazer” (1920/2010). Por mais de uma vez ouvi usuários e profissionais dizerem que uma nova ação violenta estava prestes a acontecer, que ela ocorreria em um feriado prolongado ou outro. Por vezes, pessoas se mobilizando em torno das piores possibilidades. Nesses momentos, todos eram tomados por uma certa ansiedade; as vagas nos albergues da região central esgotavam mais rápido e alguns pacientes ficavam mais agressivos devido a um certo estado de paranoia que se instaurava no clima dos serviços.

Foi nesse contexto que retomei o estudo dentro da temática das drogas; porém, dessa vez, mais especificamente sobre a questão do tratamento. Esse recorte advém mais de um resto do que de uma proposição; a questão que sobrara da dissertação de mestrado era: o que é, de fato, tratável na questão das drogas que não seja um controle comportamental dos pacientes? A proposta da cura psicanalítica, por Freud (com a elaboração por meio da repetição) ou por Lacan (com a rearticulação da cadeia significante), não se conciliam facilmente com os problemas decorrentes da questão das drogas. Dessa forma, a pergunta se atualiza: por meio da psicanálise, podemos oferecer um tratamento ético e efetivo que não seja, em sua grande parte, disciplinar? Quando tratamos dos pacientes ao invés de tentar controlar as drogas?

Esta tese, portanto, é um trabalho de fronteira, que busca articular a psicanálise com uma clínica que não se restringe à prática privada, mas também não a exclui; bem como reconhece que uma clínica psicanalítica para as adições ainda está nos seus primeiros passos. Se um dia ela virá a se estabelecer como método socialmente recomendável e reconhecido para essa questão — assim como o foi diante dos sintomas histéricos e obsessivos —, só o tempo e os trabalhos dedicados ao tema serão capaz de dizer.

Da repressão ao tratamento

A toxicomania diz mais do impossível de governar que do impossível de curar: é com essa sentença, presente na dissertação de mestrado “Por que a guerra às drogas? Do crack na política ao crack no sujeito” — defendida no ano de 2012 —, que nos relançamos na questão das drogas. Cabe-nos, no limite da implicação por essas palavras, tomar a afirmação de modo radical e nos imbricarmos em suas possíveis consequências, bem como em seus meandros e frestas. Seriam as drogas um dos principais pontos de encontro entre a necessidade de governabilidade e as práticas de saúde? Ao olharmos para o desenvolvimento histórico em torno dessa questão, somos levados a pensar que nos dias de hoje as drogas realmente ocupam um *locus* privilegiado nesse quesito.

Como foi explorado ao longo do trabalho de dissertação (Alencar, 2012), seja no Brasil ou no mundo, o jogo de poder político e econômico ditou as políticas de drogas, antes de qualquer preocupação de caráter público concernente à saúde. O início das drogas figurando enquanto ameaças nas pautas de saúde pública ocorre com participação ativa daquele que viria a ser o fundador da psicanálise. Nessa época, Sigmund Freud enfrentava uma polêmica turbulenta frente à sua defesa do uso da cocaína como remédio; e já nos trabalhos de Freud sobre a coca pudemos identificar um traço de um caráter modernista em sua obra que perdurará ao longo de todo o desenvolvimento da obra psicanalítica. Esse traço, por meio do qual Freud articula desenvolvimento civilizatório e avanços científicos, marca uma de suas maiores diferenças com o segundo autor de referência nesta pesquisa: Jacques Lacan.

Este último situará a psicanálise à uma distância estratégica da ciência, nem tão longe para que seja invalidada nem tão perto que possa ser assimilada. É por meio dessa estratégia que Lacan constitui um sujeito do inconsciente e problematiza alguns aspectos do método científico por meio de seu constructo. Suas problematizações sobre esses temas foram fundamentais para nossas reflexões sobre as drogas e a questão do uso da técnica na modernidade. Portanto, no primeiro capítulo da tese abordamos os aspectos metodológicos

desta pesquisa, a saber: o entendimento sobre o contexto no qual as drogas se desenvolvem como problema; a noção de sujeito e o que consideramos sua materialidade; o modo como Freud se adequa parcialmente a esse contexto; e, por fim, como podemos cotejar a questão entre técnica e sujeito.

Estabelecidos alguns elementos da ordem da forma do trabalho, no segundo capítulo adentramos seu conteúdo. Ao considerarmos uma trajetória de como a questão das drogas é abordada no período moderno, primeiro temos as questões comerciais¹; em seguida, as políticas repressivas e o empreendedorismo moral religioso; por fim, o surgimento do mote *tratamento aos viciados* (Machado e Miranda, 2007). Nessa sequência, o tratamento surge como uma forma de tentar diminuir o número de usuários e, como consequência, diminuir a circulação de drogas na sociedade. Essa visão, que começa a emergir concomitantemente à relação de Freud com a cocaína, nos levou a abordar como este lidava com a substância em sua vida privada.

É possível que esta tese seja acusada de grave erro metodológico por apontar em Freud traços em comum com outros usuários de substâncias. Também não é improvável que, na posição de defensores de uma potente imago paterna, alguns leitores se ofendam com a exposição e o tom íntimo, em conjunto com uma fragilidade tipicamente humana que suas cartas endereçadas a Fliess revelam. Entendemos como essencial a consideração desses dados por dois motivos: primeiro, pela possibilidade de lastrear alguns apontamentos feitos pelo próprio Freud sobre o tema das drogas situado na narrativa de sua trajetória pessoal²; segundo, para que fique claro o quanto seria hipócrita e descabido situar a psicanálise enquanto saber que servisse de bastião de uma moralidade abstinência.

Freud, enquanto criador do referencial teórico com o qual trabalhamos, defendeu, ainda que em um período anterior à invenção da psicanálise, a difusão da cocaína enquanto medicamento e, posteriormente, já na condição de psicanalista, foi paciente de um médico que lhe recomendou abstinência de tabaco e que se deparou com uma forte resistência em relação a essa recomendação. Uma pesquisa que conjugue drogas e psicanálise só poderia ignorar tais encontros históricos se submetida a uma paixão pela ignorância ou por recuar diante de um embaraço que consideramos certamente injustificado. Sendo assim, a constatação de que a

¹ Como os episódios entre China e Inglaterra conhecidos como Guerras do Ópio.

² Também cabe salientar que, enquanto psicanalistas, não há porque desconsiderar dados relacionados à vivência pessoal enquanto alheios à produção científica — tal correlação pode enriquecer, e muito, uma contextualização histórica e, até mesmo, epistemológica de como o assunto foi tratado pelos psicanalistas que abordaram o tema. De igual modo, não podemos ignorar que as biografias dos grandes nomes da psicanálise estão constantemente sendo publicadas, lidas e até mesmo sendo discutidas em escolas de psicanálise e universidades: portanto, não são dados tratados como irrelevantes.

modulação do tema “drogas” dentro da saúde detém um propósito policial no cerne de sua história terá um contraponto na história da psicanálise.

O contraponto ao viés policialesco não veio somente da posição de Freud, mas dos psicanalistas que foram seus contemporâneos. Estes teceram considerações e problematizações que, até o momento atual, operam como elementos importantes para a abordagem do tema. Seus trabalhos possuem valor histórico e teórico, de modo a nos mostrar como a passagem do tempo resiste a problemas que tocam em temas sensíveis à nossa sociedade. Questões como abstinência, associação entre uso e dados epidêmicos, assim como meios para tratamento, já figuravam no início do século XX.

Consideramos o tema das drogas algo paradoxal para os psicanalistas. Abordado por Freud desde antes da criação da psicanálise, apesar do valor de algumas publicações acessadas, esse tema encontra poucos subsídios dentre as referências psicanalíticas. Por isso, privilegiamos, junto a escritos psicanalíticos, livros e artigos de pesquisadores que pensam as drogas em nossa cultura; esse esforço vem no sentido de reconhecer — assim como já apontado pela psicanalista Miriam Debieux Rosa (2006) — as insuficiências da psicanálise diante do tema e, principalmente, a necessidade fazer contraponto a uma tendência que surge dentro do movimento psicanalítico, direcionado a disputar o lugar de solucionador do problema das drogas. Desse modo, é comum que a crítica aos ditames da abstinência e dos preconceitos em relação ao tema surjam de modo que podemos chamar de *proforma* por parte de alguns psicanalistas: critica-se o moralismo frente às drogas, mas termina-se por discutir a questão como se o uso frequente de drogas fosse um desvio de caráter voltado para o excesso (GURFINKEL, 2011). Essa visão também parte de uma perspectiva na qual a satisfação da pulsão estaria em uma posição diferente da ideia de ética do desejo, proposta por Lacan em seu famoso seminário sobre esse tema (1959-1960).

No campo político atual o debate público se afunilou no seguinte tensionamento: repressão ou tratamento? Também existem aqueles que veem a repressão enquanto uma espécie de estímulo ao tratamento. A utilização de estratégias nefastas, com os objetivos de aumentar a dor e o sofrimento dos usuários que se encontram nas mais precárias situações (FERRAZ e MANSO, 2012), deixou sua marca. O resultado não comporta nada de novo: amplos fracassos em tirar as pessoas da rua, e uma armadilha ideológica onde as drogas figuram como o suposto motivo de uma condição de vida miserável — assim como a pretensão de converter usuários compulsivos em trabalhadores assalariados por meio do trabalho precário.

Também ocorrem ações de caráter não repressivo, e devemos reconhecer quão corajosas são essas iniciativas diante da especulação do medo e da repressão moralizante sobre o tema. No entanto, tais ações possuem seus limites e as questões em torno do uso, abuso e dependência não cessam de insistir na cena pública e no apelo por ajuda e tratamento. O que se ouve na linha de frente são variações de uma mesma matriz simbólica: pedidos de ajuda, necessidade de que a vida volte a ser o que era antes, largar as drogas e andar no *caminho correto*, não ser mais um peso para a família etc.. A matriz aqui seria: cura igual à abstinência do uso de drogas e retorno à dedicação ao trabalho e à família. Daí surgem nuances para serem observadas ou ignoradas, dependendo da orientação técnica da equipe que receberá esse candidato a cidadão careta. Por essa via, vemos operar uma dicotomia entre representações de saúde e doença, rua e família, certo e errado etc.. Tais dicotomias encontram a sua última instância em um embate entre aquilo que seria antissocial ou produtivo e valorizado socialmente.

Uma diferenciação entre uso socialmente produtivo e antissocial acompanha a história da psicanálise desde Freud, elemento que será abordado ao longo deste trabalho. Essa diferenciação não é apenas falsa, como também tributária de uma perspectiva de funcionamento social onde as questões sociais se adensam na capacidade individual e na sua propensão para o trabalho. Desse modo, o entendimento seria de que as drogas deixam as pessoas pouco propensas ao trabalho e, por isso, o Estado não deveria gastar com um investimento sem retorno (THE CENTRE FOR SOCIAL JUSTICE, 2013)³.

Se recorrermos a estudos na área das ciências sociais (BECKER, 2008; RUI, 2012, LABATE *et al.*, 2008), reconheceremos que o contexto de uso e circulação de drogas ilícitas é um contexto culturalmente rico: nele encontramos hábitos e artimanhas, relações mais ou menos estáveis, processos de aprendizado e até mesmo hierarquias. Entretanto, há um elemento imaginário extremamente persistente quando nos referimos ao uso de substâncias. Esse imaginário corresponde à ideia das drogas enquanto elementos de desintegração social; essa concepção, largamente difundida em nossa cultura, encontra-se também presente no texto sobre “O mal estar na civilização” (FREUD, 1930) — talvez uma das obras onde Freud mais aborda esse tema, mais de quatro décadas após o polêmico texto “Sobre a coca” (1884), artigo que gerou embate e polêmica marcando sua biografia e um certo afastamento do assunto.

Assim como presente na obra de Freud, também em nossa sociedade atual identificamos as drogas ocupando um lugar paradoxal. Geralmente identificam-se dois

³ Essa pesquisa, realizada no Reino Unido, defendia o corte de benefícios sociais caso fosse comprovado que o beneficiário fosse usuário de drogas.

extremos que remetem a uma mesma operação significativa: no primeiro, presente no texto “sobre a coca”, a droga surge como recurso para melhorar o humor, as interações sociais e nos afinarmos — ou talvez, até mesmo, nos embrutecermos — melhor com as exigências de trabalho. Já no segundo há uma mistificação demoníaca: a droga é assimilada e interpretada enquanto dispositivo desagregador da sociedade — em “O mal-estar na civilização” (1930), ela canaliza o investimento libidinal em uma satisfação que Freud denomina grosseira, impedindo que esse investimento de libido seja aplicado no desenvolvimento social; dessa forma, prejudicaria possíveis avanços e se configuraria enquanto um desperdício da capacidade de realização humana (FREUD, 1930). Tal posicionamento é completamente imerso numa visão de modernidade cunhada por Freud, e consideramos que é imprescindível trabalharmos esse elemento para que possamos circunscrever melhor o problema das drogas em nosso contexto social.

Já ao levantarmos a leitura psicanalítica sobre o tema no que diz respeito às técnicas e possibilidades de tratamento frente às toxicomanias, notamos uma repetição no uso de determinados elementos presentes nos referenciais psicanalíticos para abordar a questão. Ainda que os autores pesquisados utilizem literatura (NOGUEIRA FILHO, 1999) e cinema (GURFINKEL, 2011) para abordar o tema, por vezes percebemos uma certa precipitação em resposta a algumas perguntas inevitáveis para pensarmos drogas a partir da psicanálise. Dentre elas podemos destacar duas que estarão marcadamente presentes neste trabalho: a primeira diz respeito à classificação ou não do problema com uso drogas enquanto uma classificação psicopatológica válida para a psicanálise; a segunda, à droga enquanto objeto. As duas questões se relacionam entre si, mas não de maneira determinante, visto que uma questão mantém o foco numa gramática pulsional e, a outra, numa perspectiva de qual seria o caráter de satisfação.

Em função desse problema, cumpre adentrarmos na teoria pulsional delineada por Freud para podermos compreender melhor como se estabelece a dinâmica de alternância entre satisfação e insatisfação, bem como os mecanismos que se engendram na compulsão à repetição. Diante desse problema, cabe a nós avançar sobre as formulações teóricas que abordam o problema do autoerotismo, bem como as possíveis consequências dessas construções. Dentre as consequências de uma articulação teórica específica, abordaremos o modo como é lido, no lacanismo, os produtos oriundos de uma articulação do saber tecnológico voltado para o mercado — tema no qual as drogas se encontram inclusas. Como fechamento da discussão sobre a pulsão, abordaremos o constructo teórico denominado “pulsão anarquista” (1993), desenvolvido pela psicanalista Nathalie Zaltzman — a pertinência

de sua teoria para o nosso tema corresponde a como sua hipótese clínica se pauta naquilo que a autora denomina clínica das situações-limite.

O que Zaltzman denomina ‘situações-limite’ (1993) nos leva a considerar não só os limites do sujeito, mas também os limites da teoria e da prática psicanalítica. Portanto, no último capítulo, denominado “pacientes psicanaliticamente incorretos” buscamos situar os limites da psicanálise em relação às demais ofertas de tratamento, assim como seus impasses teóricos diante do problema das drogas — em meio a esses impasses, a noção de falo constitui um de seus principais nós. Para enriquecer a discussão e endossar nossa posição diante do tema, adensamos nesse capítulo o que chamamos de modulações transferenciais. Estas são diferentes formas de se configurar a transferência e um início de tratamento possível para as adições. Dentre essas formas, apresentamos vinhetas clínicas que servem como continuidade de uma argumentação desenvolvida ao longo do texto. São recortes de minha experiência no trabalho com saúde mental na região central da cidade de São Paulo e de experiências em clínica particular. Ainda que reconheçamos que diferenças de classe e contexto interfiram em como se inicia e se conduz um tratamento, a ideia neste trabalho não é apresentar sucessos ou fracassos clínicos, mas revelar as citações que impulsionaram algumas reflexões e escolhas de caminhos teóricos durante esta pesquisa — reflexões que contradizem alguns elementos que se repetem na teoria e que consideramos equivocados.

Ao longo deste trabalho, o leitor perceberá que as drogas não serão referenciadas somente pelo seu viés patológico. Situar as drogas enquanto elemento imprescindível de nossa vida social opera enquanto norteador sócio-histórico que se sustenta enquanto preceito ético para esta pesquisa. Quando abordamos esse tema, é necessário cindir esse objeto — ele não é *um*, e permitir que o fosse seria um falseamento discursivo que corroboraria com um dos principais fatores de cerceamento de entendimento da complexidade sobre o tema.

Sendo assim, o raciocínio que se desenvolve ao longo do texto está sempre buscando brechas em um discurso totalizante, apresentando nuances, desconfiando da representação identitária do adicto e buscando descrever as curvas que nos provam que esse objeto é anamórfico, ou seja, só será *uno* se negligenciarmos um tangenciamento de sua perspectiva. Portanto, o barato da adição não é o único barato possível, nem a única consequência existente do uso de substâncias; resta a nós destrinchar o porquê de algumas drogas passaram a existir dentre os pequenos horrores possíveis em nossa sociedade, fazendo com que a psicanálise nos leve mais além do medo e do fascínio — duas reações que fazem o sujeito recuar diante do seu desejo em função da tirania de sua fantasia.

1. A MATERIALIDADE NO SUJEITO DO INCONSCIENTE

*Materia estranha, sempre, ao máximo se aferra
Ao que já alcançou o pensamento humano;
Quando o que é bom se atinge sobre a terra,
O que é melhor se chama de erro, engano.
Os que nos deram vida, altíssimos sentidos,
Na térrea agitação quedam-se entorpecidos*
- Johan Wolfgang Von Goethe, Fausto.

Neste capítulo trabalhamos nosso referencial metodológico e, especificamente, aquilo que merece destaque prévio para o nosso recorte. Com isso objetivamos delinear as condições necessárias para posicionar um olhar que mire a questão das drogas por meio do aporte psicanalítico, buscando evitar apropriações ideológicas ou preconceções enviesadas sobre o tema.

Consideramos dois autores principais para a conceitualização da modernidade, serão eles: Eric Hobsbawm (1977/2015) — com sua demarcação da revolução industrial, iniciada em 1760, e a revolução francesa, em 1789 — e Marshall Berman (1982/2007), com sua discussão a respeito da modernidade e modernismo. A referência a Hobsbawm e Berman se justifica na medida em que ambos indicam a perspectiva de que uma nova relação com a técnica e com a política será determinante para a forma como a droga se encontra circunscrita em nosso contexto social. Além disso, consideramos que esses dois autores aplicam algumas lições extraídas do trabalho de Marx (1883/2013; 2004) no que diz respeito às questões de classe e de desenvolvimento econômico nas sociedades capitalistas, de modo que podemos lastrear os seus impactos subjetivos. Esses dois fatores tangenciam a abordagem que faremos da questão das drogas e de como o seu uso problemático é disseminado na passagem do século XIX para o XX.

Hobsbawm (1977/2015) faz uma leitura do desenvolvimento econômico e tecnológico sem negligenciar as dimensões de classe e de seus agentes submetidos aos novos meios de produção. Já Berman (1982/2007) aborda como o colapso das tradições feudais e a nova condição proletária impulsionam o desenvolvimento tecnológico numa era acrítica, onde ética e estética se dissociam em prol de uma tecnologia que tende a reduzir a condição humana a mero acessório maquínico.

A partir daí situaremos uma discussão a respeito do papel do desenvolvimento científico segundo algumas passagens de Freud retiradas de seu trabalho sobre a *Weltanschauung* e algumas considerações suas sobre o mal-estar na civilização (Freud, 1933/2010; 1932/2010). Essas passagens fazem referência à visão de Freud sobre o desenvolvimento social e científico — passagens às quais atribuiremos possíveis consequências às suas contribuições sobre o tema das drogas. Junto às reflexões de Freud acrescentaremos algumas pontuações e críticas de Lacan sobre o sujeito e a ciência na era moderna, extraídas de seu texto “A ciência e a verdade” (1965-1966/1998) e de seu seminário denominado “O avesso da psicanálise” (1969-1970/1992) — contribuições que consideramos como sendo avanços dos impasses expostos por Freud, bem como problematizações acerca das soluções técnicas que trazem importantes direcionamentos para a prática analítica e para situar a questão das drogas nesse campo. Também podemos considerar que as problematizações de Lacan estão em uma tímida consonância com a crítica de Berman: tímida, pois os dois têm objetos de estudos distintos; mas consonantes pelo fato de os dois autores apresentarem uma crítica ao posicionamento da técnica na modernidade, ainda que com proposições distintas⁴.

1.1. Modernização, drogas e a felicidade como fator político

Tomamos a revolução industrial, iniciada em 1780, enquanto marco disparador da vida moderna por alguns fatores que consideramos fundamentais no modo como a invenção e o estabelecimento de maquinário mudou o comércio mundial, promoveu grande fluxo migratório para os centros urbanos e, por fim, interferiu diretamente na relação do homem com o mundo por meio do seu trabalho. Essas mudanças, guardadas as devidas proporções, ainda podem ser consideradas vigentes (Hobsbawm, 1977/2015). Visto que, desde então, é também nesse contexto caótico das metrópoles populosas que podemos localizar o surgimento de problemas decorrentes do uso de substâncias em larga escala, de modo a surtir efeitos notadamente prejudiciais na convivência comunitária.

O historiador marxista Eric Hobsbawm (1977/2015) aponta que o incremento de um novo ritmo na produção têxtil teve por consequência uma nova dinâmica no comércio internacional, favorecendo larga vantagem comercial ao império britânico. Essa vantagem

⁴ Podemos afirmar que Berman recorre a uma noção de um modernismo responsável com suas contradições. Já Lacan não tece proposições de cunho sociológico, mas busca posicionar a psicanálise numa relação ética com o sujeito, diante dessa questão.

continha em sua receita os avanços tecnológicos e a forma de organização do trabalho que, se por um lado produziu grandes lucros, por outro, teve como efeito colateral uma grande massa de emigrados do campo que — ao vender sua força de trabalho nas fábricas — não obtinha nada além do necessário para uma sobrevivência miserável nos recém-inflados centros urbanos.

A velocidade das máquinas imprimiu novo ritmo à vida, ao comércio e, principalmente, à guerra. Nesses três âmbitos podemos encontrar as drogas ganhando cada vez maiores proporções de importância. Enquanto o Ocidente se moderniza, o tino para negócios sempre manterá em um jogo intrincado a relação entre drogas e violência, conforme aponta Hobsbawm:

Somente os autossuficientes e conservadores chineses ainda se recusavam a comprar o que o Ocidente, ou as economias controladas pelo Ocidente ofereciam, até que entre 1815 e 1842 comerciantes ocidentais, auxiliados pelas canhoneiras ocidentais, descobrissem uma mercadoria ideal podia ser exportada em massa da Índia para o Extremo Oriente: o ópio⁵. (1977/2015, pág. 70)

O episódio citado acima faz referência à primeira Guerra do Ópio. Posteriormente, a proibição das drogas seria objeto de acordos internacionais que envolveriam parte majoritária do globo⁶.

Porém, não só ao desenvolvimento da técnica e do comércio diz respeito a condição moderna, mas também a uma nova relação com a ideia de democracia e de direitos estabelecida pela Revolução Francesa — que acontecia em paralelo com a revolução industrial inglesa, ainda que iniciada um pouco adiante. O papel desse episódio histórico deve ser considerado definitivo no que diz respeito à política moderna e a um novo status de importância a ser ocupado pelos indivíduos membros de uma sociedade.

De acordo com Hobsbawm, a Revolução Francesa

se deu no mais populoso e poderoso Estado da Europa (não considerando a Rússia). Em 1789, cerca de um em cada cinco europeus era francês. Em segundo lugar, ela foi, diferentemente de todas as revoluções que a precederam e a seguiram, uma revolução social de massa, e incomensuravelmente mais radical do que qualquer levante comparável (...). Em terceiro, entre todas as revoluções contemporâneas, a Revolução

⁵ Nessa passagem, Hobsbawm parece se referir à guerra do ópio, conflitos que seu deram na região do porto de Cantão em função da grande quantidade de ópio indiano que os ingleses vendiam para os chineses. Tal operação comercial motivou a China a proibir sua importação, o que suscitou como resposta do império britânico o início de uma investida armada.

⁶ Como o Congresso de Haia de 1911 (Rodrigues, 2003)

Francesa foi a única ecumênica. Seus exércitos partiram para revolucionar o mundo; suas ideias de fato o revolucionaram. (Hobsbawm, 1977/2015, p. 99)

Se há um efeito inegável que decorre desse processo histórico é a mudança na qual o poder político seria exercido dali em diante: já não seria mais sustentado pela ideia de autoridade natural ou fundamento divino do poder — assim como a violência vinda das grandes massas poderia ocorrer em eventos nos quais o poder repressivo não teria condições de amortecê-la a ponto de garantir a segurança da coroa. A partir de então a continuidade do exercício do poder passaria a depender não só de um incremento do aparato repressivo, mas da capacidade de transmissão de uma crença de que o governo que se encontra em exercício deve beneficiar o seu povo.

Também advém das massas da revolução francesa o que viria a ser reconhecido como classe trabalhadora, de modo que suas condições — antes completamente relegadas à arbitrariedade das condições de opressão e ao esquecimento dos poderes instituídos —, após os eventos ocorridos na França, passam a compor uma ameaça à estabilidade nacional. Ou seja, a Revolução Francesa produzia uma identificação direta de dois termos que não mais estariam desagregados na política mundial, nos referimos à identificação entre povo e identidade enquanto nação (Hobsbawm, 1977/2015).

Nesse período também se inaugura uma relação entre ciência, capital e poder político. Essa relação, abordada por Lacan em alguns momentos de sua obra (1965-1966/1998; 1969-1970/1992; 1974), se deu em decorrência da Revolução Industrial e da Revolução Francesa, de forma que

as exigências diretas feitas aos cientistas pelo governo ou pela indústria estavam entre as mais importantes. A revolução francesa mobilizou-os, colocando o geômetra e engenheiro Lazare Carnot à frente do esforço de guerra jacobino, o matemático e físico Monge (Ministro da Marinha em 1792-1793) e uma equipe de matemáticos e químicos, à frente da produção bélica, como antes havia encarregado o químico e economista Lavoisier do preparo de uma estimativa da renda nacional. Aquela foi, talvez, a primeira ocasião na história que o cientista enquanto tal fez parte do governo, embora isto tenha sido de maior importância para o governo do que para a ciência. (Hobsbawm, 1977/2015, p. 429)

Assim, a política iniciava uma nova relação com a técnica aperfeiçoada pela ciência, de modo que os sucessos de suas ações passariam a se relacionar intimamente com a aplicação de saberes e com a legitimação social que o validaria enquanto conhecimento útil para a Nação e, segundo a lógica instaurada na Revolução Francesa, consequentemente para o povo.

É então, a partir desta relação tripartite entre saber, poder político e capital, que identificamos o início de uma questão que se tornará fundamentalmente política para a nossa sociedade, ou seja, a ideia de felicidade como agenciadora da boa satisfação de uma sociedade em relação ao seu governo.

Ao discutir o papel da psicanálise em nossa sociedade, Jacques Lacan abordou a felicidade nomeando-a como um “fator político” (1969-1970/1992). Assim como marcaria o operador que faz do cidadão objeto de troca, desse modo, a política passa a funcionar como meio de trocar suportes sociais,

qualquer um, a todo instante e em todos os níveis, é negociável, pois o que nos dá qualquer apreensão um pouco séria da estrutura social é a troca. A troca de que se trata é a troca de indivíduos, isto é, de suportes sociais, que são ademais o que chamamos de sujeitos, com o que eles comportem de direitos sagrados, diz-se, à autonomia. Todos sabem que a política consiste em negociar e, desta vez, por atacado, aos pacotes, os mesmos sujeitos, ditos cidadãos, por centenas de milhares. (Lacan, 1963-1964/2008, p. 13)

Lacan retira sua elaboração a partir de uma mescla da teoria do valor de Marx (1883/2003) com os escritos que servem de registros históricos produzidos por Saint Just, partidário de Robespierre e membro jacobino que incluiu abertamente a felicidade enquanto elemento fundamental para a soberania nacional — felicidade que Saint Just relaciona diretamente à sustentação do Estado, na sentença que afirma que, ao contrário da política antiga, que “queria que a riqueza do Estado voltasse para os particulares; a política moderna quer que a felicidade dos particulares volte para o Estado” (Saint Just, 1791-1792/1989, p. 35). Essa concepção se articula com a ideia de apoio político em um contexto onde o Estado exerceria não mais o papel do representante da vontade de deus, mas do povo enquanto poder soberano.

Essa mobilização dos afetos na política moderna certamente terá sérios efeitos sob o coro dos descontentes, de modo que, se detiverem valor de troca, serão legitimados e reconhecidos por meio de mudanças no Estado; mas, caso este reconhecimento não ocorra, ganharão o status de inimigos internos, sujeitos às formas mais ou menos sutis de exclusão da participação política ou mesmo da vida pública. Esse processo pode ser identificado nas massas populacionais que detêm o seu valor político, meramente remetido a terceiros, mas os próprios não servem enquanto suporte de valor em si. Podemos incluir nesse campo as massas de drogados, moradores de rua, refugiados, imigrantes ilegais. O interesse político sobre tais populações detém seu valor no medo enquanto um fator capital; estas integram o campo que

representaria a ameaça à felicidade daqueles que, de fato, servem de suporte para trocas, ou seja, os cidadãos estabelecidos dentro de um esquema legal e produtivo.

Em correspondência ao reconhecimento das operações de troca de suportes sociais na política, consideramos que a formulação sobre o funcionamento do capitalismo exposta por Marx em *O capital* (1883/2013), que inclui a absolutização do valor de troca⁷ e o fetiche da mercadoria⁸, são questões fundamentais ainda não superadas. Isto é: ainda vivemos em sociedades de classes, onde há detentores dos meios de produção e trabalhadores que vendem sua força de trabalho mediante a abstração do tempo por dinheiro. Mesmo com as mudanças correspondentes ao mercado financeiro no século XX, com o trânsito das indústrias pelo globo, e com diferenças no contingente que antes era considerado proletário e que hoje detém diversas nomenclaturas, o desenvolvimento nacional a partir do lucro e o salário como norteador das possibilidades de vida da maior parte da população são os mecanismos vigentes.

A estreita relação entre Revolução Industrial e Revolução Francesa, a nosso ver, se dá justamente em como esta relação entre a fetichização da mercadoria, produzida no trabalho alienado, e as aspirações políticas populares, reduzidas à moeda intercambiável, atuam de modo a situar a experiência moderna enquanto desterro. Esse processo é muito bem ilustrado por um recorte que Marshall Berman retira da novela *Heloise*, escrita por Rousseau:

eu começo a sentir a embriaguez a que essa vida agitada e tumultuosa me condena. Com tal quantidade de objetos desfilando diante de meus olhos, eu vou ficando aturdido. De todas as coisas que me atraem, nenhuma toca o meu coração, embora todas juntas perturbem meus sentimentos, de modo a fazer que eu esqueça o que sou e qual é o meu lugar. (Rousseau apud Berman, 1982/2007, p. 27)

Certamente, a experiência da embriaguez narrada por Rousseau reproduz precisamente o que Berman busca transcrever como a experiência moderna, que se reproduz em uma euforia vertiginosa que não permite ao sujeito se alicerçar em algo que lhe corresponda a uma verdade sobre si, exposto de forma lírica na passagem supracitada como algo que pudesse tocar o coração.

Entendemos que esta experiência nos permite certa analogia com a vivência do uso de drogas enquanto simulacro dessa tentativa fracassada de acessar algo de uma própria verdade. Diante desse fracasso, o excesso se impõe. Algo que é apontado por Alemán (2013) no que

⁷ O trabalho de Marx sobre a teoria do valor demonstrará como o valor de troca passa a sobredeterminar o valor de uso, objetificando as relações entre pessoas.

⁸ Assim como Freud apontou a dimensão enganadora da consciência, Marx revelou a operação ideológica que oculta o processo de exploração do trabalho por meio da circulação das mercadorias.

diz respeito às comunidades pobres latino-americanas nos dias atuais: o autor aborda como nas favelas brasileiras, *villas miseria* da Argentina ou nas comunidades pobres mexicanas a pobreza é marcada pelo excesso de produtos falsificados, simulando marcas famosas, e drogas⁹.

Para estabelecermos melhor a articulação entre o sujeito, sua condição precária e sua imersão em um regime de excesso de objetos que se mostram alheios a si, avançaremos sobre a compreensão do sujeito segundo a psicanálise lacaniana e seus referenciais emprestados de uma filosofia pautada na teoria marxista.

Tais elementos são fundamentais para o desenvolvimento ulterior. Ao adentrarmos uma perspectiva de política de tratamento no que diz respeito ao uso de drogas, temos de desenhar as bordas de um cruzamento de temas que abarquem a dimensão inconsciente imanente à realidade psíquica e as normatizações sociais que buscam arregimentá-la em um circuito predeterminado, assim como a sexualidade é destacada pela psicanálise a partir de uma ordenação política com suas coordenadas simbólicas e normas de condutas sociais. As determinações sociais que, por meio das palavras, instituem uma dimensão simbólica da experiência, podem vir a ser postas em questão, assim como Freud problematizou a moral sexual de sua época.

As nossas relações com as drogas também precisam ser abordadas com o apoio de posicionamentos que interroguem as diretivas morais que tocam o tema. Para essa tarefa, articularemos a teoria do sujeito do inconsciente, buscando uma apreensão material de como o funcionamento social o atravessa em seu modo de funcionamento.

1.2. A materialidade do sujeito

Jacques Lacan, em um momento avançado de sua teoria, alegou não poder abrir mão de sua posição, e esta seria a de materialista dialético (1971/2019). De fato, o psicanalista francês nunca abriu mão de pensar o sujeito em uma relação dialética com o desejo. No entanto, isso não situa Lacan como marxista — e ele próprio nunca agregou nenhuma nomeação para si além da de psicanalista. Levando isso em conta, consideramos que sua apropriação se deva à uma leitura de um materialismo dialético torcido para dentro do sistema de pensamento proposto por Freud. Assim, se Lacan se apropriou do conteúdo da teoria marxista realizando recortes de sua forma, ele a fez funcionar ao seu modo dentro da

⁹ Condição que não podemos considerar desarticulada da condição ilegal dessas substâncias.

psicanálise, convertendo seu recorte teórico em um objeto presente numa pintura surrealista que produz diferentes imagens na percepção de quem a olha.

Seu trabalho opera pelo seguinte caminho: se o lucro funciona enquanto causa em uma sociedade capitalista, o sujeito detém uma causa material denominada por Lacan como objeto *a*. Porém, se Marx define o lucro enquanto o excedente da produção da relação de exploração no trabalho (1883/2013), Lacan não define o objeto *a* somente como excesso, mas também como falta. Para esclarecer melhor como compreendemos o funcionamento do que Lacan nomeia objeto *a*, recorremos à obra de Georges Bataille¹⁰ — em seu trabalho dedicado à análise do funcionamento social, pelos destinos não produtivos do excedente em nossa sociedade. Bataille inclui em seu trabalho uma um constructo próprio à psicanálise, incluindo o modo como a experiência infantil valora os dejetos produzidos pelo corpo, dessa forma, aquilo que é tido como resto também é considerado na experiência inconsciente. Em sua obra denominada “A noção de despesa” (1967) afirma:

A variação das formas [de despesa] não acarreta alteração alguma dos caracteres fundamentais destes processos cujo objetivo é a perda. Uma certa excitação, cuja soma se mantém ao longo das alternativas numa estiagem relativamente constante, anima as coletividades e as pessoas. Sob sua forma acentuada, os *estados de excitação*, que são assimiláveis a estados tóxicos, podem ser compreendidos como impulsos ilógicos irresistíveis, no sentido de rejeição dos bens materiais ou morais que teria sido possível utilizar racionalmente (em conformidade com o princípio do equilíbrio das contas). Às perdas assim realizadas encontram-se ligadas — tanto no caso da “rapariga perdida” como no da despesa militar — a criação dos valores improdutivos dos quais o mais absurdo, e ao mesmo tempo que engendra maior avidez, é a *glória*. Completada pela degradação, a *glória*, sob formas sinistras ora fulgurantes, não parou de dominar a existência social e continua a ser impossível empreender seja o que for sem ela, ao mesmo tempo que ela é condicionada pela prática cega da perda pessoal ou social. (Bataille, 1967/2005, p. 47)

Nas palavras escritas por Bataille conjuram-se excedente e perda, e é nesta relação intrínseca que Lacan situará a experiência do desejo humano. Assim, o que denominamos materialidade do sujeito em relação à sua causa diz respeito a uma experiência que se vê intimamente atrelada ao nosso convívio social e ao funcionamento do nosso tempo histórico. Portanto, ainda que autores como Cabas (2009) defendam que o sujeito da psicanálise seja estrutural e independente dos fluxos na história, temos de marcar nossa posição em relação à sua materialidade. Justamente pela noção de sujeito não ser sinônimo de indivíduo, não há

¹⁰ Ao considerarmos que Bataille e Lacan foram contemporâneos, cogitamos a possibilidade de que este tenha sido lido por Lacan, mas não referenciado.

separação entre o seu funcionamento e as formas de engendramento de satisfação em nossa sociedade. Essa concepção nos lança o desafio de não nos desvincularmos de um tema, simplesmente por ele ser identificado como tal a partir de um determinado período histórico, como no caso das drogas.

O fato é que pensar o sujeito em sua causa material, proposta traçada pelo psicanalista lacaniano Jesús Santiago¹¹ (2001), não diz respeito a pensar em seus direitos sociais, nem em sua participação enquanto cidadão, ou seja: representação pequeno-burguesa dentro da vida pública. Também não diz respeito às elucubrações de um ser que venha a emergir após uma revolução proletária ou do fim da exploração do homem pelo homem. O desafio metodológico consiste em trabalhar o sujeito do inconsciente enquanto o substrato das relações sociais, da mesma forma que o lucro opera enquanto substrato da relação de trabalho. Acreditamos que tais elementos nos permitem uma visada original sobre o nosso objeto de pesquisa.

Considerar a materialidade do sujeito no que toca a questão das drogas diz respeito a levar em conta o que está em causa no excesso e na perda que, não raramente, surgem de modo tão caricato na experiência de um usuário de drogas. Essa caricatura pode representar nada menos que um adensamento de um modo como o desenvolvimento econômico e social opera. Isso envolve um paradoxo de criação e destruição que se alojam na ambição moderna de realização social, bem como apontado por Berman (1982/2007) em relação aos grandes sonhos arquitetônicos que modernizam de cima para baixo, impulsionados pelo ideal que preenchem o vazio de um futuro, e às vanguardas artísticas do final do século XIX e início do século XX que clamavam pela destruição, buscando se desvencilhar do próprio passado.

Esse é o mesmo período no qual se insere a criação da psicanálise. Onde a tradição começava a tropeçar, um jovem Freud almejava um mundo em que a desaceleração das tristezas vividas pudesse dar lugar a um homem-máquina pronto a construir o futuro. Tal sonho viria a se converter em pesadelo, para que só então, pudesse se dar a invenção da psicanálise.

1.3. O modernismo de Freud

Este trabalho se concentra na leitura de dois temas abordados por Freud. O primeiro, sua visão de desenvolvimento civilizatório, que encontra uma discussão condensada no “Mal-estar na civilização” (1930/2010), mas que atravessa diversos outros textos de sua obra, como

¹¹ Santiago compara a psicanálise ao xamanismo, alegando que o xamanismo trabalha com uma causa espiritual e a psicanálise com a causa material.

a conferência sobre a *Weltanschauung* (1933/2010), “Moral sexual civilizada e doença nervosa moderna” (1908/1996) e “Mais além do princípio do prazer” (1920/2010), dentre passagens entre outros textos. O segundo, seus apontamentos sobre o uso de drogas dispersos em suas obras completas, junto com seus artigos em um período anterior à criação da psicanálise. No segundo recorte, também nos atentamos para uma visão implícita na questão entre drogas e civilização, de modo que, em alguns momentos, essa discussão encontra-se claramente articulada, como no caso do mal-estar (1930/2010) e em outros de modo indireto, como no artigo “Sobre a coca” (1884/2004).

Ao ler essas obras, reconhecemos como referencial norteador de compreensão do trabalho de Freud o apontamento feito pelo filósofo Luiz Roberto Monzani (1989), onde este aponta que a obra de Freud descreve um movimento correspondente ao de um pêndulo, no que tange às suas hipóteses e posicionamentos, e a uma espiral, no que toca o desenvolvimento teórico. Assim, concordamos que Freud dificilmente abandona ou simplesmente descarta suas hipóteses, mas vai retomando posições que se antagonizam ao longo do desenvolvimento da obra. No caso do trabalho de Monzani, ele aborda esse aspecto na teoria da sedução infantil e na hipótese do destino biológico para a psicanálise. Nós não trabalhamos com o recorte feito por Monzani, mas aplicamos esse entendimento no que diz respeito às concepções de desenvolvimento civilizatório. Realizamos, em grande parte deste trabalho, uma leitura de Freud a partir de discussões feitas por Jacques Lacan, que sustenta algumas questões levantadas na obra de Freud em detrimento de outras. Por esses motivos, ainda que trabalhando com a obra de Freud, operamos com a noção de sujeito proposta por Lacan e discutida neste capítulo.

O interesse de Freud — inserido na profusão de milagres farmacêuticos que marcou a passagem do século XIX para o século XX — borrou uma linha que, posteriormente, foi alvo de seus esforços na tentativa de separar sua vida privada de sua carreira profissional. Isso porque, no artigo “Sobre a coca” (1884/2004), um jovem Freud apresentava as vantagens do uso medicamentoso da cocaína em um tom de enaltecimento que hoje é lido como exacerbado, além de referenciar no próprio artigo a utilização em si, na forma de um experimento controlado¹². Nesse artigo identificamos um traço que parece acompanhar as elaborações psicanalíticas posteriores; traço que não é identificável pelo enaltecimento da cocaína, mas por meio de toda a argumentação que a envolve, principalmente dos itens que são elencados como vantagens proporcionadas pelo uso da substância.

¹² Abordaremos o uso de substâncias feito por Freud no próximo capítulo.

Aqui destacamos duas passagens em relação ao trabalho nas quais podemos localizar dois aspectos abordados por nós a respeito do raciocínio de Freud sobre o tema — o primeiro relacionado à relação droga e trabalho e, o segundo, por sua racionalidade técnica. Iniciamos pelo relato sobre a proibição e uma posterior liberação do uso pelos colonizadores espanhóis:

Os espanhóis não acreditavam nos efeitos maravilhosos da planta, que desconfiavam ser obra do demônio, principalmente em virtude do papel que desempenhava no ritual religioso. Um concílio realizado em Lima chegou a proibir o uso da planta, sob a alegação de que era pagã e pecaminosa. Essa atitude mudou, no entanto, quando os conquistadores perceberam que os índios não conseguiam executar o pesado trabalho que lhes era imposto nas minas se fossem proibidos de comer coca. Eles transigiram a ponto de distribuir as folhas aos trabalhadores três ou quatro vezes ao dia, e de lhes conceder pequenos períodos de intervalo para que mascassem as suas queridas folhas. (Freud, 1884/2004, p. 103)

Nessa passagem vemos como já havia uma referência à droga operando como agente de submissão ao trabalho, assim como um famoso tom exaltado comentado por alguns pesquisadores que discutiram o entusiasmo de Freud sobre o assunto — como Markel (2012, p. 81), por exemplo, que classificou o artigo sobre a coca como um “tratado repleto de descrições adulatórias sobre a “droga mágica” e seus “maravilhosos efeitos”. Também é curioso, se nos detivermos no subtexto da passagem supracitada, o modo como Freud dá a entender que — na medida em que os colonizadores consideram uma racionalidade mais técnica ao invés da religiosa — a coca passa a ter seu uso mais bem aceito e seus benefícios, reconhecidos. A aceitação do uso, neste contexto, ocorre em função de seus efeitos estimulantes que além de aumentar a disposição para o trabalho, diminuem a fome e cansaço permitindo que o usuário coma e durma menos enquanto suporta trabalhar mais.

É assim que a coca será associada a condições de trabalho extenuantes que deixam de ser extenuantes em função do poder da planta:

Existem amplos indícios de que, sob o efeito da coca, os índios podem suportar provações excepcionais e executar trabalhos pesados, sem necessitar de alimentação adequada durante todo o tempo. Valdez y Palacios afirma que, com a utilização da coca, os índios são capazes de viajar a pé por centenas de horas e correr mais depressa que cavalos, sem mostrar sinais de fadiga. (Freud, 1884/2004, p. 104)

Apesar do relato de tom notadamente fantástico, não deixa de transparecer uma passagem que, de um uso religioso e cultural para os índios, a coca ganha contornos de embrutecimento para o trabalho. O que Freud seleciona como convincente para a comunidade

científica não nos parece sem propósito, visto que o mundo do trabalho fabril se expandia a todo vapor. Ao lermos “Sobre a coca” (Freud, 1884), nos perguntamos por que a linha argumentativa desenvolvida no artigo aborda em diversos momentos a relação entre a droga e a disposição para o trabalho. A resposta pode ser encontrada em historiadores que abordam o tema, como Carneiro (2008) e Vargas (2008): em seus trabalhos esses pesquisadores esclarecem como a passagem do século XIX para o XX se configura numa profusão de descobertas farmacêuticas que integrarão uma moral social em que a intensidade das experiências irá ceder lugar de importância para a extensão da vida (Carneiro, 2008); ou seja, no contexto no qual Freud pesquisara a coca, a utilidade social maior da pesquisa científica consistia em fazer os homens durarem, enquanto trabalhadores produtivos, na linha de montagem. A sensibilidade de Freud para as necessidades sociais de seu tempo não se restringe a esse exemplo. Em seu texto “Caminhos da terapia psicanalítica” (1919/2010), trinta e quatro anos depois de “Sobre a coca” (1884/2004), Freud discutia como a psicanálise poderia colaborar com os propósitos de guerra, de modo a tratar os traumas para que, dessa forma, se pudessem reabilitar os soldados para devolvê-los ao front¹³.

Esses relatos têm sua outra face, já no que toca as condições de miséria e precariedade da vida, nas observações de Engels sobre a condição da classe trabalhadora inglesa e o uso de álcool, nos idos de 1840. O que vemos aqui é uma leitura do que as comunidades europeias e sua busca por desenvolvimento promulgam enquanto visão de mundo. Dessa visão temos elementos que percebemos atravessar o Freud médico, defensor da cocaína, e perdurar no Freud psicanalista, grande proponente da *talking cure*.

Nesse ínterim, da expectativa de uma cura polivalente por meio de uma substância para a chamada associação livre, regra de ouro da psicanálise, como cura das neuroses permanece o semblante de um homem de ciência, que detém propostas para o crescimento e ampliação desse campo. Ao menos, é assim que a psicanálise é apresentada quando Freud discute o que chamamos de visão de mundo. O que é denominado *Weltanschauung* (1933/2010) foi trabalhado pelo pai da psicanálise, que apontou que tal visão de mundo nunca existiu de modo pleno como formulado por ele mesmo:

uma visão de mundo é uma construção intelectual que, a partir de uma hipótese geral, soluciona de forma unitária todos os problemas de nossa existência, na qual, portanto,

¹³ Não podemos alegar que Freud articulava tal moral social sem ser atravessado por ela. Markel (2012) relata que um de seus mestres, Ernst Brücke, dizia que, para uma boa formação em medicina, era necessário que o candidato à prática médica fosse capaz de viver sem precisar dormir mais do que cinco horas por noite.

nenhuma questão fica aberta, e tudo que nos concerne tem um lugar definido. (Freud, 1933/2010, p. 322)

Ao longo do texto chega a cunhar tanto a arte, a ciência e a religião como modelos de visão de mundo, mas se detém no embate entre as duas últimas enquanto forças que se antagonizam em seu tempo. Nesse embate Freud situa o pensamento religioso enquanto um pensamento mais forte e difundido nas massas, para então atribuir essa diferença ao tempo de existência entre a ciência e a religião — reconhecendo o pensamento científico como recente e ainda com um futuro promissor no que diz respeito a esclarecimentos e respostas para questões existenciais ou quotidianas. Desse modo, Freud situa a psicanálise enquanto participante do campo da ciência, não sem fazer algumas ponderações sobre como a ciência lida de forma excludente com os fenômenos psíquicos pouco objetiváveis, como as motivações e intuições, aspectos abordados pela via psicanalítica.

Ainda sobre o trabalho de Freud com a *Weltanschauung*, toda a discussão se pormenoriza de modo estabelecer um lugar e uma certa contratualidade de colaboração da psicanálise neste projeto. O que se difere de negar a psicanálise enquanto *Weltanschauung*, como o fez Lacan (1964/2008). Não podemos recuar frente ao que encontramos na obra de Freud como um paradoxo curioso: ainda que ele tenha dado uma das maiores contribuições para o método científico e, mesmo para o método sociológico — assim como afirmado por Adorno (1968/2008), —, Freud foi tributário do desenvolvimento da ciência, de modo que o autor reconhecia este como o seu campo de atuação. Portanto, ainda que tenha tido posicionamentos precisos — por exemplo, quando cita que toda ciência tem em suas premissas fundamentadas em uma mitologia (1915) —, Freud deposita suas fichas no desenvolvimento civilizatório e no engrandecimento da ciência (1932), de modo que o entendimento de uma noção de cura, inclusive no que toca a questão das drogas, será tangenciado por uma ideia de como o desenvolvimento científico se confundiria com o desenvolvimento civilizatório, sempre ambientado na sociedade capitalista moderna.

Tal posicionamento se evidencia ao menos em duas passagens:

1) A correspondência entre Freud e Einstein, publicada sob o nome de “Sobre a guerra” (1932), onde Freud afirma que “tudo o que estimula o crescimento da civilização trabalha simultaneamente contra a guerra” (Freud, 1932/2010, p. 143). Independentemente do que compreendamos por crescimento da civilização, essa proposta já soa um tanto dissonante do que podemos reconhecer nos dias de hoje (Alencar, 2012), visto que no desenvolvimento

social a racionalidade técnica não livrou — mas, ao contrário, aproximou — a espécie humana de uma possibilidade de extermínio por meio do uso das próprias invenções;

2) A afirmação por parte de Freud de que: “em algumas circunstâncias eles [os entorpecentes] são culpados pelo desperdício de grandes quantidades de energia que poderiam ser usadas na melhoria da sorte humana” (Freud, 1930/2010, p. 34).

Essa perspectiva de desenvolvimento utilizada por Freud é, a nosso ver, inegavelmente, uma *Weltanschauung*. Não uma *Weltanschauung* que seja “construção intelectual que, a partir de uma hipótese geral, soluciona de forma unitária todos os problemas de nossa existência” (Freud, 1933/2010, p. 322) — até mesmo porque acreditamos que não exista visão de mundo tão consistente que consiga definitivamente por fim a todas as questões do sujeito —; mas, assim como está presente em Freud, identificamos uma visão de mundo que opera enquanto norteadora diante de dilemas e impasses, principalmente no que toca a situações sociais. Por conseguinte, devemos marcar que talvez a psicanálise, especificamente, não é atrelada a uma visão de mundo específica; mas o posicionamento de Freud por meio da criação da psicanálise, sim. Isso, como seguiremos discutindo neste trabalho, tem seus efeitos no uso do discurso psicanalítico em meio aos problemas sociais, como a questão das drogas.

Diante dos paradoxos da vida moderna, tanto Freud, no campo da psicanálise, como Berman, no campo da filosofia, apontam para a problemática do desenvolvimento e os efeitos mortíferos que compõem a marcha desse desenvolvimento. Contudo, diferentemente de Freud, Berman foi extremamente crítico ao processo de modernização que ocorre de cima pra baixo. Nesse sentido, a maior diferença entre os dois autores se encontra em um viés político no qual Berman (1982/2007) irá questionar os poderes já instituídos que se encarregam desse desenvolvimento de modo a sacrificar aqueles que se encontram subjugados; já Freud não irá colocar as hierarquias, presentes na sociedade, em questão. Sendo assim, não podemos nos furtar de considerar Freud tributário de um modernismo próprio ao descrito por Berman: a ideia de que o desenvolvimento como um princípio maior requeira uma cota de sacrifício. Porém, a noção de sacrifício é abordada por perspectivas distintas nos dois autores.

Freud aborda o sacrifício da satisfação pulsional (1930/2010), além de apontar que as instituições sociais, apesar de beneficiadas a partir desse sacrifício, fracassam em retribuir essa renúncia de modo a eliminar o mal-estar. Para Freud, o que está em jogo nesse problema se constitui enquanto condição irreduzível da vida social. Já Berman irá abordar como um sonho de progresso e desenvolvimento sacrificará vidas de modo que o sonho de libertação por meio do progresso científico se converte em pesadelo. O que Berman acusa em sua obra *Tudo que é sólido desmancha no ar* (1982/2007) é justamente a paixão moderna em sua razão

mortífera, processo que o autor denominou como “modelo fáustico de desenvolvimento” (Berman, 1982/2007, p. 93). Citamos abaixo segundo suas próprias palavras:

Tal modelo confere prioridade absoluta aos gigantescos projetos de energia e transporte em escala internacional. Seu objetivo é menos os lucros imediatos que o desenvolvimento a longo prazo das forças produtivas, as quais em última instância (...) gerarão os melhores resultados para todos. Em vez de deixar empresários e trabalhadores se desperdiçarem em migalhas competitivas, o modelo propõe a integração de todos. Com isso criará uma nova síntese histórica entre o poder público e poder privado, simbolizando Mefistófeles, o pirata e predador privado, que executa a maior parte do trabalho sujo, e Fausto, o administrador público, que concebe o dirige o trabalho como um todo. (Berman, 1982/2007, p. 93)

Ao ler o parágrafo acima, um leitor atento poderia nos indagar de que modo tal elucubração poderia ter relação com a questão das drogas. O problema maior consiste no fato de que tal projeto suprime em absoluto tudo aquilo que não seja considerado útil. Ou seja, o uso de drogas com uma finalidade que não seja produtiva passa a ser condenado. Daí a crítica de Freud ao desperdício de energia psíquica vivido no uso de drogas e subtraído do desenvolvimento social. Aqui, podemos supor um encontro de sacrifícios onde o desenvolvimento protagoniza o lugar da razão útil, suprimindo a subjetividade humana sob as rodas metálicas de uma locomotiva superegoica.

Berman também descreve o que ele chama de “desenvolvimento pseudofáustico” (1982/2007), sendo essa segunda nomenclatura designada aos grandes projetos situados no contexto dos países em desenvolvimento. Assim,

Os pseudo-Faustos do Terceiro Mundo, em apenas uma geração, se tornaram hábeis manipuladores de imagens e símbolos do progresso – campanhas publicitárias pelo autodesenvolvimento se tornaram uma grande indústria mundial, espalhando-se de Teerã a Pequim –, contudo se tornaram notoriamente incapazes de gerar o progresso real para compensar a devastação e a miséria que trouxeram. (Berman, 1982/2007, p. 97)

A descrição feita por Berman mantém sua triste proximidade com a realidade brasileira ainda nos dias atuais. Nesses casos a falha das instituições se encontra aquém de sanar o mal-estar, pois — se mesmo com o progresso o mal-estar não pode ser suprimido das relações sociais —, nessas circunstâncias, nem sequer o próprio progresso prometido é alcançado. Tais condições subvertem a lógica do sacrifício libidinal proposta por Freud no “Mal estar na civilização”: a força avassaladora da violência entre classes e do descaso político impede o trabalho humano de alcançar sua realização no âmbito do comum, fazendo do sacrifício uma

regra unilateral. Nesses contextos a colagem entre drogas e miséria transforma o âmbito comum em ameaça à vida.

Nesse sentido, a nossa crítica toca precisamente a ideia do uso de drogas enquanto satisfação grosseira — visto que, dependendo do contexto no qual se está inserido, a tarefa entre separar as satisfações grosseiras das refinadas não é tarefa simples e talvez até mesmo uma tarefa realizável. O que queremos salientar é que um prazer que possa ser tido como refinado — ou seja, realizações por meio de articulações sociais amplas — não necessariamente correspondem ao que poderíamos considerar como um bom desenvolvimento civilizatório. Trabalhar sob efeitos de medicamentos utilizados em grandes quantidades e a longo prazo pode ser socialmente mais aceitável e valorizado, mas não necessariamente operará em algo que consideramos ético.

A partir de tais ponderações podemos passar a ser mais cautelosos com o modo como são vistos e classificados os usuários de substâncias ilícitas, ou de usuários que usem substâncias para fins que não são aparentemente úteis ao mundo do trabalho ou ao desenvolvimento da sociedade moderna. Contudo, essas considerações não excluem as narrativas daqueles que sofrem por não conseguirem se livrar do uso de drogas feito de modo impulsivo — algo que é configurado na esteira da aproximação entre desenvolvimento científico e política, bem como suas consequências em nosso universo simbólico, conforme descrevemos mais adiante.

1.4. *Phármakon*: a técnica e o sujeito do inconsciente

O psicanalista Charles Melman (1992) descreve o fenômeno da toxicomania como um produto discursivo. No entanto, Melman não se detém na explicação de como esse processo ocorreria. O trabalho onde encontramos esse desenvolvimento teórico, apresentado de maneira minuciosa, é o de Jésus Santiago (2001).

O autor situa as toxicomanias de acordo com o desenvolvimento da ciência a partir da discussão feita por Lacan, relacionando-a com o desenvolvimento do saber psiquiátrico e farmacológico — de modo a destacar como o método científico moderno bloqueia os dilemas e impasses do sujeito frente à proceduralização da técnica sobre o corpo¹⁴. Assim localizamos uma interessante leitura sobre a toxicomania enquanto produto do discurso científico em sua relação com o capitalismo. Por conseguinte, a discussão sobre psicanálise e

¹⁴ Parte desse raciocínio é conduzida por Santiago (2001) por meio de uma reflexão sobre a passagem da alquimia para a química, algo que abordaremos mais adiante.

ciência realizada aqui se desdobra, sendo desenvolvida de modo crítico, tecendo algumas problematizações acerca da leitura da psicanálise sobre a ciência e seus impactos em nosso funcionamento social.

Lacan afirmou que o sujeito na modernidade vive a condição homóloga à do proletário na relação de trabalho: destituído de seu saber (Lacan, 1974). Tal afirmação estabelece uma correlação, não uma similitude completa, do que Marx (2004) denominou estranhamento na relação de trabalho. O ponto de inflexão de Lacan nesse tema — lembrando que o mesmo foi leitor de Marx — sugere que, na modernidade, o sujeito passa a viver um desamparo simbólico em relação a seus dilemas e à nova abertura sobre o seu destino, por este não ser mais rigidamente determinado como nas relações medievais, em que os laços de sangue e/ou vassalagem determinavam o futuro. O filósofo esloveno Slavoj Žižek (1994/2010), trabalhando com Marx e Lacan, nos lembra que Marx concebeu a passagem do feudalismo para o capitalismo de forma que “as relações de dominação e servidão¹⁵ foram recalçadas” (Žižek, 1994/2010, p. 310). O que podemos apreender disso é como o sujeito se viu lançado em um novo mundo, sem poder recorrer às condições que estavam previamente estabelecidas como no anterior.

A partir disso, podemos prosseguir considerando que, se a peça Édipo Rei — escrita por Sófocles — constitui uma narrativa em que o herói, a partir de uma trajetória singular, encontra sua tragédia, no mundo moderno Freud apontará as “neuroses de destino” (1920/2010; 1930/2010) como algo comum. Assim o sujeito, já não rigidamente determinado pelo seu meio, tem, a partir de seu inconsciente, a sua determinação: não vivendo mais em um mundo que predeterminará os seus passos, esse sujeito passa a lidar com o mundo a partir de uma indeterminação no âmbito de sua consciência, cego a respeito de si e de seu futuro dentro da ordem social. Isso nos oferece uma ilustração do caminho que Lacan (1955-1956/2008) percorre ao apontar como o sujeito se encontra simbolicamente desamparado na modernidade. Algo que, apesar de figurar em nosso consenso, não justificaria qualquer retrocesso nesse sentido — ou seja, não se trata de trocar desamparo por amparo a qualquer custo. Esse problema, ainda nos dias de hoje, parece figurar enquanto pivô de uma série de problemas políticos¹⁶.

¹⁵ Lembremos que a palavra *adicto* tem em sua raiz etimológica o sentido de “escravização por determinação legal como última forma para pagamento de dívidas” (Bento, 2006)

¹⁶ Os problemas políticos decorrentes deste debate resultam em um clamor por um resgate da imagem paterna, posição presente em obras de psicanalistas como Charles Melman.

Consonante com o novo mundo que se abre, uma visão de mundo fornecida pela ciência poderia nos auxiliar diante do que seria uma condição de liberdade. Isso é algo que definitivamente não se realizou, de modo que, se a ordenação do mundo segundo a moral religiosa tenderia a ser substituída pelo pensamento científico — conforme creditado pelo próprio Freud —, isso não aconteceu em decorrência de como a ciência passa a ser conduzida pela técnica, assim como pela reprodutibilidade técnica. É nesse ponto que encontramos uma articulação entre política e ciência.

Essa relação pode ser visualizada pelo desenvolvimento teórico disparado a partir dos seminários do epistemólogo Alexandre Koyré (1973/2011)¹⁷. Para ilustrar o recalque do Nome do Pai na ciência moderna, Koyré busca delimitar a passagem da Idade Média para a modernidade como uma mudança central no que regerá o critério de validade para o campo científico:

Com Nicolau Maquiavel, encontramos-nos verdadeiramente em outro mundo. A Idade Média está morta. Mais ainda: é como se nunca tivesse existido. Nenhum de seus problemas — Deus, salvação, relações entre o mundo dos vivos e o além, justiça, fundamento divino do poder — existe para Maquiavel. Só há uma realidade: a do Estado; um fato: o poder; e um problema: como afirmar e conservar o poder do Estado. Ora, para resolvê-lo, não temos de nos embarçar com nossos pontos de vista, julgamentos de valor, considerações de moralidade, de bem individual etc., que, realmente em boa lógica nada tem a ver com nosso problema. Que belo *discurso do método* implicitamente contém a obra do secretário fiorentino (...) essa atitude metódica indica e exprime o fato de que, não apenas na alma de Maquiavel, mas também, em torno dele, o mundo da idade média estava morto, completamente morto. (Koyré, 1973/2011, p. 12)

Atentemos que a ligação que Koyré estabelece entre Maquiavel e Descartes se dá por um método que nos serve como guia de compreensão de como se caracteriza a experiência moderna. Essa reflexão a respeito da ciência na modernidade nos subsidia para a forma como Lacan situa o sujeito em relação à ciência, ou seja, em uma relação antinômica (1965-1966/1998). É por essa via que Lacan buscará diferenciar a psicanálise de um serviço de bens¹⁸, que é como vinham sendo problematizadas as finalidades da pesquisa científica — com a conversão de suas descobertas em bens comercializáveis, sejam estes fármacos, armas ou mesmo eletrodomésticos.

Ao criticarmos o privilégio da finalidade comercial para a pesquisa científica, devemos ter o cuidado de não confundir esse problema de modo a generalizá-lo em tudo o que possa

¹⁷ Seminários de grande importância para Lacan embasar as suas problematizações entre psicanálise e ciência

¹⁸ Considerando a ambiguidade da palavra “bem”, seja enquanto algo bom ou como posses e propriedades.

preencher de sentido a palavra ‘ciência’ — erro comumente praticado no contexto da psicanálise lacaniana. Portanto, não podemos considerar a ciência como um bloco monolítico no qual encontraríamos um paradigma ou método que seja comum a todas as suas áreas tidas como legítimas; porém, nosso recorte do problema se detém em um método que busque manter fora dos resultados alcançados qualquer coisa que coloque em xeque a validação obtida por uma prática impessoal e protocolar. Minar as contradições para ficcionalizar uma verdade é uma das formas mais corriqueiras de negar o sujeito pelo subterfúgio do método¹⁹.

O método científico que afirma a verdade por meio da capacidade de reprodução de um protocolo experimental ignora questões humanas fundamentais em suas relações às causas e finalidades e, ainda que funcione, implica um alto custo para os sujeitos. A utilização desse método também pode ser situada em uma passagem da alquimia para a química, de modo que o início da manipulação do princípio ativo vem a ser a base da química moderna, com o campo da farmacologia reduzindo ao terreno da técnica o que anteriormente correspondia às reflexões sobre a alma. Assim, os temas filosóficos e religiosos, tão caros aos alquimistas, poderiam ser excluídos do processo de manipulação dos materiais (Santiago, 2001).

Se a alquimia medieval propunha a descoberta de uma panaceia que aplacasse todos os males e nos trouxesse longevidade, a pesquisa farmacêutica respondeu com o placebo. Segundo Dagognet (1964/2012), a ciência moderna desenvolve uma intolerância ou mesmo uma alergia à ficção; ou, se formos mais precisos, uma alergia à ficção que não seja escrita dentro de seu próprio método. A tentativa de isolar um efeito supostamente real do efeito fictício coloca em jogo uma relação de substância *versus* palavra na qual a verdade de uma substância encontra-se na tentativa de destituí-la de linguagem. Isso pode ser interpretado como um radical empobrecimento do repertório de anteparos subjetivos para a sustentação de um mundo que possa ser motivado por algo, ainda que irracional. A estratégia de utilização do placebo não é separar o que produz efeito do que não produz, mas isolar o efeito que pode ser explicado daquele que não pode segundo o método científico. Portanto, o autor afirma que “não há um remédio em si, fora de um contexto particular, nem tampouco venenos universais ou agentes ubiqüitários do mal” (Dagognet, 1964/2012, p. 42).

Notadamente, há um processo que envolve o uso de determinados artifícios técnicos para fazer o sujeito calar; dentre eles, temos — por vias legais e difundidas — o uso de

¹⁹ Uma das maiores críticas a esse problema pode ser encontrada na Aula 3 de um seminário ministrado pelo filósofo Theodor Adorno (1968/2008), denominado “Introdução à sociologia”. Na transcrição dessa aula, presenciamos Adorno combatendo o avanço do método positivista na ciência e resgatando “Psicologia das massas e análise do eu” (FREUD, 1921/2011) enquanto exemplo de leitura do fenômeno social que aborde as contradições de modo ético e não excludente.

medicamentos de modo indiscriminado e em larga escala. Segundo Jacques Derrida, em sua obra *A farmácia de Platão* (2005), onde o autor aborda a passagem do termo *phármakon* para a sua apropriação enquanto remédio na contemporaneidade: “diferentemente de droga e mesmo de medicina, *remédio* torna explícita a racionalidade transparente da ciência, da técnica e da causalidade terapêutica” (Derrida, 1972/2005, p. 44). Devemos reconhecer que nesse caso, há técnica, mas não há clínica. Por tais motivos, compreendemos problemático tratar as chamadas toxicomanias pelo funcionamento neuroquímico pautado pela premissa de que um problema desencadeado por uso de substâncias deva ser tratado exclusivamente pela mesma via. Daí que os invólucros simbólicos de nossas substâncias, como bem apontado por Zafiroopoulos (1996), precisam ser mapeados tanto na nossa história social como nas trajetórias particulares onde há adicção — mesmo que nesses casos a narrativa tenha início similar entre pacientes diferentes.

Diferente do método procedimentalizado, dos tutoriais passo-a-passo, na proposta analítica — assim como formulada por Freud — há o esforço de traçarmos um caminho que possa abarcar o caráter surreal em uma construção narrativa que não se objetiva por completo. Por conseguinte, ao lembrarmos que a psicanálise é construída a partir de uma relação antinômica com o sujeito cartesiano, ressaltamos que o trabalho consiste em apostar nas brechas de racionalidade do famoso “eu penso” (Descartes, 1637/2010), considerando que o trabalho de Freud, indiretamente, destaca a dimensão enganadora da única afirmação que Descartes afirmou ter certeza (Descartes, 1637/2010)²⁰. Assim, a psicanálise é completamente tributária do pensamento científico, visto que ele constitui a camada que se busca perfurar. Isso exige uma liberdade de articulação um tanto distinta da mera aplicação de ferramentas ou categorização discursiva de um campo.

Mesmo que a questão da técnica na modernidade nos traga adensamentos específicos, ela não é uma questão exclusivamente moderna. A questão da perda é uma espécie de paradoxo que opera no ato de reproduzir algo que tecnicamente contém o seu germe em um diálogo escrito por Platão. Nesse diálogo emerge como crucial a ação de recorrer a uma técnica frente à adversidade da passagem do tempo. Curiosamente, esse processo se dá na invenção da escrita e no reconhecimento da dupla função que essa técnica traz aos homens. Segundo Sócrates:

A história relata que Tamos declarou muitas coisas a Troth elogiando ou censurando as várias artes, o que seria excessivo aqui repetir; todavia, quando ele apresentou as letras, no dizer

²⁰ “penso, logo existo”.

de Troth [pai da escrita]: “Isto, ó rei, uma vez aprendido tornará os egípcios mais sábios e aprimorará suas memórias: trata-se de um remédio [*phármakon*] para a memória e a sabedoria por mim descoberta”. Tamos, contudo, respondeu: “Sumamente engenhoso Thoth, uma pessoa é capaz de conceber as artes, mas a capacidade de julgar de sua utilidade ou nocividade aos que farão uso delas cabe a uma outra pessoa. E tu, agora, pai das letras, foste levado pelo afeto a elas a conferir-lhes um poder que corresponde ao oposto do poder que elas realmente possuem. O fato é que essa invenção irá gerar esquecimento nas mentes dos que farão seu aprendizado, visto que deixarão de praticar com sua memória. A confiança que passarão a depositar na escrita, produzidas por esses caracteres externos que não fazem parte deles próprios, os desestimulará quanto ao uso da própria memória, que lhes é interior. O que descobriste não é um remédio [*phármakon*] para a memória, mas sim para a evocação; proporcionarás aos teus discípulos a aparência de sabedoria, mas não a verdadeira sabedoria. (Platão, p. 117)

O diálogo acima toca em algo fundamental nesta tese, diz respeito ao uso do termo *phármakon* enquanto simulacro de uma realidade que é alheia ao vivente. Lembremos que, apesar dessa problematização sobre a técnica, nos utilizamos da escrita, das drogas e de muitos outros dispositivos que proporcionam uma experiência do mesmo caráter. Assim, a própria linguagem funciona enquanto mecanismo que nos permite operar no que seria uma disjunção entre saber e verdade, entre experiência e simulacro. A problemática que se impõe a nós — diante do desafio que é justamente alçar esses dispositivos de modo que eles não sejam deslegitimados em sua ligação com uma experiência e uma verdade — é, no caso das drogas, a de que o seu uso enquanto experiência vivida não seja posto apenas em simulacro narrativo, mas em articulação com um sujeito e com as suas contradições.

Ainda sobre o problema da técnica, agora no seio do contexto psicanalítico, endossamos a visão de que “a extraordinária diversidade das constelações psíquicas envolvidas [em um tratamento], a plasticidade de todos os processos anímicos e a riqueza dos fatores determinantes resistem à mecanização da técnica” (Freud, 1913a/2010, p. 164). Sendo a linguagem insuficiente para um esgotamento do inconsciente, a sua transmissão por meio da técnica não possui condições para estancar as contradições de um sujeito. Portanto, situamos a proposta do tratamento analítico como a atualização do inconsciente por meio da fala; essa atualização nos remete a um trabalho com o tempo de modo a considerar o que foi e o que pode vir a ser. Não há fechamento que acerte as contas com conteúdos recalcados, mas remontagens de cenas de uma história pessoal que não operam mais como prisões em sentidos pré-estabelecidos sobre experiências que possam ser vividas.

Se o trabalho da psicanálise consiste em fazer o sujeito avançar sobre impasses (Leite, 2005), como isso se relacionaria no caso das drogas? Isso certamente diz respeito a poder revelar esses impasses ocultos por uma narrativa dura, por vezes mortificada, das

possibilidades que habitam as contradições. Por essa razão, esta tese se implica no esforço de desnaturalizar as deduções comuns sobre o tema — seja na compreensão do problema ou na forma de tratá-lo —, de modo que refutamos perguntas sobre *como curar a toxicomania?*, em prol “do que se trata?” quando recebemos alguém com problemas com drogas.

Grosso modo, é provável que, pela via psicanalítica, sustenta-se que não se trata da droga, mas do sujeito e das associações que este produz acerca da droga, da vida familiar, dos amores etc.. Porém, essas construções não estão isoladas de um lastro histórico e, até mesmo, da forma como nos referimos à *droga* — enquanto substantivo de conotação universal, é algo constituído em um momento histórico recente e, mais ainda, no contexto do debate científico no qual Freud participara (Escohotado, 1989/1998).

Nosso esforço em fazer um levantamento histórico do uso das drogas não visa diferenciar o que é histórico do que é psicanalítico²¹, mas sim buscar decantar qual o elemento clínico nas discursividades que circulam sobre as drogas. Tal elemento clínico é aquilo que resiste à uma representação no discurso, ou seja, próprio ao sujeito do inconsciente. Desse modo, nosso único percurso possível é buscar as brechas nas representações, de modo a não só atentar para o uso problemático de drogas em nossa cultura, mas também para o seu estatuto de uso aceitável — o que, como veremos adiante, se trata de aspectos dificilmente dissociáveis ao olharmos mais atentamente.

²¹ Considerando que tal tarefa não seria possível.

2. DROGAS E PSICANÁLISE NO PRELÚDIO DO SÉCULO XX

*“Você realmente considera um privilégio notável
viver muitos anos num tormento?”*

— Freud, carta a Fliess, 27 de novembro de 1893

De acordo com a proposta de nossa pesquisa, faz-se necessária uma contextualização das drogas na modernidade para evitarmos tratar essa questão como mero desajuste de conduta individual — caminho que ignoraria as variáveis que compõem a discursividade que opera no funcionamento das adições contemporâneas. Essa preocupação decorre do surgimento de uma política pública que venha a atentar para o tema das drogas baseada numa perspectiva policial, iniciada sobre o consumo de álcool como uma das possíveis vias para a loucura pelo caminho de uma degeneração moral (Carneiro, 2010).

Nos séculos XVII e XVIII, a própria ideia de política médica era referida como polícia médica: “esta política médica, chamada de “polícia médica”, marcou a relação de complementaridade entre medicina e o Estado na constituição de um *corpus* teórico de controle social” (Carneiro, 2010, p. 181). Porém, a questão entre uso e controle não surge na modernidade. Retornando à antiguidade clássica, aquele que se excedia ao beber — seja em quantidade ou seja em frequência — não era tido como doente, ainda que permissões e punições variassem de acordo com gênero ou posição social. Assim,

tanto no mundo helênico como no romano, a bebida alcóolica e seus efeitos ofereciam uma espécie de medidor da capacidade de cada um se controlar (...) reconhecia-se na embriaguez uma prática social legítima, cujos excessos abusivos não poderiam comprometer usos positivos e benéficos (...). Sua virtude de poder exatamente medir, nos seres humanos, essa fronteira do uso e do abuso, fazia da embriaguez um indicador moral, um instrumento de aferição da prudência e da temperança de cada indivíduo. (Carneiro, 2010, p.43)

Podemos constatar que, já nesse tempo, existia uma discussão e atenção voltadas para a capacidade de controle e regulação diante das substâncias em uma dimensão particularizada. No entanto, talvez a ideia de controle se encontrasse mais refinada do que nos dias de hoje, se notarmos que o enaltecimento é da capacidade de beber de modo prudente, e não da abstinência ou excesso ininterrupto. Também podemos perceber que isso decorre de uma moral social, e não de uma ação de Estado pautada em uma moral regulatória.

A partir da modernidade o tema das drogas sempre estará associado ao controle e à ordem política, por isso buscamos pensar uma direção de tratamento para a questão das drogas que possa ser ética, e não mera tentativa de adequação à uma moral social. Portanto, abordaremos um entrecruzamento entre drogas, saúde pública e psicanálise. Nesse entrecruzamento abordaremos um período da vida pessoal de Freud, que resgatamos em nossa pesquisa como uma espécie de antídoto frente à uma moralidade que adoece, comumente presente na questão das drogas.

Se há algo que a sociedade do final do século XIX e início do XX fortaleceu foi um semblante de sobriedade. Assim, o sexo e as drogas passam a figurar como segredo privado das classes médias e altas, estando as classes baixas associadas à bestialidade e à desumanização devido ao contexto no qual estão lançadas. Nesse sentido, o entrecruzamento entre privado e público vem com o propósito de romper a fina camada desse semblante para que uma articulação entre desejo e alterações do estado de espírito possa se fazer presente na história que também compõe a trajetória da psicanálise.

Apesar do tabu em torno da experiência de Freud com a cocaína, alguns psicanalistas contemporâneos a ele iniciaram estudos a respeito das adicções e do atendimento em contexto institucional desse tipo de demanda clínica. Neste capítulo abordamos alguns trabalhos e as ideias que consideramos mais relevantes desses autores, seja pela originalidade presente na articulação teórica ou pela relevância de posicionamento para que seja reinserido no debate atual. Algumas das ideias desses psicanalistas servirão à nossa articulação posterior nos capítulos subsequentes.

Parte dessas experiências foram oriundas da Policlínica de Berlim — projeto, realizado por psicanalistas, que funcionou como clínica aberta ao público e espaço de formação. Não por menos o tensionamento entre drogas e psicanálise decorre de uma intrínseca relação com uma demanda social. Em decorrência disso, no último tópico deste capítulo abordamos o problema sobre a direção do tratamento psicanalítico dentro das prerrogativas presentes na saúde pública no Brasil. Assim como tecemos algumas problematizações correspondentes ao papel desse tratamento dentro de nosso funcionamento social.

2.1. Entre a farmácia e a sarjeta: o desenvolvimento das drogas no século XIX

Na história antiga um dos remédios mais populares era o sal (Schivelbusch, 1993): seu uso se aplicava a múltiplos sintomas — e, assim como ele, muitas outras substâncias viriam a ocupar o lugar de panaceia. Ocorre que uma divisão e pormenorização das recomendações e

contraindicações das substâncias irá ganhar espaço e desenvolvimento na ciência moderna. Ainda que o referencial discursivo da solução química enquanto panaceia continuará a existir, esse referencial se abrigará em meio a uma ampla gama de substâncias ocupando um espaço relativo e sendo circunscrito com mais precisão ao longo do tempo. Assim, o uso de drogas médicas baseadas na mensuração estatística de seus efeitos é algo próprio do século XIX. Antes desse século, aquilo que chamamos medicamentos eram substâncias que serviriam para toda uma gama de sintomas e padecimentos (Courtwright, 1952). Portanto, será essa pormenorização presente no método científico que destituirá uma aura em torno de certas substâncias para que as mesmas ocupem o âmbito ordinário do cotidiano em sua versão meramente útil.

Um dos aspectos mais importantes do modo como as drogas se presentificam no desenvolvimento moderno corresponde ao seu caráter utilitário. As máquinas da revolução industrial imprimiram nos homens e nas mulheres uma nova relação com o tempo e toda uma organização em torno da dimensão do que pode ser considerado útil ou inútil. Assim, a lógica do aproveitamento do tempo, bem como do corpo inserido nesse tempo, passa a ser uma das variáveis mais importantes na organização social moderna. Nesse processo, não podemos ignorar o papel das drogas, conforme destacado por Vargas (2008) quando este aborda o uso de drogas na história do ocidente:

o tabaco e as bebidas alcoólicas tornam mais suportáveis a crescente (o)pressão disciplinar e as precárias condições de vida que se abatem sobre os mais pobres ao entorpecê-los. Enquanto isso, o açúcar, rico em calorias, além de fornecer energia indispensável para o trabalho, adoça tudo aquilo com que ele se mistura. (Vargas, 2008, p. 48)

Nesse período histórico testemunhamos como as drogas passam a operar como elementos que servem enquanto suplementos diante da impossibilidade das exigências relacionadas ao trabalho produtivo. Um dos relatos mais vívidos e aterradores de uma condição de consumo de drogas desenfreado em centros urbanos é bem descrito por Friedrich Engels, o jovem de família proprietária de indústria têxtil, que narra situações que são identificáveis e semelhantes a grandes centros de trabalho produtivo até hoje.

O contexto retratado por Engels apresenta algumas características similares às grandes obras faraônicas nos dias de hoje. Dentre estas características, podemos destacar uma grande massa de recém-imigrados em busca de trabalho que se instalam sob condições precárias, em regiões onde não há qualquer atividade cultural ou educacional, compondo um território que

será dividido entre o trabalho pesado e a catarse proporcionada pelo álcool e pela violência. Nesse cenário, essa catarse será o único contraponto ao registro da mera sobrevivência, em que o trabalho não alcança uma função social que permita uma sociabilidade que vá além das necessidades. Assim, Engels aborda um proletariado inglês paupérrimo e adicto em álcool — que, em seu relato, não é muito diferente dos usuários presentes em contextos semelhantes nos dias atuais:

O panorama [de Manchester] é o mesmo em todas as outras grandes cidades. E quando pensamos que, além das consequências do alcoolismo, homens e mulheres de todas as idades, até mesmo mulheres com filhos pequenos nos braços, encontram-se nas tabernas com as vítimas mais degradadas do regime burguês, ladrões, escroques, prostitutas, quando pensamos que é comum as mães darem álcool aos pequenos que ainda tem nos braços, não podemos deixar de reconhecer que a frequência a esses locais favorece a degradação. É principalmente nos sábados à noite, quando os salários são pagos e o trabalho termina um pouco mais cedo, quando a classe operária sai de seus bairros miseráveis e se lança as ruas principais, que se pode constatar a embriaguez em toda a sua crueza – nessas noites, raramente se sai em Manchester sem encontrar uma multidão de bêbados, cambaleantes ou jazendo nas valetas; nos domingos, embora em menor escala, a cena se repete. E, quando o dinheiro acaba. Os alcóolatras vão à primeira casa de penhor que encontram e deixam ali tudo que lhes resta. (Engels, 1845, p. 165)

O que vemos como mais macabro são as semelhanças do relato de Engels com uma matéria de jornal de 2012. No lugar do álcool, o crack. A cidade de Jaci-Paraná, em Rondônia — com a grande mudança da vida local após o início da construção da usina de Jirau —, conta com mais de 60 prostíbulos e uma espiral de violência e uso de drogas (Boechat, 2012)²². Surpreende que, com tantas mudanças na economia mundial, assim como de inúmeros avanços tecnológicos, encontremos contextos tão semelhantes. Mais de 150 anos depois e ainda se veem relatos como o seguinte:

O problema é que muitos dos migrantes que foram tentar a sorte no canteiro de obras perdem o emprego, mas não largam o vício. “Muitos desses trabalhadores demitidos já estão dependentes e nem conseguem voltar para casa, ficam por aqui mesmo e acabam com o dinheiro da rescisão em dias, só consumindo crack”, diz Alda Lopes, diretora do Centro de Referência em Assistência Social de Jaci-Paraná. “Antes ainda tinham algum tipo de respeito, mas agora, que vivem por aí, fumam em qualquer lugar, não se preocupam mais, já perderam tudo mesmo”. (Boechat, 2012)

²² Disponível em: <<http://economia.ig.com.br/na-esteira-do-pac-o-crack-toma-conta-de-vilarejo-as-margens-do-r/n1597651377933.html>>.

Mesmo com substâncias diferentes, o que parece mais crítico, no caráter social, diz respeito à convivência e à vida nas cidades — corresponde mais as circunstâncias nas quais as substâncias são usadas do que especificamente suas propriedades farmacológicas e a interação com o corpo. Desse modo, se podemos afirmar que há um elemento comum na toxicomania como verdadeiro problema social já notado nos séculos XIX e XX, esse elemento é a combinação entre pobreza e drogas de baixa qualidade. Isso, é bom que não nos deixemos enganar, não restringe o problema aos pobres, mas cria um *locus* específico que marca a droga simbolicamente como o que há de pior, adensando na substância todos os horrores de um contexto adverso à vida.

A narrativa de Engels (1845) contém outras passagens as quais podem ser comparadas com problemas contemporâneos — dentre elas, o esforço de setores da igreja que buscavam manter os homens e mulheres abstinências. No contexto de Manchester as promessas de não beber mais eram contabilizadas na casa dos milhares, no entanto não havia nenhum impacto na convivência local dessas promessas realizadas: em suma, eram apenas promessas.

De acordo com Schivelbusch (1993), as descrições de Engels também poderiam encontrar semelhanças com cenas do período medieval. No entanto, o pesquisador ressalta que o caráter escapista da embriaguez, associado ao contexto de miséria, marca uma diferença fundamental para a condição de alcoolismo generalizado. Em seu trabalho, também aponta para o caráter universal que a utilização do álcool possuía até o período de disseminação de bebidas como o café e o chá. Contudo, o autor apontará como essa mudança ocorre na classe média, mas não nas classes populares, de modo que, para a população mais desfavorecida, o álcool continua protagonizando o lugar de substância privilegiada e com usos diversificados — isto se dava por aqueles produtos serem mais caros e de difícil acesso para as classes baixas. Essa dinâmica indica como o consumo crônico de uma substância poderia ser ponderado com o de outras com diferentes efeitos. Ainda que a necessidade de consumir substâncias que produzam efeitos nos humores não recue, sua diversificação pode ser um fator fundamental de proteção do corpo. Nos aspectos que apontamos aqui, isso detém até mesmo uma diferença nas possibilidades de sobrevivência, a depender da classe social.

Dos perigos sobre o uso crônico de uma substância, um deles foi relatado por Engels (1845) como pivô de um alto índice de mortalidade infantil em Manchester: as mortes por convulsão decorriam do uso de álcool para que as crianças ficassem “calmas” em casa, enquanto as mães trabalhavam durante longas jornadas no contexto fabril. Nas palavras do autor:

o emprego de narcóticos para manter as crianças sossegadas é favorecido por esse sistema infame e, na verdade, está muito disseminado nos distritos industriais — O doutor Johns, chefe do registro civil do distrito de Manchester, considera que esse costume é a causa principal dos numerosos casos de morte por convulsão. (Engels, 1845, p. 182)

Ainda no século XIX, não só o álcool ganhou notoriedade enquanto problema social. Os derivados do ópio, com o aumento de sua disseminação, passavam a causar constrangimento entre os membros da sociedade europeia: Charles Baudelaire (1860/1998) relata — no prefácio escrito para a sua tradução de *Memórias de um comedor de ópio*²³, de Thomas Quincey — sobre homens que com o uso do ópio apresentavam suas fraquezas e causavam constante embaraço dos farmacêuticos. Baudelaire relata que “o número de *amadores* de ópio é imenso e a dificuldade em distinguir as pessoas que fazem com essa substância uma espécie de higiene das que obtém para fins condenáveis é para eles [farmacêuticos] fonte de embaraços cotidianos” (Baudelaire, 1860/1998, p. 75).

Já ao que corresponde à primeira metade do século XX, temos diversos casos de trabalhadores que recebem drogas como salários. Courtwright (2001) aponta alguns exemplos como o dos adolescentes que trabalhavam em lavouras na Jamaica e recebiam seus salários em cannabis; russos que trabalhavam por vodca; ou o caso de estivadores egípcios que recebiam uma quota de ração e dois pacotes de heroína por dia.

Não em função do trabalho, mas sim da guerra, também encontraremos as drogas como moeda, ainda de acordo com Courtwright (2001): Franco teria pago suas tropas marroquinas com *kif*, uma espécie de pó feito com a resina da cannabis. O uso de drogas enquanto moeda, seja na história ou em contextos institucionais, nos indica algo muito preciso: seu inegável valor de troca e a certeza de seu consumo — visto que não será uma mercadoria que ficará sem destino. Assim, a colagem entre drogas e guerra, para além de seu uso como moeda, sempre deterá aspectos trágicos no que diz respeito à sua utilização maciça por parte de soldados. Não só no trabalho reside o ato de fazer do corpo uma máquina a serviço de outrem, isto é, para se concentrar melhor, ter maior disposição física ou mesmo minimizar o sofrimento psíquico diante dos horrores e da destituição de valores que são preciosos em contextos de paz.

Ao atentarmos para o registro produzido por Engels a respeito, compreendemos que os grupos pró-abstinência que ganharam grande notoriedade na virada do século XIX para o

²³ Texto presente no livro *Paraísos artificiais: o ópio, o haxixe e o vinho*. A escrita deste material se dá pelo contato de Baudelaire com o clube dos hashinshins e pela tradução que o mesmo fez da obra de Thomas Quincey *Memórias de um comedor de ópio* (1860/1998).

século XX, principalmente na América do Norte, atuavam sobre problemas reais por meios e objetivos completamente equivocados. Não muito diferente do que ocorre no momento atual, culpavam-se as substâncias, ignorando as variáveis que compunham o impulsionamento de um uso com características escapistas devido ao contexto no qual se vivia.

Se na história antiga, como entre os gregos, saber dominar a embriaguez poderia funcionar como um medidor de moralidade (Carneiro, 2010), na modernidade a colagem entre um sujeito e determinadas substâncias já são o suficiente para condená-lo moralmente. Parte de uma seletividade dentre as substâncias toleráveis ou não habita algumas variáveis que as classificarão como aceitáveis ou inaceitáveis. Dentre essas variáveis podemos classificar a facilitação ou não do trabalho, assim como o intervalo de tempo entre o uso crônico e o aparecimento de danos corporais, independentemente desses danos serem graves ou não.

Nesse caso, o álcool talvez figure como uma das substâncias mais bem quistas na sociedade a partir da revolução industrial. O lento aparecimento de suas graves consequências fez do operário, situado nas sociedades modernas, forte candidato a passar a vida bebendo de modo crônico, para vivenciar os danos de seu uso prolongado somente no período de declínio de sua idade produtiva. No trabalho intitulado “O acolhimento a usuários de drogas nos serviços de CAPS A.D.” (Alencar, 2008), ao menos dois profissionais de serviços de atenção psicossocial da cidade de São Paulo apontavam para um alto fluxo de pacientes alcoolistas já no início da idade possível para aposentadoria.

O modo de compartimentar substâncias entre condenáveis ou aceitáveis — e, até mesmo, estimuladas — se inserirá em um desenvolvimento das tecnologias farmacêuticas com sua produção já em escala industrial. Assim, diversas substâncias ainda toleradas na primeira metade do século XX passarão a ser proibidas ou controladas mais rigidamente pelo Estado. Nesse período de profusão de panaceias, a cocaína — difundida em larga escala pela grande farmacêutica Merck — chegou às mãos do jovem Freud por meio de uma ação de divulgação do medicamento (Markel, 2012). Posteriormente Freud (1885) publicará avaliações da substância produzida por um laboratório concorrente: Parke, Davis & Co. — atualmente integrante da companhia farmacêutica Pfizer.

Courtwright (1952) chega a elencar quatro desenvolvimentos — próprios da segunda metade do século XIX e primeira metade do século XX — que comporiam uma revolução psicoativa:

(...) quatro desenvolvimentos da área médica aceleraram uma revolução psicoativa aumentando a ansiedade frente às consequências sociais do uso de drogas. O uso de alcaloides como morfina e cocaína, o desenvolvimento da medicação hipodérmica, a

descoberta e manufatura de drogas sintéticas como o hidrato de cloral²⁴, e a descoberta e manufatura de derivados semissintéticos como a heroína (1952, posição 1336).

Esses desenvolvimentos proporcionaram uma disseminação de substâncias que colocavam os médicos em posições vulneráveis, no que diz respeito à capacidade de moderação dos pacientes, de modo que se utilizavam de estratégias para evitarem que os pacientes se dosassem de forma incorreta. Desse modo, médicos evitavam fornecer informações aos pacientes e, por diversas vezes, dispendiam grande parte de suas consultas advertindo os pacientes sobre os riscos de abuso de substâncias, mesmo que fosse café ou álcool. Uma expressão destacada por Courtwright (1952) sobre esse período demonstra como os médicos se referiam aos pacientes, chamando os de *damn fools*²⁵. Tais expressões eram dedicadas aos pacientes que cediam aos excessos, não respeitavam a dosagem recomendada e, por vezes — ao imaginar que as medicações fossem inofensivas —, passavam a ingeri-las como se fossem amendoins.

O próprio Freud protagonizou um episódio dramático dessa ordem ao tratar seu colega de trabalho e amigo Ernst Von Fleischl-Marxow, figura admirada por Freud. Após um acidente em um procedimento de autópsia, o amigo de Freud sofre de uma infecção decorrente de um corte que faz no próprio dedo; as dores decorrentes da infecção e o agravamento do quadro de Fleischl fazem-no dependente de morfina. Freud é indicado para tratá-lo e, numa ação convicta e condizente com o que escrevera seu artigo “Sobre a coca” (1884), passa a ministrar cocaína em Fleischl, de modo que pouco a pouco o paciente substitui a morfina pela cocaína enquanto seu objeto privilegiado de adicção. Fleischl morre por decorrências de complicações da infecção, sendo fato reconhecido que a cocaína teria contribuído para uma aceleração da piora do quadro.

Posteriormente, em uma resposta às críticas de Erlenmeyer sobre a cocaína, o futuro pai da psicanálise alegou que os problemas de cocainismo constatados por Erlenmeyer decorriam de erros no cálculo da quantidade ministrada. No mesmo artigo Freud atribuirá o “envenenamento cocaínico” — caracterizado por pulso acelerado, delírio, insônia — como consequências de uso excessivo, mais comum nas injeções subcutâneas, método que Freud recomenda abandonar (FREUD, 1887/1989)²⁶. Ainda neste artigo, Freud tece dois comentários indiretos sobre Fleischl: no primeiro, diz que seu fracasso se deu por tentar

²⁴ O hidrato de cloral tem seu uso mais popular no Brasil enquanto sonífero. É a substância utilizada no golpe para roubos e estelionatos chamados de “Boa noite cinderela”.

²⁵ “Malditos tolos”, em tradução nossa.

²⁶ Um dos itens apontados por Courtwright como parte da revolução psicoativa: a medicação hipodérmica.

“exorcizar o diabo por intermédio de Belzebu”; e, no segundo, tece o argumento de que, “em todos os casos de adoção da cocaína e da deterioração consequente, tratavam-se de morfinômanos, pessoas que, nas garras do demônio, tinham a vontade tão debilitada que desperdiçaram qualquer estimulante que pudesse ajuda-los” (FREUD, 1887/1989, p. 110). Já nesse caso, Freud dava indícios de uma barreira que seria fundamental na sua formulação a respeito da pulsão de morte e no problema da repetição: nos referimos à força de vontade em direção à cura — barreira que Freud abordou posteriormente com base no mecanismo do inconsciente.

Desde a sua aposta na cocaína até o debate permeado de questões morais que se sucede, Freud se vê no centro de um contexto que o mesmo revelaria mais tarde como embaraçoso, do qual teria pressa em se livrar (GAY, 1989). Este breve episódio insere Freud no conjunto de médicos já citados acima, a saber: os que tinham sérias dificuldades com a forma com que os pacientes se automedicavam. Também é curioso que Freud, ainda que conhecido por transmitir grandes lições psicanalíticas por meio dos fracassos clínicos — o que é uma verdadeira marca de sua obra —, teve na cocaína e no caso Fleischl um episódio tabu, inclusive para a sua biografia. Já sobre o uso próprio de Freud, isso será abordado mais adiante.

Episódios como este na história moderna não são raros, e o psicanalista Charles Melman (1992) irá sustentar a posição de que qualquer um está sujeito a se tornar adicto em nossa sociedade — seja em função de um procedimento médico ou de uma contingência vivida nas relações sociais. Nesse sentido, não podemos negar que há uma divergência de discursos entre a propaganda farmacêutica e as restrições médicas a respeito de diversas substâncias — como foi o caso da cocaína, difundida no fim do século XIX —, de modo que, a partir da discursividade médica, há todo um problema em torno da regulação e controle da dosagem utilizadas pelos pacientes (COURTWRIGHT, 1952/2002); e já pela discursividade própria à indústria farmacêutica enquanto modelo de negócio, a promoção de substâncias costuma recorrer à imagem da panaceia ou de pílulas milagrosas (ESCOHOTADO, 1989/1998). Tal divergência teve, por vezes, entrecruzamentos delicados, momentos nos quais se busca um alinhamento discursivo entre indústria e saber técnico. Merck, o fundador do laboratório que leva seu próprio nome, chegou a escrever um artigo propagandístico enaltecendo e exagerando os benefícios elencados por Freud. Nesse artigo Merck afirmava que, graças à cocaína, seria possível prescindir das instituições para alcoolistas e chegar a uma cura radical em dez dias (ESCOHOTADO, 1989/1998). Logo em seguida, o laboratório

Parker & Co. também se aproveitou do nome e do artigo de Freud, citando-o em uma propaganda.

Assim como com a cocaína, curiosamente, o século XX teve outras substâncias oferecidas como panaceias, tais como compostos a base de ópio — que eram usados como remédios para tosse ou para amenizar resfriados — ou um composto a base de heroína, promovido pela Bayer. Outro caso que chama a nossa atenção é o da anfetamina, no início vendida como descongestionante nasal. Em 1946, anfetaminas eram recomendadas para 39 sintomas, incluindo soluços e dependência de cafeína (COURTWRIGHT, 1952/2002).

A lógica entre o que é proibido e o que é vendável é realmente difícil de ser assimilada na medida em que acompanhamos a história da proibição de algumas substâncias e da promoção de outras, sendo que às vezes, como nos exemplos acima, temos praticamente uma alternância. Uma interpretação interessante parte do trabalho de Carneiro (2008), que afirma que, na passagem do século XIX para XX, ocorre uma priorização da extensão da vida em detrimento de sua intensidade. De modo que o excesso e, de certo modo, a experiência de intensidade — que, em um momento pré-moderno, é visto como experiência necessária à composição de um saber sobre si (CARNEIRO, 2010) — passa a ser criminalizado e combatido. Algumas substâncias, curiosamente, serão vistas e interpretadas como se carregassem o uso excessivo como uma característica própria. Sobre isso veremos circular discursos midiáticos com subsídios da opinião médica, caracterizando certas substâncias como altamente viciantes.

O que é curioso do episódio de Freud com a cocaína no século XX é que, dentre os seus críticos, o químico Emil Erlenmeyer, junto com o farmacólogo Louis Lewin, foram os primeiros a atribuírem ares demoníacos para substâncias psicoativas dentro do debate científico moderno — chegando a usar, de modo generalista e pejorativo, um termo que viria a se popularizar na sociedade ocidental: “droga” (ESCOHOTADO, 1989/1998).

A proibição da cocaína em território americano, sede do laboratório que abasteceu Freud, viria em 1906, sendo seu uso restrito enquanto medicamento. Já em 1912, na segunda convenção internacional realizada em Haia para discutir o tema, o ópio, morfina e cocaína só poderiam ser considerados legais mediante receita médica (ESCOHOTADO, 1989/1998). Desse modo, essas substâncias passavam a sofrer um cerceamento e a sua utilização dependeria do reconhecimento de sua validade científica — o que certamente, considerando o debate supracitado, contribuiu para que o uso de cocaína fosse diminuindo, para ter um significativo aumento somente a partir da década de 60. No entanto, o que ocorre é que, desde o início do século XX, inicia-se uma escalada de proibição e violência diretamente exercida

pelo Estado sobre possíveis usuários e comerciantes. Estima-se que em 1927, nos Estados Unidos, havia pelo menos 10 mil presos relacionados às drogas; dentre estes, boa parte médicos e farmacêuticos — devido a opiáceos e cocaína (ESCOHOTADO, 1989/1998).

Ao longo do último século, ocorreram sucessivos encontros de líderes de nações nos quais a proibição e o combate às drogas foram ganhando cada vez mais espaço no jogo da geopolítica internacional. Esses encontros — principalmente impulsionados pela política internacional americana e sua subsequente guerra às drogas (ESCOHOTADO, 1989/1998; RODRIGUES, 2003) — tiveram efeitos nefastos para segurança e a saúde de diversas populações no mundo, sendo a América Latina principal região afetada — algo que abordamos em nossa dissertação de mestrado (ALENCAR, 2012). Somente em meados do início da segunda década do século XXI é que teremos o início de alguma ponderação no debate e contramedida no atual órgão com maior incidência de governabilidade nos Estados do mundo, a saber, o relatório anual sobre drogas e crime produzido pela ONU — que, em 2013, pela primeira vez incluiu em suas linhas, por meio de uma crítica ainda que suave, os mortos e encarcerados produzidos pela guerra às drogas (UNODC, 2013).

Erlenmeyer, ao acusar Freud de defender o terceiro flagelo da humanidade, se utiliza de um referencial bíblico para classificar as drogas dentre as maldições que afligiriam a humanidade. O que é curioso é que, em seu artigo de resposta, Freud se refere a Erlenmeyer como um cruzado, equiparando-o aos cavaleiros que promoveram derramamento de sangue em função da imposição de uma crença religiosa e interesses políticos (ESCOHOTADO, 1989/1998). Após o episódio da cocaína, Freud nunca mais abordou o assunto de maneira mais detida, fazendo breve menção a isso na sua autobiografia. No entanto, em suas cartas enviadas a Fliess, publicadas décadas após a relação dos dois haver terminado, o conteúdo demonstra que uso, ponderação e abstinência seguiram sendo um tema na vida pessoal do pai da psicanálise.

2.2. Freud: álcool, tabaco e cocaína

As cartas entre Freud e Fliess (apud Masson, 1986)²⁷ compõem um material riquíssimo para o estudo do desenvolvimento das ideias psicanalíticas, mas não só. Os diversos e relatos e menções que Freud faz sobre o uso de substâncias em sua rotina são extremamente interessantes quanto exemplo de um homem de seu tempo. Deste modo, nós acessamos

²⁷ As cartas completas foram editadas e publicadas por Jeffrey Moussaief Masson

menções ao uso de álcool que são exemplares de como a substância tinha um caráter duplo para a rotina de um médico vienense no final do século XIX. Uma narrativa curiosa feita pelo pai da psicanálise diz respeito ao uso recreativo de álcool e tabaco, ainda que no contexto de trabalho, como podemos ver na carta de 10 de março de 1898:

Meu seminário foi particularmente animado este ano; até um assistente de Erb o frequentou. Durante o período de interrupção involuntária em que a universidade esteve fechada, continuei a dar aulas em meu consultório, com canecos de cerveja e charutos. Quanto ao próximo período escolar, já tenho duas novas matrículas além dos alunos que já frequentam o curso. (Freud apud Masson, 1986, p. 303)

Chamamos atenção para o início da descrição de Freud, caracterizando o seminário como “particularmente animado”, algo que certamente pode ser atribuído ao diferencial proporcionado pelo consumo de cerveja. Outro fator curioso diz respeito à uma diferença da moralidade da época em contraste com a nossa, que detém muito mais marcadamente uma cultura abstinência. Hoje em dia, dificilmente um professor não seria alvo de represálias morais caso ministrasse seu curso bebendo e fumando, mesmo que em um ambiente particular; a chance de que isso lhe rendesse a fama de alcólatra ou, ao menos, de irresponsável seria enorme.

Outro fator curioso em relação ao consumo de álcool por Freud diz respeito ao uso da substância enquanto um tônico e envolve um famoso episódio de sua biografia. Nos referimos ao sonho da injeção de Irma (1900-1901/1996) e da vivência disparadora que produziu um abalo significativo na relação entre Freud e Fliess. Irma era tratada, por Freud, de sintomas dos quais o ele tinha dificuldade de mapear a etiologia — e ele contava com o auxílio de Fliess, que, à época, defendia a tese de que diversos problemas de etiologia sexual teriam origem no nariz. Freud, fazendo valer o voto de confiança no amigo, convoca Fliess para realizar um procedimento cirúrgico em sua paciente. Após realizado o procedimento, Irma se queixava de dores no nariz, um inchaço que não apresentava remissão e sangramentos esporádicos. Então Freud convoca outro cirurgião, um amigo de infância chamado Ignaz Rosanes (Markel, 2011), que, ao abrir o nariz de Irma, localiza em meio às suas fossas nasais um pedaço de gaze, esquecido por Fliess. O que ocorre a seguir foi narrado por Freud na carta de 8 de março de 1895:

Rosanes limpou a área ao redor da abertura, retirou alguns coágulos de sangue que estavam agarrados e, de repente, puxou algo que parecia um fio de linha, e continuou puxando. Antes que algum de nós tivesse tempo de

pensar, pelo menos meio metro de gaze foi retirado da cavidade. No instante seguinte veio uma torrente de sangue. A paciente empalideceu, seus olhos saltaram e não se conseguia sentir-lhe o pulso. Imediatamente a seguir, porém, ele tornou a encher a cavidade com nova gaze iodoforme e a hemorragia cessou. Durou cerca de meio minuto, mas foi o bastante para deixar a pobre criatura, que já então havíamos deixado, irreconhecível. Nesse meio tempo — isto é, depois — aconteceu outra coisa. No instante em que o corpo estranho saiu e tudo se tornou claro para mim — e, logo em seguida, fui confrontado com a visão da paciente —, senti náuseas. Depois de colocado nela o tampão, fugi para a sala ao lado, bebi uma garrafa d'água e me senti péssimo. Foi então que a corajosa *Frau Doktor*²⁸ me trouxe um pequeno copo de conhaque e voltei a ser eu mesmo. (Freud apud Masson, 1986, pp. 117-118)

Nesse relatório enviado a Fliess fica evidente o lugar do conhaque na cultura própria àquele tempo. Não só pelo ato de Freud de tomá-lo, como o da “corajosa *Frau Doktor*”, assim como chamada por Freud, de buscar a bebida para que um homem nauseado se reestabeleça. Essa situação é emblemática de um uso do álcool não para alteração da consciência, mas para o reestabelecimento da mesma. Mais adiante Freud deixa claro que o seu choque não corresponde ao sangue ou à visualização da ferida, mas ao se notar olhado por Irma enquanto se surpreendia por perceber que seu amigo de confiança havia cometido um erro grave e, de certa forma, grosseiro. Os sintomas de Irma, anteriores à cirurgia, correspondiam a algo que pode ser correlacionado com uma sintomatização histérica; e, não por menos, quando Freud a encontra após esse episódio, escuta de sua paciente a represália pelo seu quase desmaio: “então este é que é o sexo forte!” (Freud apud Masson, 1986, p. 118).

Os sintomas histéricos não foram exclusivos das pacientes de Freud e, assim como suas pacientes, Freud chega a referir para Fliess sintomas próprios que ele denominaria “minha histeriazinha” (Freud apud Masson, 1986, p. 262). O que ocorre é que boa parte dos trechos que apresentamos aqui integra um período no qual Freud sofria de uma arritmia cardíaca esporádica, cuja origem o pai da psicanálise não conseguia localizar — etiologia que, a princípio, foi atribuída por seu médico e amigo Fliess como o uso excessivo de tabaco. Isso gerou uma produção de relatos típicos de um adicto em recuperação, buscando lidar e jogar com o seu médico em relação ao próprio vício. Como na carta de 22 de junho 1894:

Não tenho fumado há sete semanas, desde o dia de sua proibição. A princípio, como era esperável, senti-me abusivamente mal. Sintomas cardíacos acompanhados de depressão branda, além do terrível sofrimento de abstinência. Este último se dissipou depois de aproximadamente três semanas, enquanto a primeira cedeu após cerca de cinco semanas, porém

²⁸ *Frau Doktor* [‘senhora doutora’] era como se referenciava à esposa ou irmã do médico que o auxiliaria no procedimento. Na carta Freud não revela quem o auxiliara.

deixando-me completamente incapaz de trabalhar, derrotado. Decorridas sete semanas, apesar de minha promessa a você, recomecei a fumar, influenciado pelos seguintes fatores: (1) Durante esse período, examinei pacientes da mesma idade em estado praticamente idêntico, que nunca haviam fumado (duas mulheres) ou que haviam parado de fumar. Breuer, a quem afirmei repetidamente não considerar a indisposição como envenenamento por nicotina, finalmente concordou e também apontou as mulheres. Assim, fiquei privado da motivação que você caracterizou tão habilmente numa de suas cartas anteriores: uma pessoa só consegue desistir de algo quando está firmemente convencida de que aquilo é a causa de sua doença. (2) A partir dos primeiros charutos, consegui trabalhar e me assenherei de meu estado de ânimo; antes disso, a vida estava insuportável. Também não observei nenhum agravamento dos sintomas depois de um charuto. Tenho agora fumado com moderação e elevei lentamente o número para três por dia. (Freud apud Masson, 1986, p. 84)

A missiva de Freud começa convencendo o interlocutor de que está abstinente, ou seja, de que a demanda médica fora acatada e está sendo seguida, para daí entrar em uma série de racionalizações onde detalha as razões para seguir fumando e concluir que o fumo só lhe traz vantagens.

Já em 14 de julho de 1894, Freud, após receber nova reprimenda de Fliess, novamente volta a lutar contra a privação de charutos vivenciada em sua abstinência. Apesar de algo que se repete da novela toxicômana das cartas, segue presente — também em seus textos psicanalíticos — o seu tom analítico sobre si e uma sistematização minuciosa de suas vivências. Isso talvez se dê por Freud falar na condição de amigo e, principalmente, paciente, como revelado abaixo:

Meu estado — sinto-me agora obrigado a não despertar a suspeita de que talvez queira esconder algo — é o seguinte: desde sua carta de quinta-feira, uma quinzena atrás, abstinência, que durou oito dias; na quinta-feira seguinte, num momento indescritivelmente árido, um charuto; depois, novamente, oito dias de abstinência; na quinta-feira seguinte, mais um; desde então, paz. Em suma, estabeleceu-se um padrão: um charuto por semana para comemorar sua carta, que mais uma vez roubou-me o prazer do tabaco. Na prática, isso talvez não difira tanto da abstinência. (Freud apud Masson, 1986, pág. 87)

É curioso o movimento de Freud, falando por meio da denegação da qual ele mesmo tão bem descreveu (Freud, 1925/2011), de sua necessidade de ludibriar Fliess em relação à sua árdua tarefa de se manter abstinente. Freud também toca em um dos maiores desafios das estratégias de Redução de Danos no tratamento de usuários de drogas: a ponderação pode, muitas vezes, ser um exercício tão doloroso quanto a abstinência. Aqui, sem dúvida podemos encontrar um lastro do que viria a compor “O mal-estar na civilização” (1930/2010) na

qualidade do que Freud chamava de felicidade por meio de um prazer barato, citando como exemplo o ato de cobrir uma perna descoberta em uma fria noite de inverno (1930/2010). Não é por menos que o próprio Freud chegou a colocar Fliess contra a parede, indagando se uma vida sem tabaco valeria a pena, como em uma passagem de uma carta de 27 de novembro de 1893: “Não tenho obedecido à sua ordem de não fumar; você realmente considera um privilégio notável viver muitos anos num tormento?” (Freud apud Masson, 1986, p. 60-61).

Talvez por essa via assimilamos o cálculo que situa a satisfação tóxica como uma das mais eficazes na tarefa de suportar o mal-estar da vida em sociedade (Freud, 1930/2010). Foi nessa toada que Freud atribuiu ao tabaco a capacidade de subjugar sua libido.

Posteriormente, anos após o fim da relação entre Freud e Fliess, o já renomado criador da psicanálise, em idade avançada, respondendo a um questionário sobre personalidades públicas e sua relação com o tabaco, deu o seguinte depoimento na data de 12 de fevereiro de 1929, mais de três décadas após os trechos que apresentamos:

Comecei fumar com idade de 24 anos, primeiramente cigarros mas logo exclusivamente charutos; continuo ainda fumando (com idade de 72 anos e meio), e sou bastante relutante em restringir-me a este prazer. Entre as idades de 30 e 40 anos tive que deixar de fumar, durante um ano e meio, por causa de um ataque do coração que pode ter sido (devido ao) efeito da nicotina, mas que provavelmente era uma sequela de influenza. Desde então, tenho sido fiel ao meu hábito ou vício, e acredito que devo ao charuto uma grande intensificação da minha capacidade para o trabalho e uma facilidade para meu autocontrole. Meu modelo nisto foi meu pai, que era um fumante dos mais inveterados e que assim permaneceu até o seu 81º ano. (Freud apud Waks, 1998, p. 44)

O que Freud situa como efeito da influenza, Howard Markel (2012), médico e pesquisador, situa como efeito da cocaína, algo que é subnotificado pelas cartas por não ser especificamente objeto de controle de Fliess — também entusiasta do alcaloide como remédio. Markel sustenta que Freud teria feito uso regular e, por vezes, até mesmo abusivo da cocaína, sendo submetido à uma intervenção de Fliess com uma cauterização no nariz devido às constantes inalações de cocaína (Markel, 2012). No entanto, vale ressaltar que nas menções que Freud faz em relação à cocaína nas cartas, em nenhum momento é mencionado um uso de caráter recreativo, mas sim medicamentoso — devido ao próprio registro no qual Freud mantinha a cocaína.

Recortamos aqui, algumas poucas menções que podemos considerar emblemáticas de como Freud (apud Masson, 1986) citou o pó branco, como na carta de 30 de maio de 1893: “pouco tempo atrás, interrompi (por uma hora) uma enxaqueca aguda em mim mesmo com a

cocaína, o efeito só se deu depois de eu ter tratado também o lado oposto com cocaína”. Por meio dessa passagem podemos notar que, se houve algum abuso por parte de Freud em relação à cocaína, este não foi muito distinto do uso que muitas pessoas fazem dos ansiolíticos na atualidade, tomando medicação para rebater algum mal-estar corporal ou mesmo indisposição. Abaixo, destacamos uma passagem onde Freud relata um excesso que lhe teria causado dano físico, conforme descrito na carta de 24 de janeiro de 1895:

nesses últimos dias, senti-me inacreditavelmente bem, como se tudo tivesse apagado — um sentimento que, apesar da fase melhor, eu não conhecida há dez meses. Na vez passada, escrevi-lhe, após uma fase boa imediatamente posterior à reação, que vieram a seguir alguns dias rigorosamente péssimos, nos quais a cocainização da narina esquerda me ajudou numa medida surpreendente. Prossigo agora o meu relato. No dia seguinte, mantive o nariz em tratamento com a cocaína, o que realmente não se deve fazer; em outras palavras, pincelei-o repetidamente para prevenir uma ocorrência de inchaço; durante esse período, liberei o que, em minha experiência, foi uma quantidade copiosa de pus espesso. (Freud apud Masson, 1986, p. 107)

O que Freud relatou como um bem-estar inacreditável devido ao uso de cocaína, parece ter cobrado um preço na carne, ficando a mucosa do nariz lesionada devido à repetição pouco intervalada do uso — o que não é necessariamente novidade na vida de qualquer usuário regular de cocaína. Ainda assim, discordamos da hipótese um tanto ousada de Markel de que Freud foi adicto em cocaína; e, principalmente, de quando o autor aponta para cartas e textos, acusando o tom exaltado de Freud como produto de uma escrita cocainizada. Acreditamos que isso seja da ordem de uma especulação que supõe uma escrita sóbria, como se pudéssemos mapear o que um autor escreve sob o efeito de álcool, cafeína ou mesmo cocaína. Freud era um revisor compulsivo de suas próprias teorias e textos, algo que não é difícil de identificar ao localizarmos notas de rodapé que datam de anos após a data original de publicação dos seus textos. Assim como, considerando os efeitos do tabaco, tão imprescindíveis a Freud, toda sua produção e todo o seu trabalho se encontram mesclados com essa substância. No entanto, apesar desse tipo de suposição, o próprio Markel (2012) defende que nada produzido por Freud deva ser descartado por suspeita de uso de qualquer substância que seja — posição com a qual estamos de acordo, seja no caso de Freud ou de qualquer outro autor.

Sobre a arritmia cardíaca de Freud, não cabe a nós julgar se foi efeito da cocaína, do tabaco, de uma sintomatização histérica ou de influenza. O importante a ser pontuado é que o sintoma físico serviu de cifra que convocou a indagação a respeito de si e dos próprios hábitos. Além disso, acreditamos que, por meio desta pesquisa, nós podemos compreender por que Lacan dá a entender que Freud não teria realizado autoanálise, mas sim uma análise com seu

amigo Fliess, dizendo que “Freud levava adiante não sua autoanálise, mas sim, sua análise pura e simplesmente” (Lacan, 1954-1955/1995 p. 130). A respeito dessa hipótese, o caráter analítico dessa relação consistiria na interrogação de Fliess a respeito de seu sintoma histórico representado na arritmia cardíaca, que — apesar da recomendação de interromper o uso de tabaco — servia de intermédio para os diversos comentários e confissões de Freud a respeito de sua vida íntima.

No tópico seguinte veremos como a sexualidade genital operou enquanto perspectiva de cura nos trabalhos dos pós-freudianos que se propuseram a abordar o tema; bem como aspectos correspondentes às adições — que, mesmo tendo sido escritos há quase um século, ainda merecem destaque nos dias de hoje.

2.3. Pós-freudianos

Nas primeiras décadas do século XX a psicanálise se encontrava em franca expansão; nesse processo, além dos consultórios particulares, psicanalistas visaram serviços públicos — e mesmo Freud chegou a redigir trabalhos propondo contribuições da psicanálise para outras áreas de atuação como a educação (Freud, 1913/2010). Assim, a formação médica chancelou psicanalistas a atuarem aplicando o saber psicanalítico em clínicas e manicômios. É nesse contexto que a questão das drogas começa a ganhar corpo entre os pós-freudianos²⁹, visto que o alcoolismo chegava aos consultórios e clínicas enquanto interrogação diante de uma teoria que ainda não havia desenvolvido um repertório teórico a seu respeito.

Os trabalhos dos pós-freudianos possuem um interessante traço de autenticidade ao abordar a questão das drogas, e mais precisamente do alcoolismo. Esses trabalhos foram escritos com Freud ainda vivo, e alguns artigos relatavam com vivacidade e otimismo o papel da psicanálise no tratamento das questões relacionadas às drogas — chegando a afirmar que a psicanálise seria o saber mais adequado e preciso para encarar tais questões (Glover, 1932/1997). Porém, não é raro encontrar um material onde um viés de adaptabilidade — ou mesmo onde a sexualidade genital — impera enquanto referente de saúde, em detrimento dos supostos perniciosos hábitos de origem masturbatórias, algo que foi ativamente apontado por alguns psicanalistas em sua prática clínica.

²⁹ Nomeamos pós-freudianos os psicanalistas que produziram sobre o tema das drogas quando Freud ainda se encontrava vivo. Na psicanálise é comum que se identifiquem as gerações considerando quem foi analisante de quem — assim, os analisantes de Freud comporiam uma primeira geração. Não utilizamos esse critério por considerá-lo irrelevante para o nosso objeto de estudo.

Talvez um dos trabalhos dos quais reconhecemos maior vivacidade na abordagem da questão seja o de Sándor Ferenczi. Em seu texto, por meio de um refinado desenvolvimento clínico no qual o fenômeno manifesto é discutido, o psicanalista húngaro retrata o ciúme paranoico do marido de sua governanta voltado para ele. Ferenczi (1911/2008) vai diagnosticar o caso como um caso de paranoia em que o álcool viabilizaria a manifestação desse ciúme enquanto uma espécie de apaixonamento que o paciente teria com ele. Desse modo, o álcool possibilitaria o emergir de uma homossexualidade recalcada. O que é necessário que fique claro é que tal fenômeno não se configura da mesma forma que nomeamos a homossexualidade enquanto categoria de orientação sexual utilizada nos dias de hoje.

A homossexualidade abordada pela psicanálise dizia respeito a uma dinâmica libidinal que não necessariamente busca a satisfação no ato sexual com outra pessoa do mesmo sexo. Desse modo, a homossexualidade referida por Ferenczi (1911/2008) diz respeito a como essa economia libidinal se manifesta por uma via agressiva, como o ciúme e a rivalização — fenômenos clínicos típicos de um amor homossexual transferencial em um indivíduo identificado enquanto heterossexual. O mérito de Ferenczi consiste em identificar uma gramática de uso de álcool feito pelo marido de sua governanta, de modo que o homem só bebia quando estava com o relacionamento firmado com ela; e, quando separados, se mantinha sóbrio. As crises de ciúmes surgiam quando o mesmo estava embriagado, sempre de modo violento com a mulher, nunca com Ferenczi.

O que Ferenczi apontará a respeito do alcoolismo e do uso de drogas é que não são causas, mas consequências de, por meio das substâncias, buscar uma solução para o conflito psíquico. No caso do paciente relatado, o ciúme alcóolico surgia mediante o conflito do apaixonamento homossexual contra a sua sexualidade heterossexual. Tal conflito só era passível de vir à tona enquanto ciúme, por isso o alcoolismo surge apenas quando o indivíduo está casado — de modo que, estando solteiro, não há a montagem necessária para sua eclosão.

A afirmação de que as drogas são consequências, e não causa, dos problemas; e, mais, de que na medida em que o comportamento adicto dá trégua, a neurose de angústia emerge com força, atrapalhando a vida social do sujeito por outras vias (Ferenczi, 1911/2008), trouxe problemas ao psicanalista húngaro. Em outro artigo, Ferenczi irá responder às críticas de Bleuler³⁰, que o acusara de promover o alcoolismo por meio de seu entendimento exposto no caso clínico. Ferenczi responde à Bleuler com uma linha de raciocínio semelhante à utilizada

³⁰ Bleuler foi diretor do hospital no qual Jung atuou como psiquiatra, por um longo período teve uma relação próxima com a comunidade analítica.

por Freud na resposta à Erlenmeyer. Assim como Freud (1887/1989) abordou o cocainismo e a cocainofobia, Ferenczi (1912/2008, p.84) irá apontar que “o antialcóolico é um neurótico que se autoriza a viver sua libido, mas somente ao preço de um sacrifício da mesma natureza [renúncia ao álcool]”. O comentário de Ferenczi estabelece uma curiosa relação com um dado biográfico de Freud: este, quando ainda noivo de Martha Bernays, lhe pediu para que bordasse a frase “na dúvida, se abstenha”. O lema de Santo Agostinho estivera pendurado na parede de seu quarto, em sua residência estudantil em Viena. Ele chegara a escrever para Marta: “fumar é indispensável se não se tem nada para beijar” (Gay, 1989, p. 53).

A crítica de Ferenczi a Bleuler aponta para uma possível compensação libidinal, de modo que a abstinência não se apresenta como verdadeira solução em nenhum dos casos. Ferenczi também aponta como o álcool, no caso do marido de sua governanta, prejudicaria a função sublimatória no psiquismo — posição da qual discordamos, por dar a entender que a droga turbinaria um inconsciente sem mediação da lei, quando nossa tese consiste justamente em apontar como nas adições, temos uma versão da lei comumente mais severa: tão severa a ponto de não permitir que aquele que se droga ceda espaço a outras atividades.

A questão entre alcoolismo e homoerotismo seguiu em construção na psicanálise; uma confusão entre economia libidinal e realização homoerótica permeia todo um artigo de Abraham (1908) sobre o tema. O autor argumenta que os homens, quando bêbados, perdem a ojeriza que possuem sobre o mesmo sexo e se lançam uns sobre os outros entrando em contato físico de forma despreocupada — o teor da frase revela a moral social que o encarna. Fica uma interrogação de nossa parte, no sentido de por que esse contato deveria ser fonte de preocupação, ou melhor, recalque. Abraham chega ao extremo de afirmar o quanto a bebida induz as pessoas a um comportamento propício à realização de perversões sexuais.

Estes apontamentos nos revelam como funcionava uma espécie de bússola do tratamento psicanalítico na época. Nessa bússola, o Norte era a sexualidade genital. Desse modo, a questão em torno do alcoolismo ou toxicomanias é, na maior parte das vezes, avaliada sob o prisma da genitalidade; e um indivíduo saudável teria um prognóstico melhor ou pior de acordo com a disposição para buscar a satisfação sexual por uma via que não fosse de prazer anal-retentivo ou oral. Desse modo, a adição, ou farmacotimia (Radó, 1933/1997), é entendida sob associações da pista deixada por Freud de sua hipótese de relação entre a adição e o onanismo (Freud apud Masson, 1986). Algo de problemático nisso é a ideia de que a prática masturbatória é um impeditivo para a realização da sexualidade genital sadia — questão que retornaremos no Capítulo 3. No entanto, apesar destes deslizes, é realmente

animador e interessante encontrar problematizações, já naquele tempo, que poderiam ser de grande contribuição aos tratamentos de hoje em dia, como abordaremos a seguir.

Simmel, em 1929, afirmara: “com nossa experiência, aprendemos que não há valor especial nos esforços em manter uma abstinência” (Simmel, 1929/1997, p. 69). O autor, que aborda a problemática das drogas no contexto de um manicômio, arriscará sugerir intervenções clínicas para toxicômanos, tais como um método, que apresenta um tom catártico, no qual o usuário deveria canalizar seus impulsos autodestrutivos para fora — isto seria uma forma de elaborá-los. Desse modo, o psicanalista sugere que o profissional seja tolerante com ofensas e objetos quebrados, pois seria assim que o paciente elaboraria corporalmente uma agressividade que estaria localizada entre o ego e o superego. Outro apontamento de Simmel é sobre o superego alcoólico, citado por nós na dissertação de mestrado (Alencar, 2012)³¹.

Entendemos que a articulação entre superego e álcool merece um pouco mais de espaço nesta tese; portanto, de acordo com Simmel (1929/1997), o superego paralisado por uma toxina alcoólica cessaria de fazer demandas de autopreservação ao ego. Após o trabalho de Lacan sobre o superego, a associação entre superego e preservação de si parece ser vista de modo invertido; de modo que um dos problemas, em determinadas manifestações no alcoolismo, seja exatamente uma demanda de satisfação superegoica, voraz, que não dá trégua ao sujeito. Vale destacar que, a partir desta inversão, a autopreservação do superego não seria a do corpo em si, mas de uma representação de si a partir da qual este corpo opere, de modo que não necessariamente o preserve e possa, até mesmo, deteriorar o corpo em prol da imagem; desta maneira o álcool operaria como um subterfúgio identitário que serviria de suplemento para a relação com o Outro — funcionamento que iremos abordar mais detidamente adiante. Por fim, Simmel sugere que a cura para as toxicomanias se dê pelo atendimento da demanda do usuário, a saber, “uma mãe compreensiva e gentil” (Simmel, 1929/1997, p. 70); a solução seria, então, performatizar isto até que o problema desaparecesse espontaneamente — algo que duvidamos seriamente que possa ser efetivo em um tratamento.

Já Glover (1932/1997) chega a criticar a ideia de homossexualidade latente no problema das adições; de acordo com o autor, tal hipótese não seria de grande auxílio para o entendimento do problema. Nessa direção, o autor sustentará que há um colapso secundário da sublimação; secundário porque essa função teria sido constituída, mas não operaria em

³¹ O que Simmel nomeia como superego alcoólico, diz respeito ao superego paralisado pelo álcool, seguindo a linha de que a droga subsumiria as defesas do psiquismo.

função de uma condição melancólica na qual se encontraria o paciente. A aproximação entre toxicomania e estados melancólicos pode ser encontrada inclusive em obras contemporâneas, como na do francês Zafiropoulos (1996). Nesse movimento, o uso de substâncias operaria como um ataque ao próprio corpo frente à impossibilidade da elaboração de uma perda. Essa perda seria localizada no trabalho clínico, podendo variar em cada paciente.

Já Sándor Radó (1933/1997) nos apresenta uma contundente crítica à psiquiatria da época, interrogando o estatuto patológico da toxicomania. O autor marca a distinção entre uma bactéria que se aloja no corpo de um indivíduo independente da sua vontade e uma garrafa de bebida que precisa ser ingerida deliberadamente para que se tenha efeitos: “esta distinção, no entanto, não parece ter afetado suficientemente o pensamento psiquiátrico” (Radó, 1933/1997, p. 53). Assim, o autor sustenta que não o tóxico, mas sim o impulso de usar faz das drogas um problema — posição com a qual concordamos. Por meio de apontamentos como este, Radó introduz uma classificação que seria mais precisa para abordar tais quadros clínicos. O autor nomeia ‘farmacotimia’ o processo pelo qual o usuário se engaja entre o “júbilo farmacogênico” (Radó, 1933/1997, p. 54) e a fissura. Para Radó, a etiologia da toxicomania estaria na passagem da fase narcísica para o início de sua relação com o princípio de realidade. Sendo que *a posteriori* ocorre a necessidade do ego de dispendar mais investimentos para obter satisfações equivalentes à experiência infantil. Desse modo, o tóxico substituiria uma satisfação que viria por meio do princípio de realidade.

Detemos uma parcial concordância em relação às explicações de Radó, que indubitavelmente consideramos de grande valor — parcial devido à nossa discordância com a noção de princípio de realidade. No entanto, reconhecemos como legítima a estrutura de seu argumento: as adições atuam numa espécie de fixação com uma realidade, correspondente à estrutura de sua fantasia; ou seja, as drogas para quem está adicto, operam como o próprio princípio de realidade em si: não um princípio de negociação com o mundo externo, mas a realidade psíquica que estrutura o sujeito em uma colagem com o Outro. Portanto, o problema não seria a negociação com uma realidade, mas como a constituição dessa realidade opera em seu psiquismo.

Já a parte da qual discordamos nos remete à aproximação do argumento de Radó com a construção etiológica do trabalho de Olievenstein (1985, p. 83) quando ele propõe uma interpretação do passado toxicômano como se este tivesse vivido um “estádio do espelho quebrado”³² — algo de que discordamos veementemente, visto que a ideia de trabalho

³² Teoria que também retornaremos mais adiante, no tópico “4.2. Impasses a partir das formulações lacanianas”.

psicanalítico presente na terapêutica proposta por Radó consiste numa espécie de reconstituição de um passado no intuito de repará-lo para o bom funcionamento das capacidades psíquicas. Gostaríamos de destacar que o que consideramos de mais valioso na proposta de Radó está na sua classificação do problema como farmacotimia, e não toxicomania; isto envolve a consideração de que há um ciclo entre uso e fissura onde a fissura não seria um dado menos importante — e nem mero efeito colateral do uso —, mas um elemento que opera como causa do problema tanto quanto o uso.

Um dos psicanalistas do círculo de Freud que consideramos merecedores de destaque em nossa pesquisa é Victor Tausk (1915/1991). Seu trabalho sobre “delírio ocupacional alcoólico”³³ tece uma importante discussão que se conecta intimamente com o argumento discutido nesta tese. Tausk foca sua investigação nos casos que contêm o delírio alcoólico relacionado a alguma atividade laboral. Como método de interpretação do fenômeno, o autor recorre à interpretação do que ele nomeia de ‘sonhos ocupacionais’, ou seja, sonhos onde o paciente realiza atividades laborais de modo disposto e incansável, assim, seguindo o método psicanalítico, Tausk investiga o inconsciente pela via do sonho, de modo que esta produção subsidie uma compreensão que detenha equivalência entre o papel do inconsciente no sonhar e o delírio que emerge quando o paciente está sob efeito do álcool, caminho metodológico que consideramos perpicaz de sua parte. Por conseguinte, Tausk irá conduzir sua investigação de acordo com o caminho freudiano, de modo a estabelecer relação entre a satisfação obtida no trabalho e a satisfação obtida no sexo. Portanto os referenciais pelos quais Tausk tece sua interpretação diz respeito ao engajamento em uma atividade e o alcance de sua realização.

O elemento comum que ele encontra nos pacientes que sofrem de delírio alcoólico ocupacional, assim como nos sonhos ocupacionais, é representado por um engajamento em uma tarefa interminável, como no caso de trabalho repetitivos. Porém, a causa da existência desse delírio é justamente ocultar a sensação de impotência que decorre do ato de se engajar numa tarefa sem fim.

Tausk apontará para o caráter masturbatório na realização de uma tarefa repetitiva e não realizadora, em contraste com um ato sexual, que estabelecerá uma dinâmica de satisfação em relação ao desejo. Porém, vale ressaltar que o psicanalista não é ingênuo no sentido de opor sexo à masturbação, simplesmente. Ele apontará como, em muitos casos de alcoolismo — inclusive de mulheres que se utilizam do álcool para poder ter relação sexual com o marido de forma menos contrariada — há o sexo, mas como uma característica

³³ Tausk afirma que não pretende fazer uma “psicanálise do delírio ocupacional alcoólico” mas sim buscar compreender alguns mecanismos psíquicos em jogo no alcoolismo com ajuda da teoria psicanalítica.

masturbatória; ou seja, a relação ocorre no sentido de provar para si uma potência ou evitar um desconforto diante de uma sensação de impotência — o que pouco tem a ver com a entrega de dois corpos de modo a se engajarem na realização de seus desejos. O que é interessante na perspectiva aberta por Tausk diz respeito ao recalque comum que habita tanto o uso crônico de álcool como a prática sexual em que se usa o corpo do outro como ferramenta masturbatória: o disfarce da sensação de impotência.

Por fim, Tausk também aborda a questão da homossexualidade inconsciente no alcoolismo — a princípio, na mesma linha dos autores supracitados —, no entanto, aponta que o mesmo fenômeno ocorre em uma relação heterossexual, de modo que o que é considerado componente homossexual é o ato masturbatório, por este envolver a relação do sujeito sobre si. Isso, segundo Tausk (1915/1991), oferece pistas para a compreensão do casal heterossexual alcoolista, de modo que a relação estabelecida em torno da adição também engendraria — tanto no uso da substância como no sexo — o mascaramento da impotência. Essa construção respeita a ideia de um funcionamento sexual não enquanto caráter identitário, mas enquanto funcionamento inconsciente. Nesse sentido, o que chamamos de homossexual não corresponde exatamente à preferência pelo sexo oposto, mas à negação do sexo do outro — ou seja, daquele com quem se relaciona.

Tausk, assim como os demais psicanalistas contemporâneos a Freud, abordaram a questão das adicções em um contexto ainda incipiente. Se atualmente essa ainda é uma questão espinhosa, no início do século XX o desafio de realizar uma teoria despida dos preconceitos presentes na comunidade de seu tempo nem sempre se mostraram possíveis. Entretanto, devemos reconhecer que esses trabalhos são dotados de autenticidade, ao mesmo tempo que buscam responder com rigor à teoria psicanalítica.

2.4. Psicanálise e políticas públicas sobre drogas: clínica da cultura na cultura

A psicanálise teve um dos experimentos mais notáveis no que diz respeito ao atendimento público: a Policlínica de Berlim, inaugurada em 14 de fevereiro de 1920. Foi um dos mais notáveis feitos da organização psicanalítica, com os objetivos de expansão e formalização da psicanálise enquanto prática legítima para acolher os doentes de forma que não ficasse exclusiva aos consultórios particulares. De acordo com Roudinesco e Plon (1998, p. 56): “o Instituto tornou-se o maior centro de formação analítica do mundo, ao mesmo tempo que se desenvolvia na policlínica toda a sorte de tratamentos terapêuticos, gratuitos para os desfavorecidos, e pagos em graus variáveis para outros pacientes”. Dentre os fundadores da

policlínica estavam alguns dos psicanalistas que abordaram a questão do alcoolismo e das adições já citados aqui — dentre eles podemos destacar Karl Abraham e Ernst Simmel. Não por menos, o artigo no qual Simmel aborda o tema é denominado “De um tratamento psicanalítico em um sanatório” (1929/1997), o que nos remete à consideração de que um dos momentos mais profícuos da psicanálise no que toca ao problema das adições corresponde a um período no qual a psicanálise buscava abrir as portas para demandas que não fossem exclusivamente o seu clássico campo de atuação, como as sintomatologias histéricas ou os pensamentos obsessivos que assolavam os pacientes como nos famosos casos clínicos descritos por Freud.

Outro fato curioso sobre a policlínica de Berlim é que um de seus financiadores foi Anton Von Freund: ele foi paciente de Freud e presidente de uma fábrica de cerveja bem-sucedida em Budapeste. Após a análise os dois se tornaram amigos e Von Freund doou dois milhões de coroas para o avanço da psicanálise (Falzeder, 2015). A experiência da policlínica de Berlim, no entanto, foi abortada principalmente em função da ascensão do partido nazista na Alemanha (Roudinesco & Plon, 1998). O drama político que se sucederia na década de 30 sabotaria um dos experimentos mais abertos da história da primeira geração de psicanalistas.

Já no contexto brasileiro, as casas de saúde — no início do século XX — tinham um objetivo claro: “todo cidadão que perturbasse a ordem pública, a moral e os costumes, seria internado em asilos públicos” (Arantes, 2008). Nesse contexto, um terrificante episódio de nossa história apresenta um cruzamento entre racismo, bebidas alcoólicas e práticas higienistas: foi assim que Lima Barreto se tornou um dos emblemáticos objetos de inscrição da psiquiatria eugênica no Brasil. Sua pele negra amargou longos períodos de internação no que ele mesmo denominou de “cemitério dos vivos” (Lima Barreto, 1920). O escritor, declaradamente fã de uma cachaça denominada “Paraty”, sofria de amnesia alcoólica e, por vezes — após 3 dias sumido — era encontrado na sarjeta em condições extremamente precárias. De acordo com Arantes (2008), Juliano Moreira, pioneiro da psiquiatria brasileira, associou o alcoolismo às teorias eugênicas, algo que é contrariado em outro artigo que aborda a vida do psiquiatra, onde encontramos uma afirmação de que Juliano Moreira teve “explícita discordância quanto a atribuição do povo brasileiro à mestiçagem, especialmente à uma suposta contribuição negativa dos negros à miscigenação” (Oda & Dalgalarrodo, 2000, p. 178). O fato é que Juliano Moreira deu uma interessante contribuição à compreensão do fenômeno do alcoolismo para os pacientes negros que recebera: o psiquiatra apontara como “o alcoolismo contribuiu acentuadamente para a degradação psicológica da raça negra, vista por ele mesmo como raça embrutecida nos primeiros anos de colonização” (Arantes, 2008, p.

4). Essa conclusão de Moreira viria da consideração de como o álcool era utilizado nos navios negreiros para amortecer a opressão e inviabilizar possíveis revoltas.

Lembremos que Freud acusa Erlenmeyer de realizar uma *cruzada* contra às drogas. No Brasil, o termo também foi utilizado: Jurandir Freire Costa aponta como os psiquiatras no início do século XX enfrentavam a questão do álcool:

os psiquiatras, em sua maioria, faziam voto de abstinência de álcool, para dar o bom exemplo aos alcóolatras da sociedade em geral. Por outro lado, referiam-se às suas campanhas eugênicas chamando-as de cruzadas; diziam-se apóstolos da higiene mental e, por vezes, comparavam suas mensagens eugênicas às mensagens evangélicas (Costa apud Arantes, pp. 4-5)

Isso nos indica como no Brasil, assim como em grande parte do mundo, o problema das drogas era visto por um prisma moral. Porém, o tensionamento maior na escolha de nosso recorte de pesquisa é o fato de que, ainda hoje, essa perspectiva se encontra presente e travestida de técnica³⁴. Mesmo ao mirarmos a política de tratamento na psicanálise, lidamos com meandros conceituais que parecem carregar um certo ranço de normativa moral sobre qual satisfação é socialmente válida e qual é condenável pelo entendimento de que há ali algo de patológico.

Abordar a questão das drogas com o suporte da teoria psicanalítica é uma tarefa extremamente delicada, de modo que a armadilha mais fácil e premeditada, ao operar nessa conjunção, é colar o uso de drogas aos hábitos masturbatórios sem a devida contextualização histórica que possibilite entender como as drogas poderiam ocupar esse lugar de satisfação grosseira, direta ou mesmo enquanto comportamento anti-social. Por isso, é de suma importância lembrarmos que Escohotado (1995/2010) ressalta que utilizar drogas como escapismo é algo próprio à modernidade — uma vez que é na relação com o trabalho e com a velocidade acelerada dos tempos pós revolução industrial que temos a droga enquanto entidade universal que opera numa espécie de drenagem das forças produtivas da sociedade. Porém, cabe destacar que esse não é o único viés que as drogas apresentam em nossa sociedade.

O advento de uma suposta droga milagrosa, ou seja, seu lugar de panaceia, traz algumas reflexões importantes para o trabalho. A primeira consiste na expectativa de sanar as

³⁴ Optamos por não abordar uma linha de desenvolvimento das políticas de atenção às drogas no Brasil por este trabalho já ter sido realizado por nós em pesquisas anteriores (Alencar, 2008; Alencar, 2012). Privilegiamos a problemática do preconceito e da ação disciplinar dentro das perspectivas da psicanálise para preservarmos o foco de nossa pesquisa.

mazelas humanas com uma fórmula de poderes milagrosos e polivalentes. A ideia de elixir que garante força, vitalidade, saúde e resistência diante das adversidades persiste e parece ser economicamente atrativa para quem produz tais substâncias. Isso antecede Freud e perdura até os dias de hoje, destacando diante de nós um delicado contraponto que foge à racionalização científica na qual os remédios teriam funções muito específicas — sendo assim, requerendo toda atenção em suas indicações e contraindicações. Quem já vivenciou o cotidiano de uma instituição de saúde mental não necessita se esforçar para presenciar prescrições medicamentosas onde o efeito colateral é o objetivo da prescrição, diferindo assim a ação médica da proposta comercial conduzida junto com o remédio no mercado. Isso prova que o ato de medicar, muitas vezes, ao invés de mera aplicação de uma técnica, acaba por se tornar um trabalho artesanal, onde cada paciente é avaliado minuciosamente para que uma determinada combinação de remédios atinja os efeitos que se espera. Um esforço com esse grau de minúcia pode ser menos frequente do que se espera — o que constitui um sério problema na forma como as substâncias são ministradas.

Sendo assim, em uma instituição de saúde mental é comum que existam muitos pacientes medicados com Haloperidol, não necessariamente porque isso vai fazer do tratamento algo promissor, mas porque vai manter o ambiente calmo. Não por menos, Lancetti (2008) relata como instituições de saúde mental com características mais disciplinares exalam o cheiro da medicação em seus corredores. As chamadas camisas de força químicas não são tratamento, mas contenção. O que apresenta uma diferença fundamental nesses contextos é a necessidade de avaliar se, apesar da contenção, ocorre um tratamento ou não — visto que, às vezes, a contenção é inevitável, mas não raramente impede os avanços de um tratamento que requer uma energia minada pelo efeito sedativo da medicação.

Não é raro que, diante de pacientes com surtos psicóticos desencadeados, leigos — e, por vezes, até mesmo profissionais — só consigam recomendar ou exigir remédios, ficando o pensamento clínico ofuscado pelo milagre farmacêutico. Nessas circunstâncias, a angústia diante do que não é esperado só faz clamar com que o louco se cale ou adormeça. O que há de emblemático nisso, não só para o campo das psicoses, é que nossa sociedade se aperfeiçoou, por meio de sua farmacopeia, em fazer calar. Fazer entrar remédios para que não saiam mais palavras. Portanto, seguindo o raciocínio de Carneiro (2008) — que afirma que, na modernidade, a extensão da vida ganha espaço em detrimento da intensidade da experiência que se vive —, devemos reconhecer que as drogas que estabelecem o silêncio tendem a ser mais valorizadas do que aquelas que produzem experiências de vida narráveis. Nesse sentido concordamos com Melman quando este aponta o quanto é compreensível usuários que se

droguem, mesmo que seja com substâncias ilícitas, simplesmente para “ficar normal” (Melman, 1992).

Cabe como norteador ético de toda clínica que envolva drogas — seja ministrada pelo médico ou pelo paciente a si mesmo — que haja uma delicadeza em considerar que, por vezes, as drogas são necessárias para sustentar um sujeito em seu tratamento (Laurent, 2003). Assim como existem as experiências nas quais as drogas, mesmo que ilícitas, passam a compor uma história, cumprindo um papel diferente das drogas que são ministradas em função do silenciamento de uma queixa. Essa delicadeza, diante das inúmeras possibilidades de medicação, à qual fazemos referência deve ser considerada de modo distinto do que poderia ser compreendido como um respeito às escolhas; isso porque, em psicanálise, esse seria um falso problema.

Se há um respeito às escolhas, não necessariamente isso deve incorrer numa ingenuidade pautada na ideia de um sujeito autônomo e portador de direitos. O que ocorre — e é delicado para qualquer política de tratamento — é o desprezo pela dimensão das drogas enquanto mercadorias intercambiáveis. A ideia de relação reificada apontada por Marx não é facilmente transponível para dentro do pensamento psicanalítico; no entanto, a estruturação do pensamento de Marx tem consonância com um problema que é idêntico na psicanálise — que é pensar a questão da liberdade individual. Se no trabalho de Marx a problemática se dá pelo funcionamento da sociedade capitalista, no de Freud ele ocorre pela destituição do poder soberano da razão como capaz de avaliar e realizar escolhas às quais essa liberdade diria respeito. Com isso, podemos tomar o seguinte como ponto em comum aos dois referenciais teóricos: os fatores de influência que atravessam a participação dos indivíduos na sociedade não são o que parecem ser.

Essa dimensão de uma realidade enganadora — seja pelo brilho da mercadoria ou pela sexualidade recalcada — nos permite pensar os riscos de tratar o uso de drogas a partir da ideia de liberdade de escolha. Todavia, também não cabe enquanto contraponto satisfatório responder a este engano com a prática tutelar e infantilizadora com o qual a política institucional comumente exerce sua hipocrisia. Assim, as questões que se tecem entre uso e abstinência ou ponderação e excesso tocam um encontro de dois itens elencados por Freud. Dentre os principais geradores de mal-estar em nossa sociedade e as principais vias de satisfação que produzem alívio face a esse mal-estar encontramos as drogas. Portanto, este encontro se dá entre a satisfação tóxica — nomeada por Freud (1930/2010) como eficaz, porém grosseira — e a falha presente nas instituições humanas criadas justamente para tratar desse mal-estar proporcionado pelo convívio social.

A questão do respeito à escolha obedece à importância do conflito latente que sustenta esse uso. Tal conflito não necessariamente leva ao catastrófico, e aqui psicanálise e medicina precisam se relacionar com cautela — pois nem tudo o que diz respeito às drogas, mesmo ilícitas, corresponde ao que chamamos de patológico. Assim, não se trata de combater o uso indiretamente, mas de considerá-lo como possível pivô de determinadas relações transferenciais.

O falso conflito que buscamos evitar seria entre tutela e liberalização no campo da saúde. As saídas moralizantes, ainda que presentes nos tratamentos revestidos por uma roupagem técnica, são atos policialescos que pouco se diferenciam da pura e simples ação disciplinar, distantes do que poderíamos chamar de tratamento. Em suma: a política antidrogas — seja no campo da saúde ou no da segurança pública — são ações infrutíferas diante da dimensão e da complexidade do problema. No entanto, o que nos resta em negativo a essas afirmações é traiçoeiro: o respeito ao direito ao uso de drogas, ainda que estritamente necessário no sentido da regulamentação, não serve enquanto premissa de tratamento. É o mínimo que se possa ser feito para não prejudicar o usuário e, ainda que facilite uma oferta de tratamento menos iatrogênica, não é o tratamento.

Como exemplo da dimensão desse problema, citamos a solução, a nosso ver equivocada, proposta por Melman (1992), na qual o médico psicanalista — categoria que Melman aparenta considerar como sendo uma só — deve ter a possibilidade de fornecer as substâncias ao usuário para que, desse modo, não ocorra uma relação erotizada com a punição da lei nem com o ideal da abstinência. No entanto, não há dúvidas de que essa erotização pode ser transferida para a relação entre o paciente e o analista, onde o segundo recompense o primeiro por ser um bom paciente, retribuindo o bom comportamento com drogas. A questão se encontra em um tensionamento que tende a deslizar para o direito burguês das liberdades e individuais e, conseqüentemente, o direito ao consumo. Nessa direção, o direito ao uso se conecta intimamente ao direito ao livre comércio.

A importância desse debate reside na advertência do equívoco que é ter como meta em um tratamento a autonomia do indivíduo, de modo a evitar uma falsa contradição que seria liberdade *versus* uso de drogas. Dessa contradição, uma postura de mera liberalização econômica, deslizaria o problema da dicotomia anterior para a ilusão de uma autorregulação. Nesse sentido, as razões de cunho social que propiciam um uso de substâncias nocivo continuam atuantes, ainda que com a atenuação dos danos. Porém, o papel das substâncias enquanto suplemento para uma demanda superegoica correspondente ao funcionamento social

seguiria seu curso. Isso ocorreria sem que necessariamente fossem criados mecanismos que pudessem desarmar o uso dessas substâncias em sua finalidade escapista.

Para que não percamos do horizonte a problemática disto que chamamos de finalidade escapista do uso de drogas, localizemos historicamente o que se situa como causa desse escapismo. Conforme apontamos neste trabalho, essa relação se dá devido às condições de vida presentes em um período de expansão dos centros urbanos e precariedade da vida no que diz respeito ao trabalho e às demais condições de convivência, bem como um aprisionamento ao registro da sobrevivência e do mero atendimento às necessidades. Por conseguinte, se situa nessas questões um dos principais focos para que essa questão seja enfrentada na saúde pública.

O problema atual consiste em como as práticas de saúde mental no âmbito das políticas públicas buscam mobilizar no sujeito uma capacidade de contratualidade, ou seja, reestabelecer nesse sujeito a capacidade de venda de força de trabalho e aquisição de bens. De fato, tais capacidades podem proporcionar uma melhor circulação no espaço social; porém, isso tende a ser sabotado, na medida em que muitas vezes é justamente contra isso que o uso compulsivo faz resistência. Considerando essas variáveis, uma política de saúde pública efetiva tende a poder operar com outras instituições sociais com certo caráter interventivo. Enquanto ilustração do problema que abordamos, convidamos o leitor a imaginar um trabalho com traumas de guerra que não questione o caráter de obrigatoriedade daqueles que lutam nessa guerra — da mesma forma que não se trata de pessoas que vivem na condição de refúgio, sem deixar de reconhecer que a arbitrariedade e a violência que operam enquanto causa naquele refúgio devem retornar ao discurso social enquanto fator político³⁵.

Nas promessas políticas que se referem ao tratamento de usuários de drogas há uma promessa para a sociedade que pode angariar votos, mas não há como ser cumprida: reconverter o contingente de usuários de drogas em pessoas normais, tanto quanto aquelas que circulam e não aparentam esse uso. Porém, a direção de tratamento no âmbito público requer uma intervenção na própria normalidade, para que esta possa abarcar o que do sujeito vem sendo negado até então — o que não diz respeito ao uso crônico, mas ao que não pode ser ouvido e que atua como impulsionador desse uso. Ou seja, o foco que consideramos possível é permitir um acesso à performatizar outros papéis além do único e exclusivo papel de usuário de drogas: papéis que, até então, não eram possíveis de serem vividos.

³⁵ Sobre a questão dos refugiados e dos fluxos migratórios, o núcleo de pesquisas dentro do qual este trabalho foi desenvolvido possui uma relevante produção acerca da dimensão política na clínica psicanalítica. Dissertações, teses e artigos podem ser localizados no *website*: <<https://psicanalisepolitica.wordpress.com/>>.

3. SOBRE A FOME DA ALMA: A PULSÃO

“Sempre se formula a mesma questão: por que um sujeito se torna viciado? A resposta é que, em geral, ele não pretende se tornar viciado. Ninguém levanta de manhã e resolve se viciar. Demora pelo menos dois meses, com duas aplicações diárias, para se ficar realmente dependente.”

— William Burroughs, *Junky*, 1977.

A experiência e os estudos em torno da cocaína realizados por Freud nos levam a crer que parte desse aprendizado tem marcas definitivas no trabalho psicanalítico. Dentre elas podemos identificar o conceito de pulsão ganhando fundamento a partir da leitura dos trabalhos de Freud sobre a coca e suas cartas sobre o tabaco (apud Masson, 1986). Tais substâncias, ludibriando o sono e a fome — e até mesmo a necessidade de prática sexual — nos lembram da dimensão rearticulável disto que foi transmitido, por vezes erroneamente, como instinto. Recorramos às palavras de Cesarotto:

apesar de Freud considerar a fome e a sexualidade enquanto instintos, o fato de algo externo aos mesmos, não imanente aos seus fins, poder desalojar seu objetos predestinados subverte a noção. A cocaína é o exemplo de como a contingência se sobrepõe a necessidade, resultando assim uma “perversão” do instinto. Tal desnaturalização permitira, nos próximos anos, a construção do conceito de pulsão. (Cesarotto, 1989, p. 42)

O saber psicanalítico não comportará uma hierarquia de necessidades humanas, de modo a hierarquizá-las entre básicas e supérfluas ou entre necessidades naturais ou artificiais. É sabido que Freud buscou a localização do psíquico no biológico em vários momentos de seu trabalho. A premissa, retirada de Napoleão, de que “a anatomia é o destino” foi utilizada duas vezes por Freud (1912/2010; 1924/1996) — a segunda, já em um momento avançado em sua obra —, assim como referências à biologia e o funcionamento neuronal se encontram maciçamente presentes em seu texto “Projeto para uma psicologia científica” (1895). Essas referências se fazem presentes de modo transversal em sua obra; a promessa de fundamentação da psicanálise por meio de sua localização no corpo nunca foi descartada completamente, ainda que ao longo de seu percurso também não tenha chegado a alcançá-la (MONZANI, 1989). Portanto, o que ficou de modo mais consistente na obra de Freud não

foram suas promessas, mas sim as suas realizações; nesse âmbito, a pulsão se constituiu como um de seus conceitos mais fortes, sendo aquele que aponta para a dimensão mais antinatural do funcionamento humano. Por meio de seu entendimento se presentifica o que há de mais marcadamente diferente entre o animal humano e as demais espécies.

Freud afirma que, para que se compreenda o conceito de pulsão, é necessário um esforço de abstração, visto que esta não detém características palpáveis. Faz referência à abstração, pois identifica a pulsão como uma resposta a um estímulo que não é reconhecido enquanto vindo de um mundo externo (Freud, 1916/2013), assim como não pode localizá-lo em um órgão anatômico. Desse modo, caso estejamos expostos a um ruído incômodo, podemos mudar de ambiente ou tapar os ouvidos; diante do frio podemos nos agasalhar; mas como podemos lidar com uma sensação que surge sem origem identificável e que se instala no corpo? Ou, por exemplo, um pensamento insistente? Uma paixão ou, para irmos direto ao objetivo deste trabalho, o uso de drogas enquanto uma necessidade?

Para considerar a pulsão como um estímulo que vem do sujeito, retomamos o trabalho de Rudge (1998), que destaca a pulsão como algo que age especificamente sobre o sexual — visto que é onde Freud sinaliza o recalque que habita o cerne do mal-estar produzido pela vida em sociedade (1930/2010). Ao contrário do que alguns autores afirmam, de que as drogas seriam uma forma de não viver a sexualidade (Almeida, 2010; Cruglat, 2001; Nogueira Filho, 1999), consideramos que o uso de drogas também diz respeito à sexualidade humana: visto que o hábito de se drogar sempre terá alguma relação com o mal-estar social, e este mal-estar sempre comporta um cunho sexual, as drogas sempre correspondem de alguma forma à sexualidade humana, seja de modo suplementar ou de uma tentativa fracassada de substituição — as cartas de Freud à Marta testemunham parte dessa ligação³⁶.

Na psicanálise encontramos duas construções que consideramos essenciais na teoria pulsional, a primeira em seu texto “As pulsões e seus destinos” (1916/2013) — já citado por nós anteriormente — e a segunda na obra “Mais além do princípio do prazer” (1920/2010). Na primeira obra, em que temos a dualidade pulsional composta pela pulsão de autopreservação e a pulsão sexual, Freud atribui características distintas a cada uma delas que serão remoduladas posteriormente. A pulsão de autoconservação corresponde à uma permanência e incorporação do mundo pelo Eu, processo primário. Já a pulsão sexual visa à

³⁶ Podemos citar duas cartas com diferentes finalidades. Em uma delas, Freud escreve a Marta que ela o encontraria e veria um homenzarrão forte, cheio de cocaína no corpo (Gay, 1989). Em outra, já citada neste trabalho, o mesmo afirma que não pode deixar de fumar visto que não teria a boca de sua amada para beijar (Gay, 1989).

união e à obtenção de prazer, de modo a impelir o sujeito ao risco, processo secundário. Assim, uma diz respeito à constância e, a outra, à inconstância.

No processo primário, Freud aponta que o psiquismo é regido pelo princípio do prazer. Desse modo, tudo o que é desprazeroso tende a ser eliminado ou mesmo atribuído ao campo externo; e tudo o que é correspondente ao prazer, incorporado. Porém, na passagem do que Freud (1911/1996) denominou “eu prazer” para o processo de desenvolvimento secundário, a criança passa a incorporar a lei, de modo que, no lugar do princípio do prazer, passa a governar o princípio da realidade. Ocorre que, nesse momento, a necessidade de obtenção de prazer acatará o adiamento de sua satisfação, formando o que Freud denomina princípio de realidade. Cabe ressaltar que, segundo a construção Freudiana, a criança vive o ódio em um momento anterior ao amor, de modo que a experiência de desprazer se apresenta como disparadora de uma dialética entre o prazer e o desprazer — neste sentido, podemos considerar o ódio como um fator fundamental na instituição do princípio de realidade (Dias, 2012). Desse modo, podemos afirmar que o princípio de realidade se inicia a partir da operação de recalque desse ódio produzido pelo que é desagradável. A noção de princípio de realidade, longe de estar isenta de problemas no modo como esse princípio funcionará, tenderá para uma reação odiosa diante da impossibilidade de conformação entre a realidade e o prazer.

Já em “Mais além do princípio do prazer” (1920/2010) há uma remodulação da teoria com base em referências adquiridas da biologia; de modo que aquilo que seria um princípio de constância tenderia à morte — visto que, de acordo com Freud, em seu empréstimo tomado da biologia, toda célula busca retornar a um estado de relaxamento prévio ao qual se encontrava antes do tensionamento proporcionado pela vida. Desse modo, o que entra em jogo é uma compulsão à repetição que envolve o papel do princípio de realidade nas modulações pulsionais. Assim, a pulsão de vida corresponde ao impulso ao sexo, à união, ou seja, ao tensionamento — ao contrário da pulsão de morte, voltada para o relaxamento.

Freud pontua que não há uma pulsão isolada em um organismo vivo, de modo que a pulsão de vida é sempre acompanhada pela pulsão de morte; e ainda, se há uma pulsão que pode existir sozinha, essa é a pulsão de morte (1920/2010), pelo fato de ela se ligar a um estado anterior e posterior ao tensionamento. Assim, o movimento necessário para que o sujeito chegue ao sexo compõe uma mescla pulsional, de modo que a pulsão de morte participaria contribuindo com a agressividade necessária para que se produza movimento.

A questão colocada por Freud é de que, ainda que haja movimento em direção à vida, esse movimento comumente tende a produzir um retorno do mesmo, lembrando que a pulsão de morte não incide só com a agressividade, mas também com a repetição enquanto

necessidade de um retorno a um estado anterior. Portanto, um jogador que começa ganhando, e em seguida passa a perder, não consegue parar de jogar; ele busca sua vivência anterior como uma referência de prazer: resgatar o que perdeu com apostas e poder iniciar novo jogo com a mesma repleção que vivenciou antes. Essa dinâmica não é rara também no uso de drogas, e quem trabalha com pessoas na condição de adictos certamente ouvirá de um paciente que o que ele espera com o tratamento é poder voltar a ter a vida que tinha antes — tal demanda, em certa ocasião, me fez discordar de um paciente, lembrando-o que a vida que tinha antes o conduziu para aquele mesmo estado de coisas no qual se encontrava.

Ainda sobre a dualidade pulsional proposta por Freud, é em seu segundo grande trabalho sobre a pulsão (1920/2010) que se aloja um dos maiores problemas e impedimentos para o desenvolvimento civilizatório. Aqui temos um impasse teórico em que a pulsão, como conceito-chave do humano enquanto ser da cultura, poderá direcionar determinadas ações de modo não conciliatório com as normas culturais sob as quais se vive. É por essa via, a resistência à civilização, que Freud também indicará uma resistência face à psicanálise. Essa é a porta de entrada pela qual Lacan tecerá suas contribuições ao tema; por isso cotejaremos a teoria pulsional de Freud (1916, 1920) com as considerações de Lacan produzidas em *O seminário*, livro 11 (1964/2008) e *O seminário*, livro 20 (1972-1973/2008) — obras nas quais o autor apontará os limites e incongruências do princípio de realidade em relação à pulsão.

A pulsão se situa como conceito limite face ao enigma do biológico (Lacan, 1964/2008); é a partir desse conceito que psiquismo e corpo se encontram inscritos na teoria psicanalítica — as tentativas de situá-la como instinto ainda insistem nas traduções que transmitem uma concepção de natureza humana, perigosa e displicente no que toca as complexidades da vida do ser humano na cultura. Em seu artigo sobre esse problema, Estevão (2012) aponta quando a diferença entre pulsão e instinto no debate científico envolvem tentativas de justificar o comportamento pela simples transmissão da carga genética³⁷. Tais explicações tendem a ignorar uma erótica, ou seja, uma relação em que sempre há algum afeto endereçado a um Outro.

Para explorarmos de modo mais denso a construção acerca de um sujeito do inconsciente feita por Lacan, lembremos que, ao nascer, o bebê tem seu comportamento e suas reações significados a partir do contato com seu cuidador direto. Seu choro, assimilado como fome, frio ou falta de carinho irá inscrever sobre seu corpo uma compreensão acerca de suas

³⁷ No artigo de Estevão, seu recorte se dá pela crítica às pesquisas sobre genética que sustentam que há um gene da traição — transmitido hereditariamente, tal gene seria a causa da infidelidade conjugal. O que é curioso na pesquisa relatada é que esse gene seria exclusivo nos homens.

necessidades, assim como uma gramática pela qual se estabelece uma demanda para que essas necessidades sejam atendidas. Esse cuidador direto — destacado por Freud enquanto aquele que exerce função materna — se instaura como uma primeira versão do que Lacan denomina grande Outro, versão que se atualizará com a interferência de um terceiro, estranho a essa relação, denominado por Freud como função paterna. Esse terceiro possibilita que a assimilação desse funcionamento, bem como a formulação dessas demandas, se complexifique a ponto das significações não se instalem em um automatismo fechado — fazendo com que o sujeito, ainda na sua condição infantil, vivencie brechas no que toca o sentido que sua existência sustenta para esse Outro. Isso permite que a criança passe a produzir suas articulações diante da inconsistência desse amor que antes parecia ser completo. Dessa maneira, o sujeito do inconsciente não responde ao Outro com seu instinto, mas com aquilo que arriscará enquanto uma mensagem que possa ser recebida pelo receptor endereçado. Os caminhos que essa mensagem percorre até chegar no interlocutor é o que denominamos de circuitos pulsionais.

Dito isso, distanciamos a ideia de pulsão da ideia de instinto, visto que não há nada de natural e autônomo no funcionamento pulsional, nem mesmo uma regressão ao que seria uma sexualidade infantil original — considerando que um retorno às vivências cristalizadas em nosso psiquismo se faz pavimentado por uma fantasia em constante atualização na relação com os outros. Assim como afirmado por Lacan (1964/2008, p. 173), “a sexualidade infantil não é um bloco de gelo errante arrancado do grande banco da sexualidade do adulto”, ou seja, a sexualidade infantil não se acessa em um recôndito cômodo localizado nas profundezas do eu. A dimensão da sexualidade infantil se transpõe na montagem pulsional que é própria ao sujeito e se apresenta a cada endereçamento de demanda de amor, mesmo que esse endereçamento seja pela via de uma prática interpretada enquanto masturbatória, como ocorre no uso de drogas.

Priorizamos o conceito de pulsão por reconhecermos que há uma via promissora de trabalho na ideia de circuito pulsional. Assim, a noção de satisfação depende de um caminho que, conforme discutiremos aqui, pode ser entendido como um circuito pulsional mais ou menos complexo, dependendo dos meios de seu percurso. Também lembramos que, ao discorrer sobre pulsão, manteremos a noção de gozo utilizada por Jacques Lacan em segundo plano. Especificamente porque muitas vezes identificamos no uso desse termo um achatamento da ideia de satisfação e insatisfação sem uma discriminação que nos possa ser útil. Por vezes, o termo ‘gozo’ carrega uma certa indiferenciação sobre a dualidade pulsional que não queremos abrir mão para a abordagem desse tema — principalmente se considerarmos

que um circuito pulsional requer um pico de satisfação para que seu trajeto se reinicie. O que ocorre é que esse pico de satisfação depende do desconforto e insatisfação que o antecede; assim, a máxima de Goethe utilizada por Freud³⁸ nos alerta para um dos principais elementos da experiência com uma droga: a alternância entre os altos e baixos, ou entre fissura e uso.

Para isso nos submeteremos aos riscos dos paradoxos da experiência humana, na qual a contradição não sei exclui, de modo que a insatisfação de um usuário — nomeada enquanto fissura — está intimamente ligada à satisfação por um movimento de alternância, de modo que a fissura seja tão imprescindível quanto o uso. Nesse sentido, uma viagem não começa logo após a interação química com o corpo, mas desde a sua ausência marcada na dimensão simbólica daquele que usa, seja este um usuário crônico ou, ainda, alguém que não o é³⁹. Por essa razão a frase de Burroughs é precisa quando afirma que, para se tornar um viciado, é necessário um uso metódico da substância até que a sua ausência seja sentida por meio de sintomas físicos. Sendo assim, só usaremos o termo ‘gozo’⁴⁰ quando o considerarmos produtivo ou imprescindível para a discussão, evitando a constante generalização na qual esse termo é usado nas pesquisas de orientação lacaniana.

O conceito de pulsão tem sua apresentação formal na teoria psicanalítica por uma via peculiar: é tido como fundamental mas, ao mesmo tempo, detém certa imprecisão em sua constituição. O fato da pulsão ser um dos principais conceitos psicanalíticos não a torna facilmente explicável. De acordo com Gay (1989), boa parte da capacidade descritiva de Freud decorre de sua relação de admiração e aprendizado com Jean-Martin Charcot e suas apresentações e pesquisas sobre a hipnose e histeria. Isso porque, nesses casos, lidamos com fenômenos observáveis, porém não esgotáveis somente pela observação; de modo que uma sintomatização histérica remetia a uma linha de causalidades e, até mesmo, de funcionalidades dentro de uma estratégia terapêutica que se revela na medida em que ocorre uma interação com o paciente — portanto, o que é observável não está alheio às suas palavras e atos. Desse modo, podemos afirmar que Freud desenvolveu, por meio da psicanálise, um raciocínio que permite lastrear mecanismos não observáveis através de manifestações perceptíveis. Nesse sentido, o pai da psicanálise nunca abriu mão de uma objetividade no seu processo de afirmar

³⁸ “O quão terrível seria uma sucessão de dias belos” (Goethe apud Freud, 1930/2010).

³⁹ Na prática clínica, idetificamos diversos casos em que o paciente afirma que, antes de ter tido o primeiro contato com a substância, já se imaginava dependente dela — por vezes tendo toda uma novela toxicômana imaginarizada em conflitos com a família e internações.

⁴⁰ Compreendemos ‘gozo’ como nome que Lacan atribui à segunda dualidade pulsional, pulsão de vida e pulsão de morte, dualidade que o próprio Freud marca como sempre mesclada em um indivíduo vivo.

ou refutar hipóteses — nesse processo encontramos diversas reformulações dos mecanismos psíquicos, assim como abordaremos aqui em relação à pulsão.

Um último aviso sobre este capítulo: trabalhar com um campo profícuo e com diferentes linhas de desenvolvimento teórico como a psicanálise requer cautela sobre como abordamos as nossas fontes. Portanto, esclareçamos que, no que diz respeito ao campo pulsional, não o recortamos sobre a noção de indivíduo como abordada na obra freudiana, mas sim a de sujeito presente no desenvolvimento lacaniano. Essa diferença traz algumas implicações. A primeira é que deslocaremos a ideia de um estímulo que vem de dentro para um impulso à ação que independa da razão ou de coerência para que se repita — assim, não necessariamente vem de dentro, mas atravessa o sujeito apesar de suas escolhas e racionalizações. A segunda incide na compreensão de que a dinâmica satisfação / insatisfação não se restringirá para pensarmos em um âmbito individual, mas sempre em uma relação; ou seja, em nenhum momento o circuito pulsional estará sendo recortado de modo que não contemple uma relação. Por isso, mesmo abordando o tema das drogas, sempre o abordamos em sua vertente erótica, ainda que nesta coabite um viés tanatológico. Isso nos leva à questão da masturbação em psicanálise e também da noção de pulsão anarquista (ZALTZMAN, 1993), apresentadas mais adiante.

3.1. Satisfação e insatisfação: o *fort-da* do circuito pulsional

A noção de satisfação e insatisfação se apresenta como chave para a nossa compreensão do problema que envolve a abordagem das drogas pelo fato de o seu uso crônico se apresentar como problema em alguém que parece insaciável. Ainda que muitos psicanalistas possam atribuir resolução a esse problema por meio da noção de gozo desenvolvida por Jacques Lacan, não podemos simplesmente saltar todo o desenvolvimento teórico que antecede essa formulação.

Nosso dever em nos deter nessa trajetória é determinado pela necessidade de compreender a constituição do circuito pulsional no uso de drogas em suas minúcias e diferenciações que envolvem o estado de satisfação e insatisfação, enquanto alternância de uma frequência pulsional que traz para a experiência corporal uma série de aclives e declives presentes em uma experiência adicta. Assim, a fissura corresponde a uma passagem distinta do uso nesse circuito — enquanto em uma temos a vivência de uma falta, em outra temos a da repleção. Identificamos, então, um circuito que não é plano, nem mesmo redutível à palavra

gozo, que no lacanismo⁴¹ tem sido usada para abreviar a compreensão dos prazeres e dissabores que compõem o labirinto vivido pelo sujeito na relação com o seu desejo.

Para retomarmos algumas questões relacionadas ao desenvolvimento da pulsão, na passagem do princípio do prazer para o princípio da realidade opera um mecanismo que Freud denomina ‘exame de realidade’⁴²: um jogo pertencente ao psiquismo infantil na sua dinâmica de alternância com a presença e a ausência do seio materno, de modo que sua repetição consiste na submissão do princípio do prazer ao princípio de realidade.

O exame de realidade é um mecanismo que foi detalhado no “Complemento metapsicológico à teoria dos sonhos” (1915/2010), desenvolvido ao considerar o bebê diante da ausência do objeto pretendido. Assim como a formação do sonho corresponde à satisfação de um desejo impossibilitado de ser vivenciado na vida desperta, o que teríamos nesse processo seria uma “alucinação satisfatória” (1915). Desse modo, o exame de realidade consiste na capacidade de diferenciar um estímulo interno de um externo, ou seja, a mesma diferenciação que Freud (1916/2013) marca em relação à pulsão, no seu primeiro texto dedicado ao tema.

O que possibilita a constituição desse mecanismo reside na percepção de que o sujeito sente falta de algo que já detém sua marca no pensamento. Segundo a formulação de Freud:

É de grande importância prática distinguirmos percepções de ideias, mesmo que intensivamente lembradas. Toda nossa relação com o mundo externo, com a realidade, depende dessa capacidade. Formulamos a ficção de não termos sempre possuído tal capacidade, e de que no início de nossa vida psíquica realmente alucinamos o objeto gratificante, ao sentirmos necessidade dele. Mas a satisfação não ocorreria neste caso, e logo o fracasso deve ter nos movido a criar um dispositivo que ajudasse a distinguir entre essa percepção fruto do desejo e uma real satisfação, e a evitá-la no futuro. Em outras palavras, bem cedo abandonamos a satisfação alucinatória do desejo e instituímos uma espécie de exame de realidade. (Freud, 1916/2013, p. 164)

O que configura o teste de realidade consiste em uma distância entre o desejo e sua realização. Distância que determina a constatação da ausência de um objeto que já existe no universo simbólico, podendo, desse modo, ser almejado. A construção desse mecanismo parece desencadear no desenvolvimento que Freud irá utilizar depois em seu texto “O eu e o isso” (1923/2011), onde há o constructo da segunda tópica (eu, isso e supereu), sendo papel

⁴¹ Chamamos de ‘lacanismo’ a cultura lacaniana atual quando esta lança mão de uma leitura da psicanálise pela única e exclusiva interpretação do texto freudiano sob os termos e construções utilizados por Lacan. Autores como Jacques-Alain Miller e Colette Soller são exemplos conhecidos desse subgrupo cultural. Já Nathalie Zaltzman, citada mais adiante neste capítulo, é um exemplo de analista alheia a esta prática.

⁴² Ou ‘teste de realidade’, na tradução da editora IMAGO.

do eu a negociação com esse princípio de realidade; o do supereu, sua imposição; e o do isso abrigar o princípio do prazer — este último alimentaria com energia libidinal os outros dois mecanismos com o objetivo da satisfação.

Daí que o princípio do prazer foi uma instância fundamental no desenvolvimento do pensamento freudiano, mas com contradições que encontrarão o seu ápice na segunda teoria pulsional, onde Freud (1920) identifica como a repetição pulsional incide sobre o sofrimento de modo acrítico. Ou seja, a separação entre prazer e sofrimento encontra um ponto de viragem onde a necessidade de repetição traz por terra o pressuposto de que o prazer obtido pela negociação do eu justificaria o investimento inconsciente em sua função. Desse modo, não há necessariamente uma hierarquia entre prazer e sofrimento, onde o prazer estaria em uma escala de importância maior; no entanto, isso não quer dizer que sejam a mesma coisa. Por isso, a ideia de circuito pulsional ainda depende de uma alternância de estados.

Para compreendermos como funciona um circuito pulsional, recorreremos a um exemplo escrito por Freud, pautado no esforço de elaboração da angústia de uma criança de um ano e meio, enquanto brinca com objetos da casa (1920/2010). Nesse exemplo, a criança — que passa alguns períodos do dia sem a presença da mãe — segura objetos e os arremessa longe; ao fazer isso, emite um som que, de modo precário, enuncia a palavra *fort* — que, no alemão, significa “foi embora” (1920/2010). O que chamou a atenção de Freud é que, por vezes, a criança brincava com um carretel, arremessando-o e segurando-o pela linha, de modo que, arremessado o carretel e este já fora da vista, a criança pronunciava *fort*; e quando puxava a linha até o carretel voltar ao seu campo de visão, ela pronunciava *da* — que significa “está aqui”. A partir disso, Freud observa que a criança busca, por meio de uma atividade banal e cotidiana como o brincar, elaborar a grande questão vivida naquele momento: a ausência da mãe.

Freud situa o ato de se afastar do objeto que representa a mãe como uma necessidade de se apoderar de uma situação que traz desprazer, numa figuração em que a criança controlaria as idas e vindas que a mobilizam. Tal exemplo é o que melhor nos serve para a compreensão do circuito pulsional.

Este jogo de alternância entre ausência e presença, insatisfação e satisfação, distância e proximidade, nos remete a um circuito bastante familiar a um usuário de drogas, tendo na substância um deslocamento da metáfora do carretel, na qual perdura um exercício de controle. Pensemos na alternância entre uso e fissura, tão sabiamente nomeada por Radó como transtorno farmacotímico (1933/1997): o que protagoniza o movimento das pessoas que têm problemas com drogas se insere indubitavelmente nessa dinâmica. É frequente e observável

como usuários, principalmente de substâncias ilícitas, mesmo com a possibilidade de armazenar uma quantidade de substância suficiente para não precisarem sofrer com a fissura, geralmente não o fazem — de modo que uma incursão no meio da noite para comprar uma substância ilícita possa ser parte de todo jogo emocionante que há em usar uma substância ilícita.

Assim, há um jogo duplicado com o exercício do *fort-da* explicado por Freud. Em um movimento curto, alterna-se com a ausência e presença da droga; porém, esses pequenos movimentos repetidos compõem a identidade que servirá ao movimento mais longo. Neste caso, quem ocupa o lugar de objeto é o próprio indivíduo, que desaparece e aparece espaçadamente, fazendo um jogo de angústia, uma espécie de ensaio de morte perante os familiares. Desse modo, um circuito com voltas menores, correspondente à satisfação, contorna outro maior, correspondente à demanda de amor.

Certa ocasião, em um atendimento clínico, um paciente narrava como para ele era prazeroso poder “fazer o corre” — termo usado para quem vai atrás da substância ilícita em um ponto de venda ilegal —, de modo que ser “o cara” que viabilizava a substância para os amigos lhe trazia uma grande sensação de respeito e pertencimento. Esse esquema também pode ser plenamente aplicável à vida amorosa, em que pessoas engajadas em uma relação buscam se afastar e se aproximar do objeto amado, numa tentativa de controlar a angústia de sua ausência.

A clínica psicanalítica é permeada de relatos amorosos dessa ordem ao longo de uma rotina de trabalho; porém, neste caso, a pessoa amada pode responder de modo imprevisível, fazendo falhar a tentativa de controle. Já no que diz respeito às drogas, também é possível localizar uma demanda de amor, mas em uma posição diferente, visto que o objeto desta demanda se situará além do uso, mas só acessível por intermédio da identidade de usuário. Este também pode responder de modo diferente ao esperado; no entanto, isso não ocorre justamente por um agenciamento discursivo que submete a representação do sujeito por meio da substância. Assim, seus atos não são considerados escolhas, mas servirão ao processo químico propiciado pela dependência — problema a que já fizemos referência no primeiro capítulo, ao abordarmos como a ciência passa a agenciar a existência e o uso das substâncias psicoativas.

Agora temos claro que um circuito envolve uma alternância de ânimo, algo que envolve lidar com o ter e o não ter, conviver com e conviver sem, presença que alterna com ausência. Assim, é comum nos depararmos com uma gramática amorosa, ou seja, um modo de se relacionar que se repete com diferentes pessoas e situações. Freud, por muitas vezes,

cunhou uma metáfora econômica para compreender a dimensão desse movimento; sua premissa operava pela ideia de tensão e relaxamento libidinal.

Considerando esta alternância, bem como a demanda de amor sobre a qual ela dá suas voltas, retornaremos agora a algumas referências históricas da psicanálise sobre o tema; referências que nos auxiliarão no desenvolvimento de um raciocínio clínico para o problema e de alguns aspectos específicos que precisam ser elucidados para que possamos avançar. Lembremos da dinâmica presente no funcionamento do marido alcóolatra que alterna o período de uso abusivo com o de abstinência, de modo que o período de uso abusivo pode funcionar como afastamento de um membro da família e, o de abstinência, como reaproximação — assim como exposto no caso clínico escrito por Ferenczi (1911/2008), já abordado por nós no capítulo anterior.

Considerando que, em um circuito maior (a relação afetiva com o objeto amoroso), exista um circuito menor (o da incidência de fissura e uso de uma substância), Freud contará ao seu amigo, Fliess, a respeito de uma intuição sobre a origem das adições naquilo que o mesmo referiu como o primeiro grande hábito, na carta de 22 de dezembro de 1897:

Despontou em mim a descoberta intuitiva de que a masturbação é o grande hábito, o “vício primário”, e de que é apenas como substitutos e sucedâneos dela que os outros vícios — o álcool, a morfina, o fumo e coisas parecidas — passam a existir. O papel desempenhado por esse vício na histeria é imenso, e talvez seja aí que se encontra, no todo ou em parte, meu grande obstáculo ainda por superar. E, nesse ponto, é claro, surge a dúvida entre saber se um vício dessa espécie é curável, ou se a análise e a terapia devem deter-se nesse ponto e contentar-se em transformar a histeria em neurastenia. (Freud apud Masson, 1986, pág. 288).

Podemos situar uma resposta a esta indagação em um artigo escrito por Ferenczi (1919/2011), onde o psicanalista húngaro aborda o problema da masturbação no tratamento da histeria. Nesse artigo, Ferenczi opta por uma intervenção clínica extremamente diretiva com a meta de impedir que uma paciente cruze as pernas enquanto está deitada no divã, para que esta não consiga pressionar as coxas para produzir atrito em seu órgão sexual e não obter uma satisfação masturbatória ao longo das sessões. Ferenczi percebe resultados efetivos, porém tímidos, de modo que o mesmo ordena que a paciente não exercite o mesmo hábito durante os dias, mesmo fora do *setting* analítico. A partir dessa intervenção o autor relata ter conquistado diversos avanços com o estado de angústia que se apoderou da paciente.

Essa solução comporta duas consequências principais: a primeira é que o hábito não é o problema em si, mas um meio de ocultá-lo; a segunda é que a abstinência da prática teria de

se impor enquanto condição necessária para a condução do tratamento. Apesar de concordarmos com a primeira consequência, identificamos alguns problemas decorrentes da segunda. Ordenar a interrupção de um hábito consiste em demandar a queda de uma resistência, de modo que isso pode ter um efeito contrário, acirrando-a. Porém, não negamos que, na clínica psicanalítica — para além de cruzadas de perna, cigarros, dentre outros hábitos —, há também falas ou histórias que ocorrem de modo masturbatório, ou seja, produzem micro-satisfações que sustentam uma solução de compromisso que se mantém ao fundo.

Por conseguinte, compreendemos que um hábito, para a psicanálise, é algo que pode ser considerado como pequeno circuito pulsional que opera cotidianamente e que pode, inclusive, dar sustentação a um circuito maior. A questão se insere em como fazer o circuito maior atravessar o menor, de modo que o paciente não consiga mais se fiar na ilusão de que a satisfação desse circuito menor possa de fato substituir a do circuito maior⁴³. Nesse sentido, a grande mentira neurótica a cair por terra seria a de que a masturbação pode substituir o ato que envolva um encontro com o outro, ou seja, o sexo — o que não necessariamente requer abrir mão de um hábito. Essa posição é endossada por Rabinovich (1989/2004), ao afirmar que a compulsão à repetição estrutural não é curável pela análise; no entanto, é importante diferenciar a satisfação da realização.

O aprisionamento à dinâmica de satisfação e insatisfação, sem a articulação a uma realização no campo social, indica a reclusão do movimento pulsional a um estado de mediocridade. Esse estado pode ocorrer no uso crônico de drogas ou na sustentação de um trabalho onde não há realização, mas sua sustentação se dá pura e simplesmente em função da sustentação de uma satisfação que ocorre fora dele. Um emprego que sirva somente para custear a recreação no final de semana nos serve como exemplo dessa vivência em que a pulsão se encontra recuada diante da possibilidade de uma realização. Esse é um problema que tende a operar nas classes sociais mais baixas de modo mais abrangente, visto que, na maioria das vezes, essas classes estão relegadas a trabalhos repetitivos meramente associados à condição de sobrevivência. Já nas classes mais altas, de modo menos abrangente, isso pode ser tido como evidente nos casos em que o trabalho envolva somente o dinheiro, como o jogo com ações nas bolsas de valores.

Parte do trabalho psicanalítico que nos auxilia a endossar essa posição diz respeito ao trabalho de Radó e sua dedução a respeito das equivalências entre as proporções de carga libidinal em jogo entre a fissura e o uso, sendo um compensador do outro. Essa dinâmica tende

⁴³ Alguns esquemas propostos por Lacan podem favorecer a compreensão de nossa articulação, como a banda de Moebius ou, em sua versão mais complexa, a garrafa de Klein.

a favorecer a repetição que se restringe a uma satisfação, ignorando a possibilidade de realizações no campo social. Também condizente a essa posição é o trabalho de Victor Tausk (1915/1991) quando esse aborda o problema do alcoolismo ocupacional e a dinâmica da satisfação sobreposta à da realização.

Outro aspecto comum a este problema, presente nas classes altas, é como a dimensão da realização também pode estar minada por insígnias familiares nas quais a manutenção do *status quo* sirva de subterfúgio para uma relação que negligencie a condição do outro na condição de semelhante. O empecilho para uma elaboração psíquica nessa condição é que, sem a figura do semelhante, do outro, o que Lacan definiu como Outro pode ter uma consistência esmagadora no sentido de se apresentar como uma moral social totalizante com pouco espaço de margem para uma ação do sujeito. Lembremos da formulação de Lacan na qual ele afirma que “o supereu é exatamente o que comecei a enunciar quando lhes disse que a vida, a vida provisória que se aposta como uma chance de vida eterna, é o *a*, mas isto só vale a pena se o *A* não estiver barrado, ou seja, se ele for tudo ao mesmo tempo” (Lacan, 1969-1970, p.104)⁴⁴.

Essa vida provisória que se aposta como uma chance de vida que produz uma marca que transcende a morte é o que chamamos de realização, considerando o discurso de Sócrates reproduzido de seu encontro com Diotima (Platão). Nesse discurso Sócrates relata como Eros está relacionado com a vida e a morte, ultrapassando a dimensão da existência para ir além da morte, seja com o trabalho ou com os filhos.

Considerando o que foi exposto acima, interpretar o ato de se drogar cronicamente como um ato masturbatório é uma construção psicanaliticamente afinada, desde que possamos reconhecer a perspectiva freudiana de que a prática masturbatória consiste no menor caminho entre um ato e sua gratificação, o que é diferente de confundir essa gratificação com uma realização que paralise ou sature o circuito. Porém, ao adentrarmos a perspectiva lacaniana, é comum encontrarmos um pressuposto similar aos dos pós-freudianos, mas com uma roupagem nova. No lugar das reprimendas morais de tudo o que não fosse sexualidade genital — como podemos notar em alguns artigos dos pós freudianos (Abraham, 1908) — há uma reprimenda de um suposto gozo que não passe pelo Outro.

É plenamente possível que uma análise aconteça sem a exigência de abstinência. Por mais de uma ocasião um paciente me sugeriu que ele poderia fumar maconha antes de uma

⁴⁴ *a*, minúsculo e *A*, maiúsculo, são as duas formas encontradas por Lacan para transmitir a ideia de outro, semelhante e grande Outro, referencial simbólico. Neste caso, a letra ‘a’ está presente em função da grafia francesa para outro: *autre* ou *Autre*.

sessão para realizá-la; também em mais de uma ocasião um paciente alegou ter tomado cerveja antes de chegar à sessão. Não necessariamente esse relato chega no momento em que o paciente está sob efeito da substância — algo como “tomei uma cerveja e vim para cá” —, pois também pode acontecer de o paciente dizer “na semana passada eu tinha bebido antes de vir à sessão e isso foi estranho”. O dado clínico nesses casos é mais a estranheza do próprio paciente em relação à experiência do que o ato de se inebriar. Desse modo, por mais de uma vez aconteceu de eu responder que o trabalho ali independia do fato da pessoa ter usado uma droga antes da sessão ou não.

A base da prática naquele contexto consiste numa regra fundamental, que não deixa de ser uma regra consequente da chamada “regra de ouro”, que é como Freud (1912/2010) cunhou a “associação livre”. Se bebe ou fuma antes da sessão, se acabou de acordar ou de terminar um namoro, se está há três dias ou uma semana sem dormir, isso só importa no modo como entra na narrativa clínica. Isso quer dizer, independentemente do seu estado de ânimo ou ebriedade, o que é dito ali é levado em conta ali e naquele momento. Há uma marcação temporal necessária. Esclareço: não se trata de “colher material” durante um mês, enquanto o paciente está “alterado”, para somente depois processar o que veio. Isso seria equivalente à prática hipnótica e, desse modo, extremamente nocivo para uma implicação de fala.

Enquanto se fala, o inconsciente opera por meio de uma atualização, ali naquele momento. Por isso, chegando alterado ou não, o que se diz precisa ser ouvido por quem diz no âmbito de uma consideração em que não cabem desculpas ou tentativas de desimplicação — como “eu estava bêbado” ou “eu estava alterado porque usei isso ou aquilo”. Considerando que uma análise consiste na fala, para essa tarefa é preciso estar em condições para falar. Por conseguinte, a análise não consiste em um espaço sem Lei, mas num contexto onde impera uma Lei da agência entre analista e analisante. Aquele encontro ocorre por um motivo, e esse motivo se institui como a única Lei inarredável a partir da qual um analista pode se posicionar.

É a partir da clínica que interrogamos a teoria psicanalítica a respeito da questão das drogas. A questão da masturbação tem sido um tema caro à psicanálise, por não se alinhar com o ideal da sexualidade genital; no entanto, não cabe ao analista ordenar os modos de satisfação de um paciente, mas apenas interrogá-los quando estes figuram em meio às questões abordadas em tratamento.

Identificamos que há uma linha de interpretação que perdura entre pós-freudianos e lacanianos, essa linha se inicia com o ideal da sexualidade genital nos pós-freudianos e surge

nos lacanianos como a importância do desejo em detrimento do gozo⁴⁵. Segundo exposto em um artigo de Márcio Peter de Souza Leite (2001), por exemplo, a masturbação possibilitada pelas drogas causa um curto-circuito pulsional, pois a via de satisfação não requer as vontades e decisões de um outro; desse modo, o uso de uma substância psicoativa, dentro de uma construção simbólica associada ao prazer, traz uma satisfação de modo mais breve do que um trabalho que foi produzido ao longo de horas, meses ou anos, ou mesmo um ato sexual com alguém do qual é necessário todo um conjunto de rituais sociais para alcançar sua realização.

Tal construção, ainda que comporte nexos, detém uma mentira neurótica implícita na argumentação do autor. Assim, de acordo com o autor, “a particularidade da droga é que ela permite obter um gozo sem passar pelo Outro, cujo exemplo principal é a masturbação. Como a cultura se constrói sobre a renúncia pulsional, então estar na cultura significa obter gozo da própria renúncia ao gozo” (Leite, 2001). Quando tomamos a pulsão enquanto parcial, já não temos mais uma ideia de renúncia pulsional, pois a renúncia já passa a se constituir enquanto um movimento pulsional em si; ou seja, quando se trata da pulsão, não há diferença entre satisfação que tenha sido renunciada ou não, mas das escolhas feitas a partir da montagem de sua fantasia. Desse modo, podemos compreender a masturbação como algo que ocupa uma gama de possibilidades entre realizações ou satisfações.

O problema de compreender a pulsão como renúncia está no fato de como essa compreensão resulta em conclusões equivocadas acerca do uso de drogas. O lugar desse equívoco é a interpretação do uso de drogas como um prazer que se conecta automaticamente a um corpo, como um atalho que termina por ludibriar o sujeito de satisfações mais complexas. Não há uso de substância que não requeira do sujeito um processo de aprendizado no que diz respeito à vivência de uma experiência dita prazerosa. Assim, o engajamento entre a alma e o tóxico requer uma trajetória de ensaio e erro para que o uso de uma substância se converta em hábito; essa trajetória não existe sem uma iniciação dentro de um discurso que circunscreve a substância. A partir deste discurso há um engajamento da circunscrição simbólica de seus efeitos em uma dinâmica particular na qual o usuário poderá formar uma composição identitária atrelada ao uso da droga.

O psiquiatra Gabor Mate (2010) relata em sua obra diversos casos de pacientes que estabelecem toda uma visão a respeito de si a partir de uma substância. Em um dos casos

⁴⁵ Isso corresponde a uma mudança no ensino de Lacan que ocorre entre seu seminário de (1959-1960/2008) para o seu seminário (1972-1973/2008). Em um primeiro momento, onde há gozo não há desejo; já em um momento posterior, Lacan irá articular o gozo ao desejo — visto que gozar de um sintoma é gozar por meio do inconsciente.

citados pelo autor, uma paciente relata como o uso da cocaína fez dela uma pessoa mais socializável e menos inibida. Tal construção sobre si demonstra como a droga passa a compor uma representação do eu enquanto uma solução. Por essa via podemos identificar um paradoxo no que é visto como um atributo escapista da droga — por vezes, para o sujeito, a droga não produz um escapismo do laço social, mas sim um subterfúgio para fazer parte do laço social apesar do mal-estar vivenciado.

Além da visão de que a droga envolveria uma renúncia da pulsão, também temos a ideia de um acesso direto à pulsão. Nos estudos em psicanálise é comum encontrarmos a ideia de que as drogas possibilitariam uma “estimulação direta da pulsão por meio de artefato químico” (Nogueira Filho, 1999, p. 65); aí também reside a interpretação de que há um curto-circuito possibilitado pela droga (Almeida, 2010; Nogueira Filho, 1999). No entanto, não consideramos o uso de drogas um curto-circuito, mas um circuito curto — e aqui temos de romper com a lógica implícita do circuito pulsional como metáfora de um circuito elétrico. A diferença entre estes dois consiste que no curto-circuito se configura uma pane que impede o funcionamento do circuito de modo geral. Já no circuito curto compreendemos que existe uma satisfação paralela em relação à uma tentativa de sustentação de uma insatisfação que está ali presente.

Para deixarmos mais clara a nossa compreensão, tomemos o próprio Freud como exemplo. Este afirma que, graças ao hábito de fumar, consegue trabalhar por horas a fio, bem como lidar melhor com seu temperamento (Waks, 1998); tal raciocínio também é exposto em seu artigo sobre a coca (1884), onde a substância – cocaína – auxiliaria na disposição para o trabalho intenso. Outro exemplo são as bebidas alcóolicas em encontros amorosos onde, na incerteza do desejo do outro, bebe-se com o intuito de não manifestar insegurança de modo a tentar facilitar um caminho para o prazer a dois. Portanto, as substâncias em si não causam curto-circuito algum. O que pode ser entendido como esse curto circuito são as passagens específicas nas quais, por uma maneira sistemática, há a utilização metódica e privilegiada das drogas em detrimento de todos os outros âmbitos da vida, de modo que castiga-se o corpo até a possibilidade da própria morte. Porém, esse curto-circuito não é exclusivamente químico, mas discursivo — visto que o excesso não é só automatismo, senão também produto de uma escolha.

Segundo Lacan (1972-1973/2008, p. 37), “não há nenhuma realidade pré-discursiva. Cada realidade se funda e se define por um discurso”; ou seja, só podemos acreditar que há acesso direto à pulsão se isso for sustentado pelo interlocutor por decorrência de uma

perspectiva ideológica, ou melhor, se em nada ele problematizar a respeito da necessidade do fármaco e a relação entre seu efeito e a vida de quem o usa.

Por isso não identificamos o uso de drogas enquanto algo colado ao prazer; essa relação passa por uma construção cultural, uma operação significativa que vai permitir que isso seja vivido de um modo para cada um. Um dos maiores exemplos aos quais podemos recorrer — para apontar o necessário descolamento dessa colagem empobrecedora que é a associação breve entre drogas e prazer — é aquela exposta por Howard Becker (2008). A frustração de um candidato a usuário de drogas é uma experiência marcante e constantemente ignorada; é uma narrativa que faz contraponto às intensas emoções e percursos trágicos da dependência e delata que se drogar não é uma experiência tão automática quanto se idealiza. Becker (2008) transcreve diversos relatos de pessoas que tiveram experiências frustrantes ao experimentarem maconha: devido ao terror da proibição, da violência da lei e da condenação moral, a cannabis era experimentada sob a áurea de um tabu, altamente viciante e dotada de grande capacidade de trazer dor e prazer — sendo, ao final da experiência, um objeto de frustração.

Becker sabiamente assinalou algo constantemente ignorado sobre o uso contínuo — ou mesmo problemático — de substâncias psicoativas; as relações de dependência ou de usos abusivos não se dão por mero encontro químico entre a substância e o corpo, assim como o psiquismo e as relações sociais não estão alheios a essa interação. Ao contrário, obter prazer do uso de uma substância carece de aprendizado e, na maioria das vezes, aprendizado que ocorre entre os semelhantes. É algo extremamente raro alguém provar uma bebida alcoólica pela primeira vez na vida e se encantar com o gosto dessa bebida; aprende-se a lidar e gozar de seus efeitos e, principalmente, localiza-se socialmente a finalidade do uso da substância, assim como as possíveis reações aos seus efeitos.

A partir disso podemos reinserir alguns elementos entre a questão do uso de drogas e o princípio de realidade em psicanálise. A montagem desse princípio condicionará a repetição do uso a uma estabilização dos efeitos, assim como uma associação entre esses efeitos e as situações às quais eles se adequam. No caso de um uso crônico diário, tende a ocorrer um fechamento das possíveis brechas nesse princípio de realidade; condicionam-se as sensações para que a experiência se repita no sentido de produzir uma estabilização frente às possíveis oscilações perante o que se vive. Sendo assim, a necessidade do uso torna-se tirânica.

O que acreditamos ter passado despercebido, até então, é como se configura um certo princípio de realidade por uma via superegoica, onde a impossibilidade de realização em um circuito pulsional maior fortalece o circuito da satisfação no âmbito da repetição ao recorrer

ao que já é conhecido — ou seja, usa-se a droga para sustentar o próprio corpo a todo custo⁴⁶. Nesse raciocínio, a metáfora construída por Lacan acerca do preço do desejo ganha contornos sombrios.

O psicanalista francês sustentou que o desejo se paga com uma libra de carne, em referência à peça shakespeariana denominada “O mercador de Veneza” (Shakespeare). O problema é que o modo como nossa cultura opera em relação às drogas faz com que, no modo de sustentar essa dívida, haja uma sobretaxa — fazendo com que, junto da libra de carne, também haja a penhora do caráter e a alienação da possibilidade de fala daquele que recorreu às drogas para poder sustentar uma vida impossível de ser vivida. Por conseguinte, nossa cultura confere àquele que se droga o rótulo de malandro ou mau-caráter, usurpador de satisfações. Atenta-se ao circuito menor, esquece-se do maior, privando do sujeito a dimensão de uma subjacência, ou seja, de identificar os elementos que se encontram negativados, subsumidos pela representação produzida pelo uso crônico. Essa é uma diferença que dependerá da substância utilizada e/ou da classe social do usuário.

O problema a respeito da abertura de vias para que se viva algo além da droga toca no que seria uma satisfação socialmente útil ou inútil. O problema da ideia de uma satisfação socialmente inútil, localizado em uma passagem de “O mal-estar na civilização” (1930/2010), diz respeito a mais um problema teórico, que é o caráter substitutivo de uma satisfação — algo que abordaremos a seguir.

3.2. O problema do autoerotismo

Nogueira Filho (1999, p. 65) descreve o uso de drogas como uma “estimulação direta da pulsão”, porém, a descrição feita por Freud em “O mal esta na civilização” (1930/2010) não é da droga como acesso direto à pulsão, mas sim como uma “construção auxiliar” que permite o “refúgio num mundo próprio” e uma “independência do mundo externo” (FREUD, 1930/2010, pp. 28; 33). A partir da teoria dos traços mnêmicos⁴⁷ formulada por Freud é sabido que esse mundo interno é constituído a partir da introjeção das experiências infantis no eu. Nesse sentido, a própria metapsicologia freudiana nos impede de tomar a ideia de mundo interno como algo simplesmente aquém da relação com o outro. Assim, o ponto de partida do

⁴⁶ O exemplo dessa situação está exposto na condição dos trabalhadores retratados por Engels no capítulo anterior deste texto.

⁴⁷ A teoria dos traços mnêmicos está presente na primeira tópica, esquema desenvolvido por Freud em “A interpretação dos sonhos” (1900). É por meio dos traços mnêmicos que a assimilação à estimulação dos órgãos perceptivos modula a experiência vivida.

uso de drogas de acordo com Freud (1930/2010) não está na necessidade interna subtraída do mundo, mas do desprazer causado pela vivência do mal-estar social (1930/2010).

A pulsão, para Freud, é algo mirado diretamente no outro; sendo assim, o autoerotismo, o “refúgio num mundo interno” (FREUD, 1930/2010, p. 33), não parte de si para si, mas de um fracasso vivido no outro — vale lembrar a respeito do caráter escapista do uso de drogas como uma característica moderna. Portanto, o modo como as drogas figuram no mal-estar na civilização depende de uma equação impossível entre o funcionamento social e a expectativa de alcance da felicidade individual enquanto marca de nosso tempo. Sem qualquer um destes dois elementos, a montagem desta equação, necessária para o uso de drogas de caráter escapista, não se sustenta.

A partir de então o problema da teoria psicanalítica em relação às drogas passa por uma impossibilidade de reconhecimento do recurso ao tóxico enquanto método válido do enfrentamento do mal-estar e busca da felicidade. Nessa toada, a ideia de que o uso de drogas comporta uma dinâmica masturbatória pode conduzir à constatação de que as drogas possibilitem satisfações que substituam as que são impedidas na vida social. O problema da existência de uma satisfação substitutiva não é mera equivalência no campo psicanalítico; um hábito substituído já é, em si, a operação de deslocamento de uma outra satisfação. A questão é: qual seria o objeto primordial dessa satisfação? É certo que, mesmo o sexo — que parece figurar na proposição freudiana presente em “O Mal-estar na civilização” (1930/2010) —, não é saída simples, visto que Freud chegou a comparar o relacionamento amoroso com o casamento com a bebida, apontando o segundo como muito mais eficaz que o primeiro (1912/1996).

Acreditar que exista um objeto do desejo que seja o correto e, por assim dizer, último a ser alcançado, seria se enredar na mesma lógica dos discursos proibicionistas com seu clamor antidrogas. Ou seja, acreditar na existência de um objeto de satisfação última é apostar em um objeto para a morte. Tal problemática já foi abordada por Eduardo Leite (2005) na sua crítica à postura do proibicionismo e seu mecanismo de tentar colar o proibido à morte, de modo a produzir um efeito discursivo extremamente danoso nos usuários de drogas.

Nessa direção, a teoria psicanalítica e um problema político se encontram: a imanência do desejo frente a algo consumível. Ainda que as substâncias tóxicas pareçam proporcionar um vínculo mais eficaz que a relação com o outro, estas não são suficientes para fazer calar de modo definitivo o mal-estar. Isto que a droga parece substituir não é inteiramente substituível, ou seja, o consumo como resposta ao mal-estar, falha. Em termos freudianos, o que a droga substituiria seria a sexualidade genital. Já a partir do referencial lacaniano, ela

ocuparia o lugar de uma relação com o Outro. O problema se insere, pois, no fato de que não há noção de prazer ou satisfação sem esse Outro — isso se considerarmos que, a rigor, não existe satisfação direta. O próprio ato de masturbação infantil remete a um corpo erotizado pelo afeto investido por seus cuidadores, aqueles que o tornam por objeto amoroso.

Também se faz necessário destacar que o uso de drogas já não é a mesma coisa que a masturbação infantil, ainda que possamos identificar uma aproximação de uma à outra. Parte do problema se imiscui na impossibilidade de que exista qualquer satisfação como objeto de uma necessidade direta, visto que qualquer satisfação almejada requer o vislumbre de sua existência no universo simbólico, conforme vimos no desenvolvimento sobre o exame de realidade. Assim, a ligação entre o uso crônico de drogas e a masturbação infantil se faz por uma curva modulada pela relação com terceiros; como a criança que é repreendida pelos pais por uma coceira inapropriada e passa a fazer um jogo entre se coçar na frente e na ausência dos pais — onde já podemos identificar uma espécie de *fort-da* com a alternância da presença e ausência do olhar desse adulto e o ato repetitivo como referente que se cola nessa alternância.

Parte de nossa compreensão sobre a pulsão nos traz a ressalva de que não há satisfação que não envolva contornos ou estimulação direta da pulsão. Ao operarmos com a noção de sujeito do inconsciente, partimos de uma perspectiva diferente da enganosa dualidade indivíduo *versus* sociedade. Na medida em que não há essa divisão, não há como existir esta espécie de trapaça onde um indivíduo se satisfaz para não ceder ao social; se ele se satisfaz com algo é porque isso opera em um ordenamento simbólico instituído por esse funcionamento social, mesmo que acredite que está trapaceando. Ou seja, o autoerotismo, a rigor, não existe. O que habita aí é um erotismo voltado para o Ideal de Eu, no sentido de preservação de uma imagem por meio do recurso à substância, a qual pode oferecer prazer, mas resiste ao encontro que proporcione uma atualização dessa imagem, de modo a manter um outro que viabilize essa atualização preso do lado de fora da própria representação. Sendo assim, um terceiro que poderia compor uma relação serve de mero suporte a uma cena que se produz com o intuito de satisfazer a si mesmo.

É comum que nos deparemos na clínica, principalmente no que toca à neurose obsessiva, com pacientes que se masturbam de modo a perder a chance de um ato sexual; nesses casos há um evento aparente de que o paciente estaria trocando alguém por si mesmo, quando sabe-se que sempre há um endereçamento no sentido de que o tal ato solitário opera de modo a negar o parceiro como forma de dizer que este não lhe faz falta. Assim, o que seria um prazer solitário, na verdade consiste no prazer de frustrar o outro, seja como forma de

agressão, ou mesmo de resguardo — como numa tentativa de resistir a uma atualização de uma relação amorosa, como nos tantos casos que são subjetivados de forma edípica.

Ao considerarmos o constructo acima, o ato masturbatório se insere como uma articulação própria que tem por finalidade se servir dos elementos desse Outro por uma via narcísica, mas não excludente da linguagem. Portanto, ao resgatarmos o princípio de realidade, lembremos o que há de problemático em seu funcionamento por meio da crítica de Jacques Lacan (1959-1960/2008) ao apontar este princípio como tirânico. Freud, ao denominar parte do mecanismo psíquico enquanto princípio de realidade, certamente evitou a tarefa de descrever a realidade em si, tema que certamente seria demasiado filosófico para a empreitada psicanalítica; no entanto, o princípio de realidade não deixa de ser uma espécie de vitral que determinará as cores e contornos que preenchem a memória do que é vivido — não por menos, em sua primeira tópica, o processamento perceptivo da experiência humana passava pelos chamados traços mnêmicos (1900). Assim, a ordenação do mundo, viria pela lei paterna — algo com o qual a consciência deveria se submeter para negociar.

É dessa brecha de indefinição da realidade deixada por Freud que Lacan (1959-1960/2008, p. 42) se valeu para tecer o apontamento de que “a realidade é precária”; e, por consequência, o que a ordena, no sentido de modular a sua percepção, opera de modo tirânico. Ou seja, o objeto cuja ausência se está insatisfeito não é inapreensível ao pensamento; mas, justamente ao contrário, já está circunscrito e pré-determinado na consciência. O que entra em jogo nessa distância é um princípio de identidade no qual o que é visto ou vivido precisa se adequar ao imaginado para que se tenha satisfação. Por conseguinte, de acordo com a leitura de Lacan, o princípio do prazer envolve o ego em uma busca pelo próprio bem; no entanto, isso encontra duas formas principais de se manifestar: por meio da satisfação desse objeto e — quando essa satisfação não é possível —, pela via da autopiedade.

Essa diferenciação nos remete a um exemplo presenciado por nós: o de um usuário que, enquanto tentava se manter abstinente — em uma instituição, após o período de desintoxicação —, pede à profissional que era sua referência no serviço para que esta o encaixe em um grupo de atividades que já havia atingido o máximo de inscrições, e recebe uma negativa — ou seja, um corte. Nesse momento o paciente grita “Ah, é assim? Então vou voltar a usar droga!”. Nessa circunstância é evidente como há uma busca de ratificação de um terceiro em função dessa autopiedade, ao mesmo tempo em que emite uma demanda na qual alguém há de recompensá-lo pela perda de uma satisfação que parece ideal.

Se interpretarmos tal situação por uma leitura rasa da obra de Freud, diríamos que o que ocorreu foi que o princípio do prazer gritava diante de um fracasso de negociação com a

realidade. Porém, o problema é o que estamos chamando de realidade. Caso sua demanda fosse atendida, a voracidade de mimos que pudessem substituir o uso de crack cessaria? É certo que não, visto que nenhuma escolha consciente está à altura de uma escolha inconsciente — que, nesse caso, fica claramente marcada enquanto referência daquilo que poderia estar fazendo e não está, ou seja, fumando crack. Outro problema na vinheta exposta é o fato de o sujeito pedir para que alguém lhe compense por uma escolha: isso consiste em solicitar a um terceiro que arque com as consequências da mesma, o que anula a própria escolha como uma diferença, ou seja, uma realização. Caso o paciente fosse atendido, ele simplesmente continuaria o seu uso, visto que este ainda opera como seu dever-prazer absoluto — e, ainda assim, poderia fazer com que quem o trata pague cada vez mais caro por ele se submeter a esse tratamento de tão pouco resultados.

Entre o crivo superegoico e a necessidade de obtenção de prazer ocorre um achatamento da experiência extremamente empobrecedor por meio dessa negociação, de modo que essa primazia pelo próprio bem pode deixar o sujeito em uma má condição, sem muitas possibilidades de saída diante desse crivo. Nesse sentido, o que pode se caracterizar como mais promissor é a precariedade dessa realidade poder operar abertura de possibilidades frente à tirania desta sobredeterminação — isso sem dúvida depende do manejo de quem trata. A impossibilidade que está situada no exemplo é a impossibilidade de uma satisfação que se impõe enquanto referente. Nesse sentido, só há substituição, de fato, se aquilo que operava como referência de satisfação ideal perder esse lugar. Isso se relaciona com o que Torossian (2004) apontou como “mudança de posição subjetiva” no que diz respeito à relação com as drogas.

Ainda sobre o exemplo acima, há uma tentativa de punição do interlocutor por este não aceder às vontades do paciente. Se não faz o que o paciente demanda, ele volta a usar drogas — e, assim, o trabalho de sua profissional de referência fracassa. Nesse sentido, o grande desafio clínico é converter as pequenas chantagens egoicas numa mudança de posição frente às seduições de uma paixão identitária; ou seja, conseguir desarticular a forma como se impõe a demanda, tipicamente neurótica e presente em muitos pacientes com problemas com drogas, que conclama o interlocutor a vê-los como anjos caídos e incompreendidos. Isso não envolve a interrupção absoluta do uso, mas uma mudança de posição em relação aos próprios prazeres. O convite a essa mudança pode ser feito de diversas formas, inclusive por meio de um contorno dos cortes, de modo a mostrar que se agenciar com alguém por meio de uma demanda comum pode ser muito mais interessante do que fazê-lo por objeto de chantagem.

Se considerarmos a posição do sujeito em relação ao uso de drogas, esta parece subverter o caráter escapista atribuído a esse uso, de modo que o problema se situa na impossibilidade de um deslocamento que proporcione esse escape. Se a multiplicidade das paixões é algo relevante para a diversificação dos hábitos, por vezes é recorrente testemunhar na clínica psicanalítica uma alternância de paixões nas quais nenhuma dessas permite engajamento — alternância na qual o paciente muda para não mudar. Por exemplo: muda de curso universitário, de modo que se mantenha estudante; muda de carreira profissional, de modo que sempre se situe na posição de iniciante. Nesses casos, sim, podemos constatar um escapismo no qual a evitação das consequências das próprias escolhas impede que o sujeito tome um objeto enquanto referente de satisfação.

Por fim, trabalhar com as adições se resume a poder produzir um escape para mecanismos nos quais se credita preso. Não necessariamente agindo sobre a droga, mas às situações que se articulam para que a droga sirva de suporte da identidade, ou seja, enquanto referente de satisfação.

3.3. Desenvolvimento tecnológico: sobre um prazer não tão barato

Conforme já abordamos anteriormente, discutir a questão das drogas é uma tarefa que não permite ao proponente se abster de uma visão de mundo. Sendo assim, nos escritos lacanianos sobre o tema (Santiago, 2001; Nogueira Filho, 1999; Almeida, 2010; Cruglat, 2001), parte dessa visão de mundo se desvela por meio da crítica feita por Lacan ao pensamento científico. Na formulação desses autores, o problema dos *gadgets* deixa transparecer a contribuição de Lacan para esse debate. Opondo psicanálise e ciência, temos uma espécie de sacerdócio pautado em uma concepção de falta e desejo, onde o método científico encarna o mal que expulsa o sujeito do debate. Assim, o que entra em jogo corresponde às possibilidades de alcance por meio da ciência de uma realização do sujeito, que o permita aceder à condição fálica. Isso, sem dúvida, diz respeito à complexidade que a relação entre homem e aparato tecnológico⁴⁸ permitiria enquanto sustentação de uma moral social que não o fragilizasse dentro de uma construção simbólica. Algo do qual a tecnologia participa de modo singular nos dias de hoje, mas que, do nosso ponto de vista, ocupa um lugar distinto das interpretações que lemos da abordagem de Lacan sobre o tema.

⁴⁸ Considerando os fármacos inclusos.

Iniciaremos o detalhamento dessa questão por meio da obra de Freud, para então passarmos à discussão feita por Lacan e, somente a partir daí, entrar na questão do desenvolvimento científico em relação às drogas.

Freud ao abordar nossas relações com a técnica, com a capacidade de dominar a natureza e buscar facilidades para o nosso dia-a-dia, tece problematizações ao desenvolvimento tecnológico e produz uma indagação sobre esse prazer que adviria de tornar a vida mais confortável:

Gostaríamos de perguntar: não existe, então, nenhum ganho no prazer, nenhum aumento inequívoco no meu sentimento de felicidade, se posso, tantas vezes quantas me agrada, escutar a voz de um filho meu que está morando a milhares de quilômetros de distância, ou saber, no tempo mais breve possível depois de um amigo ter atingido seu destino, que ele concluiu incólume a longa e difícil viagem? [...] Aqui, porém, a voz da crítica pessimista se faz ouvir e nos adverte que a maioria dessas satisfações segue o modelo do ‘prazer barato’ louvado pela anedota: o prazer obtido ao se colocar a perna nua para fora das roupas de cama numa fria noite de inverno e recolhê-la novamente. Se não houvesse ferrovias para abolir as distâncias, meu filho jamais teria deixado sua cidade natal e eu não precisaria de telefone para ouvir sua voz; se as viagens marítimas transoceânicas não tivessem sido introduzidas, meu amigo não teria partido em sua viagem por mar e eu não precisaria de um telegrama para aliviar minha ansiedade a seu respeito. (Freud, 1930/2010, p. 46)

Considerando a problematização feita por Freud, constatamos que sua comparação tem um teor político além do exposto. Pois, apesar de todos os avanços, não se trata especificamente do prazer em si. Isso complexifica a ideia de princípio do prazer, e mesmo a de satisfação — lembrando que o prazer ou a satisfação possuem sua importância enquanto parte de uma operação de alternância para que esse prazer fique em evidência. Ele não existe destacado do incômodo e do mal-estar; entretanto, um prazer barato não necessariamente precisa ser entendido enquanto satisfação grosseira, mas como forma de manejo com o mal-estar.

Ainda dentro do exemplo colocado por Freud, podemos acrescentar algumas nuances nas quais esse prazer se configure de maneira distinta. Por exemplo, expor e cobrir a perna com um cobertor em um dia frio é um prazer banal; acessar um cobertor depois de horas, dias ou meses exposto ao frio, não. O problema aqui é que o acesso aos prazeres e ao desconforto dependerão de diversos fatores — como classe social, por exemplo. Assim, algo que para alguém seja um mero alívio, para outro pode ser insígnia da mudança de condição no mundo. O que para alguns não é lá grande coisa, para outros pode ser um prazer não tão barato. A importância de nosso exemplo reside no fato de que, para um morador de rua, muitas vezes,

a bebida alcóolica tem, em seu uso, o poder de um cobertor. O chamado “afasta-tristeza”⁴⁹ descrito por Freud (1930/2010) não possui a mesma significação, dependendo da dimensão da preocupação ou da opressão que esta exerce diante das possibilidades de mudança na vida de alguém.

Da mesma forma, uma viagem turística realizada de avião terá dimensões completamente diferentes de uma busca por refúgio em que se atravessa o mar em um barco precário. Se em uma há a preocupação de não perder tempo de lazer, em outra o que está em jogo é a continuidade da própria vida. Assim, diversas tecnologias que se apresentam enquanto soluções para problemas presentes na vida moderna se segmentam em suas finalidades e níveis de qualidade de acordo com a condição social de quem as acessa. Como exemplo podemos citar o uso de anfetaminas, feito tanto em dietas de emagrecimento como em frentes de batalhas em zonas de guerra (Sancha, 2015). Por essa razão, não podemos tratar a pulsão descolada de seu contexto: não é algo instituído por um caráter místico no psiquismo, mas pelo atravessamento das experiências daquele que ocupa determinadas condições de vida. No que tange à compulsão à repetição, Schivelbusch (1993) nos traz um bom exemplo histórico, lembrando que a difusão de bebidas como o chá e o café ocupou espaço do consumo de álcool nas classes europeias mais abastadas, algo que demorou para alcançar os que viviam numa condição proletária — sendo o álcool o seu principal alimento para a alma por longo período histórico.

Jacques Lacan, nas últimas aulas de seu seminário realizado em 1969 e 1970, denominou *latusas* os objetos de consumo criados com o objetivo de sustentar uma economia capitalista. Por conseguinte, qualificou essas *latusas* como pequenos objetos *a*, atribuindo a esses objetos a funcionalidade de captura do desejo do sujeito por meio do consumo, definindo as *latusas* da seguinte maneira: “no pavimento de todas as esquinas, atrás de todas as vitrines, na proliferação destes objetos feitos para causar o desejo de vocês” (Lacan, 1969-1970/2008, p. 172). Mais adiante, em sua conferência denominada “A teceira” (1974), o psicanalista francês também emitiu uma crítica aos *gadgets*, afirmando que estes são os efeitos do progresso científico por meio do capitalismo. Além dessa crítica, Lacan afirma que os *gadgets* são um sintoma da sociedade contemporânea. Com base nestas passagens, é comum encontrarmos em textos de orientação lacaniana uma crítica aos *gadgets* e à sociedade de consumo (Santiago, 2001; TyA, 2013; Costa-Rosa, 2011).

⁴⁹ “Amortecedor de preocupações” na tradução da editora Imago.

Apesar de Lacan ter definido as *latusas* como uma versão científica do objeto *a*, precisaremos de uma especificidade maior para articular esse termo com o problema das drogas. A discussão acerca das *latusas* enquanto objetos que operam como causa do desejo passa por uma diferenciação da noção de objeto delineada por Lacan que se distingue da formulação freudiana. Sendo assim, para retomarmos a noção de causa material do sujeito, Lacan apontará o objeto não só como objeto causa do desejo, mas também como objeto da angústia, visto que parte de sua atualização da teoria psicanalítica (1962-1963/2005) consiste na reformulação da afirmação freudiana de que a angústia seria sem objeto (1921/2011).

Lacan aponta que a angústia não é sem objeto, e que seu objeto é o objeto *a*. Quando o psicanalista tece essa afirmação, ele ainda sustenta que “o que nos ensina aqui a experiência sobre a angústia em sua relação com o objeto do desejo, senão que a proibição é uma tentação? Não se trata da perda do objeto, mas da presença disto: de que os objetos não faltam” (LACAN, 1962-1963/2005, p. 64). Atentemos para uma possível ligação entre essa afirmação e a afirmação citada anteriormente sobre as *latusas* que data dos anos de 1969 e 1970. Lacan aponta como os objetos de consumo detêm a causa do desejo em sua forma de engodo. Ainda que concordemos com a formulação sobre o objeto *a*, bem como a formulação sobre a angústia, nesses exemplos parece se ocultar algo de uma posição freudiana acerca do tema.

Ao longo da obra de Freud, o termo ‘objeto’ é constantemente conjugado como ‘objeto amoroso’ ou ‘objeto de investimento libidinal’. O autor oferece uma definição em seu texto “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade” (1905, p.128): “chamemos de objeto sexual a pessoa de quem provém à atração sexual”. Por essa via podemos compreender o que Lacan cunhou como objeto causa do desejo. Porém a articulação de Lacan entre o objeto *a*, objeto causa do desejo, e o objeto da angústia provém de uma articulação da teoria de objeto presente na psicanálise com o que Freud (1900) cunhou como “umbigo do sonho”, definido da seguinte forma:

Mesmo no sonho mais minuciosamente interpretado, é frequente haver um trecho que tem de ser deixado na obscuridade; é que, durante o trabalho de interpretação, apercebemo-nos de que há nesse ponto um emaranhado de pensamentos oníricos que não se deixa desenredar e que, além disso, nada acrescenta a nosso conhecimento do conteúdo do sonho. Esse é o umbigo do sonho, o ponto onde ele mergulha no desconhecido. [Ver em [1].] Os pensamentos oníricos a que somos levados pela interpretação não podem, pela natureza das coisas, ter um fim definido; estão fadados a ramificar-se em todas as direções dentro da intrincada rede de nosso mundo do pensamento. É de algum ponto em que essa trama é particularmente fechada que brota o desejo do sonho, tal como um cogumelo de seu micélio. (Freud, 1900/1996, p.552)

O que Freud nomeou como umbigo do sonho foi interpretado por Lacan como o ponto de sustentação da fantasia, ou seja, a causa do desejo. É por essa via que Lacan irá apontar como o objeto da angústia não é afeto sem objeto, mas sim com um objeto do qual o sujeito evita saber sobre, justamente por revelar o que de seu desejo se engaja no que lhe faz sofrer⁵⁰ (Lacan, 1962-1963/2005).

Sendo assim, podemos afirmar que o processo produzido pela causa do desejo não se dissocia da angústia. Porém, demandar o amor de outrem é um movimento no qual a angústia em relação à própria sexualidade fica subsumida enquanto interrogação ao próprio desejo. Ou seja, se alienar no processo de demanda de amor distrai o sujeito frente à angústia que envolve a interrogação sobre o próprio sexo. É nesse ponto que podemos resgatar as *latusas*. A construção sociotécnica desses simulacros de objetos causa do desejo tendem à criação de um revestimento que irá operar enquanto demanda de amor. Então situemos as *latusas* como os objetos que tendem a operar na produção desse revestimento, ou seja, insígnias de representação que convocam à identificação de pertença a grupos sociais⁵¹. Por conseguinte, apesar da afirmação proferida por Lacan, tais objetos podem operar pela via da demanda de amor, mas não obterão pleno sucesso na captura do desejo. Portanto, as *latusas* convocam à satisfação, e não à realização; dizem da demanda de amor, e não da causa do desejo. Operam como resultado de uma tentativa de dessexualização do objeto *a* que, a nosso ver, fracassa.

A partir de então, retomemos a questão das adições para esta discussão: poderíamos considerar a droga um objeto, segundo a teoria psicanalítica? Na busca de responder essa pergunta, encontramos algumas formulações. Dentre elas: a afirmação de que o estatuto de objeto psicanalítico deve ser considerado por meio de como são descritos os efeitos da droga sobre o corpo (Cruglat, 2001); deste modo, o objeto seria o status da função do psicoativo que seria compreendido. Há também o posicionamento de que o objeto droga está, em seu estatuto social, no heroísmo do uso desenfreado e da rendição do corpo a um gozo na finalidade de causar inveja aos outros (Melman, 1992).

Já Nogueira Filho (1999) rechaça a proposta de que haja objeto para o toxicômano; segundo o autor, tal consideração pode ser acessada, pela formulação freudiana, conforme citado acima, sobre a qual o autor conclui: “assim, é teoricamente possível não considerar a

⁵⁰ Em seu seminário sobre a angústia, Lacan cita como exemplo um sonho de Freud, no qual ele encontra com o pai já falecido e teme que o pai perceba — por meio da expressão de Freud — que estava morto. Lacan recortará como objeto da angústia nesse sonho a negação de Freud em relação à morte do próprio pai.

⁵¹ Talvez o maior exemplo que temos desses objetos sejam as *lovebrands*, marcas que são revestidas por um invólucro de insígnias de reconhecimento em que há um suposto vínculo afetivo entre consumidor e marca — quando na verdade é a demanda de amor do sujeito que se encontra representada em sua ligação com a marca.

droga um objeto, no sentido clássico que Freud conferiu a “objeto” (Nogueira Filho, 1999, p. 54) — visto que, para Freud, o que é objeto sempre diz respeito à pessoa sobre a qual ocorre o investimento amoroso. Consideramos, aqui, essa posição consonante com nosso entendimento em relação à questão e um elemento de importante reinserção no campo teórico lacaniano.

Para Almeida (2010) a droga pode ser compreendida como objeto das pulsões parciais e, não por menos, enquanto objeto *a* caído. Elemento que curto-circuita a função de deslocamento do objeto causa do desejo “nas toxicomanias, o objeto *a* comparece na sua vestimenta de dejetos, de puro resto, uma vez que não ocorre a duplicação do plano narcísico ao plano do desejo, não há inversão da mensagem desde a pergunta *o que sou para o outro?*” (Almeida, 2010, p. 115). Nesse último posicionamento a questão do objeto não recai sobre a droga em si. Há um recorte de uma cena feita através do discurso, nessa cena se situa a imagem de drogado exercendo uma representação do Eu; e portanto, só poderemos considerar a droga enquanto produto de um discurso a ser atribuído de significação quando em relação àquele que faz o uso. Em relação à indagação do que se é pelo outro, acreditamos que ela acontece, sim, ainda que por meio do anteparo da carga simbólica da substância⁵²; sabe-se que é visto, e sabe-se que o tabu em torno da substância opera nesse reconhecimento, porém não necessariamente esses elementos fecham uma indagação em torno desse reconhecimento.

Ao levarmos em conta esse levantamento, compreendemos que a carga simbólica da qual as drogas estão impregnadas produzem supostos entendimentos naqueles que se relacionam com elas. Essas construções de significações serão atreladas ao eu. Portanto, as drogas não são objetos em si; porém, a forma como os sujeitos são representados a partir do momento em que possuem contato com elas, sim. De modo que a pecha de noia, drogado, dependente químico, adicto ou toxicômano servirá de semblante do eu — objeto que será ofertado enquanto demanda de amor. Tal afirmação é ratificada no trabalho de Miriam Debieux Rosa, que afirma que a questão das drogas “é um fenômeno que circunstâncias históricas e ideológicas cristalizaram como uma identidade: a *toxicomania*” (2006, p.102).

No trabalho de Eduardo Leite (2005), onde os discursos das campanhas de proibição são analisados, fica evidente que o propósito de evitar o contato das pessoas com as substâncias produz seu efeito reverso, inscrevendo sobre a droga um estatuto simbólico de antiobjeto, ou seja, um objeto diferente dos outros, para além das restrições e do alto potencial para colagem em montagens de fantasias inconscientes. Nas palavras do autor:

⁵² Algo em que nos detivemos mais detalhadamente na dissertação de mestrado (ALENCAR, 2012).

quando uma proibição é sustentada com o recurso da demonização, tanto há acomodação imaginária do proibido, para aqueles que já o aceitam e recebem uma confirmação, como também, ao mesmo tempo e contrariamente, para outros, constituem melhores condições de consistência imaginária da crença de que a quebra do proibido em questão reserva uma cota maior de gozo que equivaleria à superação do interdito. (Leite, 2005, p. 95).

Em suma, quando pensamos sobre as possibilidades de tratamento de pessoas que possuem problemas com o uso de drogas ilícitas, inevitavelmente teremos de considerar o lugar da transgressão nesse discurso. Assim como uma escuta apurada não pode negar a possibilidade de que a transgressão venha a operar enquanto demanda de amor, destacamos que fazemos referência à possibilidade, e não o enquadramento de tal movimento enquanto universal. Um dos exemplos mais nítidos que podemos obter disto é o do adolescente que, *sem querer*, deixa dezenas de pistas que conduzam os pais à constatação de que ele usa uma substância ilícita. Nessas circunstâncias, todo o preconceito e restrições morais sobre as drogas são usados como invólucros de um apelo afetivo, como se estes fossem o envelope de uma mensagem que requisita algo que não pode ser dito pela via da consciência. Nesse exemplo, percebemos uma variação da leitura que fizemos acima sobre o tema do autoerotismo, ao emitir pistas e se valer do caráter transgressor do qual a droga é dotada.

O ponto problemático dessa acomodação ao proibido reside na dificuldade de atualização do objeto desejado como representação de si. Pois, ao retornarmos ao maior referencial do termo ‘erotismo humano’ utilizado por Freud — ou seja, *O banquete* (Platão) —, Sócrates aborda a falta na dimensão do ser, apontando como essa falta pode ser vivenciada em relação com a incerteza do futuro. Desse modo, de acordo com Sócrates, mesmo que se tenha algo no presente, é possível desejar “no futuro o que está comigo agora” (Platão, p. 87). Ou seja, o solo simbólico a partir do qual se institui o desejo requer uma passagem para um futuro possível. O tensionamento em torno da moralidade que cerca o tema das drogas mostra o quanto qualquer possibilidade de futuro só pode ser apresentada caso o sujeito se comprometa com a abstinência. Tacitamente, nega-se o desejo em função da resistência de que o usuário opte por continuar fazendo uso de sua substância.

O aspecto trágico do que abordamos aqui é que a carga de reprovação sobre um usuário de drogas pode ser tão forte que, para o mesmo, a questão de futuro não encontre qualquer validação social. Consequentemente, considerarmos essa fantasia de ultrapassagem do interdito como suposto acesso ao objeto em si é um perigoso falseamento para o sujeito, pois não há objeto em si, o que faz com que essa operação claudique para o pior. Como exemplo,

citamos a campanha “O crack causa dependência e mata” (Brasil, 2010), eis aí a verdade de um objeto para o qual estaria impedido o relançamento do desejo. Por conseguinte, pensamos que — pela via da compreensão da droga enquanto atribuidora de um objeto identitário — se faz necessário que esse sentido tão duro, possa, por vezes, ser atualizado.

A circunscrição simbólica das substâncias ilícitas, inclusive nas campanhas antidrogas, produzem efeitos iatrogênicos nos usuários, como as colagens identitárias que abordamos acima. Também o campo de debate entre psicanalistas lacanianos parece não estar isento de alguns equívocos, ou mesmo imprecisão, no que diz respeito às drogas — considerando que, entre as latusas, também figuram as drogas. É comum, na teorização lacaniana, a redução do desenvolvimento científico moderno ao papel desempenhado pela pesquisa científica com finalidade comercial ou militar⁵³. Isso seria confundir as múltiplas finalidades da pesquisa científica de diversas áreas com os propósitos sociais aos quais são reduzidos pela via do mercado. Sendo assim, percebemos que há uma moralidade implícita no saber psicanalítico que pode ser contraproducente na abordagem da questão das drogas.

Essa moralidade passa por uma associação sobre como um estado de sideração produzido graças a subterfúgios tecnológicos — nesse caso, as drogas — poderia privar o sujeito de uma posição fálica. A argumentação desenvolvida na tese de Santiago (2001) deixa explícita essa associação. O autor tece a compreensão lacaniana do problema da seguinte maneira: “No fundo, o que se aprende como específico do ato toxicomaniaco é o fenômeno da busca de uma ruptura fundamental com o gozo decorrente dessa parceria estrutural para todo sujeito neurótico — a parceria fálica” (Santiago, 2001, p. 167). Mais adiante ele apresentará a colagem entre o papel da ciência e as adições em nossa sociedade, segundo seu texto:

O sintoma contemporâneo da segregação irrompe, assim, pela injunção inevitável d’A ciência, nesse processo de universalização, visto que, desde sua emergência, ela opera como um verdadeiro saber “absoluto”, que ambiciona atingir as mais diversas formas de discurso. Ela é vista, portanto, como agente dessa universalização, que suprime as diferenças e particularidades – e, evidentemente, nesse contexto torna-se importante considerar aquelas que condicionam (...) as diversas ancoragens locais gozosas. (...) Destituído de qualquer referência em que se possa fiar, o marcante dos estilos de vida contemporâneos é o seu enclausuramento nessas ancoragens, frequentemente vistas como formas extraviadas e segregadas, uma vez que, em muitos casos, buscam resistir à imposição desse Outro que ainda resta. Em suma, é isso que explica a evocação de que o toxicômano é um objetor de consciência ao gozo universalizado da civilização. (SANTIAGO, 2001, p. 195)

⁵³ Nos referimos ao uso de descobertas no campo da pesquisa bélica e sua conversão em bens domésticos.

De acordo com a argumentação de Santiago (2001), as toxicomanias operariam enquanto resistências ao processo de universalização promovido pelo discurso da ciência. Como afirmamos anteriormente, acreditamos que há um equívoco entre os psicanalistas lacanianos de modo a superestimar a ciência e ignorar a política, abordando a segunda sempre pela via da primeira. Também consideramos equivocada a interpretação do uso crônico de drogas como posicionamento não fálico.

Compreendemos que nas adições ocorre uma espécie de jogo de cena onde se oculta a castração, função essencial para o exercício do desejo. Desse modo, consideramos que os efeitos de um discurso moral não afetam somente os usuários, mas também aqueles que ocupam o lugar de especialistas sobre o tema — inclusive psicanalistas. Afirmamos isso com base na forma como identificamos alguns psicanalistas opondo drogas e função fálica, principalmente baseados na fala de Lacan segundo a qual

é por que eu falei do casamento que eu falo disso; tudo o que permite escapar a este casamento é evidentemente bem-vindo, daí o sucesso da droga, por exemplo; não existe outra definição da droga que esta: é o que permite romper o casamento com o faz-xixi. (Lacan apud Santiago, 2001).

O termo usado por Lacan, o “faz-xixi” é uma referência ao famoso caso clínico escrito por Freud sobre o pequeno Hans (1909/1996). De acordo com Santiago (2001), a referência é utilizada pela problemática da angústia em relação ao falo, vivida pela criança que sofria com a fobia de cavalos. A criança, após viver o fascínio da descoberta do genital, associada a diversas sensações de prazer relacionado à exibição do órgão, desenvolve sua fobia enquanto recalque desse prazer e medo da castração. Ao relatar o início dos episódios fóbicos de Hans, seu pai escreve: “sem dúvida, o terreno foi preparado por uma superexcitação sexual devido à ternura da mãe de Hans” (1909, p. 29). De acordo com a menção de Lacan ao caso, há uma associação entre a angústia de castração e o uso de drogas. Essa associação é composta pela releitura que Lacan faz das funções materna e paterna — algo também apontado por Zafiropoulos na sua abordagem sobre o tema (1996) —; de modo que Lacan despontará em seu trabalho com a teoria a dimensão ameaçadora do superego materno, por meio da figura da mãe insaciável sobre seu bebê (1962-1963/2005; 1972-1973/2008). Assim, o que pode livrar a criança dessa demanda mortífera é o que Lacan chama de Nome do pai, ou seja, inscrição simbólica do desejo de um terceiro que se interpõe entre a demanda da mãe e a criança. Essa inscrição possibilitaria a operação de castração da criança de modo a circunscrever a

sustentação fálica de seu desejo. Segundo psicanalistas como Santiago (2001) e Melman (1992), é essa sustentação que viria a falhar no caso do uso crônico de drogas.

O processo descrito acima nos leva a duas consequências nas quais ambas se apresentariam como leituras rebuscadas de momentos teóricos anteriores. A primeira diz respeito à observação enunciada por Lacan que pode ser rastreada enquanto uma interpretação da seguinte passagem de Freud presente no “Mal-estar na civilização” (1930/2010):

devemos a tais veículos [substâncias tóxicas] não só a produção imediata de prazer, mas também um grau altamente desejado de independência do mundo externo, pois sabe-se que com esse “amortecedor de preocupações”, é possível, em qualquer ocasião, afastar-se da pressão da realidade e encontrar refúgio num mundo próprio (...). Sabe-se igualmente que é essa propriedade dos intoxicantes que determina o seu perigo e a sua capacidade de causar danos. São responsáveis, em certas circunstâncias, pelo desperdício de uma grande quota de energia que poderia ser empregada para o aperfeiçoamento do destino humano. (FREUD, 1930/2010, p. 27)

Lacan parece reinterpretar essa passagem, transpondo a “pressão da realidade” (Freud, 1930/2010, p. 27) para um entendimento a respeito de um gozo fálico (LACAN apud Santiago, 2001) — o que para nós parece um passo em falso, vindo do mais profícuo e habilidoso leitor de Freud que foi Jacques Lacan. A sua própria teoria oferece ferramentas para problematizar e avançar nessa questão, desarticulando a ideia da satisfação tóxica como fuga e podendo remeter essa satisfação ao funcionamento superegoico desenvolvido por ele mesmo, como um superego que impele ao mais-gozar.

A segunda nos remete a uma versão repaginada dos trabalhos dos pós-freudianos, citados no segundo capítulo deste trabalho — a questão da droga enquanto homossexualidade latente e enquanto recusa à posição fálica. Esse problema também foi apontado por Zafiropoulos (1996), quando este associa à questão do vício o superego materno, relacionando-o com uma posição melancólica na sua relação com o objeto.

A insistência do mesmo constructo teórico, apesar de todas as reformulações feitas por Lacan, nos leva a uma conclusão: nos deparamos com um limite teórico; portanto, podemos afirmar que, por meio dessas construções, a equação que envolve ‘rompimento com o falo + necessidade de gozo por uma via feminina = toxicomania’ fecha perfeitamente em um constructo teórico. No entanto, a realidade, ainda que de modo precário, insiste em acontecer diferente da teoria. E aqui parece que nos deparamos com uma fronteira que nos impede de reconhecer alguns meandros do uso de drogas e, principalmente, como esse uso ocorre no contexto das ruas. Portanto, iremos abrir brechas nesse constructo para que ele possa

contemplar dimensões do uso que vão além da moral presente em uma clínica que, no lugar da genitalidade dos pós-freudianos, irá situar o falo como perspectiva para a cura.

Diante dessa fronteira teremos de recorrer à antropologia para suscitarmos alguns elementos que possam compor a teoria psicanalítica de modo a interrogá-la nas suas certezas. Santiago (2001) afirma que há uma tentativa de ser infiel ao gozo fálico⁵⁴, pois a tentativa não é o sucesso; ainda que esse movimento não possa ser generalizado, ele contém uma veracidade parcial. Assim, podemos tomar, por consequência dessa afirmação, que só há essa tentativa porque o sujeito se encontra o tempo todo na impossibilidade dessa realização — ou seja, a de romper com um gozo fálico. Isso porque a associação entre drogas e prazer é, em grande parte, cultural e discursiva. A pesquisa de Taniele Rui denominada “Nas tramas do crack: etnografia da abjeção” (2014), por exemplo, evidencia toda uma estratificação de valoração e reconhecimento entre usuários de crack de acordo com o uso e a composição do cachimbo utilizado; Por conseguinte, nas cenas de uso de crack, os cachimbos possuem nomes, personificações e, por vezes, revelam-se como objetos que indicam status ao usuário. A antropóloga narra a seguinte cena que presenciou

entre três meninos e uma menina, todos em situação de rua e usuários da droga [crack]. Na minha frente, eles começaram a tirar sarro da menina dizendo “ela fumou naquela lata nojenta, que passa barata”. Riam muito enquanto ela, entre envergonhada e indignada, gritava pra mim com os olhos lacrimejados: “É mentira, tia, eu só fumo no cachimbo”. (Rui, 2014, p. 350)

Ao longo de seu trabalho, a pesquisadora torna explícito um código de reconhecimento entre os usuários, de modo que os que fumam na lata possuem valoração menor em relação aos que fumam no cachimbo; assim como o material do cachimbo, seja ele de madeira, durepox ou aço, transmite àqueles presentes no contexto a estratificação de respeitabilidade de seu portador — ou seja, o cachimbo, nessas cenas, opera enquanto insígnia fálica.

Nesse sentido, as práticas e princípios de Redução de Danos constituem um pilar importante na forma como as drogas são inscritas simbolicamente em nossa sociedade. Sua contribuição consiste em trazer para um discurso mais amplo os meandros da cultura de uso de drogas das ruas e também a desinstitucionalização da associação entre drogas e marginalidade. Essa contribuição também opera de modo a desmistificar a droga enquanto instância não fálica na vida do sujeito.

⁵⁴ O que é diferente da afirmação de Lacan, que diz que a droga permite romper o casamento com o falo.

Feitas essas considerações, temos um forte contraponto ao posicionamento do psicanalista lacaniano irlandês Rick Loose, que afirma

você diria a um alcoolista crônico que está estirado no chão, bêbado e fora de si, para moderar a bebida, para refinar o seu paladar e beber apenas “*apellation contrôlée*”⁵⁵? Isso é improvável! Ao invés disso nós apelariamos para a intervenção do desejo do analista que é um desejo de obter absoluta diferença. (LOOSE, n.d. p. 11)

Sobre a posição de Loose, sustentamos algumas divergências importantes; a primeira delas consiste no estabelecimento de prioridades: alguém bêbado e estirado no chão precisa de cuidados que estão aquém da relação analítica. Para isso, ao menos no contexto brasileiro, existem agentes comunitários de saúde e redutores de danos que podem auxiliar, quanto à condição de um corpo, nas possíveis consequências de sua exposição em via pública. Em segundo: se, para esse usuário, passar a beber com mais qualidade for mais importante do que beber de modo a se expor a prejuízos desnecessários além da bebida, isso seria de grande ganho clínico — inclusive pelo viés psicanalítico. Inaugurar-se-ia aí uma relação menos onerosa com seus prazeres. Esse processo de trabalho nos parece mais interessante do que simplesmente dizer o que alguém deve ou não fazer, principalmente em um momento no qual essa pessoa tem poucas condições de ouvir tais recomendações.

Muitas vezes, é por meio desses objetos — garrafas, cachimbos e seringas — que se estabelece a transferência que torna o trabalho possível, além de desmistificar a substância enquanto tabu. A nosso ver, seria um grande erro — no contexto do tratamento analítico — tratar um charuto como apenas um charuto, ou um cachimbo como só um cachimbo.

Assim como nos exemplos históricos suscitados neste trabalho — como as cenas descritas por Engels (1845/2010) —, o problema das adições em nossa sociedade parece ir além de uma predisposição constitutiva do complexo edípico. As condições de vida e, muitas vezes, até mesmo a necessidade de sustentação de uma posição fálica, requerem o uso crônico de uma substância — e isso fica claro na utilização do tabaco ou, mesmo, da cocaína pelo próprio Freud. Nesse sentido, concordamos com Melman (1992) quanto ao fato de que qualquer um pode se tornar toxicômano; esse destino apenas depende das contingências presentes em um percurso. Não há ser humano imune ao vício, pois não há ser humano destituído de pulsão e suas curvas necessárias à satisfação.

O exemplo citado acima nos mostra sujeitos que buscam uma posição fálica ainda que nos contextos mais adversos. É importante reinserir no debate lacaniano que as adversidades

⁵⁵ Termo usado para situar a safra da qual a bebida foi feita, bem como seu controle de qualidade.

enfrentadas pelo corpo⁵⁶, assim como pela vida social, são fatores suficientes para que um determinado uso de substância participe da sustentação de uma existência possível. Levando isso em conta, a brutal opressão e desamparo aos quais tantas pessoas ainda são submetidas são fatores muito mais propulsores de adicções do que o problema do consumismo ou da proliferação dos *gadgets*.

Por fim, a introdução, proposta Lacan, de um objeto da angústia nos proporcionou diversos avanços, mas também nos coloca contra uma barreira: a pulsão ainda corre em torno do amor e do ódio, ou seja, as drogas ainda operam mais como objetos que figuram no endereçamento de uma demanda de amor do que simplesmente de ruptura com o falo.

Pesquisas como a de Rui (2014) e Becker (2008) são importantes produções por nos lembrarem que drogas têm diferentes lugares em diferentes contextos, mesmo que nesses contextos se identifique o uso em grandes quantidades. Olhar para as drogas como abstenção da vida social ou gozo não fálico é lidar com esse fenômeno de uma perspectiva moralista e limitadora. É de suma importância desnaturalizar a associação droga-prazer como algo que não precisa ser articulado ou construído; a oposição entre droga e falo como forma de crítica à ideia de que a droga produz um gozo associal ou autístico; assim como diferentes contextos e atividades — como uso e venda, que nem sempre estão separados —, que podem instituir diferentes insígnias de reconhecimento fálico no grupo social.

Feita a crítica daquilo que, instituído na teoria psicanalítica, consideramos problemático, passaremos a um trabalho de proposição interessante para o enfrentamento do problema.

3.4. A repetição e a “pulsão anarquista”

Ao longo de nossa pesquisa nos deparamos com o interessante trabalho de Nathalie Zaltzman (1993), no qual a autora aborda o que ela denomina de “pulsão anarquista”. Ela explora de forma contundente a divisão pulsional apresentada por Freud, sem deixar de ceder em algumas minúcias clínicas que, por vezes, acabam subvertendo a divisão entre pulsão de vida e pulsão de morte. Para que o leitor possa nos acompanhar na utilização dessa noção sobre o objeto de pesquisa, faremos uma abordagem breve da proposta da autora.

Zaltzman parte da divisão entre indivíduo e sociedade desenvolvida por Freud em “Mal-estar na civilização”, de modo que a pulsão de vida diz respeito ao amor e a união e a

⁵⁶ Como no caso de Ernst von Fleischl-Marxow

pulsão de morte, à agressividade e violência. Nesse sentido, a autora irá destacar a importância da pulsão de morte na sua dimensão de separação e, até mesmo, no que Freud marca como sua característica antissocial. Por essa via, relacionará sua articulação com o anarcoindividualismo como pressuposto político e teórico, tarefa para a qual utilizará referências do anarquista alemão Max Stirner. Por conseguinte, o que autora aponta como o princípio em jogo na pulsão anarquista diz respeito à preservação de uma característica individual, mesmo que isso seja contra todas as regras sociais.

A autora identifica que, no tratamento de pacientes que vivem uma experiência-limite, há um risco de si e do entorno em função da preservação de algo inegociável e que, por vezes, dá impulsionamento a uma tragicidade que resiste às interpretações que seriam mais comuns na prática psicanalítica — de modo que conflitos ou alianças edípicas, o lugar ocupado na fantasia inconsciente ou, mesmo, a demanda de amor na transferência não são fenômenos passíveis de manejo. De acordo com Zaltzman a importância da análise se deve ao fato de que “permite a manifestação das forças antagônicas condensadas numa apreensão imóvel, organizada e sustentada pelo anoréxico que, para se defender de um perigo vital, corre o risco de morrer” (Zaltzman, 1993, p. 70).

Para exemplificarmos como interpretamos o que a autora chama de “perigo vital”, lembremos do problema lógico exposto por Lacan em seu seminário sobre “Os conceitos fundamentais da psicanálise” (1963-1964/2008). Nesse seminário, Lacan descreve o problema lógico da falsa escolha envolvida no roubo de uma bolsa. Quando o assaltante diz “a bolsa ou a vida?” (Lacan, 1963-1964, p. 233.), só há uma resposta possível para a mulher assaltada — pois, se ela escolhe a vida, ficará sem os dois. O giro feito por Zaltzman, ao utilizar o termo “perigo vital”, resulta numa formulação já exposta por Ricardo Goldenberg (2006, p.29): “a vida sem a bolsa, às vezes, não vale a pena ser vivida”. Nesse sentido, quando nos referimos ao perigo vital, não nos referimos à sobrevivência, mas à uma vida que não aceite ser acuada até a mera condição de sobrevivência.

O direcionamento clínico diante dessas experiências-limite contempla o caráter anarquista da pulsão no sentido de que a ação do psicanalista busque a sustentação dessa separação. Ainda segundo a autora: “onde impera a pulsão de morte, onde ela luta para que o paciente viva e possa se desfazer das obrigações do amor que o destroem, a análise deveria poder sustentar este trabalho de liberação, ao invés de dissimulá-lo em novas associações” (Zaltzman, 1993, p. 74).

Ainda que discordemos da articulação com a oposição indivíduo e sociedade —, discordância que se dá em função de nosso trabalho com a noção de sujeito —, a autora faz

recortes de impasses clínicos extremamente valiosos para pensarmos as drogas. A originalidade com que a autora aborda essas questões não deve passar despercebida diante do desafio clínico que é receber quem pouco aposta nas palavras; isso porque, desde já, podemos considerar a distância com que o ambiente dos consultórios particulares está da rotina de alguém que se droga com frequência. Pois, conforme afirmado por Melman:

os propósitos que elaboramos sobre o alcoolismo, sobre a toxicomania são, em geral, propósitos inoperantes e, aliás, o paciente nos joga imediatamente isto na cara. Ele não se priva de nos fazer entender que o que temos a lhe dizer, já escutou, não precisa de nós para inventá-lo. (MELMAN, 1992, p. 129)

Essa experiência é um tanto comum, no sentido de uma impossibilidade de fazer diferença em meio a uma rotina em que tudo se torna cronificado. Por tais condições é que é importante abordar o uso intensivo de drogas de modo a operar como uma defesa da vida por meio da morte. Isso pode ser compreendido pelo que Lacan marcou como as duas mortes de Antígona⁵⁷, ao abordar o momento em que a heroína está presa e passa a se queixar:

quando começa essa queixa? A partir do momento em que ela transpõe a entrada da zona entre a vida e a morte, onde o que ela já tinha dito ser toma vida do lado de fora. Com efeito, há muito tempo que ela nos dissera que estava no reino dos mortos, mas dessa vez a coisa é consagrada no fato. Seu suplício vai consistir em ser trancada, suspensa, na zona entre a vida e a morte. Sem estar ainda morta, ela já está riscada do mundo dos vivos. (Lacan, 1959-1960, p. 330-331)

O que o psicanalista francês aponta é como essa segunda morte — ou seja, a morte de uma condição de sujeito — pode acontecer antes da primeira, a saber: a morte do corpo biológico.

Esse esquema se insere em uma lógica implacável nos contextos onde a precariedade impera, dentre os desamparados e descolados de um *establishment* da produtividade ou mesmo do que nossa sociedade toma como digno. Não é raro que o alimento para a alma seja mais importante que para o corpo: a cachaça, o crack, a maconha ou a cola de sapateiro. Diferentemente dos animais, nos quais a sobrevivência opera pelo instinto de preservação do corpo biológico, os humanos tendem a se apegar aos restos de cultura ao qual podem se segurar. Uma viagem de barriga vazia pode valer muito mais do que a repleção em meio ao lixo. Na modernidade, firmamos um saber que atribui às drogas o poder da morte; mas essas

⁵⁷ Peça escrita por Sófocles que Lacan utiliza como base para articular a ética do desejo, diferenciando esta do serviço de bens ao qual os psicanalistas vinham se submeneto. Na peça, Antígona é condenada à morte por descumprir à lei de que o seu irmão deveria apodrecer sob o sol, por ter sido julgado traidor.

mesmas drogas permitem — e até possibilitam — que se possa continuar vivo, com um certo grau de loucura dosada, de modo que se tenham forças pra seguir adiante. Isso definitivamente não é qualquer coisa ao considerarmos o psiquismo humano. Diante de nosso atual panorama social, não podemos negar que a fome da alma, venceu a do estômago.

Retornando ao trabalho de Zaltzman (1993), outro aspecto importante explorado pela autora em sua proposição de uma “pulsão anarquista” (1993) aborda a tribo Tchulé, constituída por comunidades esquimós que vivem à beira do ártico e são retratadas por Jean Malaurie em sua obra “os últimos reis de Thulé” (apud Zaltzman, 1993). Zaltzman irá considerar a tribo Thulé como uma comunidade privilegiada para a observação e constatação da pulsão anarquista, isto se dá por sua condição de vida austera, a opção por viver em um contexto inóspito que ditará a dureza de seus costumes no que tange aos tabus sociais, por exemplo, o casamento entre primos de até sexta geração é restrito. Um aspecto destacado pela autora a respeito da tribo são seus rituais solitários. Os homens adultos saem para caçar sozinhos, o objetivo de sua caça é o urso, animal dentre os mais desafiadores possíveis, sendo que o risco de morte envolve o animal e a viagem solitária, se considerarmos as condições climáticas adversas. Outro aspecto curioso é que os membros da comunidade que não são considerados aptos à caça, como crianças, adolescentes e mulheres, são possuídos pelo *perdlérorpoq*, palavra utilizada para nomear uma explosão de violência extrema e solitária, onde o possuído rasga as próprias roupas e ataca-se contra o chão. No *perdlérorpoq* não se ataca ou se inflige violência a outrem, só a si mesmo (1994). Fenômeno semelhante ao que encontramos no problema nas adições.

Por fim, Zaltzman apontará como a clínica das situações-limite contempla uma dinâmica semelhante ao funcionamento da tribo Tchulé, nela “a vigilância mobiliza a resistência à morte, serve ao combate com armas igualmente homicidas. A lógica da defesa, como para o inuí, pode conduzir à antecipação” (pág. 82).

Zaltzman (1993) faz, por exemplo, um exercício tipicamente freudiano, assim como podemos presenciar em “Totem e tabu” (1912): os processos anímicos presentes em pacientes oriundos da sociedade ocidental encontram explicação por meio do estudo antropológico de sociedades tribais — nesse caso, a tribo Thulé. Consideramos que tais exercícios são válidos enquanto metáforas que compõem uma espécie de cosmologia da clínica psicanalítica. Ainda que, por vezes, a aproximação possa parecer grosseira em contraste com o refinamento comum nos estudos antropológicos, a suposta linha que separa morte e defesa da vida — como mostrada nos Thulé — ganha nuances interessantes para pensarmos o funcionamento pulsional proposto pela autora.

Contudo, o problema de Zaltzman se insere na sua referência pautada no anarcoindividualismo. Talvez a ideia de Bakunin a respeito da liberdade — a proposição de que a liberdade de cada um não se detém em um limite ante a liberdade do outro, mas ao contrário, no outro se realiza sua extensão ao infinito (BAKUNIN, 1871) — seja muito mais precisa do que a concepção de que há um antagonismo de forças entre indivíduo e sociedade. Isso porque o anarquista russo jamais aceitou que a ideia de liberdade pudesse ser aplicada ao indivíduo sem considerar uma realidade social onde essa liberdade seja ratificada enquanto comum. No entanto, a ideia de liberdade, após a noção de determinismo do inconsciente, torna-se algo controverso. Ainda assim, a noção de liberdade exposta por Bakunin nos remete à importância e à impossibilidade de descolamento do sujeito em relação ao Outro.

Lembremos que no que toca a questão das drogas, não se trata de o indivíduo se drogando como meio de implodir o seu meio, mas de uma estratégia cruel de falseabilidade por meio de nossa moral social que permite que o noia⁵⁸ finja acreditar que, de fato, ele seria um *outsider* — e não necessariamente parte do jogo social.

Para justificar sua posição de antagonismo entre indivíduo e sociedade, Zaltzman se vale da citação de Freud em “O mal-estar da civilização” quando este afirma que “é pouco provável que mediante alguma influência possamos levar o homem a transformar sua natureza na de uma térmita; ele sempre defenderá sua exigência de liberdade individual contra a vontade do grupo” (FREUD, 1930/2010, p. 58). A questão é que essa posição, bem exposta por Lacan (1960/1998) como operação dialética do desejo, não remete a nada mais do que uma mensagem que um sujeito inverte como vinda da própria sociedade — ou, em termos lacanianos, do Outro.

Sendo assim, podemos considerar que com o noia ocorra algo que o próprio Freud descreve alguns parágrafos antes, quando este afirma que

o eremita dá as costas a este mundo, nada quer saber dele. Mas pode-se fazer mais, pode-se tentar refazê-lo, construir outro em seu lugar, no qual os aspectos mais intoleráveis sejam eliminados e substituídos por outros conformes aos próprios desejos. O indivíduo que, em desesperada revolta, encetar este caminho para a felicidade, normalmente nada alcançará; a realidade é forte demais para ele. Torna-se um louco, que em geral não encontre quem o ajude na execução de seu delírio. Mas diz-se que cada um de nós, em algum ponto, age de modo semelhante ao paranoico, corrigindo algum traço inaceitável do mundo de acordo com o seu desejo e inscrevendo esse delírio na realidade. (FREUD, 1930/2010, pág. 38)

⁵⁸ Utilizando um termo que traz a precisão existente da linguagem das ruas.

A reviravolta no fim da citação recortada por nós é de suma importância para o tratamento da questão. Esse traço paranoico inscrito na realidade diz justamente da importância do resgate da condição precária da realidade, de modo que o que se apresenta como forte demais é a demanda superegoica de impor essa realidade enquanto bloco irremovível. Nesse sentido, o uso do termo ‘noia’, como abreviação de paranoico, parece mais o retrato de alguém que falha em tentar ajustar seus desejos à tirania da modulação perceptiva da realidade do que, simplesmente, aquele que sofre alucinações persecutórias em função dos efeitos de uma droga. Parece-nos que aí certamente reside algo de uma pulsão anarquista.

Por fim, podemos afirmar que por meio de um trajeto costurando questões clínicas, discussões a respeito da interpretação do uso de drogas e o conceito de pulsões, alcançamos o ponto onde a pulsão, partindo de seu circuito de satisfação e insatisfação, passando pela importância das circunscrições simbólicas que delineiam esse circuito, infere diretamente na insuficiência do princípio de realidade para intervir no Real do campo social.

Nesse contexto, a ponderação frente à crítica ao modo como as produções lacanianas abordam o papel da ciência na nossa sociedade exerce papel fundamental ao poder remeter o papel da política nessas relações. Nossa volta em torno do tema implica o caráter anarquista da pulsão que não se deixa ludibriar pelo aparente fechamento dos discursos acerca do funcionamento social. Também a divisão de classes, operador precioso em nossa análise do problema, nos implica em uma clínica que resiste às adversidades da vida nua — convocando-nos a buscar as brechas do regime de extrema privação que permeia os contextos onde o uso de drogas se torna mais problemático. Por esse motivo, no capítulo a seguir apresentaremos vinhetas clínicas que nos possibilitem pensar as mais diversas condições nas quais um paciente com problema com drogas apresenta sua demanda frente ao saber psicanalítico.

4. PACIENTES PSICANALITICAMENTE INCORRETOS

“Como fenômeno que resiste à classificação nosográfica clássica, a toxicomania pareceria pertencer ao território da ignorância, ao lugar do excluído e marginalizado; uma espécie de lixo clínico. Isto não se aplica exclusivamente às psicologias em geral, mas particularmente à psicanálise, visto que são raros os psicanalistas que aceitam em análise o que chamamos de pacientes (não política) mas “psicanaliticamente incorretos”” (WAKS, 1998)

O termo que tomamos emprestados de Waks, não sem certa dose de humor, nos lembra da dimensão do desafio que é acolher na clínica psicanalítica aquele que chega por estar com *problemas com drogas* — como muitas vezes é narrado por um acompanhante e familiar. Talvez justamente por isso já seja necessário destacarmos esse aspecto que tanto se repete na clínica que acolhe tais demandas: pacientes com problemas com drogas geralmente chegam com família e, ainda que caiba um olhar para o caso-a-caso, raramente um trabalho se faz possível sem um exímio cuidado com a transferência com aquele que o leva ao tratamento. Isso porque geralmente essa família é o agente que demanda, contrata e, na esmagadora maioria, paga o tratamento. Também não são raras as situações em que analistas presenciem cenas familiares nas quais o mal-estar gira em falso. Humilhações ou infantilizações dos cuidadores sobre o paciente podem ser frequentes; nesses casos, se o mal-estar gira em falso, a culpa costuma fazer o seu circuito de forma inabalável. Os ditos familiares muitas vezes o situam como “o algoz” ou “o coitado”, duas versões de objeto caído: um digno de ódio, outro digno de pena — ou seja, ódio recalcado. Por vezes no mesmo caso pode-se presenciar essa alternância. Nesse sentido, a análise com usuários costuma se aproximar da análise com crianças por uma incômoda coincidência: o que faz aquele sujeito estar ali é justamente o fato de ele não conseguir operar fora do vínculo exclusivo e privilegiado em torno de obtenção e uso de substâncias. Para isso existe o pai, a mãe, o irmão ou o cônjuge que o traz.

A demanda de parar de usar drogas também se presentifica como um endereçamento familiar. Algo que, estabelecida a transferência, terá de ser atualizado para uma demanda que vá além da droga como queixa. Porém, esse primeiro trajeto é um dos mais difíceis de ser percorrido, visto que a paixão e a fé na própria dor, alicerçadas na rigidez identitária de

usuário, tendem a pensar a droga enquanto problema e a sua ausência como solução, dificultando que se traga à baila fatores que possam ser importantes na dinâmica da adição.

O problema é que, mesmo a questão das drogas sendo um tema que participou da vida de Freud antes que este criasse a psicanálise⁵⁹ — perdurando com o uso de cocaína e tabaco, como consta nas cartas a Fliess —, o campo psicanalítico ainda parece conceder uma tímida atenção ao problema. Considerando as outras ofertas no campo, talvez possamos afirmar até mesmo um certo atraso por parte da psicanálise frente ao desenvolvimento de um arcabouço teórico sobre as drogas.

Assim como a passagem supracitada do trabalho de Waks, temos outros analistas que apontam esse problema. Rosa (2006, p. 109) afirma que “a toxicomania questiona a psicanálise”; já Melman (1992, p. 135) sustenta que “existe uma nova clínica a ser escrita concernente ao alcoolista e ao toxicômano”. São constatações de que a psicanálise ainda não alcançou amplo reconhecimento social para o tratamento das adições, o que nos leva à hipótese de que há uma resistência por parte da psicanálise frente ao problema em questão.

Apesar dos episódios de Freud com a cocaína e com o tabaco, o tratamento para aqueles que se identificam como adictos acabou ganhando maior notoriedade pela via religiosa, definitivamente pioneira nesse campo e na discursividade que opõe uso a abstinência (CARNEIRO, 2010), assim como instituição presente na explosão do problema na primeira metade do século XIX, tal como apontado por Engels (1845/2010).

Ao levantar a história da psicanálise em relação às drogas, o que nos parece é que a sexualidade foi o front privilegiado de batalha; fato que nos leva a compreender que o tema das drogas se tornou um flanco a ser protegido dos possíveis ataques à moralidade ou à seriedade da proposta psicanalítica. Enquanto a psicanálise abordava problemas como o recalque e a moral social em jogo nas neuroses de cunho sexual, um forte empreendedorismo moral avançava no campo das drogas, consolidando uma montagem entre políticas de saúde e ordem pública.

Considerando que fizemos um breve levantamento de como os primeiros freudianos abordaram o tema, neste capítulo cotejaremos algumas elaborações pertencentes à teoria da psicanálise lacaniana com fragmentos de casos clínicos. Também é parte de nosso esforço a inclusão da dimensão social dessa questão, ou seja, os casos que não chegam aos consultórios, mas que passam pelas clínicas de internação, comunidades terapêuticas e serviços públicos como os CAPS⁶⁰.

⁵⁹ Na tentativa de tratar a adição de Fleischl.

⁶⁰ Centro de Atenção Psicossocial.

Na medida em que a toxicomania interroga o saber psicanalítico no que tange às suas estratégias de trabalho, precisamos buscar como essa queixa pode ser atualizada enquanto demanda que, para além de uma adaptação social, apresentará as questões inconscientes em jogo na adição. Primeiro, consideramos essencial reconhecer como é difícil para a tradicional prática de consultório acolher emergências clínicas, poder pensar e articular com aquilo que não está no *script* de uma análise convencional. Um paciente que recebi em uma certa ocasião vinha porque queria parar com o uso de crack; sentar e falar por quarenta minutos era algo que lhe parecia extremamente cansativo — diferentemente dos pacientes que atribuem à extensão do tempo uma demanda de amor, para ele parecia que as palavras o invadiam numa completa desorganização. Isto produzia um contraste com os efeitos de sua droga, situando a análise em uma posição distinta de algo muito mais prazeroso e estabilizador de sua angústia.

O que alguns pacientes fazem é interrogar a psicanálise em seu método. Frente a esse caso, uma saída por uma estereotipia lacaniana poderia servir de escape — sendo a sessão curta a solução. Porém, nesse contexto, isso seria feito com objetivo completamente distinto da forma que vemos assimiladas as sessões curtas dentro da cultura lacaniana; não seria um corte na cadeia de significantes, nem mesmo convite à elaboração a partir de uma associação destacada. Começar com um tempo de sessão mais curto era a prerrogativa de um trabalho possível; caso contrário, nada feito.

As demandas e tensões sociais que habitam sob a cobertura dos discursos de patologias como a dependência química tiram o psicanalista do conforto de quem recebe pessoas razoavelmente adaptadas ao mundo contemporâneo, produtivas em seu trabalho, bem articuladas com as palavras — tratando de inibições, finais de relacionamentos, crises com a carreira profissional. Esses casos muitas vezes carecem de atendimentos fora do espaço do consultório, envolvem a relação com outros que não só o paciente — às vezes, inclusive com outros profissionais como psiquiatras, assistentes sociais e terapeutas ocupacionais. Esses pacientes e seus familiares também podem se considerar excluídos com o breve sistema de diagnóstico psicanalítico.

Não ter sua patologia reconhecida, ainda que com as suas estereotipias identitárias e falsetes, pode resultar no entendimento de um descaso, imperícia, ou até não reconhecimento do sofrimento no modo como ele se apresenta. O sentimento de pertença de um psicanalista em relação ao seu saber e suas insígnias de reconhecimento podem resultar em resistência diante desses casos. Como bem apontou Waks, fazem do paciente alguém psicanaliticamente inadequado. É sabido que, enquanto psicanalista, busca-se ouvir além da queixa; mas isso nem sempre se entrega fácil, e pode ser necessário pagar com a presença pelo próprio ofício, de

modo a omitir suas posições a respeito do sofrimento daquele que se queixa e se conformar a esperar pelo momento oportuno. Os supostos grandes objetivos de uma análise, como a ética do desejo (LACAN, 1959-1960/2008), ou a singularidade do sujeito se colocam aquém ou além da tarefa de receber alguém com problemas com drogas (ANTONIETTI, 2008). Portanto, para receber tais demandas é necessária uma flexibilidade de método, maior liberdade na estratégia, tal como referiu Lacan (1958/1998) em seu trabalho sobre a direção do tratamento.

Além da questão técnica, também reside aí um problema político. Assim como afirmou a psicanalista Miriam Debieux Rosa,

mais importante ou tão importante quanto a dimensão de cada sujeito (...), há no analista uma resistência de classe na escuta clínica. [a política] Abre uma questão importante fundamental para a clínica psicanalítica — inclui o psicanalista nos interesses de classe que podem ser impeditivos da escuta clínica, introduzindo a resistência do analista como o principal entrave à clínica. (ROSA, 2015, p. 25)

Portanto, a questão de classe não pode ser negligenciada diante desse problema, visto que o contexto de miséria e violência que cerca as áreas públicas de uso de drogas pode servir de barreira política que a classe social da qual pertence o analista não atravessa e em função da qual, mais ainda, não oferece escuta.

Em consideração a estes problemas; neste capítulo final de nosso trabalho, buscaremos destacar como a psicanálise pode contribuir para essa questão, lembrando que ela compõe um dos saberes em jogo em torno do tema, de modo que as suas especificidades podem ser úteis aos outros saberes engajados no assunto e, principalmente, aos pacientes que buscam tratamento frente a esse problema.

4.1. As ofertas de cura e a direção do tratamento segundo a psicanálise

Ainda que possamos elencar diversas opções de tratamento para pessoas com problemas com drogas, é difícil que se aposte em alguma dessas opções enquanto efetiva. Portanto, não buscaremos avaliar ofertas ou serviços, mas pensar como a psicanálise pode se inserir nesse campo — como interlocutora, por um lado, e como uma das ofertas no campo, por outro.

A partir da demanda para as diferentes ofertas de tratamento, duas queixas distintas se presentificam: as pessoas que possuem problemas com o uso de drogas e buscam tratamento

e as pessoas que possuem problemas em decorrência do uso de drogas, mas não querem mudar o modo como usam — apenas tratar aqueles problemas pontualmente. É comum e frequente que algumas dessas ofertas de tratamento evitem lidar aqueles que se enquadrem na segunda queixa, ou seja, aqueles que não demandam intervenções no uso de substâncias.

É patente que, ainda nos dias de hoje, a maioria das instituições que se propõem a acolher pacientes com problemas com drogas tenham dificuldade de escutar um discurso que seja distinto do discurso clássico do adicto em recuperação. O que nós identificamos como alternativo a esse cenário são os projetos de Redução de Danos, que apresentam em sua estratégia o intento de desarticular o uso da inevitabilidade do dano — dano este que muitas vezes é causado pela condição de marginalização na qual um usuário de droga ilícita se encontra.

Após a eclosão do crack enquanto pauta de política pública (ALENCAR, 2012), vivenciamos uma polarização no campo de saberes proponentes de tratamento no tema das drogas. De um lado situaram-se as comunidades e clínicas de internação, vistas como um regresso no avanço das políticas da reforma psiquiátrica; de outro, as políticas de Redução de Danos como uma estratégia de cuidado em território, trazendo cuidados paliativos a usuários crônicos que se encontram em situações precárias — como moradores de rua ou pessoas que passam temporadas vivendo em trechos urbanos caracterizados pelo uso. Na esteira dessa polarização há um forte viés político, em que o primeiro grupo se caracteriza por sua postura disciplinar — e, muitas vezes, até mesmo de cunho religioso —, e o segundo grupo é dotado de um viés mais liberal, a partir do qual o Estado não deveria interferir nas escolhas individuais do cidadão.

Nesta pesquisa reconhecemos a implantação das políticas de Redução de Danos como um nítido avanço dentro das ofertas de atenção disponíveis. Como bem apontou a psicanalista Marta Conte (2003), tais estratégias servem como ofertas de transferência, visto que a distribuição de insumos não deixa de ser uma via de acesso ao usuário por meio daquilo que mais lhe importa naquele momento: o uso de drogas. Segundo a autora,

o que iniciou pela troca de seringas tomou significação de laço. (...) os usuários, ao sentirem-se investidos, passaram a trocar olhares, cuidados, investimentos, pedidos de informações e outros. Estas trocas permitem, muitas vezes, a entrada de um terceiro, que rompe com uma relação dual, intensa, exclusiva e mortífera com as drogas. Um circuito libidinal/pulsional se estabelece e se atualiza, respaldado por uma remontagem fantasmática. (CONTE, 2003, p. 29)

Consentimos com a visão de Conte, ainda que não necessariamente reconheçamos uma remontagem fantasmática, visto que tal trabalho vai além do estabelecimento da relação por meio da troca de insumos. Assim, as políticas de Redução de Danos conservam um limite dentro de sua perspectiva política: a crítica ao modelo institucional fechado pode operar como um ideal de cura que alguns usuários tentem incorporar, da mesma forma que incorporam a abstinência. Nesse ideal, o direito de usar pode se confundir com a obrigatoriedade da evitação da abstinência. Portanto, ressaltamos que não se trata de apontar um modelo ideal de como um usuário deve lidar com as drogas. Temos a crítica à colocação da abstinência como saída única e exclusiva para o uso crônico, mas não negamos a importância de que o sujeito possa realizar essa escolha. Nesse sentido, entendemos que a Redução de Danos, ao atacar um *establishment* moralista que priva os usuários de seus direitos, sempre detém a possibilidade de abarcar os usuários que podem se beneficiar de suas técnicas, ainda que não pactue com seu engajamento político.

O que também pode se caracterizar como ponto cego nas políticas de Redução de Danos é que o dano não necessariamente ocorre por mero descuido ou falta de informação, mas pode ser buscado ativamente pelo usuário, vivido e praticado como uma escolha. Esta foi a lição freudiana por meio do conceito de pulsão de morte e dos impasses na noção de princípio do prazer. O indivíduo não só busca prazer e evita o desprazer: esses dois elementos podem se mesclar de modo que não seja possível desassociar um de outro. No caso dos usuários, o prazer da droga está psiquicamente associado ao dano que ela causa.

Considerando a terrificante carga simbólica de algumas substâncias ilícitas, não é surpresa que um usuário busque o seu uso justamente por meio do seu potencial de dano. Sobre isso, para além da mescla pulsional, podemos reconhecer enquanto suporte dessa pulsão uma força superegoica que busque ativamente a punição; esta recai sobre si e sobre um Outro endereçado pelo sujeito. Esse Outro, ocupando lugar de referência no campo social, tende a viver a autodestruição do usuário como um ataque a si — algo que podemos facilmente identificar em familiares de usuários, o que nos remete à importância da demanda de amor em jogo nesses casos.

Se as modalidades de internação, ou mesmo dos hospitais-dia, propõem tratamento e cura, as ações de Redução de Danos propõem uma abordagem que vise ao cuidado; porém, é importante que não se confunda uma estratégia de abordagem com uma modalidade de tratamento. Ao longo de nossa primeira pesquisa sobre o tema (ALENCAR, 2008), também pudemos encontrar serviços que inserem a estratégia de Redução de Danos em sua política de tratamento; nesse contexto, a estratégia auxiliava no período de inserção do usuário na

instituição. O que presenciamos nessa pesquisa era extremamente raro naquele tempo, por ter ocorrido antes de uma certa remodelação nas políticas públicas de atenção às drogas — quando diversos serviços públicos passaram a implementar a Redução de Danos como parte integrante de seu programa, com redutores contratados e ações territoriais periódicas.

Portanto, os CAPS AD⁶¹ atualmente parecem compor uma das propostas mais avançadas de tratamento aos usuários; isto por mesclarem o tratamento da questão das drogas com as estratégias de Redução de Danos, além de não necessariamente alicerçarem todo o tratamento em uma proposta disciplinar. Contudo, é importante ressaltar que a precariedade e o baixo investimento no serviço público de saúde no contexto brasileiro impede essa modalidade de atenção de oferecer instalações e efetivo profissional proporcional à demanda por tratamento, bem como a possibilidade de oferecer resguardo aos pacientes que se encontram em condições mais vulneráveis e uma atenção mais qualificada a cada paciente.

Já enquanto iniciativa da sociedade civil em conjunto com grupos religiosos, ações como Alcoólicos Anônimos e Narcóticos Anônimos constituem os trabalhos mais conhecidos e referenciados por pacientes desse campo — também é comum que encontremos, em instituições, reuniões que reproduzam seus modelos. Esses grupos se constituem como um dos mais antigos dispositivos voltados para essa questão, tendo seu início datado na década de 1930 (LOEK, 2009). Elementos como identificação e construções narrativas pessoais compõem essa estratégia que, apesar de ter um alcance limitado, têm no formato de suas reuniões abertas com horários estratégicos⁶² uma curiosa colagem entre tratamento e condição toxicômana permanente. Desse modo, é difícil afirmar se há ou não mudança de posição subjetiva de seus frequentadores, visto que essa avaliação não é o foco de nossa pesquisa.

No entanto, por meio do viés psicanalítico, nos parece que parte da efetividade desses grupos consiste na manutenção do recurso identitário constituído pelo toxicômano. A substituição do nome próprio pelo rótulo de adicto em recuperação ou alcóolatra em recuperação aponta para o esforço de fazer um anteparo para barrar a ferocidade da demanda do Outro, tão característica nessa condição. Ao levarmos isso em conta, o trabalho a partir da psicanálise seria o de poder arrefecer a ferocidade dessa demanda, buscando desarmar a ilusão de completude desse Outro. Não se trata de ser alcóolatra para sempre, mas de poder

⁶¹ Centro de Atenção Psicossocial - Álcool e outras drogas

⁶² As reuniões de grupos de NA e AA tendem a ocorrer no horário usual no qual as pessoas se reúnem para usar drogas; assim, ocorreria uma substituição do uso pela reunião, tendo o grupo a função de suplantar o vazio que fica após a interrupção de uso da substância.

reconhecer que o alcoolismo não suprime as contradições do sujeito, que a vontade de beber não o define por completo.

Ainda que a partir da psicanálise possamos apontar diferenças de cunho técnico e teórico em relação a práticas como os grupos de A.A. ou N.A., é necessário esclarecer que o referencial psicanalítico detém métodos e propostas distintas de tais grupos. Se tais grupos visam a uma intervenção direta na interrupção do uso, não é disso que se trata na psicanálise *a priori*; e, se isso participará enquanto estratégia de tratamento, é algo que decorre de particularidades clínicas, de modo que é de suma importância para a psicanálise não se configurar enquanto um agente numa disputa de mercado — como já ocorreu em outros âmbitos, de modo que há um embate de saberes no qual um campo tenta invalidar o outro enquanto técnica legítima⁶³.

Pessoas vão para grupos de apoio para pararem de usar; tomam remédios para poderem sustentar efeitos em um corpo para o qual, por vezes, a palavra é impotente. A psicanálise não precisa se reivindicar enquanto exclusiva diante desse problema; em todo caso, tem muito a contribuir com esse debate e pode, sem dúvida alguma, oferecer tratamento para aqueles que sofrem com problemas relacionados ao uso — porém, de uma perspectiva distinta. Para que isso fique mais bem ilustrado, pensemos em um tema clínico recorrente nos consultórios particulares: vida amorosa e relacionamentos.

É comum e frequente que pacientes lamentem ao longo de muitas sessões quando falam de um casamento ou um namoro — discussões acaloradas, quebras de pacto conjugal e juras de ódio surgem, por vezes, durante as narrativas. No entanto, seria de um completo desrespeito que o psicanalista se posicionasse enquanto pró união ou separação. O que nos interessa é como o sujeito, com sua fantasia e suas articulações sintomáticas, lida com essas circunstâncias — cabendo a ele as decisões que dizem respeito ao seu status de relacionamento. Ou seja, nunca se trata do que fazer, mas de como se faz e a satisfação em jogo nesse modo de fazer; de como se configuram as repetições em ato na transferência. Agora imaginemos que um analista imponha a um paciente o fim de um relacionamento amoroso por identificar que esse relacionamento não lhe faz bem⁶⁴. Se, ao nos depararmos com esse exemplo, o consideremos descabido, devemos pensar seriamente por que quando falamos sobre drogas podemos achar razoável que um analista exija que seu paciente fique abstinente.

⁶³ Nos referimos aqui aos recentes embates sobre a questão do autismo que têm ocorrido na Europa e no Brasil.

⁶⁴ Lembrando que o bem se situa de modo oposto à ética psicanalítica, como apontado por Jacques Lacan em seu seminário sobre a Ética (1959/1960/2008)

Ainda que as estratégias de intervenção possam caminhar pelas vias mais criativas, lembremos que é trabalho do psicanalista dirigir um tratamento, não o paciente. Portanto se há um potencial na psicanálise, é que esta possa mudar a posição subjetiva de um sujeito diante das relações que ele estabelece com o Outro, mas não determinar como ele deve viver essas relações. Um dos melhores exemplos que podemos citar nessa direção é uma comparação feita em um artigo por Sandra Torossian (2004) onde há dois casos clínicos que demandam tratamento a partir da questão do uso de drogas. Em um deles percebe-se uma mudança de posição subjetiva, onde uma relação exclusivista com uma substância é cambiada para um uso esporádico; já em outro, o uso maciço da substância é substituído pelo discurso maciço da religião (TOROSSIAN, 2004) — este segundo, um fenômeno mais do que conhecido por pessoas que trabalham com essa demanda.

Também é importante um cuidado diante do vislumbre das possíveis saídas que um tratamento possa oferecer. Seja a opção pela abstinência ou pela tentativa de ponderação do uso, cabe o respeito a isso. Por vezes sujeitos optam pelo fim de determinadas relações; tal fim pode ser legitimamente vivido enquanto uma conquista. Assim como o caminho da ponderação pode parecer impensável ou descabido, nessa direção cabe ao analista ajudar o analisante a cuidar de seu projeto. Nem todo deslize precisa se tornar um episódio trágico; tampouco a tragicidade de um episódio precisa ser negligenciada. Aqui cabe o que Jean Oury (1984-1985/2009) denominou de *gentileza*: não se trata de seguir uma regra, mas de considerar o sujeito, passo a passo, considerando o seu tempo.

É um risco patente que exista, por parte do analista, um ideal do que é uma verdadeira resolução diante do problema do uso de drogas; isso pode retornar clinicamente enquanto um dito superegoico para o sujeito em tratamento. Tentando o paciente sustentar um ideal que pertença ao analista, esse ideal pode fazer com que o sujeito pague caro por tentar corresponder à expectativa daquele que o trata.

Outro aspecto curioso referente ao cruzamento entre drogas e psicanálise toca na significância da droga enquanto deslize, descontrole, ato falho⁶⁵. Diante de tal contexto cabe uma ressalva: é comum que a demanda de ficar abstinente de drogas seja algo homólogo à demanda de abstinência do inconsciente — isso porque é usual que alguns sujeitos produzam a cadeia associativa onde drogas são desvios de conduta e ausência de drogas é uma vida reta, determinada e sem dissonâncias. O trabalho com o inconsciente não permite que esse tipo de engano não se integre à história do paciente.

⁶⁵ A reprodução do mesmo termo cunhado por Freud é proposital, visto que, por vezes, o uso de drogas aparece como um ato que não era dotado de intencionalidade.

Nessas circunstâncias cabe ao analista o manejo com o que se apresenta enquanto desvio, para que isso possa servir de relançamento de impasses presentes na vida do paciente. Nesses casos o desvio não sai de cena, mas ajuda na remissão a outra cena. Esse manejo, nós o identificamos como um dos maiores desafios para o trabalho clínico, pois a colagem da idealização de um caminho sem drogas enquanto um caminho sem falhas é largamente endossado em nossa sociedade — e fazer a estranheza do discurso analítico produzir fissuras nessa construção é realmente uma arte que, por muitas vezes, se mostra ingrata, porém ética.

Considerando as diferentes ofertas de tratamento, elencamos aqui duas proposições que consideramos essenciais para a questão das drogas:

1. As drogas não devem ser abordadas de forma isolada; segmentá-las das outras dimensões da vida não é tratar sujeitos, é tratar somente as drogas, evitando os sujeitos que as portam;
2. A dimensão da escolha se impõe como condição essencial para a implicação do sujeito em tratamento, ainda que essas escolhas sejam contraditórias. Não nos referimos à escolha da experimentação, mas, sim, da escolha da utilização da substância enquanto um recurso identitário; o modo de se apresentar ao mundo por intermédio do invólucro simbólico que é investido na substância é uma escolha a princípio inconsciente, mas que pode vir à tona — principalmente quando resgatadas as histórias anteriores à vestimenta da identidade de usuário.

Essas duas proposições sustentam uma intervenção clínica e cultural que consideramos de suma importância para o posicionamento da psicanálise: desmistificar o termo ‘droga’ enquanto encarnação do mal. A importância desse posicionamento reside na tarefa de desarticulação de uma associação produzida no início do século passado, já citada anteriormente por nós⁶⁶ como um engajamento entre setores da ciência e da política no intuito de domesticar o corpo numa cruzada contra qualquer elemento que seja antagônico à razão produtiva própria à modernidade.

A questão das drogas, ocupando um lugar tão capitalizado na política como ocupa nos dias de hoje, não é sem efeitos para a clínica psicanalítica. Converter usuários de drogas em trabalhadores produtivos faz parte de um grande fetiche contemporâneo que pode arregimentar grandes quantias de financiamento e, indubitavelmente, poder político.

⁶⁶ Nos referimos ao posicionamento de Emil Erlenmeyer e Louis Lewin, os primeiros nomes da ciência moderna a situar a droga enquanto encarnação do mal (ESCOHOTADO, 1989/1998).

Pouquíssimas cenas possuem mais força nos meios de comunicação atuais do que a imagem de uma gestante fumando crack ou um jovem de aspecto cadavérico pedindo ajuda para parar de usar drogas⁶⁷. Sem dúvida uma enorme quota de sofrimento está presente no funcionamento dessa engrenagem; no entanto, essa máquina precisa ser desarticulada de modo a acolher esse sofrimento sem a cumplicidade que trata a droga enquanto entidade persecutória.

Diante da altura do desafio que expusemos até então, abordaremos a seguir a construção das toxicomanias segundo a perspectiva lacaniana, assim como seus impasses e desafios.

4.2. Impasses a partir das formulações lacanianas

Conforme já citado neste trabalho, Freud (apud Masson, 1985), em uma carta a Fliess, comparou o comportamento adicto com a masturbação⁶⁸, situando-o como vício primário. Já a problematização feita por Lacan, referenciando a droga como o que possibilita o casamento com o falo (Lacan apud Santiago, 2001)⁶⁹, indica uma certa continuidade do raciocínio de Freud, no sentido de que o ato masturbatório seria o que impediria o encontro amoroso com o outro. Desse modo, nos deparamos com uma atualização da noção de satisfação genital, tão valiosa para os pós-freudianos em seus trabalhos sobre o tema (Radó, 1933/1997; Ferenczi, 1911/2008; Glover, 1932/1997; Abraham, 1909), que no referencial lacaniano se converte em outros termos correspondentes ao seu campo — ou seja, gozo não fálico ou gozo autístico, como nomeado por alguns (Almeida, 2010; Cruglat, 2001).

Considerando a afirmação de Lacan a respeito do rompimento do casamento com o falo e a afirmação de Freud associando a adição à masturbação, temos um desenvolvimento teórico feito por Zafiropoulos (1996), Poulichet (2012) e Melman (1992) em que encontramos alguns desdobramentos da questão entre drogas e linguagem. Também articulamos com esses autores a contribuição de Claude Olievenstein (1985), que — apesar da não decorrência da sua teoria especificamente das afirmações de Freud e Lacan — se utiliza da teoria psicanalítica, inclusive lacaniana, para trazer contribuições ao campo.

⁶⁷ Um desses apelos já chegou a ser publicado nas primeiras páginas de um jornal de grande circulação, na sessão denominada 'Opinião'. O título do artigo é "Doutora, me ajuda!" e foi escrito pela procuradora de Justiça Eloisa de Sousa Arruda.

⁶⁸ A citação está presente no texto do tópico 3.1.

⁶⁹ Citado por nós no capítulo 3.3.

Iniciemos pela ideia de constituição do toxicômano pelo viés do desenvolvimento psicosssexual. Olievenstein (1985), que não deve ser considerado um psicanalista lacaniano — porém, vamos citá-lo se utilizar de um constructo criado por Lacan⁷⁰ —, utiliza a teoria de Lacan para formular a sua teoria do “estágio do espelho quebrado” (Olievenstein, 1985, p. 83). Segundo o autor, nesses casos não ocorreria uma formação consistente da imagem corporal do sujeito, fazendo com que este não tivesse anteparo para lidar com a angústia. O fracasso na consistência dessa imagem seria acrescido de fatores possíveis, um deles situados pelo autor como a “ausência de Lei paterna” (Olievenstein, 1985, pág. 82). Assim, o toxicômano, em sua infância, viveria uma relação diferente com a Lei por uma necessidade de organizar um “narcisismo destruído”; por conseguinte, esse sujeito recorreria ao “masoquismo como tentativa de organização da autoimagem” (Olievenstein, 1985, p. 82).

O que ocorreria com o toxicômano, então, seria um “impossível desligamento do estágio fusional” (Olievenstein, 1985, p. 84) vivido com os pais. O autor não exemplifica casos clínicos desse estágio, dando poucas pistas de uma etiologia consistente de sua articulação teórica. No estágio seguinte, denominado pelo mesmo como “estágio do excesso” (Olievenstein, 1985, p. 90), a criança vive uma compulsão à masturbação e um excesso lúdico. De acordo com o autor, esse excesso lúdico corresponderia às tentativas de fazer corpo por meio das atividades repetitivas; ou seja, há uma intrínseca ligação com a repetição vivenciada no jogo, assim como a masturbação teria por finalidade proporcionar uma satisfação corporal que também o estabilizasse.

O desenvolvimento feito por Olievenstein nos parece uma colagem de construções próprias sobre um fundo teórico lacaniano. Não concordamos com sua leitura do estágio do espelho⁷¹; nos parece que o autor inseriu uma visão desenvolvimentista similar à teoria do desenvolvimento psicosssexual, na qual encontramos as fases descritas por Freud como fase anal, fase oral, período de latência e fase genital (1905/1996). Lacan jamais operou com a teoria psicanalítica de modo a pressupor que ocorra uma regressão a estágios anteriores.

O entendimento sobre a toxicomania proposto por Olievenstein corresponderia, assim, a um passado mal constituído, de modo que as drogas funcionariam como uma espécie de suplemento para a formação da própria imagem corporal. Nesse sentido, nossa discordância parte do questionamento a respeito do que é que, no mundo da linguagem, não serve a isso?

⁷⁰ Nos referimos ao Estádio do Espelho, presente no texto “O estágio do espelho como formador da função do Eu” (1949/1998).

⁷¹ Teoria na qual Lacan aborda a formação da imagem corporal do bebê (a partir dos seis meses de idade) por meio do reflexo de seu corpo, projetado no espelho, e da ratificação do olhar de um terceiro como aquele que reconhece este corpo.

Também lembremos a possível interpretação de uma ideia de que os problemas com drogas adviriam de um passado mal realizado, ou uma fase no desenvolvimento psíquico que não teria encontrado sua formação adequada dentro do funcionamento psíquico. Tal posição já foi muito bem criticada por Nogueira Filho (1999), que alega que a toxicomania não diz de um passado mal-constituído, mas sim das possibilidades de um futuro a ser realizado.

Porém, no que compreendemos como o erro de Olievenstein, também temos de reconhecer algum mérito: a relação entre adicção e imagem corporal é inegável, visto que são numerosos os adictos que adotam uma identidade visual reconhecível nas comunidades em que circulam, além das marcas nas mãos e nos lábios (nos casos de fumos em cachimbos) ou marcas em diversos lugares do corpo (no caso de uso de droga injetável).

Ainda sobre a questão corporal, Sylvie Le Poulichet (2012) aprofunda de modo consistente o que Olievenstein parece deixar em aberto. Poulichet resgata o capítulo das identificações presente no texto “Psicologia das massas e análise do eu” (1921) e o texto “Mais além do princípio do prazer” (1920) para abordar os suplementos narcísicos que causariam remissão nas neuroses. A autora considera dois fatores combinados que levam a esse revestimento corpóreo: o primeiro diz respeito à identificação maciça, ao apaixonamento — em seu trabalho, resgata a conhecida expressão utilizada por Freud de “multidão a dois” (Le Poulichet, 2012,). Caracterizada pelo estado hipnótico daquele que substitui o eu pelo objeto da paixão, ficando completamente à mercê desse objeto. Já em segundo, há a constatação freudiana sobre como as feridas corporais também tendem a causar uma remissão no estado neurótico. Assim, após uma vivência traumática através da qual se tenha dano físico, todo o investimento narcísico advindo do psiquismo se concentrará no evento corporal (Le Poulichet, 2012).

Ao trabalharmos com esses dois fatores — submissão homóloga à condição hipnótica e dano corporal que captura a dimensão subjetiva da experiência —, temos a montagem na qual operara o adicto. Também é importante lembrarmos que Ferenczi (1911) já alertara para a tendência de piora do quadro psíquico dos pacientes alcóolatrás assim que a frequência de consumo de álcool fosse reduzida ou interrompida.

Tal leitura nos leva à articulação, já realizada por alguns autores (Almeida, 2010; Poulichet, 2012; Nogueira Filho, 1999), de que a adicção não é um sintoma, um subterfúgio para não produzir um sintoma. Algo com que concordamos apenas parcialmente, visto que a experiência com substâncias em uma relação adicta não será algo que pode ser subsumido da história do paciente; ou seja, a montagem pela qual a adicção se configura, as escolhas que permitiram sua formação, compõem a montagem desse sintoma. A escolha da condição de

drogado como semblante de si se articula com o sintoma de modo que não só o obstrui, mas faz parte dele. Pensar em simplesmente extrair as drogas para encontrar o sintoma psíquico em sua excelência seria como analisar sonhos sem considerar toda a gramática presente no processo de cifração do conteúdo onírico. Ao abordarmos o propósito do sonho, para além da tentativa de realização do desejo inconsciente, é sempre de incontornável importância localizar as escolhas de representações desse conteúdo que sirvam à análise. Portanto, não pode ser diferente com as drogas.

Já a condição submissa do apaixonado, a multidão a dois, é um fator que não pode ser naturalizado na relação entre sujeito e substância. Essa condição só opera dessa forma em decorrência de toda a discursividade que subscreve as drogas em nosso tempo. Para um usuário crônico de uma droga ilícita, parar de usar determinada droga não é só viver sem ela, é abandonar todo um estilo de vida e um conjunto de representação que não necessariamente estão presentes nas adições legalizadas. A política de massa construída sobre a questão das drogas — desde sua perseguição no meio científico e nas organizações religiosas da sociedade civil até a oficialização de uma política de Estado como a guerra às drogas — tem responsabilidade ativa em como o assunto se configura subjetivamente nos dias atuais; o modo como os usuários articulam seu discurso a respeito da dependência é inegavelmente um subproduto dessas políticas⁷².

Esclarecidos alguns aspectos da dimensão corporal dentro de nossa perspectiva sobre o problema, iniciemos a abordagem da dimensão superegoica no que diz respeito ao uso crônico de drogas e seu impasse em relação à questão fálica. Elemento já abordado brevemente na seção 3.3 deste trabalho, agora retorna para que possamos pormenorizar seu funcionamento, e aprofundá-lo em alguns aspectos clínicos.

4.2.1. O supereu e a questão fálica

A questão sobre uma configuração diferente do superego nas adições passa pelo mito de fundação da ordem social criado por Freud (1912). Construído a partir de rituais identificados em sua incursão a trabalhos antropológicos, Freud supõe que há um pai da horda primeva que detém para si todas as mulheres, privando os filhos do ato sexual e da reprodução. Assim, no primeiro momento temos somente a dominação pela força bruta e a regra arbitrária — situação que faz crescer a indignação que levará o grupo ao festim totêmico, em que esse

⁷² Lembramos que esse foi o objeto de nossa dissertação de mestrado “Por que a guerra às drogas? Do crack na política ao crack do sujeito” (Alencar, 2012).

pai será morto e devorado. Porém, antes de adentrarmos o segundo momento, precisamos destacar outra perspectiva fundamental para essa questão.

Sob o domínio do pai, a brutalidade é vivenciada enquanto poder irrestrito; de acordo com Freud, esse poder ilimitado é o que será posteriormente subtraído no agenciamento da Lei no grupo. No entanto até aqui a perspectiva das mulheres dessa horda se encontra elidida. A questão é que a crença de plena potência do pai só é totalitária para os filhos, onde aquele que olha da perspectiva do interditado só consegue ver potência e ausência de limites. No entanto, se considerarmos que o pai da horda é o único que pode fazer sexo com as mulheres e seu poder é exercido pela força bruta, não há a possibilidade de que a demanda dessas mulheres entre em jogo; ou seja, ali onde a falha do pai poderia se fazer presente há o silêncio que permite que a imagem de um poder ilimitado prevaleça. Portanto, a insatisfação por parte das mulheres que integram essa horda não perturba a experiência de privação e a imaginação de plena potência que os filhos supõem acerca do pai.

Agora, já no segundo momento, ocorre o assassinato e a instauração da Lei. Após este evento, de acordo com Freud, ressurge a culpa pelo parricídio e ocorre a criação de lugares sociais que representarão o pai; dessa forma, surgem também a institucionalização da autoridade e as representações comunitárias e religiosas. Mas não só, uma vez que também subsiste a fantasia que atribui a um Outro⁷³ a suposta capacidade de gozar sem limites. Portanto, coabitam no mito de “Totem e tabu” (1912) duas versões superegoicas: a da lei fundada na admiração e culpa, combinados no assassinato do pai e a versão da ausência de limites que restou dessa potência imaginada. Assim, diferentemente de lidar exclusivamente com a função de agência impulsionada pelo lugar vazio deixado pelo pai, aliena-se no ideal de potência que o pai supostamente teve diante das mulheres. É a partir desse desenvolvimento que podemos situar o que Lacan apontou como o superego, que, ao invés de interditar a satisfação, obriga o sujeito a se engajar mortiferamente numa satisfação sem limites.

Essa formação superegoica dialoga com o aspecto nefasto do desenvolvimento *fáustico* abordado anteriormente neste texto, pois busca a realização do excesso pela performance, pelo simulacro de um Outro completo que não apresente brechas que possibilitem ao sujeito uma experiência de realização. Tal dinâmica convoca o ato sacrificial no qual a completude desse Outro é alcançada por meio de enxertos da própria carne. Assim, a impossibilidade de inferência do sujeito no laço social pode lhe custar a própria vida. O que dessa ideia pode nos remeter à questão das drogas diz justamente de como a capacidade de ponderação é

⁷³ Lacan fez referência a isso em sua “fórmula da sexuação” (1972-1972/2008) na qual uma das representações matemáticas indica que na fantasia, a partir da posição masculina, sempre há um que não é castrado.

simbolicamente minada em nossa sociedade — não só em relação às drogas, mas à errância do sujeito na vida moderna. A busca pela superação da ideia de deus por meio do avanço científico, aliada à megalomania política, requisita da ciência a mesma onipotência atribuída à crença monoteísta, submetendo o sujeito aos desígnios de um pacto irrealizável.

Isto impõe um desafio ao trabalho psicanalítico, de modo que o reconhecimento social de uma realização tende a ocorrer somente sob um semblante grandiloquente. Nesse processo, o que seria da ordem da satisfação se cola a um ideal de realização onde a entrega do corpo se engancha na figura de tragicidade típica à figura de um herói moderno. Os tropeços de Freud com a experiência da cocaína compõe um episódio ilustrativo dessa história. Esse é mais um impasse sobre o qual buscamos avançar neste trabalho.

Ao finalizarmos a reflexão acima, cabe a consideração acerca de qual o lugar da ponderação no nosso tempo, e de que forma isso poderia se articular à psicanálise. Essa afirmação condiz com o trabalho de Zafiropoulos (1996), ao apontar o superego, trabalhado por Lacan como a ausência de limites na demanda de gozo materna. Desde os gregos encontramos debates sobre o vício e a virtude; entre esses debates se incluía a melhor forma de beber e de desfrutar do vinho — bem como a reprovação moral daquele que se diferenciava dessa norma ou daqueles que se deixavam embriagar em contextos e com frequência inadequada. É importante lembrar que na narração de *O banquete*, escrita por Platão, os convivas iniciam os discursos em homenagem a Eros por estarem de ressaca. Aristófanes, em tom condescendente com seus pares, afirma que é necessário aprender a “bebericar de forma rasa”. Assim, conforme descrito por Carneiro, na Antiguidade Clássica o ideal vigente no que diz respeito ao uso do álcool era o da moderação; já a abstinência era entendida como “nada em demasia” (Carneiro, 2010).

Após o ensino de Lacan, falar em ponderação se tornou quase uma impossibilidade; isso se dá por sua teorização do objeto *a* e a caracterização desse objeto situado sempre como excesso ou como falta. Ou seja, o entendimento da experiência do desejo como descompasso, como desmedida no sujeito, pode nos levar ao equívoco de equiparar a ponderação a uma mensuração obsessiva dos hábitos. O caráter excessivo ou faltoso da emergência do inconsciente corresponde a vivenciar a realidade psíquica como desordem de um padrão, não um padrão universal para todos os indivíduos, mas um padrão transferencial presente numa gramática amorosa. Assim sendo, alguém que faz uso crônico de drogas pode ter no seu modo de uso justamente a reprodução desse padrão. Isso não significa que o paciente não classificará o seu uso como excessivo ou descontrolado; porém, a estrutura pela qual o analista identifica essa desmedida será diferente desse registro. Algo da ordem do desejo inconsciente pode estar

muito mais facilmente presente em uma experiência desconcertante, como em um usuário que não sente os efeitos de uma substância ao experimentá-la, do que num baque provocado por uma substância que já está adequada ao registro da rotina. Por conseguinte, consideramos de suma importância fazer essa diferenciação, pois há uma colagem entre excesso e imponderável que pouco tem a ver com a causa do desejo — mas sim, no limite, apenas um simulacro barulhento instalado em um ideal superegoico.

Na grande maioria dos casos não visualizamos o uso irrefreado de substâncias como uma escolha a partir do desejo, mas sim como uma confusão produzida entre o imponderável do desejo com o excesso de uma montagem estéril, composta por figuras de autoridades médicas e jurídicas. O imponderável não é sinônimo irreduzível do excesso; ele pode aparecer enquanto elemento motor no excesso e no dano, assim como apontamos em relação ao que Zaltzman (1993) nomeia como “pulsão anarquista”. Dado que geralmente esse excesso surge enquanto tentativa de mascaramento de uma falta, ponderar no que diz respeito ao uso de drogas, a nosso ver, não é nenhum crime contra a ética psicanalítica; pode ser justamente o seu contrário: não se obrigar a um excesso que só faz ludibriar esse objeto que poderia operar enquanto causa.

Talvez uma das afirmações mais acertadas que podemos tecer sobre essa questão é a de que o uso pouco intervalado de drogas é um metodismo inconsciente, de modo que é necessário forte organização psíquica para que não se esqueça de usar ou simplesmente não se distraia com outras paixões. Portanto, lembremos que, enquanto profissionais *psis*, somos constantemente convidados a ajudar a converter o excesso de drogas em excesso de nada — o que é algo pouco promissor. Também não é necessário que nos recatem diante desse metodismo superegoico. Por essa via, devemos considerar, sim, a possibilidade de articulação de identidade do toxicômano como uma formação sintomática, de modo que se possa descolar do sujeito a significação pré-formatada do drogado. Talvez, usar drogas consista em um saber fazer, ou seja, saber usar drogas ou saber fazer usufruir de seus efeitos. O uso constante e pouco intervalado é de uma regulação rígida, de aspecto dogmático, correspondente a esse ideal sem limites imaginado no pai da horda primeva. Considerando isso, o trabalho analítico seria o de desregular, desatrelar essa obrigatoriedade metódica de usar sempre e o tempo todo.

Ao lidarmos com esse cenário, não podemos ignorar as diferenças de classe e de possibilidades de tratamento daquele que procura ajuda, visto que a posição social em meio a esse processo tende a determinar alguns enredamentos no modo como se sofre e nos meios pelos quais se procura ajuda. Por isso avançaremos em uma discussão acerca de método clínico diante da problemática da transferência no tratamento das adicções.

4.3. Modulações transferenciais: consultório de casa, consultório de rua

A associação entre drogas e pobreza é um imperativo em nosso contexto atual; não necessariamente de modo generalista, para todas as substâncias, mas desponta quando abordamos substâncias como o crack. Assim, o horror às drogas contém em si, também, um horror à pobreza, à condição de desvalido e daquele destituído de qualquer poder de manejo social. Além disso, a ideia de que o superego materno como determinante em um psiquismo rendido às suas demandas exercitaria um gozo não fálico; é nomeada por Melman (1992, p. 149) como “gozo Outro”. Nas palavras do autor: “o que caracteriza este gozo Outro? O que o caracteriza é que ele é sustentado por um conjunto sem bordas; não é construído sobre um limite” (Melman, 1992, p. 129). A ausência dos limites residiria, então, em um não funcionamento da castração imposto pela função paterna. Por essa via, o gozo adicto seria o gozo caracterizado por uma possessão corporal, sem um engajamento que envolva uma realização na relação com o outro.

De acordo com algumas experiências clínicas, esse raciocínio serve enquanto explicativo de alguns movimentos típicos na adicção, mas nos parece equivocado na separação entre drogas e gozo fálico. O lugar social que alguns usuários usufruem pode inspirar fascinação, seja pela quantidade de drogas utilizadas, pelo estilo de vida nas ruas ou pelas artimanhas de se conseguir substâncias ilicitamente. Sendo assim, a assimilação do falo enquanto insígnia de poder social vai depender da perspectiva de quem reconhece isso como poder ou não. Portanto, significar o falo enquanto insígnia de poder na nossa sociedade careceria de um estudo sociológico minucioso que considerasse as perspectivas de cada subgrupo social. Assim, dependendo de origem, referenciais culturais e contexto no qual se vive, teremos diferenças na atribuição do que é compreendido como atributo digno, ou não, de reconhecimento e admiração.

Em função deste impasse, recortamos três segmentos distintos que identificamos como moduladores de uma demanda clínica. Três possíveis vias de requerimento de cura frente à questão das drogas, categorias nas quais situaremos nuances que permitem avançar nesse problema. É importante salientar que essa divisão não envolve uma tipologia, não se restringe a diferentes pessoas. Essas vias podem ser vividas pelo mesmo sujeito em momentos distintos; porém, marcam diferenças na construção de um trabalho clínico e em diferentes vivências em relação as drogas.

4.3.1. Usuário adolescente

Não é rara a situação na qual pais surgem em um consultório particular ou serviço público demandando a internação de um filho adolescente; o que por vezes espanta é que surja essa demanda quando o adolescente é usuário de *cannabis*. Pais que demandam internação para um filho que utiliza uma droga que vem sendo legalizada em vários países do mundo e distritos norte-americanos pode parecer uma situação pouco frequente. Não é. A ansiedade e o desconhecimento, juntos da necessidade de exercer uma autoridade imaginária, costuma acompanhar pais com essa demanda. Seja em consultório particular ou serviços públicos, não é raro uma antecipação frente a um destino “noia”.

No entanto, o que também é curioso são os meios pelos quais as substâncias ilícitas ocupam o lugar de um diálogo enviesado entre o adolescente e os membros da família: o baseado que “cai sem querer”, a maconha que é “esquecida” na bolsa, uma conversa indiscreta com os amigos — os meios são muitos. Atos que cruzam um não dito familiar e que revestem o mal-estar nas relações domésticas. Esses casos são exemplares de como as drogas, objetos revestidos de simbólico (Zafiroopoulos, 1996), acabam por exercer a função de “carta roubada”⁷⁴ (Lacan, 1966/1998), metáfora emprestada da literatura da qual Lacan se utiliza para exemplificar o significante.

A droga enquanto objeto esquecido ou extraviado mobiliza fantasias nas quais se entrelaçam medo, desejo e mal-estar. Esses atos com valor significante frequentemente comportam o que Freud nomeou de *Umheliche*⁷⁵, dizendo aos pais que ali há um desejo que produz um deslocamento das estereotipias dos lugares familiares. O risco desnecessário do mal entendido, cavado por esses significantes, é a mensagem a ser acolhida por apenas uma chave de compreensão. Se não é mais o nosso bebê — em termos psicanalíticos: nosso objeto de amor idealizado —, então é um noia. Pior do que essa chave de compreensão operando exclusivamente nos pais é o mesmo movimento ocultando uma condição de sujeito por parte do adolescente; quando este pode ser o que se espera dele, produz a imagem em negativo, numa revelação de foto às avessas. Nesse processo, as drogas parecem exercer uma função similar à da sexualidade: causar o estranhamento e decretar o fim da infância.

⁷⁴ Lacan utiliza o conto de Edgar Allan Poe denominado “A carta roubada” para abordar a função significante enquanto uma mensagem que mobiliza o inconsciente de seu receptor. No conto de Allan Poe um misterioso envelope circula numa corte mobilizando particularmente cada um que com ele tem contato.

⁷⁵ Traduzido como ‘estranho-familiar’ (ed. Imago) ou ‘inquietante’ (Cia das Letras).

Fazer-se o objeto de vosso amor: é nesse movimento que alguns adolescentes recorrem às substâncias como um recurso à não responsabilização. Por exemplo: um adolescente vai mal em uma prova e, ao chegar com o boletim, deixa uma pista “sem querer” indicando aos pais que usa drogas; sabe-se — de modo consciente ou inconsciente — a carga negativa de representação que isso ocupa no imaginário dos pais. Nesse caso a substância vem como um recurso à desresponsabilização. Interessante testemunhar como esse movimento busca ocultar um sujeito; e é surpreendente que funcione, dado a carga ideológica em torno de algumas drogas. Desse modo, o adolescente, frente ao desejo dos pais, defende-se projetando uma imagem diferente desse desejo, mas sem assumir essa imagem enquanto produto de suas escolhas.

Dentre os diferentes contextos, e diferentes substâncias, nos quais adolescentes com drogas chegam para tratamento, esse, talvez, seja um dos menos distantes de outras demandas relacionadas ao atendimento clínico de adolescentes. Isso porque, muitas vezes, o trabalho consiste em poder ajudar o adolescente a elaborar o que o prende nesses lugares. Também consistirá o trabalho clínico em uma interpretação do endereçamento dessas mensagens: quais questões habitam como pano de fundo e operam como força motriz dessas mensagens. Esse trabalho possibilita que a droga não seja o único subterfúgio identitário por meio do qual um adolescente tende a se apresentar ao campo social.

4.3.2. O drogado da família

É sabido, em psicanálise, que o lugar transferencial não é um detalhe menor no trabalho clínico. Talvez um dos casos mais emblemáticos sobre o tema seja o “caso Dora” (Freud, 1905), didático fracasso que ensina e estimula o debate — tal como nas considerações *a posteriori* de Jacques Lacan, ao abordar o caso no texto “Intervenção sobre a transferência” (1951/1998).

Dora, pseudônimo atribuído a Ida Bauer por Freud, foi uma jovem, diagnosticada como histérica, que chegou a Freud encaminhada por seu pai, esse também fora paciente de Freud e pelo qual o pai da psicanálise nutria grande estima. O relato do tratamento se transforma num caudaloso desastre, as interpretações de Freud são rebatidas com negativas ou desdém. A trama familiar, com seus segredos, não encontra porta de saída na figura do psicanalista. Este acaba por ocupar um lugar espinhoso na transferência, lugar que não consegue atualizar. Dentre os motivos do fracasso, consideramos que a estima pelo pai da paciente possa ter inibido Freud de acessar questões transferenciais mais finas. Ou seja, Freud

acabava ocupando um lugar muito familiar para poder intervir de modo que atualizasse a relação de Dora com o seu desejo.

O caso de Dora não é apontado aqui sem razão: o lugar de Freud enquanto estima na família da paciente o colocava numa posição de compromisso em manter os seus segredos. Caberia a Freud ocupar outro lugar na relação com Dora, o que não aconteceu. Com relação a pacientes que se encontram com problemas com drogas, não é muito diferente. É comum que a família opere colocando-os nos lugares de “bosta”⁷⁶ ou “coitado” diante do analista como uma forma pactuação em que o analisa é convidado a representar o papel de quem deu certo no mundo dos “bem ajustados” que se agregam à família. Levando isso em conta, boa parte do trabalho consiste em conseguir situar, em relação ao paciente, um outro lugar distinto desse que já está pronto para acomodar o analista.

O nome que damos a esta categoria: ‘drogado da família’, é proposital de nossa parte, por transmitir como, nesse caso, o usuário cumpre uma função familiar. A diferença dessa classificação para a anterior se dá por alguns pontos. Primeiro, nesse caso o paciente não está mais em um momento social no qual se encontra o adolescente, iniciando a vida adulta e se deparando com escolhas — ou mesmo a falta dessas escolhas — no que toca a carreira, o futuro e as descobertas amorosas. O que chamamos de ‘drogado da família’ é, muitas vezes, um filho ou filha já adulto ou um dos cônjuges. Diferente do adolescente, o membro familiar que leva a pecha de drogado traz consigo um histórico de entretempos — idas e vindas de instituições, ou mesmo da rua, que produzem um enrijecimento do lugar afetivo no grupo familiar: “aquele que dá trabalho”. Nestes casos identificamos uma simultaneidade; ao mesmo tempo, uma desintegração da voz ou de exercício de uma função fálica para os familiares, porém todo um trajeto e história na rua que lhe confere certa fama.

Nessas circunstâncias também é comum uma torrente de agressividade por meio da qual o paciente prejudica-se a si mesmo para que aqueles que convivem se sintam agredidos por serem menosprezados em seu esforço de salvá-lo. Muitas vezes, é se deixando bater que se paga pelo cuidado dispensado. O jogo se dá em uma dinâmica de machucar a si mesmo como forma de ataque: objeto que causa da angústia alheia, ataca-se onde se ergue o narcisismo por meio da função familiar e social. É sabido que esse círculo infernal da demanda de amor por vezes pode ter desfechos trágicos. Assim como na maioria dos neuróticos, não são raras fantasias sobre o próprio velório ou sobre a própria morte como causa do sofrimento alheio.

⁷⁶ Termo extraído de uma sessão clínica em que estavam presentes o paciente e sua família.

Esse endereçamento maciço, bem conhecido por muitos profissionais que acolhem esse tipo de demanda, costuma exigir habilidade e flexibilidade de manejo com a família. Muitas vezes, junto com a questão do uso e dos baques, das pequenas tragédias periódicas, estão as provas de amor, as santificações e os sacrifícios. Intervenções nessa dinâmica requerem delicadeza, pois assim como um neurótico se agarra ao próprio sintoma, pais ou companheiros amorosos se agarram ao próprio sacrifício. Aqui a relação entre amor e sacrifício não é nova. No limite, a própria análise se inicia por essa lógica: abre-se mão de algo, como tempo ou dinheiro, em troca da presença do analista.

A palavra ‘sacrifício’ em psicanálise implica consequências problemáticas devido ao trabalho desenvolvido por Freud em “Totem e tabu” (1912). Por isso o entendimento, comum entre os psicanalistas, de que o sacrifício é um ato de renúncia onde o superego opera por uma resposta neurótica à culpa pelo parricídio tende à interpretação viciada. No entanto, assim como Goldenberg (2006) apontou que uma análise é uma relação amorosa onde pode-se ir embora sem culpa, uma análise bem sucedida é aquela na qual sacrifica-se um modo de satisfação não por culpa, mas por um desejo na imanência do que ainda pode se realizar.

O desafio, como apontado no nosso capítulo sobre a pulsão⁷⁷, consiste em ligar o circuito da satisfação ao de uma possível realização. Ou seja, conseguir relançar o desejo do paciente para além do drama familiar que circula em torno do seu uso, de modo que sua vivência no espaço público não se mantenha configurada como atuação endereçada a esse âmbito.

4.3.3. Noia da rua

Cidades como São Paulo produziram um dos maiores desafios clínicos e sociais de nosso tempo. Este tópico foi criado a partir da experiência adquirida com usuários que poderíamos chamar de segunda geração da cracolândia. Sob o regimento do desamparo e da miséria, é curioso como o crack passou a conferir notoriedade social para a pobreza presente na região central. No campo da saúde mental é comum nos referirmos à institucionalização com pacientes egressos de hospitais psiquiátricos que chegam a serviços abertos com vícios disciplinares; um bom exemplo é o paciente que chega no serviço entregando o maço de cigarros para os funcionários para que estes controlem o seu uso de tabaco, sem que eles nem ao menos façam menção a isso.

⁷⁷ Capítulo 3

No caso da institucionalização da rua, enfrentamos o problema de fazer com que outros espaços propiciem uma convivência diferente da rua. É comum que muitos moradores de rua consigam habitar outros espaços com outras regras graças a um repertório que é anterior à rua. No entanto, a dificuldade ocorre quando não há qualquer repertório correspondente a isso. Refiro-me não exclusivamente ao convívio familiar, mas ao convívio grupal que envolva respeito e cuidado entre os membros de um grupo. Isto que ouvimos no território como segunda geração da cracolândia refere-se aos que cresceram tendo como um dos principais componentes humanizadores a própria droga. Refiro-me à droga por muitas vezes ser um dos únicos objetos com um invólucro simbólico que vai além do registro da sobrevivência. A necessidade de uma viagem proporcionada pela droga é o que vai diferenciar suas preocupações diárias da de qualquer outro animal não humano, indo além das preocupações com alimento e abrigo. Nesses casos, o crack ou a cola constituem um referencial de si como objeto de socialização por excelência e, muitas vezes, significativo que irá representar o sujeito para os outros significantes no campo social, principalmente no serviço público.

No episódio mais emblemático que pudemos presenciar, um usuário buscava ajuda médica após ser atropelado enquanto dormia em uma calçada das ruas do centro da cidade. Na recepção de um serviço de especialidades que já teve grande destaque em campanhas eleitorais, teve seu atendimento médico negado por não saber a própria data de nascimento, e lembrar somente o número de registro de quando esteve preso — ou como o próprio enunciara: “eu só sei a matrícula da cadeia, moça”. A postura da atendente foi de negar o atendimento, apesar da queixa das dores nas costelas e do pedido por analgésicos. Mesmo sendo acompanhado por mim, na época profissional de outro serviço da rede de atenção à saúde, a atendente o barrou.

A solução veio por meio de um cachimbo feito com antena de carro que tirara de seu bolso. Ele me mostra e diz: “tô querendo parar”. Com essa fala conseguimos garantir seu acesso, por meio de um serviço especializado em álcool e drogas, a uma consulta médica e aos seus medicamentos. Para o Estado, ele não existia enquanto morador de rua, mas era número importante, útil para a próxima campanha eleitoral representado como usuário em recuperação. O crack era sua insígnia de reconhecimento e passe de acesso às beiradas de um repertório cultural que possivelmente lhe fora negado ao longo da vida. Quando lhe perguntei sobre sua família, afirmava nunca haver conhecido o pai e ter crescido com a mãe na região da cracolândia — esta, segundo ele, encontrava-se presa naquele momento, mas o próprio usuário dizia não se importar muito.

Nesse caso, a droga — em vez de promover curto circuito entre o usuário e o Outro — permitiu que, ao invés da exclusão do laço social, viabilizassem sua inclusão. Existindo como resto de um modelo produtivo que regula as grandes metrópoles, casos como esse requerem uma quebra radical no ideal de cura pelos planejadores ou mesmo dos profissionais que trabalham no contato direto com usuários. Aqui, a maior contribuição a partir da psicanálise pode ser a aposta na qual a sua condição de errância possa ocorrer de modo diferente do que vinha até então. Ao acompanhá-lo, pouco acreditei na sua fala em parar de usar crack, mas compactuei com ele em sua estratégia para sobreviver.

A partir deste primeiro contato até que se alcance uma análise, a distância é enorme — no entanto, não necessariamente impossível. Casos como esse compõem um desafio para trabalhadores e planejadores de políticas públicas. Nos moldes do funcionamento do princípio de realidade, é comum a expectativa, por vezes tirânica, de adequar o usuário a um esquema no qual o próprio trabalhador da área está inserido. Portanto, as insígnias de cura precisam se deslocar dos parâmetros de boa adequação presentes no imaginário da inclusão social; é preciso que os meios encontrados para sobrevivência sejam, em até certa medida, legitimados, para que a partir daí possam ser exploradas novas potencialidades.

A estratégia de se apresentar enquanto noia de rua ou crackeiro, na medida em que o seu acesso a assistência era negado, nos indica um bom prognóstico de como um sujeito opera nas entranhas de um Outro totalizante. Infelizmente, o bom prognóstico desse paciente é proporcionalmente oposto ao prognóstico de um sistema que só pode acolher a partir de um rótulo e das insígnias transmitidas por meio desse rótulo. Ainda que esse caso não seja um relato de análise, ele desarticula parte da teoria constituída acerca da relação entre drogas e laço social; e, por consequência, fortalece parte da tese de que as drogas acabam por operar como bote salva-vidas num sistema no qual o sujeito se encontra elidido pela polêmica e pelo descaso.

Casos como esse nos trazem a constatação de que — ainda que a psicanálise possa contribuir, e muito, para este trabalho — é necessário que ela esteja inserida em um projeto que requer uma coragem política que vai além de seu próprio âmbito. O que consiste, no limite, em não tomar a miséria como natural e as drogas como sua causa; assim como poder enfrentar toda a carga fantasiosa, presente em nossa cultura, de que a pobreza advém da falta de esforço, da preguiça ou do uso de drogas.

Diante de desafios como esses cabe pensar qual o lugar de uma clínica em meio a situações tão extremas. Assim, “os dispositivos clínicos *stricto sensu* encontram seus limites nestes contextos, mas pode-se constituir uma experiência, inclusive analítica. A experiência

incide no plano discursivo e na historicização dos laços sociais” (ROSA, 2015, p. 35). Portanto, consideramos que constituir um lugar, reconhecer a existência do que interroga os saberes estabelecidos e práticas já institucionalizadas, se impõe como tarefa ética da prática psicanalítica.

Já sobre os casos de pacientes que não são originários da rua, mas ali estão em decorrência de outros motivos — ou mesmo do uso de drogas —, opera uma rígida associação entre drogas e vida nas ruas, onde se performatiza uma combinação naturalizada, que pode ser parte do ritual de uso. Nesses casos, diferentemente do relatado acima, o sujeito possui algum vínculo com uma vida mais adaptada ao funcionamento social padrão; é comum que o usuário tenha mãe ou filhos trabalhando, companheiro ou familiares que possuem endereço fixo etc. Nesses casos, há um saber inconsciente e partir esse saber produz acerca de si uma imagem fantasiada por meio dos olhos do Outro.

Taniele Rui (2014, p. 280.) exemplificou esse movimento em sua pesquisa, por meio de um tópico denominado “Nessa situação”. Nessa parte de seu trabalho, a autora relata como muitos usuários temem ser vistos “nessa situação” por familiares e entes queridos. Porém, discordamos com Rui quando esta interpreta tais falas como proferidas por sujeitos abjetos e aponta como, por meio dessa discursividade que se inscreve no corpo, o sujeito encontra um modo de dizer tudo. O corpo abjeto não diz tudo, e, mais ainda, diz da verdade de um funcionamento social na medida em que dissimula uma verdade sobre si. A mentira dita no denunciamento do corpo marcado pela droga é a omissão da posição do sujeito dentro desse jogo de imagens.

Na fala apontada por Rui (2014), é evidente o sujeito em uma narrativa de sua fantasia. Assim como abordado por Lacan (1963-1964/2008) em seu trabalho sobre a anamorfose, a questão em jogo aqui é como esse sujeito opera com uma imagem que lhe serve de anteparo diante do campo social; o problema de ser tão fiel a essa imagem é que isso traz por consequência a impossibilidade de ver as brechas no funcionamento social que poderiam permitir sua saída. Isso aponta para algo de seu desejo que não pode ser negligenciado por meio do subterfúgio da crítica ao funcionamento social. A cena dentro da qual o eu não quer que o Outro veja já é uma na qual o eu se imagina sendo visto, performatizando o horror que se espera causar com a ansiedade de se imaginar *assim*.

A questão que apontamos aqui pode ser erroneamente interpretada como uma psicologização de conflitos sociais. Porém, não podemos ceder ao seu oposto, que consistiria na não escapatória do sujeito enquanto vítima das consequências. Caso contrário, qualquer possibilidade de mudança se encontra bloqueada. O antídoto frente a esse argumento se dá

pela comparação com o caso anterior: a diferença entre alguém que existe socialmente em função do uso da substância é algo completamente distinto de quem alterna entre o papel de membro da família e membro da rua. Nesse segundo caso, o que se situa enquanto problemático é a possível precariedade da realização de uma existência para além da família.

Cabe-nos uma última diferenciação, e esta seria entre as possibilidades do estabelecimento da transferência no contexto da rua ou no consultório particular. As transferências iniciadas na rua apresentam uma vantagem técnica sobre as que se estabelecem nos contextos particulares. Isso porque o trabalho de rua não inicia necessariamente sob a mediação da família: isso favorece quanto a uma maior flexibilidade no pacto de trabalho. Certa ocasião, um usuário em tratamento afirmou que, toda vez que falava com sua mãe ao telefone, sofria muita vontade de usar — uma fissura mais forte do que o habitual. Isso nos dá pistas para quem esse uso estava endereçado. A potencialidade que surge do trabalho no território é a criação de novos lugares de existência; potencialidade que, por vezes, se encontra reduzida há estreita transferência correspondente à convivência familiar.

4.4. De uma fissura que também abre para a vida

Sandor Radó (1933), ao propor a nomenclatura de transtorno farmacotímico, fazia-o com base em uma constatação clínica: o prazer de uma substância está diretamente relacionado à intensidade de sua fissura. O raciocínio de Radó nos parece muito preciso: não há registro de prazer absoluto; as sensações se dão por assimilação de um contraste, ou seja, uma droga não daria o mesmo prazer se ela causasse menor fissura. Desse modo, a tarefa clínica consiste em cavar uma falta na qual a droga seja somente uma solução parcial, como tantos outros mecanismos para enfrentar o mal-estar; isto é, ampliar o circuito da fissura, para que — além de uma dinâmica de satisfação — ela possa corresponder a uma necessidade de realização.

Uma última vinheta clínica que trazemos para este trabalho endossa o que já citamos como mudança de posição subjetiva (Torossian, 2004). Certa ocasião, uma usuária chega a um serviço público de álcool e drogas com um quadro bastante comum: fazia uso regular de maconha e crack, morava na rua, namorava um morador de rua um pouco mais velho que a acompanhava e que, apesar do uso conjunto, lhe oferecia alguns cuidados — um destes cuidados era acompanhá-la ao serviço. A paciente por vezes tinha um comportamento pueril e hipersexualizado, algo que o companheiro buscava contornar de modo afetuosos; não eram identificáveis situações de agressão.

A frequência ao serviço se dava de forma regular; e ao longo do trabalho realizado pelo acompanhamento maciço do profissional que a tratava, diminuem condutas de risco no que correspondem ao excesso de uso de crack ou às andanças nas quais ela não era localizada e ficava à mercê da sorte. Assim, passava a agenciar um cuidado de si por meio de um cotidiano na rua. Após alguns meses de tratamento, então, a usuária se informa a respeito de um auxílio financeiro possível oriundo da assistência social; afirma que, por meio desse auxílio, pretende alugar um espaço para dormir e se alimentar. No entanto, conforme a própria usuária não negara ao longo do processo, ela continuara a fazer uso de crack. Assim, realizam-se algumas reuniões com a família e esta posiciona-se contra qualquer benefício financeiro enquanto ela namorar o seu companheiro. De acordo com a família, ele também era usuário e iria usufruir de seu benefício. Também para a equipe, uma não correspondência aos ideais de cura interditava a perspectiva de que uma melhora pudesse ser reconhecida, ainda que ela não atendera à expectativa de interrupção do uso de substância.

Após uma reunião com sua família, um profissional lhe fala francamente sua posição a respeito de seu benefício: “você não pode pegar esse dinheiro; se você acessar isso, você vai gastar com drogas”. A usuária, já irritada com a conduta profissional, responde de pronto: “vou, vou mesmo. Vou comprar droga, mas não só, também preciso de um teto, comida e privacidade”. A nosso ver, a fala da paciente buscava nos profissionais algo que eles próprios tinham dificuldade em reconhecer: o avanço e as conquistas do tratamento. Para ela, não só a droga importava, e isso era difícil de ser escutado, visto que os efeitos da institucionalização — principalmente nos trabalhadores do serviço — os forçava a sempre se relacionarem por intermédio deste discurso que via ausência de droga como cura e presença como doença.

No senso comum é frequente nos depararmos com uma associação entre drogas e desrazão. É comum que na política de atenção aos usuários justifique-se o uso da força com base na suposição de que o julgamento crítico do usuário, afetado pela substância, não teria condições de optar sobre o que é melhor para si. A conjunção mais perigosa dessa afirmação é a de que a razão tende a um bem, e por isso o sujeito deveria ser resgatado a uma ordenação específica do mundo, voltar às obrigações cotidianas. O que se omite nessa construção é o fato de que o usuário crônico de alguma substância não está destituído de uma noção de dever. O que há entre o usuário e a droga é só dever, sobra pouco espaço para qualquer coisa mais. Porém, chama a atenção que quando surgem outros elementos, estes podem ser negligenciados em função da resistência de quem trata.

No caso que relatamos, havia duas demandas que convocavam a paciente a uma posição de obediência na qual se obscurecia o foco do tratamento. A demanda dos pais

consistia na ordem de que ela desfizesse o relacionamento; a do serviço, que fosse interrompido definitivamente o uso de drogas. O que chama a atenção na forma como essas duas demandas estão impostas é a condição de restrição à própria vida da paciente; se ela não as acata, é obrigada a seguir expondo sua vida ao risco da rua. A determinação com a qual a paciente não aceitou ceder, nem mesmo para ludibriar o seu interlocutor, serve de exemplo do que Zaltzman (1993) nomeou de “pulsão anarquista”, um movimento no qual, “para se defender de um perigo vital, corre o risco de morrer” (Zaltzman, 2012, p. 70). Tal posição é endossada por Lacan (1959-1960/2008), em seu seminário sobre a ética da psicanálise, quando este aponta para o efeito de corte causado pela insensatez do desejo.

O tratamento narrado por nós pouco serve aos grandes desígnios da política ou da moral social. Porém, a paciente se deslocara do registro da satisfação momentânea e buscava uma realização completamente distinta do sonho impotente tão comum no tratamento da questão das drogas, enunciado como o “voltar ao que era antes”. Sua fissura abrira para outras possibilidades, as quais não cabiam nos ideais dos pais nem dos profissionais do serviço. A ela interessava o que poderia vir a ser.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revolução industrial e a revolução francesa inauguraram um novo modo de o ser humano se apropriar da vida; desde a velocidade das máquinas à imprevisibilidade das agitações políticas, homens e mulheres se viram à frente de uma indeterminação sobre seu futuro. Sob a pressão da pobreza dos centros urbanos e uma condição na qual a servidão deveria transparecer escolha e voluntarismo, as drogas ganham espaço no intuito de fazer os homens e mulheres se adequarem às máquinas.

A condição de consumo de drogas excessivo e generalizado, descrita por Engels no início da revolução industrial, ainda permanece em regiões onde o trabalho embrutece e a pobreza está à espreita. Portanto, as drogas estão distantes de se tornarem um problema estritamente clínico; ainda que a clínica não possa ficar alheia à complexidade desse quadro, seu papel consiste em desnaturalizar o excesso enquanto destino — seja o excesso de trabalho que oprime, ou o excesso de substâncias que opera com a finalidade de suportar essa opressão.

O mal-estar pertencente à vida em sociedade abordado por Freud (1930/2010) se insere enquanto tal dentro de uma determinada perspectiva de progresso. Tal perspectiva, moderna, corresponde ao que Marshall Berman denominou desenvolvimento fáustico, processo no qual vidas são sacrificadas devido ao ímpeto faraônico de que a grandiosidade de uma sociedade está em uma moral que não necessariamente remeta ao cuidado dos seus membros. Se o desenvolvimento fáustico cobrou seu alto preço no contexto europeu — região que foi o epicentro de duas guerras mundiais —, nas margens econômicas do capitalismo global temos o desenvolvimento pseudofáustico (Berman, 1982/2007), onde não é necessário que ocorra uma guerra em grandes proporções para que a população conheça a fome e a vida em seu estado mais banal. É por meio dessa linha de interpretação que podemos aproximar um relato de um canteiro de obras no Brasil do século XXI com o início da Revolução Industrial Inglesa na primeira metade do século XIX (Engels, 1845/2010).

Considerando que as determinações históricas sustentam a consciência de si do homem moderno, há no inconsciente — operando como o modulador das cadeias associativas desses elementos históricos — um engajamento em um superego no qual o recalque das relações de servidão, antes expostas na ordem feudal, passam a operar obtendo mais força e agindo de modo determinante no comportamento. Assim, esse superego, em sua faceta desenvolvimentista, tende a depender das drogas para amortecer o recalque da dominação que subtrai o tempo de vida de um corpo.

A relação entre ciência e política, em sua nova condição de produção de panaceias em escala industrial, se engajou na tarefa de fazer o sujeito esquecer o seu corpo por meio de um anestesiamento crônico — para que, dessa forma, a sua desposseção pudesse ser menos aviltante. Política e ciência se engajavam no sonho da felicidade, projeto em que Freud se candidatou pela ala científica, tentando compor com a psicanálise uma *Weltanschauung* científica. Fracasso que se deu não só em decorrência dos tabus de sua época, como pela sua própria constatação de que a psicanálise não poderia servir para orientar para a felicidade (1930/2010).

Porém Freud não ficou alheio a esse projeto; sua investida científica com a cocaína nos mostra um homem ávido por reconhecimento e astuto no modo de compreender e participar de uma moral social seduzida pela perspectiva fáustica de progresso — a sua forma de promover a cocaína como suplemento laboral e estimulante demonstra bem isso. Porém, suas cartas e a sua história pessoal mostram as feridas e contradições de um homem que se perde em seus hábitos, busca ponderá-los, mas se resigna no benefício técnico de seu prazer com o tabaco: fumar e trabalhar mais e melhor. O hábito, que foi tema de diversas cartas suas, nunca foi objeto de sua preocupação clínica após criar a psicanálise. Isso demonstra que o desenvolvimento teórico feito por Lacan acerca do superego enquanto mais-gozar não é uma invenção da década de 60; ele já existia desde o início do processo de modernização histórica do qual Freud foi figura importante.

O papel do superego nas adições parece ter passado despercebido nos psicanalistas contemporâneos a Freud. Dentre os trabalhos produzidos por seus discípulos encontramos apontamentos fundamentais sobre o problema; questionamentos que tiveram repercussões de ordem política, por exemplo, como o debate entre Ferenczi e Bleuler — onde o segundo o acusou de ser leniente com o alcoolismo pelo fato de não recriminar o álcool como a origem do processo de adoecimento. Também nesses trabalhos pudemos identificar como o estudo das adições se conecta historicamente ao âmbito de uma clínica aberta. Alguns casos clínicos vêm, afinal, de recortes nada convencionais no que diz respeito à tradição do tratamento analítico.

A relação entre drogas e psicanálise apresenta, já em seu prelúdio, uma crítica às cruzadas antidrogas. Tal posicionamento teria sido de grande valor no processo de estabelecimento de uma política de tratamento às adições no Brasil, visto que aqui, assim como em outras regiões do globo, as ações antidrogas tiveram uma relação intrínseca com questões raciais, assim como com questões de classe. Por conseguinte, coube-nos o questionamento de qual o papel da saúde pública frente à questão das drogas: o que, nessas

políticas, pode ignorar aspectos relevantes nas patologias que se propõem a tratar? — visto que, por vezes, o compromisso de algumas políticas de saúde pública pode se assemelhar ao que impulsionou Freud a promover a cocaína sem um olhar crítico para as demandas para as quais a substância constituiria suporte.

Já no que toca ao funcionamento pulsional, podemos afirmar que a disseminação do consumo de drogas no século XIX contribuiu para a formulação psicanalítica do conceito de pulsão. Nesse período a fome da alma ultrapassava a do estômago, e Freud se tornara pioneiro nos mistérios do psiquismo humano por não menosprezar o papel da economia libidinal na vida do homem moderno. Assim, o jogo entre satisfação e insatisfação irá ser um dos pivôs da compreensão da relação do indivíduo com o meio social. Dessa forma, o ato masturbatório será a pedra de toque com a qual Freud compreenderá o problema da adição.

Nesse sentido, o que nos permitiu avançar em relação ao ato masturbatório compreendido como ato antissocial foi o conceito de sujeito formulado por Jacques Lacan (1960/1998). A partir das novas coordenadas fornecidas pelo psicanalista francês pudemos constatar que o ato masturbatório não pode ser um ato antissocial, ainda que seja um ato narcísico no sentido de preservar um circuito de satisfação do Eu. Também identificamos que esse circuito não necessariamente substitui ou se antagoniza com o das satisfações advindas das realizações sociais — como bem nos serviu de exemplo a relação do próprio Freud com o tabaco, que lhe serviu de suplemento químico para se manter determinado em perseguir seus objetivos, auxiliando-o a se tornar criador da psicanálise. Portanto, identificamos que a satisfação pode operar em um circuito paralelo para dar suporte à realização. Dessa forma marcamos uma diferença entre nossa posição e a dos pós-freudianos em relação ao tema da masturbação, bem como um distanciamento da ideia de sexualidade sadia como aplicada à sexualidade genital.

Já a possível transposição da chave de leitura da sexualidade pré-genital *versus* sexualidade genital com a ideia de gozo autístico *versus* gozo no laço social — segundo a conversão, em termos lacanianos, do problema — também foi alvo de nossa crítica. Aproximado ao problema gerado pelo equívoco dessa compreensão está o paradoxo do desenvolvimento tecnológico exposto por Freud (1930/2010) quando este afirma que, em cada facilitação provida pelo avanço científico, há um efeito colateral no sentido de subjugar os membros de uma sociedade, ao invés de libertá-los. Já na perspectiva de orientação lacaniana, esse avanço é interpretado enquanto produção de objetos que capturam a obstruem a relação entre o sujeito e o seu desejo. Apesar de concordarmos com o paradoxo exposto por Freud, a interpretação dos lacanianos parece incidir no mesmo problema da classificação das adições

como gozo autístico. Considerar que os aparatos tecnológicos, inclusive os fármacos, podem obstruir a relação com o desejo é menosprezar o estatuto do desejo. É justamente pela não conformação do desejo ao uso do fármaco regulado que existem problemas como o das adicções.

Portanto, assim como trabalhar com a ideia de ética do desejo não equivale a atacar o recalque, trabalhar com a compulsão à repetição no sujeito não deve ter como consequência o ataque aos objetos dessa compulsão. Frente a esse problema, a psicanalista Nathalie Zaltzman (1993) elaborou a noção de “pulsão anarquista” como um operador para a clínica de situações-limite. A autora aponta para a impossibilidade de não reagir de modo radical frente ao que ela chama de “perigo vital” (Zaltzman, 2012). Esse perigo consiste na ameaça do que é mais importante para o sujeito no que toca à sustentação de sua existência no laço social.

A nosso ver, o erro de Zaltzman consiste na oposição entre indivíduo e sociedade, que temos como falsa. Esse problema também habita “O mal-estar na civilização” (1930/2010) de Freud, quando este opõe os interesses individuais aos coletivos. Nesse sentido, o trabalho de Lacan (1959-1960/2008) sobre a figura de Antígona foi mais preciso em opor as leis da cidade à Lei do Desejo. A atualização desse desenvolvimento corresponde a um deslocamento da teoria do princípio da realidade, instância responsável por adequar a satisfação a uma moral social, para o reconhecimento do exercício da primazia do inconsciente. O que nos é revelado por Lacan é a dimensão superegoica do princípio de realidade, visto que o mesmo tende a operar de modo tirânico. Por conseguinte, a tensão entre desejo e norma social está submetida à uma assimilação de um estatuto dessa normal social — problema que recortamos pelo viés das drogas, destacando a importância de que a clínica não se confunda com a moral, mas também não ignore os seus efeitos.

Considerando as direções usualmente ofertadas para o tratamento da questão das drogas, podemos pensar as ofertas de tratamento e a posição da psicanálise em relação a essas ofertas. Isto se fez necessário pela importância de poder situar a psicanálise nesse campo, fazendo-o de modo que não seja salvacionista nem leniente com a dimensão do problema. Portanto, buscamos apontar as possíveis elaborações psicanalíticas que sejam úteis a outros campos, bem como demarcar qual a direção de tratamento viável para essas questões. Como recomendação a partir da psicanálise, destacamos duas que consideramos de suma importância: não tratar exclusivamente das drogas quando essa é a queixa e não negligenciar a dimensão da escolha feita no processo de adicção.

A partir dessas considerações pudemos avançar a respeito dos impasses na teoria psicanalítica no que toca a questão das drogas. Entre esses impasses apontamos a questão das

drogas ocupando, ou não, o lugar de sintoma. Outro problema teórico sobre o qual buscamos avançar toca na compreensão da dimensão fálica nas adições e a versão materna do superego, explanada por Lacan. O que buscamos acrescentar diz respeito a como uma dimensão fálica é negligenciada na questão das drogas, visto que tais insígnias dependem de uma perspectiva de onde parte um reconhecimento, e não de uma universalidade na qual o psicanalista imagine como mais legítima em detrimento de outras.

Para darmos maior tessitura às proposições abordadas, apresentamos algumas vinhetas clínicas mediante o que chamamos de modulações transferenciais — o termo serve para pensarmos diferenças fundamentais entre espaços clínicos distintos —, bem como apontamos a mobilidade significativa do termo “droga” em diferentes contextos e com diferentes atravessamentos institucionais ou familiares.

Ao abordamos a clínica psicanalítica nos serviços públicos, nos deparamos com situações para as quais o consultório particular constitui pouco repertório: a rua, as emergências, a precariedade da vida são elementos que saltam aos olhos e aos ouvidos todo o tempo. Que as vinhetas recortadas de instituições devam ser consideradas análises como as que são conduzidas com os pacientes na clínica particular é algo do qual discordamos. A possibilidade de realizar uma análise com o público que demanda o cuidado desses serviços é algo que não nos deixa dúvida; porém, as condições do trabalho nessas instituições se impõem de modo completamente distinto do que possibilitaria uma análise com começo, meio e fim. Por conseguinte, não necessariamente o referencial psicanalítico precisa ficar de fora desses contextos; afinal, a indagação de uma convenção social acerca da abordagem do tema das drogas, tal como realizamos neste trabalho, serve de exemplo da utilidade e da importância da psicanálise nesses espaços.

Já no âmbito da prática privada buscamos apontar as questões identificatórias e as drogas enquanto função significativa. Desse modo, o uso não implica um dito, mas sim um dizer que não cessa no uso da substância, mas requer uma interpretação da mensagem dentro das relações familiares. Também alertamos para o risco da sedução identitária em direção à qual muitas vezes os pais se antecipam, encerrando o trânsito da mensagem no tabu social impregnado pela substância.

Também abordamos as armadilhas transferenciais presentes nos casos de adultos que chegam representados como o problema da família. Em relação a esses casos, apontamos os possíveis jogos sacrificiais que enrijecem desse lugar, bem como toda a agressividade implícita que surge na ambiguidade de uma relação de cuidado podem sabotar as estratégias de tratamento. Nesses casos, assim como nas duas categorias anteriores, tivemos presente o

superego protagonizando o “princípio de realidade” (Freud, 1920), de modo a situar nas drogas o motor sacrificial que insere o sujeito numa impossibilidade de separação daquele a quem ele endereça a sua demanda.

Por fim, encerramos com o que reconhecemos como a brecha na discursividade adicta: a fissura. Como exemplo, utilizamos um fragmento de caso clínico que ilustra o que Zaltzman (1993) chama de “pulsão anarquista”. Esse fragmento teve por objetivo nos fazer testemunhar a provável resistência diante daquela que não recua em seu desejo, principalmente quando este não é sustentado pelo reconhecimento das instituições sociais que detêm o compromisso político da adequação, seja esse compromisso assumido pela instituição ou não.

Cabe salientar que, justamente no capítulo que abordamos o termo ‘fissura’, trouxemos um caso no qual a fissura não apresenta sua faceta comumente conhecida, vista como violência ou descontrole. Isso decorre justamente do nosso esforço em apresentar essa abertura que insiste em algo, mas que não o detém em regime exclusivo. Ou seja, nos interessa a fissura enquanto potência de ir além do registro da necessidade e da satisfação, mesmo que nesse campo o uso de uma substância se mantenha incluso.

No contexto atual, nos referimos à faceta totalitária do desenvolvimentismo que não tolera uma valorização que não seja a da completa adequação a um projeto de crescimento econômico onde sua existência se encontre alicerçada na fé que determina a valoração de que esse desenvolvimento é promissor. O que temos nesse modelo de desenvolvimento é uma dimensão superegoica ignorada por Freud. Ou seja: o superego enquanto apresentado por Lacan já existia desde Freud, não era exclusivo dos anos 60; porém, sua expressão no início de século se resume à sua vertigem desenvolvimentista. Não é o simples “goza!” (LACAN, 1972-1973/2008), mas é um dito que determina que devemos nos convencer de uma certa grandiosidade, custe o que custar.

Lembremos que o intuito de Freud com a promessa da cocaína consistia num esforço de costurar o sujeito (Santiago, 2001), fazê-lo uno, incansável e satisfeito frente a uma sociedade que exige um funcionamento maquinico. Diante dos sinais dessa impossibilidade, do fracasso da libertação do sofrimento humano por meio do esclarecimento e de sua consciência de si, obtivemos a psicanálise. Neste texto resgatamos a persistência dessa impossibilidade com o problema das adicções, com toda sua carga de irracionalidade que este problema comporta na atualidade. Ainda que existam produções técnicas que invistam na tarefa dessa costura, nós sinalizamos a importância de que essa fissura nos leve além do registro da necessidade ou das satisfações dispostas no mercado. Para isso, não se trata de

simplesmente combater o superego que se engaja em um pacto fáustico, mas de apontar sua dimensão farsesca e afirmar que até mesmo esse pacto de plenas satisfações não é o suficiente.

BIBLIOGRAFIA⁷⁸

Adorno, T. (1968/2008) Introdução à sociologia. São Paulo: Ed. UNESP.

Alemán, J. (2013) Conjeturas sobre uma izquierda lacaniana. Buenos Aires: Grama Ediciones.

Alencar, R. Por que a Guerra às drogas? Do crack na política ao crack do sujeito. Dissertação de mestrado. PUC – SP. 2012.

Alencar, R. O atendimento aos usuários de drogas nos serviços de CAPS A.D. Monografia para conclusão de curso. Faculdades de Guarulhos, 2008.

Almeida, A. R. B. (2010) Toxicomanias: uma abordagem psicanalítica. Ed. EDUFBA, Salvador.

Antonietti, M. (2008) El tóxico em los márgenes del psicoanálisis. Buenos Aires: Ed. Lazos.

Arantes, M. A. (2008) Para mim, Paraty: Alcoolismo e loucura em Lima Barreto. Revista eletrônica de saúde mental, álcool e drogas, v. 4, n 1, artigo 9. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S1806-69762008000100010&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 05/07/2008.

Bakunin, M. (1871/1989) O princípio do Estado - Três conferências feitas aos operários do Vale de Saint-Imier. São Paulo: Novos Tempos Editora.

Barreto, L. (1920) O cemitério dos vivos. Brasília: Ministério da Cultura. Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/bn000047.pdf>

Baudelaire, C. (1860/1998) Paraísos artificiais: o ópio e poema do haxixe. Porto Alegre: L&PM Pocket.

⁷⁸ De acordo com estilo APA - American Psychological Association

- Bataille, G.(1967/2005) A parte maldita: precedido de “a noção de despesa”. Lisboa: Fim de Século.
- Becker, H. (2008) Outsiders: estudos de sociologia do desvio. Rio de Janeiro: ed. Jorge Zahar. 2008.
- Berman, M. (1982/2007) Tudo que é sólido desmancha no ar. Rio de Janeiro: Companhia de bolso.
- Boechat, Y. (2012, 27 de fevereiro) O crack avança nos canteiros e corrói empregos e sonhos dos operários do crack. Brasil Econômico. Disponível em: <http://economia.ig.com.br/na-esteira-do-pac-o-crack-toma-conta-de-vilarejo-as-margens-do-r/n1597651377933.html> . Acesso em: 10/10/2014.
- Brasil. (2010) Campanha nacional de alerta e prevenção ao uso do crack. Disponível em: http://www.youtube.com/watch?v=8m2_57-KUeM.
- Cabas, A. G. (2009) O sujeito na Psicanálise de Freud a Lacan: da questão do sujeito ao sujeito em questão. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Carneiro, H. Autonomia e heteronomia nos estados alterados de consciência. In: Drogas e Cultura: novas perspectivas. Salvador: Ed. EDUFBA, 2008.
- Carneiro, H. (2010) Bebida, abstinência e temperança: na história antiga e moderna. São Paulo: Ed. Senac.
- Cesarotto, O. (1989) Um affair freudiano: os escritos de Freud sobre a cocaína. São Paulo: Ed. Iluminuras.
- Costa – Rosa, A. (2011) Subjetividade e uso de drogas. In: Álcool e outras drogas. Conselho Regional de Psicologia de São Paulo. CRP – SP.
- Courtwright, D. T. (2001) Forces Of Habit: Drugs and the making of the modern world. Havard University Press.

Cruglat, C. (2001) **Clínica das identificações**. Rio de Janeiro: ed. Cia de Freud.

Dagognet, F. (1964/2012) *A razão e os remédios*. Rio de Janeiro: Forense.

Descartes, R. (1637/2010) *Discurso do método*. Porto Alegre: L&PM Pocket.

Derrida, J. (1972/2005) *A farmácia de Platão*. São Paulo: Ed. Iluminuras.

Dias, M. M. (2012) *Os ódios: clínica e política do psicanalista*. São Paulo: 2012.

Engels, F. (1845/2010). *A situação da classe trabalhadora na Inglaterra*. São Paulo: Boitempo.

Escotado, A. (1989/1998) *Historia general de las drogas*. Madrid: Alianza editorial.

Escotado, A. (1995/2010) *Aprendiendo de las drogas: usos, abusos, prejuicios y desafios*.
Barcelona: Editora Anagrama.

Estevão, I. R. (2012) Retorno à querela do Trieb: por uma tradução freudiana. In: *Cadernos de filosofia alemã*, nº 19, jan – jun, pp. 79 - 106.

Falzeder, E. (2015) *Psychoanalytic filiations: mapping the psychoanalytic movement*.
London: Karnac Books, 2015.

Ferraz, A. Manso, B. (2012, 4 de janeiro) *Governo quer acabar com a cracolândia pela estratégia da dor e do sofrimento*. Disponível em: <http://sao-paulo.estadao.com.br/noticias/geral,governo-quer-acabar-com-cracolandia-pela-estrategia-de-dor-e-sofrimento,818643..>

Freud, S. (1884/2004) *Sobre a coca*. In: *Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre*.
n. 26.

Freud, S. (1885/1989) *Informe sobre a cocaína de Parke*. In: Cesarotto (Org.) *Um affair freudiano: os escritos de Freud sobre a cocaína*. São Paulo: Iluminuras.

Freud, S. (1887/1989) Observações sobre o cocainismo e a cocainofobia. In: Cesarotto (Org.)

Um affair freudiano: os escritos de Freud sobre a cocaína. São Paulo: Iluminuras

Freud, S. (1990-1991/1996) A interpretação dos sonhos. Rio de Janeiro: Ed. Imago

Freud, S. (1905/1996) Fragmento de um caso de histeria. Rio de Janeiro: Ed. Imago.

Freud, S. (1908/1996) Moral sexual civilizada e doença nervosa moderna. Rio de Janeiro: Ed. Imago.

Freud, S. (1909/2010) Caminhos da terapia psicanalítica. São Paulo: Companhia das Letras.

Freud, S. (1913/2010) O interesse científico da psicanálise. São Paulo: Companhia das Letras.

Freud, S. (1913a/2010) Artigos sobre a técnica. São Paulo: Companhia das Letras.

Freud, S. (1912/1996) Totem e tabu. Rio de Janeiro: Ed. Imago.

Freud, S. (1915/2010) Complemento metapsicológico à teoria do sonho. São Paulo: Companhia das Letras.

Freud, S. (1916/2013) A pulsão e seus destinos. Belo Horizonte: Autêntica Editora.

Freud, S. (1920/2010) Além do princípio do prazer. São Paulo: Companhia das Letras.

Freud, S. (1923/2010) O eu e o isso. São Paulo: Companhia das Letras.

Freud, S. (1925/2011) A denegação. São Paulo: Companhia das Letras.

Freud, S. (1930/2010) O mal-estar na civilização. São Paulo: Companhia das Letras.

Freud, S. (1932/2010) Por que a guerra? São Paulo: Companhia das Letras

- Freud, S. (1933/2010) Novas conferências introdutórias sobre psicanálise. São Paulo: Companhia das Letras.
- Ferenczi, S. (1911/2008) Le rôle de l'homosexualité dans la pathogénie de la paranoïa. In: Sur les addictions. Paris: Ed. Payot & Rivages.
- Ferenczi, S. (1912/2008) L'alcool et les nevroses. In: Sur les addictions. Paris: Ed. Payot & Rivages.
- Ferenczi, S. (1919/2011) Dificuldades técnicas de uma análise de histeria. São Paulo: Martins Fontes.
- Gay, P. (1989) Freud: uma vida para o nosso tempo. São Paulo: Companhia das Letras.
- Glover, E. (1932/1997) On the aetiology of drug-addiction. In: Essential Papers on Addiction. Nova Iorque: New York University Press, 1997.
- Goldenberg, R. (2006) Política e psicanálise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Gurfinkel, D. Adicções. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.
- Hobsbawm, E. (1977/2015) A era das revoluções: 1789 – 1848. São Paulo: Paz e Terra.
- Huxley, A. (1932) Admirável Mundo Novo. Disponível em: http://www.clube-de-leituras.pt/upload/e_livros/clle000075.pdf
- Koyré, A. (1973/2011) Estudos da história do pensamento científico. Rio de Janeiro: Forense.
- Lacan, J. (1949/1998) O estádio do espelho como formador da função do eu. Rio de Janeiro: Ed. Jorge Zahar.
- Lacan, J. (1954-1955/1995). O seminário: Livro 2, o eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise. Rio de Janeiro: Ed. Jorge Zahar.

Lacan, J. (1955-1956/2008) O seminário: livro 3, as psicoses. Rio de Janeiro: Ed. Jorge Zahar.

Lacan, J. (1957/1998) Subversão do sujeito e dialética do desejo. In: Escritos. Rio de Janeiro: Ed. Jorge Zahar.

Lacan, J. (1959-1960) O seminário: livro 7, A ética da psicanálise. Rio de Janeiro: Ed. Jorge Zahar, 2008.

Lacan, J. (1962-1963) O seminário: livro 10, A angústia. Rio de Janeiro: Ed. Jorge Zahar, 2005.

Lacan, J. (1963-1964/2008) O seminário: livro 11, os quatro conceitos fundamentais da psicanálise. Rio de Janeiro: Ed. Jorge Zahar.

Lacan, J. (1969-1970/2008) O seminário: livro 17, o avesso da psicanálise. Rio de Janeiro: Ed. Jorge Zahar.

Lacan, J. (1965-1966/1998) Ciência e Verdade. In: Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Lacan, J. (1966/1998). O seminário sobre a carta roubada. In: Escritos. Rio de Janeiro: Ed. Jorge Zahar

Lacan, J. (1969-1970) O seminário: livro 17, O avesso da psicanálise. Rio de Janeiro: Ed. Jorge Zahar, 1992.

Lacan, J. (1972) Conferência de Milão: Do discurso do Psicanalista. Cópia de trabalho não publicada.

Lacan, J. (1972-1973/2008) O seminário: livro 20, mais, ainda. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2008.

Lancetti, A. (2008) Clínica peripatética. São Paulo: Hucitec.

- Laurent, É. Como engolir a pílula? In: Ornitar? In J. A. Miller. De Jacques Lacan a Lewis Carrol. Jacques
- Loek, J. F. Adicção e ajuda mútua: estudo antropológico de grupos de Narcóticos Anônimos na cidade de Porto Alegre (RS). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Dissertação de Mestrado. Porto Alegre, 2009.
- Le poulighet, S. (2012) Toxicomanías e psicoanálisis. La narcosis del deseo. Buenos Aires: Amorrortu.
- Leite, M. P. S. (2001) Toxicomanias e pós-modernidade: um sintoma social? Disponível em: <http://www.marciopeter.com.br/links2/artigos/txtCongrressos/toxicomanias.html> . Acessado em 2014.
- Leite, E. F. (2005) Drogas, concepções e imagens: um comentário sobre dependência a partir do modelo usual de prevenção. São Paulo: Ed. Fapesp e Ed. Anna Blume.
- Loose, R. (n.d.) Toxicomania and psychoanalytic treatment: double trouble. Disponível em: <http://jcfar.org.uk/wp-content/uploads/2016/03/Toxicomania-and-Psychoanalytic-Treatment-Double-Trouble-Rik-Loose.pdf>. Acesso em 20/01/2015.
- Machado, A. R. E miranda, p. S. C. Fragmentos da história da atenção à saúde para usuários de álcool e outras drogas no Brasil: da Justiça à Saúde Pública. In: Rev. História, Ciências, Saúde. Manguinhos, v.14, n.3, p.801-821, jul.-set. 2007.
- Markel, H. (2012) An anatomy of addiction: Sigmund Freud, William Halsted, and the miracle drug cocaine. New York: Vintage Books.
- Marx, K. (2004) Manuscritos Econômico-filosóficos. São Paulo: Boitempo.
- Marx, K. (1883/2013). O Capital: Livro 1. São Paulo: Ed. Boitempo.
- Masson, J. M. (1887-1904/1986) A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess. Rio de Janeiro: Editora Imago.

- Mate, G. (2010) *In the realm of the hungry ghosts: close encounters with addiction*. California: North Atlantic Books.
- Melman, C. (1992) *Alcoolismo, delinquencia e toxicomania: uma outra forma de gozar*. São Paulo. Ed Escuta.
- Miller, J. (2013) *Presentación*. In: *Todos adictos? 1º colóquio internacional de TyA*. Luis Sario Salamone (org.) Olivos: Grama ediciones.
- Monzani, L. R. (1989) *Freud e o movimento de um pensamento*. Campinas: ed. 1, UNICAMP, 1989
- Olivenstein, C. (1985) *Destino do toxicômano*. São Paulo: Ed. Almed.
- Oury, J. (2009) *O coletivo*. São Paulo: Ed. Hucitec,
- Platão. (2010) *O Banquete*. Porto Alegre: L&PM Pocket.
- Platão. (2012) *Fedro*. São Paulo: Edipro.
- Rabinovich, D. (1989/2004) *Clínica da pulsão: as impulsões*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- Radó, S. (1933) *The psychoanalysis of pharmacathymia (Drug Addiction)*. In: *Essential papers on addiction*. Nova Iorque: New York University Press, 1997.
- Rosa, M. D. (2006) *Gozo e política na psicanálise: a toxicomania como emblemática dos impasses do sujeito contemporâneo*. In: Rudge, Ana Maria. (Org.). *Traumas*. 1 ed. São Paulo: Pulsional, p. 101-111.
- Rosa, M. D. (2015) *Psicanálise, política e cultura: a clínica em face da dimensão sócio-política do sofrimento*. Tese de livre docência, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Roudinesco, E. & Plon, M. (1998) Dicionário de Psicanálise. Rio de Janeiro: Ed. Jorge Zahar.

Rudge, A. M. (1998) Pulsão e linguagem: esboço de uma concepção psicanalítica do ato. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.

Sancha, N. Guerra Síria também se alimenta de anfetaminas. Reportagem publicada no El País. 04/02/2015.

Santiago, J. (2001) A droga do toxicômano: uma parceria clínica na era da ciência. Rio de Janeiro: Ed. Jorge Zahar.

Saint-just, I. A. L. (1791-1792/1989) **O espírito da revolução**. Editora UNESP. São Paulo.

Schivelbusch, O. (1993) Tastes of Paradise: A social history of spices, stimulants, and Intoxicants. New York: Vintage Books.

Shakespeare, W. (n.d.) O mercador de Veneza. Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/cv000094.pdf>

Simmel, E. (1929). From psychoanalytical treatment in a Sanatorium. In: Essential papers on addiction. Nova Iorque: New York University Press, 1997.

Rui, T. C. (2012) Corpos abjetos: etnografia em cenários de uso e comércio de crack. Campinas, SP. Tese de doutorado.

Tausk, V. (1915/1991) On the Psychology of the Alcoholic Occupation Delirium. In: Roazen, P. (Ed.) Sexuality, war and schizophrenia. New Brunswick: Transaction Publishers.

The Centre For Social Justice (2013). No quick fix: exposing the depth of Britain's drug and alcohol problem. 2013. Disponível em: <http://www.centreforsocialjustice.org.uk/UserStorage/pdf/Pdf%20reports/addict.pdf> acesso em 02/2015.

- Torossian, S. D. De qual cura falamos? Relendo conceitos. Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre, Porto Alegre, v. 25, p. 09-15, 2004.
- TyA. (2013) Primer colóquio internacional del TyA. Olivos: Grama Ediciones.
- Vargas, E. V. (2008) Fármacos e outros objetos sócio-técnicos: notas para uma genealogia das drogas. In Labate et al, Drogas e Cultura: novas perspectivas. Salvador: EDUFBA, 2008.
- Waks, C. E. M. (1998) Toxicomania e psicanálise: a clínica psicanalítica da toxicomania. Dissertação de mestrado. PUC – SP.
- Zafiropoulos, M. (1996) L'inconscient toxique: surmoi, dépendances et figures du cauchemar. In: L'inconscient toxique. Zafiropoulos, M.; Condamin, C.; Nicolle, O. [Org.]
- Oda, A. M. G. R. and Dalgalarondo, P. (2000) Juliano Moreira: um psiquiatra negro frente ao racismo científico. *Rev. Bras. Psiquiatr.* vol.22, n.4, pp. 178-179. ISSN 1809-452X.
- World Health Organization. (1994) Lexicon of alcohol and drug terms. Genebra: author.
- Zafiropoulos, M. & Delrieu, A. (1996) Le toxicomane n'existe pas. Paris: anthropos.
- Zaltzman, N. (1993) A pulsão anarquista. São Paulo : Editora Escuta.
- Zizek, S. (1996). Como Marx inventou o sintoma ? In: Um mapa da ideologia. Rio de janeiro : Contraponto.