

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE TEOLOGIA E CIÊNCIAS HUMANAS
MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA**

ISABELA LEMOS ARTEIRO

**O CORPO NA TOXICOMANIA: UMA PRIMAZIA DA
SENSAÇÃO?**

**RECIFE
2007**

ISABELA LEMOS ARTEIRO

**O CORPO NA TOXICOMANIA: UMA PRIMAZIA DA
SENSAÇÃO?**

Dissertação apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Psicologia Clínica pela Universidade Católica de Pernambuco, na linha de Pesquisa Psicanálise e Psicopatologia Fundamental.

ORIENTADORA: Profa. Dra. Edilene Freire de Queiroz
CO-ORIENTADORA: Profa. Dra. Luciana Leila Fontes Vieira

RECIFE
2007

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE TEOLOGIA E CIÊNCIAS HUMANAS
MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA**

ISABELA LEMOS ARTEIRO

**O CORPO NA TOXICOMANIA: UMA PRIMAZIA DA
SENSAÇÃO?**

BANCA EXAMINADORA:

Profa. Dra. Edilene Freire de Queiroz
(Orientadora – Universidade Católica de Pernambuco)

Prof. Dr. Zeferino de Jesus Barbosa Rocha
(Examinador interno – Universidade Católica de Pernambuco)

Prof. Dr. Henrique Figueiredo Carneiro
(Examinador externo – Universidade de Fortaleza)

**RECIFE
2007**

Quando apenas cheiramos,
partimos lentamente; mas
quando picamos, a partida é
como um foguete. Já ouvira
alguém comparar com um
orgasmo, e eu também queria
prová-la. Sem parar para
pensar que mais me atolaria
na merda, decidi
experimental".
Christiane F.

Dedico o presente trabalho a
todos aqueles que se regozijam
pelo prazer, mas sofrem pela
angústia de percorrer as trilhas
da Toxicomania.

AGRADECIMENTOS

Que seria de nós sem o profundo sentimento de gratidão...

Meu Deus, te agradeço por ser Pai, amigo fiel, fonte de toda a sabedoria e por nunca me deixar cair na escuridão do desânimo nos projetos que juntos empreendemos.

Meu paizinho querido, Rodrigo, e minha amável mãe, Renata: vocês são tudo! Obrigada por acreditarem em mais esse sonho e, mesmo na distância, se fazerem tão presentes.

Meu amor, André, fonte da minha inspiração e exemplo de serenidade, você foi... sem palavras, nesse momento da minha vida!

Rô, grande amigo e irmão, aprendi que nossos pensamentos são responsáveis pelos frutos que colhemos. Obrigada por me ensinar a essência disso.

Lucinha e Cacá, amigos de casa e de coração! Vocês me ensinaram a comer o pão de cada dia e sofrer apenas pelas angústias de hoje. Não tenho como agradecer tudo que fazem por mim!

D. Ivanita, obrigada pelas reportagens de jornal, revista, e por facilitar a impressão deste trabalho. Sua praticidade e eficiência contribuíram muito.

Querido sócio, Léo, especial como você, só você mesmo. Este trabalho contou enormemente com seu incentivo. Você nunca me deixou desanimar.

Amigas lindas... Ana Amália, Renata, Liana, Camila e Dany, com vocês não aprendi apenas psicanálise, mas aprendi a lutar pelos meus sonhos. Vocês me mostraram a doçura e a garra da mulher Nordestina.

Rê (Raimundo), que alegria de mulher! Sua presença fez cada aula ter mais sabor.

Jorge Junqueira! Quem conhece sabe que este nome é forte. Obrigada por abrir as portas da APREV, não apenas para esta pesquisa, mas para me introduzir no misterioso estudo da Clínica da Toxicomania. Sou grata também a todo pessoal da APREV. Gi, obrigada por me prestigiar!

Obrigada ao Instituto RAID, em especial ao Dr. Evaldo Melo, que não poupou esforços para me apresentar à comunidade de profissionais pernambucanos que estudam e trabalham na área das dependências.

Querido mestre e amigo, Prof. Zeferino Rocha, tenho todo respeito, admiração e gratidão por me ensinar tanto.

Edilene, minha orientadora e grande responsável por me fazer acreditar em meu potencial. Obrigada pela paciência, sabedoria e disponibilidade. Esse trabalho, não seria o mesmo sem a sua mão.

Luciana, obrigada, por além de me orientar, conseguir ser amiga e confiar em meu trabalho. A sua chegada na Católica fez diferença para mim.

Obrigada, Prof. Dr. Henrique Carneiro por sua disponibilidade em participar da minha banca de defesa pública.

Obrigada a todos os professores do Mestrado em Psicologia Clínica, em especial a Profa. Dra. Ana Lúcia Francisco, que teve uma participação mais próxima em minhas produções. Agradeço, também, aos funcionários da católica que em suas funções puderam nos atender da melhor forma possível.

RESUMO

O presente estudo tem por objetivo interrogar se o que está em questão na toxicomania é uma primazia da sensação, uma busca excessiva por experimentar um plano que arranca o sujeito do campo da representação, do pensamento e da palavra, mantendo-o em um nível energizado e potencializado. Investigamos o funcionamento psíquico do toxicômano a luz da Psicanálise Freudiana e de alguns de seus comentadores, como Hanns e Garcia-Roza. Trata-se de uma pesquisa psicanalítica e, nesse sentido, parte de questões emergentes da clínica em um primeiro momento. Seguidamente, nos dedicamos ao trabalho de campo, a fim de submeter à comprovação as hipóteses elaboradas no projeto de pesquisa. Para a realização da coleta de dados, foram visitadas duas instituições especializadas em atendimento para dependentes químicos, nas quais realizamos 23 entrevistas com residentes que se dispuseram, livremente, a contribuir com o estudo. Aos entrevistados foi disponibilizado um espaço de fala livre, onde puderam descrever o que vivenciaram no plano sensorial ao usar drogas. Evidenciamos que na toxicomania há um silenciamento das simbolizações, na qual a droga responde ao ímpeto do sujeito pela excitabilidade – estimulação pura. Trabalhamos, então, no espaço próprio da pulsão, ou seja, no limite entre o psíquico e o somático. Além disso, consideramos que a imprevisibilidade dos movimentos pulsionais nos coloca diante de uma gama, cada vez maior, de repertórios clínicos segundo os quais nossos referenciais teóricos clássicos parecem não dar conta. Portanto, dedicamos um espaço para repensar os aparatos técnicos que os psicanalistas dispõem para manejar com a clínica em questão. Face à necessidade de buscar novas estratégias terapêuticas que não privilegie a nomeação dos sintomas, sustentadas em um formato subjetivo dado *a priori*, propomos um fazer clínico onde a escuta não se restrinja ao campo da palavra, mas que o psicanalista possa apreender sensações e experiências. O estudo empreendido sobre a clínica da toxicomania parte do modelo clássico da psicanálise e recebe significativas contribuições de Olievenstein.

Palavras-Chaves: toxicomania, sensação, pulsão, pré-prazer, clínica da toxicomania.

ABSTRACT

This study aimed to ask whether drug addiction is related to sensation primacy, a strong search that takes the subject out of the representation, thought and word, keeping the user up, energized and potencialized. We have investigated the drug addict's psychological dynamic based on Freudian Psychoanalysis and some of his commentators as Hanns and Garcia-Roza. It is a psychoanalytic research and, therefore starts from the clinics interrogations. After that, we carried out the fieldwork to submit the hypothesis elaborated on the research project. For realizing the data collect, we visited two institutions specialized on drug addiction treatment, where we interviewed 23 residents who accept to participate and contribute to the work. They were willed to speak and they could describe their censorial feelings when they had used drugs. We evidenced that on drug addiction there is a symbolization silence and the drug answers to the urge of excitability – pure stimulation. We worked on a field of the "instinct" (*Trieb*), on the border of the psychic and the somatic. The unpredictability movements of the instinct make us to face several clinics repertoires, which the classical theory referential seems not to support them. Therefore we dedicated a space to think about the techniques that the psychoanalysts have had to manage with this clinic. Facing the necessity to search new strategies which do not privilege the symptoms appointment, based on a previous subject format, our purpose is a clinic management not restricted to the word field, but the psychoanalyst should detect sensations and experiences. The study about the drug abuse clinic starts from the classic format of the psychoanalysis and receives important contributions of Olievenstein.

Key-words: drug addiction, sensation, instinct, pre-pleasure, drug addiction clinic.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
CAPÍTULO 1 – DESENHANDO O CENÁRIO DA DROGA	28
1.1 – Tempos Modernos e suas ressonâncias na Contemporaneidade.....	30
1.2 – Na tentativa de superação: os caminhos da droga	37
1.3 – As mazelas da sociedade de consumo: a droga como fonte do discurso capitalista	43
1.4 – Tráfico e abuso de drogas: Uma ética, uma dialética.....	50
CAPÍTULO 2 - A ESPECIFICIDADE DOS EFEITOS DAS DROGAS	55
2.1 – O específico da cocaína, crack e merla.....	57
2.1.1 – Ação da cocaína no cérebro.....	60
2.2 – O específico dos opióides e a heroína	62
2.2.1 – Ação dos opióides no cérebro.....	64
2.3 – O Abuso de drogas sintéticas: uma extrapolação dos limites do corpo	66
CAPÍTULO 3 – O CIRCUITO DO PRAZER	70
3.1 – Os Circuitos Pulsionais.....	75
3.2 – Funcionamentos Psíquicos: do prazer à realidade.....	78
CAPÍTULO 4 – A PRIMAZIA DA SENSAÇÃO NOS TOXICÔMANOS	85
4.1 – Delimitação dos sujeitos da pesquisa	89
4.2 – Uma Perspectiva Econômica	102
4.3 – A questão do lugar – O prazer negativo	111
CAPÍTULO 5 - REFLETINDO SOBRE A CLÍNICA DA TOXICOMANIA	113
5.1 – A Clínica Interpretativa e a Lógica da Representação	119
5.1.1 – A Linguagem na Teoria Freudiana	120
5.2 – A Clínica da Toxicomania a partir de Claude Olievenstein.....	130
5.3 – Outra proposta clínica: ouvindo sensações.....	137
5.4 – Da primazia do prazer a um prazer “orientado”	148
CONSIDERAÇÕES FINAIS	155
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	159
ANEXOS	166
APÊNDICE	171

INTRODUÇÃO

O crescente consumo e circulação de drogas nos colocam frente a diversas questões, dentre elas: o tráfico, o abuso excessivo de substâncias, a criminalização e a delinqüência. As apreensões mundiais de cocaína atingiram novo recorde em 2005, ou seja, a droga foi encontrada pela polícia em 131 países, um número que surpreende os pesquisadores, visto que duas décadas antes os registros apontavam para 69 países. Constata-se que o tráfico tem se espalhado em termos geográficos, tornando-se um fenômeno global, o que significa dizer que 80% dos países apresentaram dados de apreensão de drogas. Vale destacar, ainda, que a maioria delas continua concentrada nas Américas (85%) (ONU, 2007, p.70).

Atualmente, no Brasil, constata-se que o consumo de drogas lícitas e ilícitas se expandiu, consideravelmente, entre os jovens das mais diversas classes sociais, como comprova o II Levantamento Domiciliar sobre o uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil realizado em 2005 (CARLINI *et al*, 2005). Segundo os dados apresentados, o uso de cocaína teve um aumento de 0,4% (prevalência anual) em 2001, para 0,7% em 2005. Houve, também, evidente aumento no uso de maconha em países da América do Sul: sete países mostraram incremento no uso, em 2005, apenas um país registrou queda no consumo e nove deles descreveram a situação como estável. Os dados apresentados no Brasil apontam para uma ascensão considerável: a prevalência anual de maconha aumentou de 1% em 2001 para 2,6% em 2005.

Entre adolescentes inseridos numa realidade econômica menos favorecida, a presença marcante do tráfico acaba por influenciar suas escolhas. A droga perde seu caráter romântico de servir como veículo para o encontro com o divino, ou de ser usada como manifestações reacionárias, passando a assumir uma realidade trágica, cruel e “sangrenta”, vez que está, diretamente, relacionada ao aumento exponencial da criminalidade. Podemos destacar a expansão do mercado de cocaína e do *crack*, que provocam uma forte compulsão para o uso, envolvendo o usuário numa trajetória que, quase invariavelmente, termina com a perversa combinação de exclusão social, cadeia e morte violenta (ZALUAR, 1996).

O estudo e pesquisa da problemática do abuso de drogas são, relativamente, recentes, já que a cronicidade e as conseqüências mais funestas são ascendentes apenas nas últimas décadas. Os métodos e teorias, visando compreender a problemática do alcoolismo e a consciência dos danos causados por esta dependência, são mais remotos. Contudo, problemas como prevalência de AIDS em usuários de drogas injetáveis, aumento da criminalidade em virtude do tráfico, participação de crianças nessa rede de produção e distribuição são preocupações de ordem pública e nos parece que se associam às características da contemporaneidade.

A investigação dessas questões parece ultrapassar, em muito, as motivações subjetivas envolvidas no abuso de substâncias, constituindo-se num grave problema de saúde pública¹ ou, em outras palavras, num sintoma social, vez que o fenômeno está inscrito no discurso dominante da sociedade (MELMAN, 1992). A esse respeito, Rolnik (1997) refere-se ao mercado variado de drogas como produtor de demandas de ilusão, intitulando: *toxicomania generalizada*. A autora categoriza três tipos de drogas, necessárias à manutenção de ilusões: os produtos narcotráficos, responsáveis pela produção de miragens de onipotência; as fórmulas da psiquiatria biológica, que fazem crer em uma turbulência relacionada a uma disfunção hormonal; e as vitaminas que oferecem promessas de saúde ilimitada.

Outra consideração relevante para pensarmos o fenômeno da drogadição diz respeito às diversas significações atribuídas à droga em cada período histórico e nas múltiplas realidades culturais e psíquicas. A título de ilustração, as regiões produtoras de matéria prima para a cocaína, tais como Colômbia e Bolívia, atribuem à droga um valor místico e de transcendência, sendo esta muito utilizada em rituais religiosos, a fim de atingir êxtases espirituais e proporcionar uma comunicação com o divino. Nos anos 60, a utilização de drogas apresentava um caráter contestatório, os jovens da época buscavam contrapor-se às normas políticas, estabelecendo uma nova maneira de viver agregada ao uso do LSD, por exemplo. (EHRENBERG 1991, *apud* BIRMAN, 2001).

¹ Vale salientar que a crescente produção e distribuição da droga, pelo narcotráfico, andaram em consonância com a “máquina de produzir psicotrópicos” - a indústria farmacêutica. A linha que separa essas duas ‘fábricas’ é muito tênue, marcada apenas pela ilegalidade da droga ilícita. Aliás, podemos afirmar que a linha da legalidade e ilegalidade é, também, quase imperceptível (BIRMAN, 2000).

Os aspectos mágico e político-contestatório dão ao tóxico um atributo simbólico que parece não estar presente na toxicomania de hoje. A nosso ver, a dependência química caracteriza-se por um silenciamento das simbolizações, na qual a droga responde ao ímpeto do sujeito pela excitabilidade – uma busca desenfreada de estimulação pura (BIRMAN, 2000). “O ato toxicômano é uma experiência que se realiza no imediato do corpo e não possui sentido em si mesmo, porquanto suspende o tempo e o desejo” (LE POULICHET, 1996 *apud* CHAVES & ROCHA, 2007, p, 08).

Dito de outra maneira, a toxicomania é compreendida como uma “força maior”, que impede o sujeito de contrapor-se ao imperativo do desejo. Assim, o uso contínuo torna-se valor soberano da existência, colocando o usuário em uma relação de prioridade com a droga, em detrimento da vida pessoal e social. Nesse caso, acontece o que se denomina dependência físico-psíquica. Há na dependência física um processo de adaptação do corpo ao tóxico que reivindica o aumento das doses a fim de obter a sensação original. Todavia, isso, por si só, não justifica a instalação da dependência, uma vez que conhecemos o comportamento de dependência vinculado a outros objetos, que não são introjetados ao corpo, como por exemplo, o jogo patológico². Essa problemática abre para a questão da dependência psíquica e, dessa forma, o espaço intermediário entre organismo e psiquismo, na instalação da dependência, constitui-se um campo frutífero para nossa investigação.

Além disso, na toxicomania, especificamente, os “excessos” caracterizam-se por transitarem pelas polaridades: de um lado, o toxicômano é tomado por uma sensação de exaltação e de excitabilidade, fazendo do LSD, a título de ilustração, um potencializador da sensibilidade, como trata Huxley (1954) em sua obra *As portas da percepção*; de outro, a mesma droga torna-se o veneno mortal responsável por uma inquietante sensação de finitude, de incapacidade e de culpabilidade. É o que denominamos o momento *down*, em contraposição ao *high*, experimentados no abuso de substância (OLIEVENSTEIN, 1985, p. 33). Os usuários descrevem como sensação de dor e de orgasmo, contudo, dificilmente, conseguem

² Jogo patológico pode ser definido pela persistência e recorrência do comportamento de apostar em jogos de azar, apesar de prejuízos em diversas áreas da vida decorrentes dessa atividade. A investigação sobre a atividade de jogar pode detectar precocemente esse transtorno. Jogadores patológicos devem ser encorajados a procurar ajuda de tratamento adequado. É alto o índice de comorbidade psiquiátrica. Disponível em: www.unifesp.com.br. Acesso em 20/03/2007.

abstrair o sentido, o significado, permanecendo fixado na pura experiência corporal. Melhor dizendo, dificilmente entram no campo das representações ao elaborar um discurso sobre suas vivências com a droga. Assim, a problemática da toxicomania nos impõe uma questão de extrema relevância: de que maneira, o percurso trilhado pela droga no organismo e na economia libidinal provoca uma experiência sensorial insubstituível, constituindo, conseqüentemente, a dependência? Poderíamos considerar o toxicômano um sujeito que permanece preso às suas experiências sensíveis proporcionadas pela droga e, sendo assim, não pode deslocar-se para um plano representativo?

Questões dessa ordem nos colocam um outro problema – o manejo clínico. Como os profissionais lidam com tais pacientes, já que eles apresentam um discurso um tanto singular sobre a vivência da intoxicação, que, por sua vez, não corresponde ao campo da representação próprio da “regra” psicanalítica clássica? A esse respeito diríamos que o significante se apresenta, fazendo a primeira forma de inscrição, mas não se representa. Por essa razão, é essencial ao psicanalista, enquanto profissional que trabalha com a palavra, repensar sua escuta e sua ação interpretativa. Fazer clínica da toxicomania implica, conseqüentemente, em não prescindir da problemática corporal.

Existem substâncias estranhas, as quais quando presentes no sangue ou nos tecidos, provocam em nós, diretamente, sensações prazerosas, alterando, também, tanto as condições que dirigem nossa sensibilidade, que nos tornamos incapazes de receber impulsos desagradáveis (FREUD, 1930, p. 96).

Nesse sentido, é correto afirmar que Freud ao descrever a existência de tais substâncias estava se referindo à presença de psicoativos no organismo. O problema é que a formação, principalmente, do profissional de psicologia e do psicanalista, tende a conduzir, apenas, a uma concepção psicodinâmica da relação do toxicômano com a droga. No entanto, não há como negar que a clínica da toxicomania demanda atenção sobre o enlace que o sujeito faz com as experiências sensíveis provocadas, especificamente, pela droga em seu corpo. Não queremos, absolutamente com isso, reduzir o presente estudo nem às questões de ordem

meramente fisiológicas, tampouco a uma tendência psicologizante do fenômeno da toxicomania.

Vale considerarmos a crítica apresentada por Nogueira Filho (1999) ao dizer que a partir das técnicas da neuroimagem, de ensaios clínicos controlados, de ensaios com animais, de estudos em genética molecular e familiar, um grande número de pesquisadores e clínicos³ voltou a atenção para uma concepção biologizante do ser humano. Tornou-se possível pensar o campo humano a partir de um arcabouço neuronal, negligenciando questões como a linguagem, a cultura e as relações. Apesar dos nossos interesses ao pesquisar o campo da dependência química seguirem a ordem do corpo, queremos deixar claro que se trata de outro corpo, ou seja, não fixado apenas às questões biológicas. Trataremos do corpo pulsional que está entrelaçado às demandas e exigências de satisfação e permeado pela linguagem, em outras palavras, um corpo marcado pelo significativo.

Sabemos que a partir da clínica freudiana uma nova concepção de corpo passa a vigorar no universo científico, e a psicanálise traça sua especificidade a partir da leitura que faz dos sintomas físicos e da demanda, em especial, na histeria. A mudança de conceito nos possibilita repensar a concepção de um corpo, simplesmente, anatômico para ascender à idéia de corpo marcado e regido pelas leis do inconsciente. Os fenômenos sociais, presentes na contemporaneidade, são caracterizados por uma presença de sintomas físicos que colocam o corpo como o objeto de um gozo que não pode ser adiado ou renunciado. Nesse sentido, fazem parte desse rol de acontecimentos físicos: a necessidade de experimentar excitações cada vez maiores: proporcionadas pelos esportes radicais, abuso de drogas e velocidades excessivas, através de veículos automobilísticos; a necessidade de transformar o corpo por incisões: tatuagens, retaliações e cirurgias plásticas; e os fenômenos de transtorno da imagem corporal como a anorexia. Tais questões remetem a uma característica comum – a implicação direta do corpo nas demandas clínicas.

No que tange à abordagem teórica de nosso estudo, um dos conceitos que contribui para refletirmos as questões do corpo é o de pulsão, justamente por estar no limite entre o somático e o psíquico. Conhecemos que a pulsão é constituída de

³ A esse respeito podemos citar: D. Costa (1998). Editorial: “A psiquiatria do futuro”. *Psiquiatria Biológica*. (apud NOGUEIRA FILHO, D. M. Toxicomanias, São Paulo: Escuta, 1999).

dois elementos, o afeto e a idéia, em outras palavras, há um *quantum* afetivo, que se manifesta mais no nível corporal, e outro representativo que estaria ligado mais ao psiquismo. Acreditamos que uma das originalidades dessa pesquisa é a tentativa de manejar com aquilo que está no nível do afeto, na experiência sensível em detrimento do que é representável pela palavra. Assim, nos propomos a investigar o que está nas entrelinhas do discurso do toxicômano, da descrição minuciosa que o mesmo faz de sua experiência com o tóxico, para, através disso, tentarmos responder a questão central de nossa pesquisa: O toxicômano estaria marcado por uma primazia da sensorialidade e, por essa razão, não consegue se desligar das sensações provocadas pela droga? E, ainda, temos por proposta destacar a relação do sujeito com seu próprio corpo, intermediado pela droga, impedido de dizer não ao imperativo da vontade. Haveria, pois, uma falha simbólica no sujeito, que o faz demandar com voracidade por experiências sensoriais, ou seja, uma falha na representação? Ou a própria primazia da sensação, vivenciada a partir da entrada do tóxico, seria responsável por produzir uma espécie de aprisionamento, impossibilitando o uso de seu recurso simbólico?

Tais indagações e outras que lançamos no projeto inicial foram acolhidas pelo Laboratório de Psicopathologia Fundamental e Psicanálise da Universidade Católica de Pernambuco com o intuito de agregá-las a outras pesquisas que vêm se empenhando em trabalhar a partir das demandas ligadas ao corpo, tão recorrentes na clínica psicanalítica. A seguir, contextualizaremos, mais detalhadamente, outros segmentos que estão atrelados ao nosso trabalho.

DO CONTEXTO DA PESQUISA

A nosso ver, uma pesquisa psicanalítica é sempre fruto de uma angústia do analista, que busca no processo investigativo encontrar nomenclatura, conceitos e articulações teóricas para aquilo que se faz questão em sua prática clínica. No entanto, é necessário que o mesmo encontre um local que possa dar suporte institucional e servir como sede para tal construção teórica, com interlocutores que possam participar ativamente – ora abrindo um espaço de escuta, servindo como intérprete para as experiências que não puderam ser ditas e escritas pelo

pesquisador; ora como um desconstrutor, interrogando as certezas, a fim de produzir desdobramentos no saber instituído como verdade. Um espaço que tem por finalidade criar uma comunidade de trabalho, tendo em vista a busca de um *logos*, de uma palavra que melhor traduza o que o pesquisador tem a dizer.

Fundado há 30 anos por Pierre Fédida, na Universidade de Paris 7 – Denis Diderot, o Laboratório de Psicopatologia Fundamental e Psicanálise teve ressonâncias no Brasil pela iniciativa do Prof. Dr. Manoel Tosta Berlink, da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, e do Prof. Dr. Mario Eduardo Costa Pereira, da Universidade de Campinas - SP. A criação desse projeto responde à necessidade de se criar um espaço de coexistência conceitual que possa lançar um olhar sobre o *Pathos* a partir de diferentes disciplinas. “Trata-se não só de um ambiente como, também, de um conjunto de objetos e recursos que faz parte desse meio no qual o trabalho de pesquisa pode ocorrer”. (BERLINCK, 2002, p. 157)

A concepção de *pathos* tomada pelo Laboratório amplia a possibilidade de conceber o sofrimento humano não apenas a partir da psiquiatria clássica, que o tem como doença, contudo, abre, a partir da semântica da palavra, para outras significações. Os textos em psicopatologia fundamental apresentam-nos três campos principais de significação. Inicialmente, *pathos* é comparado à passividade, no sentido de sofrer passivamente uma ação que não pode reagir; em seguida, apresenta-se a idéia associada ao padecimento e ao sofrimento em si; por fim, concebemos *pathos* pelo âmbito da paixão e do passional, como potências afetivas arrebatadoras (PEREIRA, 2002). Berlinck (2002, p. 158), também, sugere que a nomenclatura *pathos* recebe derivações como paixão, passo ou caminho, excesso, passividade e, inclusive, recorrendo ao coloquial, em português, do sentido de “pato” como sinônimo de vitimização, assujeitamento. Essa analogia ao “pato”, como um bicho desajeitado, ingênuo e indefeso, passível de tropeço e queda, reflete o sentido do “psico-pato-lógico”, que “tropeça em seu caminhar naquilo que manipula com mais elegância e majestade: a palavra”. Nesse sentido, o termo deixa de remeter apenas à patologia enquanto sistema classificatório, e considera as dimensões do excesso, da ruptura dos limites, do controle e dos deslizes. É, justamente, esse um de nossos interesses – trabalhar com uma possível “clínica das intensidades” ou “clínica dos excessos”, relacionando-a as questões do corpo em psicanálise.

Especificamente, o Laboratório vinculado à Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP) vem desenvolvendo pesquisas a respeito da questão do corpo na psicanálise desde 2004. Nesse ano, dois trabalhos relacionados à temática foram produzidos, sendo um deles intitulado *Histórias Marcadas na Pele*⁴, que trata da questão da representação e marcas corporais. No ano de 2005, o tema ganhou contornos mais definidos com o projeto guarda-chuva sob o título *Por uma Metapsicologia do Corpo*, coordenado, pela Profa. Dra. Edilene Queiroz. Ao longo de 2006, foram desenvolvidas as pesquisas *O movimento da pulsão oral em mulheres que se submeteram à cirurgia bariátrica* e *O feminino na estética do corpo*⁵. Nesse mesmo ano, novos projetos agregaram-se ao grupo, permitindo uma interlocução produtiva sobre a problemática do corpo na contemporaneidade, dentre elas: questões sobre os sintomas físicos da síndrome do pânico, anorexia e mudanças na imagem corporal, a constituição da imagem corporal em portadores de cegueira congênita e, a presente pesquisa intitulada *O corpo na toxicomania: uma primazia da sensação?*

DO LUGAR EPISTEMOLÓGICO DE ONDE SE FALA

É evidente que quando um pesquisador empreende-se na busca do saber sobre uma determinada questão, isso requer uma delimitação precisa de seus objetivos, métodos ou trilhas a serem percorridas, e, sobretudo, o lugar epistemológico de onde ele fala. Com efeito, a fim de produzir um determinado conhecimento, o pesquisador tem que lançar mão de recursos diversos podendo, assim, definir com precisão esse lugar. Como nos afirma Turato (2005), tem crescido o interesse de pesquisa qualitativa no campo da saúde e, para tanto, são fornecidos critérios, tão rigorosos quanto aqueles das pesquisas quantitativas, a fim de julgar a pertinência do caminho percorrido pelos pesquisadores qualitativistas. O autor complementa sua idéia a partir da seguinte afirmação:

Nesse particular método, o pesquisador é chamado a usar um quadro eclético de referenciais teóricos para redação de seu projeto e para

⁴ BARROS, C.M.D.L. *Histórias marcadas na pele*. 2006. p. 144. Dissertação (mestrado em Psicologia Clínica). Universidade Católica de Pernambuco.

⁵ Desenvolvida respectivamente por: Bibiana da Gama Poggi e Karina Carvalho Veras de Souza.

discussão dos resultados, sempre no espírito da interdisciplinaridade. Todo o empreendimento deve ser sustentado por três pilares, que funcionam como características demarcadoras e consistem das seguintes atitudes: existencialista, clínica e psicanalista (TURATO, 2005, p. 510).

No que tange, também, ao pesquisador em psicanálise é sua função desenvolver uma pesquisa que sirva como contribuição para uma ampla gama de profissionais de saúde e não que se restrinja à comunidade psicanalítica. Em outras palavras, mesmo diante de um referencial teórico que lhe é próprio, uma das funções do pesquisador é fazer um deciframento, a fim de produzir uma pesquisa de material acessível para o leitor. De fato, delimitar o campo epistemológico é um desafio que se impõe para a pesquisa clínica psicanalítica, cujo objeto é subjetivo. O pesquisador se implica no manejo da construção do saber e o objeto de pesquisa diz respeito a fenômenos para além do observável. Como acrescenta Queiroz (1999, p. 98), a especificidade de tais estudos apresenta desafios no seguinte aspecto:

O fato de o psiquismo não ser observável diretamente coloca, de saída, um problema tanto para a psicanálise quanto para a psicopatologia, no que se refere à delimitação do campo epistemológico, pois o paradigma experimental herdado do positivismo, que dominou grande parte do pensamento científico, repousa justamente na apreensão direta dos fatos na qual o objeto percebido deve guardar uma identidade com o objeto real.

Além disso, a pesquisa em Psicopatologia Fundamental pode ser comparada à própria prática clínica. Do mesmo modo que o clínico busca palavras (*logos*) para dar sentido à demanda e à angústia de seu paciente, também, o pesquisador, enquanto produtor de saber e de conhecimento, vê-se diante da tarefa, muitas vezes angustiante, de ir à busca da palavra que lhe pareça mais apropriada. A esse respeito, Berlinck (2002, p. 160) apresenta uma importante contribuição: “O psicoterapeuta sabe estar na contingência de ter de caminhar em direção à palavra bem representativa de seu próprio vivido, tornando-se um autor”. É a partir da própria angústia do clínico que emerge uma possível questão de pesquisa, dando, conseqüentemente, ao terapeuta, essa nova condição de elaboração através da palavra escrita, ou seja, da produção de conhecimento. Essa é uma saída apresentada pela Psicopatologia Fundamental que toca, em especial, o terapeuta e o seu manejo com a clínica e a pesquisa. No entanto, o que também se faz questão

para nós no presente trabalho são as “saídas” que os pacientes encontram quando diante de sua impossibilidade representativa e, por essa razão, fomos a campo a fim de encontrar algumas respostas para nossos questionamentos.

DO PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de uma pesquisa psicanalítica e, nesse sentido, parte de questões emergentes da clínica em um primeiro momento. Seguidamente, nos dedicamos ao trabalho de campo – coleta de dados, a fim de submeter à comprovação as hipóteses elaboradas no projeto de pesquisa. Tais entrevistas forneceram subsídios para que em um terceiro tempo pudéssemos voltar a tais questões acrescidas das contribuições geradas pela pesquisa e mais, sugerir que tais achados sirvam como recurso aos profissionais que trabalham na clínica da toxicomania.

O presente trabalho tem seu início na prática com pacientes em estado de dependência química, internados em uma comunidade terapêutica⁶, cuja finalidade é oferecer tratamento para reabilitação. A experiência, tanto em instituição como em clínica particular, colocou à pesquisadora questões relativas à primazia da sensação na toxicomania, que puderam ser delineadas a partir da literatura psicanalítica que trata da temática, bem como das trocas com profissionais que atuam na área. Uma das indagações relevantes ao manejo clínico surgiu ao escutar os discursos de alguns analistas que tratam de dependentes químicos. Tais profissionais referiam que: “eles (os toxicômanos) falam sempre a mesma coisa”. Ora, essa frase soou como uma queixa e como uma constatação de que é difícil ouvi-los, pautados na busca de significações do significante. Isso nos alerta para a inadequação do *setting* psicanalítico clássico, demandando alargar o dispositivo clínico para além do campo da representação. Esse dito levanta uma questão para a pesquisadora: “Será que eles falam sempre a mesma coisa, ou nós (analistas, terapeutas, psiquiatras, assistentes sociais) ouvimos de um mesmo lugar?”. Podemos pensar, de antemão, em um campo de resistência do analista para perceber o que está para além da palavra. Trataremos dessa questão mais especificamente no quinto capítulo.

⁶ Trataremos das especificidades de cada instituição no próximo tópico.

A hipótese central que move o presente trabalho, a respeito da primazia da sensação e do afeto, também, pôde ser elaborada a partir de leituras de autobiografias, tais como: a obra de Christiane F., os relatos de Thomas De Quincey (2001) e de Charles Baudelaire (1998), assim como, algumas produções cinematográficas, dentre elas: *Trainspotting*, *Réquiem para um sonho* e *Candy*. Tais produções nos aproximaram, em muito, das vivências intoxicantes, uma vez que as leituras autobiográficas se parecem com verdadeiros “diários confessionários”; e os trabalhos cinematográficos escolhidos reproduzem uma realidade muito próxima daquela vivida pelo toxicômano.

Nessa linha, optamos por escutar *in loco* as vivências de drogadictos que, atualmente, estão submetidos a tratamento de reabilitação de dependentes químicos. Foram selecionadas duas instituições para realização da pesquisa que concordaram em disponibilizar seus pacientes para as entrevistas. Coletamos relatos de pacientes internados e/ou albergados em tais instituições que aceitaram, livremente, participar da entrevista, com prévia assinatura de Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Foi informado aos participantes que seus dados pessoais seriam mantidos em sigilo e que seus discursos e experiências serviriam, apenas, ao objetivo científico da pesquisa.

DAS INSTITUIÇÕES

1- ASSOCIAÇÃO PRUDENTE RECUPERANDO VIDAS – APREV

A primeira instituição visitada foi a Associação Prudente Recuperando Vidas – APREV, localizada na cidade de Presidente Prudente, interior de São Paulo. Fundada em 2002, a instituição foi construída a partir de um projeto adjunto às ações sociais da Igreja Católica e financiada por doações de empresários da cidade. A APREV é uma entidade sem fins lucrativo, cuja finalidade principal é auxiliar pessoas que perderam a dignidade humana a encontrarem, novamente, o direito à vida. O objetivo da instituição é possibilitar o crescimento e o amadurecimento pessoal, elevando a auto-estima e a auto-afirmação, permitindo ao residente adquirir

responsabilidade, com espírito crítico e competência, bem como a reorganização psíquica e emocional, que possibilitará a conquista da abstinência e da sobriedade a cada dia. As comunidades buscam criar um ambiente alegre e descontraído, com muita informação, onde o residente possa desenvolver o gosto por uma vida saudável e abrir-se para novas formas de ver o mundo. O tratamento é fundamentado sobre três colunas: Espiritualidade, Psicoterapia e Laborterapia, cujos objetivos específicos possibilitarão alcançar o objetivo central, que é a reabilitação de dependentes químicos. A espiritualidade é entendida como a busca de uma experiência pessoal com Deus. A psicoterapia, realizada através de trabalhos em grupo operativo, tem a finalidade de propor uma reformulação de valores, e, também, a elaboração de um projeto de vida baseado nos fundamentos dos *12 passos*⁷. A laborterapia é entendida como a terapia ocupacional a partir do trabalho concedido como instrumento de autoconservação e auto-sustentação. Após o término do tratamento, o residente continua recebendo acompanhamento no grupo de prevenção de recaída, com a proposta de despertar para os cuidados relativos à prevenção e à readaptação às atividades de vida diária.

As instalações da instituição, atualmente, compreendem duas colônias terapêuticas: colônia masculina Tilda S. Botigeli e colônia terapêutica feminina Mariana Braga. O tratamento propõe um período de nove meses de internamento, subdividido em três etapas distintas: adaptação (1º ao 3º mês), introspecção (4º ao 6º mês) e ressocialização (7º ao 9º mês). É apenas nessa última etapa que o residente pode sair para visitas externas, isso significa que durante os primeiros seis meses permanecem em regime de internato total, recebendo visitas mensais de seus familiares e amigos.

A escolha da presente instituição deu-se, principalmente, pela acessibilidade, já que a pesquisadora trabalhou nela durante quatro anos, como psicóloga. A experiência de coleta de dados foi satisfatória, visto que os residentes aceitaram livremente a participação. Foram realizadas 19 entrevistas em um período de duas semanas, durante o mês de dezembro de 2006.

⁷ RHAM, Pe. Haroldo. **Doze passos do cristão**. São Paulo: Editora Loyola, 1995. Ver em anexo a descrição dos 12 passos.

2 - INSTITUTO RAID

O Instituto Recife de Atenção Integral às Dependências – RAID é uma organização não governamental, localizado em Recife – PE, fundado em 1994, especializado na prevenção, tratamento e reabilitação de usuários e dependentes de álcool e outras drogas. A organização oferece um espaço terapêutico tendo por objetivo conscientizar sobre a dependência, trabalhar a abstinência, reduzir os danos causados pelo uso de drogas e melhorar a qualidade de vida.

O instituto funciona como um albergue protegido tendo capacidade para receber 18 clientes-hóspedes em regime integral e 10 clientes-hóspedes em regime parcial. O programa terapêutico oferece as seguintes atividades: grupo operativo, grupo informativo, história clínica, autobiografia, acompanhamento familiar, grupo de expressão, grupo de projetos futuros, atividades esportivas, dentre outras.

A equipe é composta por profissionais especializados na área de dependência, dentre eles psicólogos, psiquiatras, assistentes sociais e educador físico. Após a alta, o cliente inicia o pós-tratamento, no qual é acompanhado através de sessões terapêuticas individuais e grupais. A família recebe orientação para lidar com o ex-hóspede, agora, de retorno ao convívio familiar. A instituição também dispõe de atendimento ambulatorial com a finalidade de atender àqueles que não têm disponibilidade para internamento e aos familiares de hóspedes.

A escolha por tal instituição deu-se em virtude de a mesma desfrutar de grande reconhecimento na região Nordeste e de ter um trabalho qualificado que vem sendo desenvolvido há treze anos e, evidentemente, da disponibilidade e acesso oferecidos pelos dirigentes para o desenvolvimento da pesquisa. A entrada da pesquisadora na dinâmica institucional se deu, inicialmente, nos grupos de família e nos grupos acima indicados, que acontecem no cotidiano das atividades internas, em que a pesquisadora manteve-se como observadora participante durante oito meses. Além disso, foram realizadas sete entrevistas no período de uma semana, com aqueles que estavam albergados. Dessas entrevistas foram eliminadas três, uma vez que os entrevistados faziam uso exclusivo de álcool e não de outras drogas, como era de nosso interesse.

Nas entrevistas, em ambas as instituições, pudemos ter acesso à vivência sensorial dos pacientes desde as primeiras experiências com a droga e às repercussões dessas vivências, ainda hoje, traduzidas pela busca constante de “mais uma dose”. Nesse sentido, tivemos o cuidado de proporcionar um espaço de fala livre, não seguindo um roteiro rígido de entrevista, permitindo a eles um discurso espontâneo, a fim de que nós pudséssemos perceber o que está nas entrelinhas do discurso.

Os entrevistados variaram entre os que estavam por pouco tempo na instituição e outros em fase de finalização do tratamento. Houve, também, aqueles que já estavam alguns meses e até anos em estado de abstinência, e por se manterem, de alguma forma, vinculados ao processo terapêutico puderam oferecer-se como sujeitos para a presente pesquisa, o que foi de grande valia. Não nos ocupamos em estipular uma faixa etária na escolha dos entrevistados, já que ambas as instituições trabalham apenas com maiores de idade. Quanto à escolha do sexo, vale ressaltar que a Colônia Tilda S. Botigeli (APREV) só recebe pacientes do sexo masculino e a Colônia Mariana Braga ainda não estava em funcionamento. Apesar de o Instituto RAID ser uma clínica mista, também não tivemos acesso a pacientes do sexo feminino por questões de disponibilidade e permanência na clínica no período da coleta de dados.

Após a realização das entrevistas (gravadas em formato *mp3*), as mesmas foram transcritas e a análise deu-se seguindo o método interpretativo, destacando os conteúdos referentes às descrições detalhadas da experiência sensorial proporcionada pela droga, depois verificamos os elementos comuns entre os diversos discursos. As entrevistas, na íntegra, estão disponibilizadas no anexo deste trabalho.

DO PERCURSO TEÓRICO

Em virtude da multiplicidade de conseqüências relativas à questão da droga na atualidade, sabemos que se trata de um estudo que abarca diversos setores do conhecimento. Todavia, dadas nossas prioridades, faremos uma breve explanação a

respeito dos problemas de ordem social e seguiremos nosso percurso de investigação no que tange à sensorialidade na instalação da dependência.

Nesse sentido, abriremos nosso trabalho com uma contextualização sócio-histórica que tem por objetivo situar de onde a pesquisa parte e em que situação está inserida, para, a partir daí, evidenciar quais as conseqüências e implicações, no sujeito, de uma sociedade marcada pelo consumo excessivo, pela ideologia capitalista/materialista e pela queda do funcionamento da lei simbólica. Considerando a amplitude que a problemática da droga atingiu no cenário social, somos convocados a realizar pesquisas que tenham por objetivo subsidiar as políticas públicas e repensar o papel do Estado frente às sérias conseqüências do abuso de drogas⁸.

No primeiro capítulo faremos um percurso desde os “tempos modernos” e seus princípios, tais como: emancipação e regulação, enfatizando os fracassos decorrentes do tão almejado “projeto da modernidade”, que teve como ênfase o racionalismo. Partindo de tal momento histórico, levaremos o leitor a uma reflexão das conseqüências visíveis, atualmente, em uma sociedade tão marcada por um sentimento comum – o desamparo. Uma das formas recorrentes, que o sujeito lança mão para sair do mal-estar, é a presença maciça, em suas vidas, dos “excessos”, dentre eles, o abuso de substâncias. Também, trataremos, muito timidamente, do tráfico e da criminalidade – fenômenos sociais atrelados ao uso de drogas. Com relação a isso, enfatizaremos a ética particular que compõe a “realidade dos morros e das periferias”, regendo, conseqüentemente, a rede de profissionais do tráfico: da criança, que se inicia como “laranja” e idealiza seu futuro como “traficante bem-sucedido” ao adulto que passa a fazer do tráfico sua atividade de sustento.

Consideramos que conhecer a preferência do toxicômano por uma determinada droga é capaz de indicar a sensação específica que o sujeito está buscando, e, nesse sentido, reconhecer sinais importantes de seu funcionamento psíquico e de sua economia pulsional. A partir dessa perspectiva, consideramos importante dedicar o segundo capítulo de nosso trabalho a estudar questões relativas aos efeitos da droga no sistema nervoso central. Para isso, buscamos

⁸ Partindo do pressuposto de que nosso propósito é o de investigar, mais precisamente, as questões psíquicas envolvidas no movimento da toxicomania, abordaremos as dimensões sociais o suficiente para contextualizar o problema.

referências neurofisiológicas que pudessem nos dar a conhecer o que se passa no espaço neuronal quando o toxicômano faz ingestão de uma droga específica. Como não temos por objetivo nos prolongar, demasiadamente, nessa questão optamos por descrever algumas drogas que nos causaram mais interesse de acordo com a experiência de nossos entrevistados. Trataremos especificamente da cocaína e do *crack*, por fazerem parte do rol das drogas estimulantes; dos opióides, em virtude de seu forte poder de causar dependência. Também, dedicaremos um espaço para pensar a problemática das drogas sintéticas na atualidade, vez que os jovens, principalmente de classe média e alta, têm ficado à mercê de seus efeitos para obter diversão e entretenimento.

Já no capítulo três desenvolveremos uma construção teórica a respeito do prazer e da circulação pulsional, em Freud. Partiremos do *Projeto para uma Psicologia Científica* (1895) a fim de mostramos que desde os textos pré-psicanalíticos, o autor, de alguma forma, já se preocupava com questões relativas à economia psíquica. Recorreremos, também, às contribuições de Hanns (1999), apresentadas, especificamente, na obra intitulada *A teoria pulsional na clínica de Freud*. O autor apresenta a idéia de curto circuito pulsional, que poderá ser comparada ao que Freud descreveu nos *Três ensaios da teoria da sexualidade* (1905) como pré-prazer.

Há um número considerável de autores que se dedicam a pensar a questão da toxicomania a partir da relação auto-erótica com o corpo e baseiam-se na teoria do narcisismo para empreender essa articulação. Certamente tal teoria poderia trazer contribuições ao nosso trabalho, porém no exato momento nos dedicaremos às questões econômicas da pulsão, deixando para um trabalho posterior a investigação de que a primazia da sensação poderia estar diretamente ligada a um funcionamento psíquico narcísico.

Dedicar-nos-emos, precisamente, no quarto capítulo à apresentação dos discursos coletados nas entrevistas, buscando empreender uma discussão entre o constructo teórico, desenvolvido no capítulo anterior, a respeito da teoria pulsional e nossa hipótese central – a primazia da sensação na toxicomania. Como já foi dito, a questão central que norteia nosso trabalho diz respeito à disposição à dependência, apresentada através da interrogação: que marca pulsional é essa, tão indelével, traçada pela experiência com a droga, visto que mesmo diante da abstinência e

afastamento do uso, o sujeito sente-se estimulado, impulsionado (*Reize*) a buscá-la novamente? O resultado da análise dos discursos dos entrevistados sustenta a hipótese de que a busca pelo efeito químico pode estar relacionada ao “caminho mais curto” do circuito pulsional.

Para facilitar o leitor no acesso às entrevistas realizadas apresentaremos dois quadros. O quadro 1 apresenta a caracterização dos entrevistados com as seguintes informações: idade atual, idade em que iniciou o uso de drogas, tempo que está em tratamento ou tempo em abstinência, seqüência de drogas utilizadas e a droga de preferência. O quadro 2 apresenta as respostas dadas à pergunta: O que você sente ao usar droga? Este último possibilita ao leitor uma compreensão das descrições que nos pareceram mais relevantes.

Por fim, no quinto e último capítulo nos dedicaremos a pensar questões relativas ao tratamento, mais especificamente qual o lugar da psicanálise e sua implicação na clínica da toxicomania. Essa clínica faz parte do rol daquelas que chamamos clínica das intensidades e dos excessos; de um modo geral, elas convocam o analista a mudar o lugar de sua escuta e buscar na própria psicanálise constructos teóricos que dêem conta da pluralidade de construções subjetivas presentes na atualidade. Na toxicomania deve-se valorizar uma forma de expressão que não se dá pela via da representação, como estamos acostumados na clínica clássica da neurose, mas sim através de um discurso descritivo das vivências sensoriais advindas da experiência intoxicante; uma fala que se rege fora da estrutura simbólica, ou seja, que não traz em si o sentido oculto de seu sintoma.

CAPITULO 1 – DESENHANDO O CENÁRIO DA DROGA

A motivação da presente pesquisa para trabalhar a temática da toxicomania é sustentada tanto em virtude das demandas freqüentes na clínica e dos apelos de familiares que nos procuram, quanto pela repercussão do abuso de entorpecentes no contexto social, traçando uma marca precisa na história. Pesquisas apontam que nos últimos vinte anos houve um aumento considerável do uso de drogas lícitas e ilícitas entre adolescentes de escolas públicas e privadas. De acordo com o *V Levantamento Nacional com Estudantes* realizado pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID), 65,2% dos estudantes relataram uso de álcool na vida; 44,3% nos últimos 30 dias; 11,7% uso freqüente (o que significa seis ou mais vezes no mês); e 6,7% uso pesado (vinte ou mais vezes no último mês) (GALDUROZ *et al*, 2004). Significa dizer que nas últimas décadas, o abuso de substâncias tornou-se uma epidemia sustentada pela indústria do tráfico.

Sabemos que o álcool e outras drogas estiveram sempre presentes na história das civilizações, porém, neste capítulo, especificamente, nos propomos a mostrar como alguns movimentos históricos e sociais influenciaram e influenciam, ainda hoje, a busca acirrada de veículos intoxicantes. Contextualizaremos o momento histórico e econômico em que estamos vivendo de modo a situar a especificidade do uso da droga na atualidade.

Os ideários do projeto da modernidade, sustentados nos princípios de regulação e distribuição de bens e de serviços e no princípio da emancipação dos indivíduos, buscaram garantir a toda população acesso à tecnologia (desenvolvimento) e à informação (educação). A nova concepção do tempo, o progresso e a aceleração dos acontecimentos sociais fizeram parte da consciência histórica dos chamados “tempos modernos”. Entretanto, como sugere Souza Santos (1996), o excesso de promessas desse projeto, acabou por produzir demasiado fracasso. O desenvolvimento, tão almejado, acarretou, sim, progresso e a tecnologia dirigida à melhoria de qualidade de vida, gerando riquezas para alguns, porém miséria humana para muitos. O tão sonhado capital cultural degradou-se, restando, conseqüentemente, uma versão subvertida. Falamos, atualmente, de um capital a serviço de outros desdobramentos, tais como, o consumismo exacerbado, a criação

de novos produtos pela máquina tecnológica, a construção de subjetividades voltadas para o ideal de uma melhor imagem, principalmente no gênero feminino. A esse respeito, podemos constatar que são gastos milhões de dólares por ano na indústria estética, privilegiando a imagem em detrimento de valores morais, educacionais e sociais.

Neste capítulo, especificamente, trataremos de uma nova construção subjetiva, conseqüência do projeto da modernidade. Birman (2000a, p. 230) ao abordar tal questão, em sua dimensão político-social, enfatiza que o século XXI faz parte de um momento “onde as ideologias redentoras do Iluminismo não têm mais qualquer apelo existencial, o desamparo do sujeito se recoloca, assumindo formas vigorosas e desesperantes”. Em outras palavras, o “desamparo” crescente seria o preço que o sujeito teve e tem que pagar pela aposta que fez nesse projeto. (BIRMAN, 2000a, p. 123). Diríamos, então, que a experiência de desamparo seria a outra face da modernidade. O mesmo projeto, que prometeu colocar o sujeito em uma postura de domínio absoluto do mundo e de suas idéias, gerou um sujeito à deriva, cativo de seu reiterado fracasso face às exigências impostas pela modernidade.

Com efeito, para melhor compreendermos as ressonâncias da modernidade na construção do sujeito, faremos uma breve retomada histórica do que se constituiu esse período, e suas conseqüências na formação do sujeito contemporâneo. Importa saber como se construiu o ideário da modernidade para entender porque fracassou. Para tanto, iremos nos valer de alguns autores, cujas contribuições foram relevantes no que tange à discussão sobre a problemática social e política da civilização. Dentre eles, elegemos Joel Birman, Gilles Lipovetsky, Jorge Forbes e, mais especificamente, Zygmunt Bauman – sociólogo polonês que muito tem produzido nessa área.

1.1 – Tempos Modernos e suas ressonâncias na Contemporaneidade

A modernidade tem sua ascensão entre o Renascimento e o século XVII, principalmente a partir do paradigma cartesiano e das conseqüências que se seguiram a ele. A ilusão de que o homem pudesse acessar cognitivamente a realidade, tomando a ciência como um sistema de saber que lhe forneceria emancipação frente à natureza e ao divino é uma das características centrais desse período histórico. Como propôs Koyré (1973 *apud* FACCHINETTI, 2006), a ciência moderna implicou uma reestruturação da metafísica ocidental, introduzindo uma maneira específica de ver o mundo. A exigência proveniente da ciência de criar um ser cientificista foi uma das grandes responsáveis pela produção de um sujeito racional. Em outras palavras, a partir de um ideal de objetividade originou-se um homem concreto e objetivo em seu modo de ser. “O discurso da ciência passou a ocupar a posição estratégica de produção e agenciamento da verdade, tornando a razão científica a marca distintiva do homem” (FACCHINETTI, 2006, p. 189). Além da Ciência, outras “filosofias”, ascendentes nos tempos modernos, reforçaram a idéia de emancipação. O princípio do Liberalismo⁹, por exemplo, concedia direito à discordância dos credos ortodoxos e das autoridades estabelecidas, mas, paralelamente, responsabilizava unicamente o indivíduo por suas escolhas, muitas vezes não oferecendo suporte para a sua realização.

Paradoxalmente à emancipação proposta pelo cientificismo, o modelo antropológico da modernidade também fora sustentado no princípio de regulação. Um dos efeitos mais notórios é a profunda relação entre o projeto de vida pessoal e o coletivo, garantindo maior segurança e estabilidade. “Havia, assim, um vínculo firme e irrevogável entre a ordem social como projeto e a vida individual como projeto, sendo a última indispensável sem a primeira” (BAUMAN, 1998, p. 31). Os esforços coletivos, representados por instituições e autoridades não permitiam que os indivíduos ficassem à mercê de suas necessidades e escravos de seus impulsos, já que atuavam com vigilância e controle. Como sugere Padilha (2001, p. 20):

⁹ O liberalismo é uma corrente política que abrange diversas ideologias históricas e presentes, que proclama como devendo ser o único objetivo do governo a preservação da liberdade individual. Demonstrado, por exemplo, pelos ideais universalistas da Revolução Francesa: Liberdade, Igualdade e Fraternidade.

Tanto filosófica como economicamente, a concepção clássica da modernidade, defini-a como triunfo da razão, como libertação e como revolução, buscando sempre a unidade da construção de um sistema social auto-produzido, auto-controlado e auto-regulado.

Assim, faz parte do projeto da modernidade a tentativa de regular as ações e as situações no intuito de tornar os acontecimentos previsíveis, controláveis, eliminando tanto quanto possível a imprevisibilidade das coisas. O sistema social, que vigora na modernidade, reflete uma busca pela ordem e pela harmonia, excluindo, assim, toda situação, pessoa, conceito, prática que não condizia com tal ordem. Ao afirmarmos que o “eu” fora posicionado em um lugar central na civilização, como sujeito da razão e da consciência é importante ressaltarmos, ainda, que não se tratava de qualquer sujeito, e sim daquele que respondia ao ideal de perfeição – imaculado, sem marcas, sem defeitos. Era como se o homem da modernidade fosse um “produto” que precisava passar por uma inspeção ou controle de qualidade, a fim de ser validado e aceito segundo as demandas sociais. A filosofia moderna que visava ordenar a humanidade parte da seguinte premissa:

Varrer o assoalho e estigmatizar os traidores ou expulsar os estranhos parecem provir do mesmo motivo de preservação da ordem, de tornar ou conservar o ambiente compreensível e propício à ação sensata (BAUMAN, 1998, p. 16).

A título de ilustração parece que esse foi o sentido que os alemães deram às “crueldades” do nazismo, em uma tentativa de limpar a raça pura a fim de que esta não fosse ameaçada. É evidente que não estamos próximos de uma “sociedade neo-nazista”, no entanto, os rituais de exclusão são bastante freqüentes na atualidade; especialmente, para aquele que se configura como diferente, seja em virtude de questões biológicas, religiosas, sociais, econômicas, políticas, etc¹⁰...

A modernidade fora caracterizada, ainda, como um período de cisão com o passado, fundando uma “nova era” com leis e princípios próprios, em que as novas

¹⁰ Sabemos, por exemplo, o longo tempo que se levou para a elaboração de leis dirigidas aos portadores de “deficiências”, tornando, a partir daí, obrigatória sua inserção no mercado de trabalho e em escolas regulares, embora, ainda hoje, continue assunto bastante polêmico. Não obstante, tais ações não conseguem abolir da sociedade a postura e o sentimento de preconceito. Inclusão social não significa apenas uma inclusão física, ou seja, ocupar o mesmo espaço, mas é uma questão que vai mais além das paredes da sala de aula.

construções deveriam permanecer perpetuamente, de modo a se oferecer como um modelo ideal para as gerações posteriores.

As utopias modernas diferiam em muitas de suas pormenorizadas prescrições, mas todas elas concordavam em que o “mundo perfeito” seria um que permanecesse para sempre idêntico a si mesmo, um mundo em que a sabedoria hoje aprendida permaneceria sabia amanhã e depois de amanhã, e em que as habilidades adquiridas pela vida conservariam sua utilidade para sempre (BAUMAN, 1998, p. 21).

Em outros termos, o que a modernidade pretendia era quebrar com moldes antigos para dar liberdade e trilhar um caminho de ordenação social. O que o homem moderno idealizou foi retirar os sólidos¹¹ deficientes e defeituosos para dar lugar a um conjunto, que seria aperfeiçoado e preferivelmente perfeito, criando, dessa forma, um modelo que não deveria ser alterável. Segundo Bauman (2001, p. 10), os primeiros sólidos a derreter eram as lealdades tradicionais, visto que atavam pés e mãos e impediam movimentos e iniciativas. Para dar lugar ao novo, era necessário “livrar-se do entulho com que a velha ordem sobrecarregava os construtores”.

Os tempos modernos encontraram os sólidos pré-modernos em estado avançado de desintegração; e um dos motivos mais fortes por trás da urgência em derretê-los era o desejo de, por uma vez, descobrir ou inventar sólidos de solidez duradoura, solidez em que se pudesse confiar e que tornaria o mundo previsível e, portanto, administrável (BAUMAN, 2001, p.10).

A necessidade de extinguir a imprevisibilidade das coisas nos parece uma tentativa reguladora de lidar com os impulsos do sujeito, já que esses representam uma grande ameaça à ordem social. No entanto, os sólidos não foram quebrados de fato, como era a proposta inicial, mas simplesmente substituídos; ao invés receberem autonomia, as pessoas ficaram expostas a uma censura e admoestadas, caso não conseguissem se recolocar através de seus próprios esforços. “A tarefa dos indivíduos livres era usar sua nova liberdade para encontrar o nicho apropriado e ali se acomodar e adaptar: seguindo fielmente as regras e os modos de conduta

¹¹ Bauman (2001) utiliza-se desta analogia: “sólido”, no sentido de rigidez das crenças e valores que antecederam o mundo moderno.

identificados como corretos e apropriados para aquele lugar” (BAUMAN, 2001, p. 13).

O que a princípio parecia ser sinônimo de liberdade para o homem moderno, produziu um sujeito à deriva de seus próprios fracassos e de sua impotência frente às exigências sociais e, conseqüentemente, um profundo sentimento de desamparo, já que não parecia tão fácil a tarefa de se ordenar às demandas públicas. Melhor dizendo, a ênfase na ciência e na objetividade que ora gerava um cenário de esperanças, começa a não mais sustentar as promessas do ideário da modernidade. Conseqüentemente, aquilo que a ideologia moderna pretendia como sonho de uma sociedade definida pelo triunfo da razão e do progresso, acabou por se transformar em um processo de grande desilusão e desesperança. Segundo Bauman (2001, p. 12), os antigos elos que entrelaçavam as escolhas individuais em projetos e ações coletivas estão em momento de “derretimento” e, cada vez mais, estabelecem-se lados distintos “– os padrões de comunicação e coordenação entre as políticas de vida conduzidas individualmente, de um lado, e as ações políticas de coletividades humanas, de outro”.

Com isso, chegamos ao ponto central deste capítulo – as principais conseqüências que o Projeto da Modernidade deixou como herança para o período histórico atual; que para alguns autores, como o próprio Bauman, é intitulado Pós-modernidade, outros como Lipovetsky trata por Hipermodernidade. Nós, porém, utilizaremos Contemporaneidade, já que nos parece uma nomenclatura mais genérica e, nesse sentido, evitamos entrar nas problemáticas específicas de cada linha de pensamento.

A fugacidade da vida contemporânea e a instantaneidade com que os valores e projetos são construídos e destruídos nos possibilitam pensar em algo que facilmente “escorre”, “derrete”, como se não houvesse, ao mesmo tempo, solidez e flexibilidade, suficiente, para suportar os choques das mudanças cotidianas. Retomando a metáfora apresentada por Bauman (2001) em sua obra, intitulada *Modernidade Líquida*, podemos dar destaque para os corpos presentes na contemporaneidade; estão em constante movimento, muito mais próximos da realidade do fluido do que do sólido, ou seja, “eles ‘fluem’, ‘escorrem’, ‘esvaem-se’, ‘respingam’, ‘transbordam’, ‘vazam’, ‘inundam’, ‘borrifam’, ‘pingam’ (...)” (BAUMAN

2001, p. 08). Tal fluidez, que aparentemente indica “leveza”, traz em si outros significantes, como, por exemplo, a idéia da água de uma inundação que avassala com sua força, extravasando, ultrapassando. Os corpos, na atualidade, obedecem a essas mesmas características, pois parecem estar em busca de um extrapolamento dos limites naturais, alterando, assim, a relação com o outro e com o mundo. Parece-nos que tais vivências não se configuram como verdadeiras experiências, já que não exigem trocas com o outro, reduzindo a uma relação frutífera com as sensações imanentes de seu corpo.

A esse respeito, vale citar o artigo intitulado *A experiência como intervalo para novas visibilidades* (MELLO E SOUZA, 2005, p. 65), no qual os autores retomam dois conceitos importantes abordados por Benjamim (1985) que retrata o enfraquecimento – no sistema capitalista – da *experiência*, entendida como potência para abertura de territórios existenciais mais ricos (*Erfahrung*), em prol da *experiência vivida* (*Erlebnis*) ou meras vivências psicológicas, como podemos nomear, tendo por consequência a produção de modos psicológicos individualizantes:

Erfahrung se situa na interface entre o que é coletivo e o que é singular, entre o que é do conhecimento estabelecido pela tradição e aquele que irrompe, fazendo um furo no que se afigura como perfeitamente estabelecido. Já a *Erlebnis* é característica do indivíduo solitário da modernidade, pois, como vimos, os modos de subjetivação próprios do capitalismo privilegiam formas de *relação consigo* pautadas em modos psicológicos individualizantes, nos quais o coletivo se constitui como mero pano de fundo (grifo nosso).

O que por um lado é vivido pelo sujeito como fonte de prazer e satisfação na ordem do corpo, por outro, tem demonstrado ser fonte de profunda angústia, desamparo e solidão, produtora de modos de subjetivação individualizantes. Nesse sentido, podemos afirmar que, o desamparo está entre os grandes responsáveis pelas diversas modalidades de sofrimento psíquico, na atualidade.

A sociedade contemporânea, por muitos nomeada de sociedade pós-moderna, parece provocar o sentimento de que o *real* escapa, de que a ordem encontra-se às avessas, como que parecendo se dissolver na sucessão de constantes mudanças (BALANDIER, 1997 *apud* TAKEUTI, 2002, p. 15).

A sociedade contemporânea parece estar “superativada” e, por essa razão, produz, incessantemente, o desconhecido; como conseqüência, encontramos um homem estranho àquilo que ele próprio cria, especialmente entre os jovens. Este sentimento de deriva social estaria associado à idéia de “caos social, de vazio, de desencantamento, de niilismo”, produzindo efeitos devastadores sobre a subjetividade e sobre a conduta social. (TAKEUTI, 2002, p. 15). Dito de outra forma, a “*face contemporânea do desamparo* é gerada a partir de uma perda nas relações dos homens com o saber e com a verdade”, acrescenta Kehl (2002, p. 52). Ainda, em outro sentido, Kehl (2002) apresenta o desamparo como parte constituinte da condição humana, e, dessa forma, as formações culturais e os processos civilizatórios teriam como função proporcionar algumas estruturas que dessem apoio para esses seres “desgarrados da ordem da natureza”. No estabelecimento da ordem moderna, o homem encontrava uma pré-ordenação das coisas que lhe conferia referências ante o desafio de construir sua própria identidade; enquanto que na pós-modernidade, já não se trata de construir a própria identidade, mas de construí-la e reconstruí-la, permanentemente, fazendo face às rápidas mudanças e exigências sociais, culturais, políticas e econômicas (PADILHA, 2001).

Podemos, inclusive, ousar dizer que, de certa forma, a tradição desempenhava essa função de posicionar o sujeito frente ao divino, produzindo sentido para a vida e para a morte. Vemos que os fenômenos religiosos, tão ascendentes nos dias atuais, capazes de manter igrejas repletas de fiéis são tentativas desse retorno: há uma busca de religamento com o sagrado, a fim de obter respostas para a existência.

As religiões e todas as outras formações simbólicas próprias das sociedades tradicionais, cuja função sempre foi conferir aos sujeitos uma destinação e uma série de práticas, rituais ou não, que lhes garantissem um lugar no desejo do Outro, são atenuantes para o desamparo. Modos de pertinência, de produção de sentidos para a vida, de filiação, de amparo simbólico, enfim. (KEHL, 2002, p. 53).

A “morte de Deus”, proclamada por Nietzsche (1882) no século XIX, a busca cientificista de respostas para os fenômenos da vida humana, também, dizem dessa tendência ao centramento no eu, próprio da era moderna. Aparentemente, tal dinâmica indicava um fortalecimento das habilidades e capacidades humanas,

dando-lhes mais autonomia, não obstante, desconsiderando a questão própria do desamparo humano.

Constata-se, não por acaso, que uma das principais conseqüências do modelo emancipatório, presente na contemporaneidade, é a crescente retração das responsabilidades do Estado deslocadas, freqüentemente, para as esferas individuais. No setor profissional, essa autonomia, ainda que traga benefícios, em virtude do não enquadramento em uma determinada organização, acarreta, por outro lado, um “ser autônomo” que, diante das dificuldades econômicas, se vê, constantemente, ameaçado pelo desemprego, condição comum na realidade brasileira. A função que deveria ser do Estado pouco é cumprida, para não dizer, nada é cumprida. Dessa forma, enquanto na modernidade, o Estado reclama para si o direito e o dever de legislar sobre a nova ordem, na pós-modernidade, o Estado parece ter se demitido, ou talvez se eximido da tarefa regulamentadora. Tomemos a questão da segurança pública como exemplo, que precisa receber reforços do serviço de segurança privada para tentar controlar o problema da criminalidade e violência. No Brasil, quem pode pagar, mura sua casa, equipa-a com sistema de segurança, blinda seus carros e, mesmo assim, continuam correndo risco de serem vítimas das barbáries do crime. A insegurança, o medo, os sentimentos de incapacidade, insuficiência e de impotência, diante da terrível realidade vivida, descortinam a negligência do Estado, na realidade brasileira, cujo lema em vigor é: “Salve-se quem puder!”.

A imagem do mundo diariamente gerada pelas preocupações da vida atual é destituída da genuína ou suposta solidez e continuidade que costumavam ser a marca registrada das “estruturas” modernas. O sentimento dominante, agora, é a sensação de um novo tipo de incerteza, não limitada à própria sorte e aos dons de uma pessoa, mas igualmente a respeito da futura configuração do mundo, a maneira correta de viver nele e os critérios pelos quais julgar os acertos e erros da maneira de viver. O que também é novo em torno da interpretação pós-moderna da incerteza é que ela já não é vista como um mero inconveniente temporário, que com o esforço devido possa ser, ou abrandado ou inteiramente transposto. O mundo pós-moderno está se preparando para a vida sob uma condição de incerteza que é permanente e irreduzível (BAUMAN, 1998, p. 32).

Além disso, nos deparamos com uma sociedade que não autoriza o sofrimento e, também, não suporta vestígios de fragilidade humana. Ainda herdeiros

da idéia de “purificação”, advinda da modernidade, assistimos à tendência em eliminar tudo que pode ameaçar a “ordem” e a “higiene” social, como vimos há pouco. E, mesmo em proporções menores, a sociedade insiste em manter à margem os indivíduos que podem ser nocivos à sua estrutura. No entanto, o que difere da modernidade, são as posturas reacionárias a tais exigências de ordenação presentes na atualidade. Trataremos disso mais adiante.

Na tentativa de se livrar da ameaça do “desamparo excessivo”, em alguns casos, o sujeito busca ir ao encontro dos apelos do outro a fim de não perder o seu amor; seja o do Outro materno¹², como tratamos em psicanálise, ou, nesse contexto, o do Outro social. Evidentemente, não será possível que se alcance o ideal desejado pela civilização, isso porque, trata-se de um ideal de perfeição. Com isso, esbarramos, na atualidade, com corpos perambulando pela vida, tomados pelo insuportável sentimento de frustração e decepção, direcionado a si próprios, por não atingirem tais ideais; ou ainda, sujeitos produzindo diferentes formas de se constituírem no mundo, sejam pela via da violência, do poder exercido sobre o outro ou do estado nirvânico obtido pelo tóxico. São identidades flutuantes, que seguem a efemeridade da vida contemporânea

1.2 - Na tentativa de superação: os caminhos da droga

A partir do panorama sócio-histórico apresentado brevemente, poderemos, então, falar de uma tentativa de superação do mal-estar em duplo sentido. Por um lado, o mal-estar constituinte, do qual o sujeito nunca se livrará, e para o qual busca formas de manejo. Por outro, o mal-estar fruto da incapacidade de responder à altura as exigências sociais. Entretanto, a postura de “adesão” aos padrões estabelecidos pela sociedade não é a única, na atualidade. Veremos que tais

¹² Dicionário de Psicanálise – Outro materno (com letra maiúscula): Termo que “determina o sujeito, ora de maneira externa a ele, ora de maneira intra-subjetiva em sua relação com o desejo”. (Roudinesco, 1998, p.558). O Outro materno é o lugar onde se constitui o sujeito e o determina na trama do desejo. É o primeiro objeto de amor da criança, seu elemento identificatório, a que se refere durante sua vida! “O Outro é o lugar em que se situa a cadeia do significante que comanda tudo que vai poder presentificar-se do sujeito, é o campo desse vivo onde o sujeito tem que aparecer. E eu disse – é do lado desse vivo, chamado à subjetividade, q se manifesta essencialmente a pulsão” (Lacan, 1998, p. 193).

imposições podem gerar reações adversas, dentre elas, as que visam, justamente, não corresponder a maciças exigências, sendo materializadas através de ações reacionárias ao poder social e público.

Concordamos que são muitas as alternativas de que o sujeito lança mão para suportar os sentimentos intoleráveis. Nos últimos dez anos, para citar um exemplo, cresceu, consideravelmente, a venda de livros de auto-ajuda como uma tentativa de “responsabilização do eu”, fenômeno intitulado por Birman (2000) como *modernismo*. Para o autor, o modernismo é quase uma inversão nos eixos que norteiam a modernidade, no qual o eu e a consciência não são considerados origens, mas, sim, destinos. Com isso, há uma ênfase na responsabilização do sujeito pelos impasses e conseqüências de sua existência, funcionando como uma autoconsciência e revelando aquilo que estava oculto, mas que, ao mesmo tempo, lhe era imanente. Nas palavras do autor:

O modernismo é o sintoma da modernidade, o que faz retornar de forma trágica o que esta quis recusar com as pretensões do sujeito de ser autônomo e soberano, isto é, auto-centrado nos registros do eu e da consciência. É, nestes termos, que os significantes *auto-consciência* e *crítica* devem ser considerados: entrelaçados na tessitura do sintoma, ou seja, daquilo que se impõe e que retorna de maneira inapelável para a cena do mundo (BIRMAN, 2000a, p. 122, grifo do autor).

A fim de abster-se da responsabilização que lhe é lançada, o sujeito tenta encontrar escapes e fugas. Nesse sentido, Freud (1930) no artigo *Mal-estar na Civilização*, se ocupou em descrever as fontes do sofrimento humano, tratando de categorizá-las em três grupos, conforme a origem proveniente: o interior do corpo do sujeito, em outras palavras, os estímulos endógenos; o mundo externo ou estímulos exógenos; e, por fim, a relação com o outro. Ainda, o autor sinaliza as possíveis formas de lidar com o desprazer, ressaltando que “não existe uma regra de ouro que se aplique a todos: todo homem tem que descobrir por si mesmo de que modo específico ele pode ser salvo” (FREUD, 1930, p. 103).

A vida, tal como a encontramos, é árdua demais para nós, proporcionamos muitos sofrimentos, decepções e tarefas impossíveis. A fim de suportá-las, não podemos dispensar as medidas paliativas. [...] Existem talvez três medidas desse tipo: derivativos poderosos, que nos fazem extrair luz de nossa desgraça (Atividades Científicas); satisfações substitutivas, que a diminuem (Artes); e substâncias tóxicas, que nos tornam insensíveis a ela.

[...] Contudo, os métodos mais interessantes de evitar o sofrimento são os que procuram influenciar o nosso próprio organismo. O mais grosseiro, embora também o mais eficaz, desses métodos de influência é o químico: a intoxicação [...] Devemos a tais veículos não só a produção imediata de prazer, mas um grau altamente desejado de independência do mundo externo, pois sabe-se que, com o auxílio desse ‘amortecedor de preocupações’, é possível, em qualquer ocasião, afastar-se da pressão da realidade e encontrar refúgio num mundo próprio, com melhores condições de sensibilidade (FREUD, 1930, p. 96, grifos nossos).

Freud é enfático quando atribui ao tóxico a possibilidade de “extrair luz de nossa desgraça”, sendo este um amortecedor de preocupações, é capaz de oferecer ao sujeito melhores condições de sensibilidade. Sabemos que a droga, independente de como se apresenta, ou seja: folha, pó, comprimidos, inalado, injetado ou ingerido esteve sempre presente, na civilização humana, servindo ao sujeito como subterfúgio para o estado perturbador de sua consciência. Se formos buscar na história dos povos antigos, veremos rituais que não abriram mão de drogas alucinógenas como uma forma de acessar as divindades, saindo, assim, do seu nível de consciência normal. “Entre os egípcios o uso de opióides eram utilizados desde a primeira infância, com a finalidade de amenizar o choro e a agitação” (FIGLIE *et al*, 2004, p. 84-5). Todavia, não é a presença da droga que colocamos, aqui, em questão, mas a sua significação na construção da subjetividade na sociedade atual. Corroboramos com Birman (2000b), ao mencionar a função específica que o tóxico tem no presente cenário:

Com efeito, nessa versão da atualidade, o que orienta o indivíduo é a busca desesperada de uma poção mágica que impossibilite o reconhecimento do sofrimento inerente à existência, impedindo, então, a constatação das desilusões que a vida inevitavelmente provoca em qualquer ser humano, de forma que o sujeito possa existir em um estado nirvânico¹³ (2000, p. 202).

A droga, no contexto em que estamos tratando, não responde aos ideais de simbolização como nos usos ritualísticos, mas serve a uma emergência de *excitação pura* a fim de tirar o sujeito do encontro com sua impotência e proporcionar uma experiência de “para além”, no âmbito do sensorial (BIRMAN, 2000b p. 237). Um dos

¹³ Princípio do Nirvana: “A tendência dominante da vida mental e, talvez, da vida nervosa em geral, é o esforço para reduzir, para manter constante ou para remover a tensão interna devida aos estímulos (o ‘princípio do Nirvana’, para tomar de empréstimo uma expressão de Barbara Low [1920, 73]), tendência que encontra expressão no princípio de prazer, e o reconhecimento desse fato constitui uma de nossas mais fortes razões para acreditar na existência dos instintos de morte”. (Freud, 1920 p.66).

participantes de nossa pesquisa fez uma significativa alusão às *Raves*¹⁴, no que concerne ao que estamos tratando: “Há uma perfeita harmonia entre o ácido que se toma, a música eletrônica e o movimento do corpo, dando uma sensação insubstituível. Coloca o cara num outro plano.”¹⁵ Nesses termos, nota-se que a presença maciça da droga, especialmente na civilização jovem, sinaliza a necessidade de sair do nível “normal” de consciência, onde ele seria instigado a pensar, para adentrar em um plano de pura sensação, renunciando, a sua maneira, às demandas sociais. Ora, essa é uma das saídas quando o sujeito não se vê em condição de responder a tais exigências, sejam elas familiares ou sociais.

Diante do presente cenário, a questão que não se cala é: quais medidas vêm sendo tomadas diante da problemática da droga em nosso país, visto que não se trata, apenas, de um fenômeno particular? O fenômeno da dependência, seja por droga lícita ou ilícita, e todas as suas conseqüências tornaram-se um problema de saúde pública.

O *I Levantamento Nacional sobre os Padrões de Consumo de Álcool na População Brasileira* (LARANJEIRA *et al* 2007), publicado em 2007, aponta que as pesquisas nessa área estão sentindo a necessidade de direcionar sua atenção para comportamentos relacionados ao beber, como a regularidade (freqüência) com que se bebe, a quantidade do beber e a freqüência do beber em “*binge*” (acima de 5 doses para os homens e 4 doses para as mulheres). Um dos dados apresentados na pesquisa no quesito “freqüência x faixa etária” evidencia que a abstinência em brasileiros de 60 anos ou mais é 79% maior do que entre os jovens de 18-24 anos. Nesse sentido, sendo o Brasil um país com grande contingente de população jovem, o consumo maior entre essa população pode estar associado ao aumento de problemas relacionados ao uso muito freqüente. Dentre eles, acidentes de trânsito, comportamento sexual de risco (doenças sexualmente transmissíveis, gravidez indesejada), violência, ferimentos não intencionais, problemas acadêmicos, etc.

¹⁴ *Raves* - o nome significa euforia, delírio, continuidade. As festas geralmente acontecem em chácaras e sítios, começando à noite e só terminando no dia seguinte. As *Raves* são embaladas por música *tecno* e decorações extravagantes, com raios laser coloridos e efeitos visuais. Normalmente a festa começa a valer às 2 horas da madrugada, tendo seu ápice em torno das 5h, mas só termina mesmo na tarde do dia seguinte, levando os freqüentadores à exaustão. Alguns organizadores dão preferência para locais de difícil acesso, o que facilita o consumo de alguns tipos de drogas, entre elas o *extasy*. É comum ver os freqüentadores “turbinados” tomando muita água e usando óculos escuros para evitar a claridade. Como a droga aumenta a sede do usuário, o consumo de água é exagerado. Por isso as garrafas de 200 ml chegam a custar 5 reais, sendo uma das maiores fontes de lucro da festa. Disponível em: <http://www.maxi-in.com.br>. Acesso em 13/03/2007

¹⁵ ‘Relato colhido, em 19/12/2006, de um hospede de uma Clínica de Recuperação.

Retomando nossa discussão do primeiro tópico deste capítulo, a era moderna é conhecida pela tentativa de regulação e de renúncia forçada e, nesse sentido, o mal-estar estaria supostamente relacionado com o “excesso de ordem” (BAUMAN, 1998). Em contrapartida, estamos, atualmente, imersos em uma tendência à “desordem” e aos “excessos de liberdade”. A idéia de excesso, que será tratada ao longo deste trabalho, está presente nas diversas facetas da vida humana, dentre elas, na política, na economia, nas questões sociais, na mídia e, principalmente, naquilo que é do nosso maior interesse – nos limites do corpo. Corpos, excessivamente, estimulados em níveis superiores à sua capacidade de suportar. Em conseqüência, nos deparamos, ainda, com um sujeito também “excessivamente” insatisfeito. Dessa forma, faz sentido o que o jurista Miguel Reale Junior¹⁶ nos aponta:

Temos uma sociedade de massificação, de uniformização, de entretenimento e de profunda decepção com tudo o que se apresenta. Nunca o homem teve tantas condições de se libertar da moral heterônoma, das imposições moralistas da Igreja, dos usos e costumes; nunca teve tanta possibilidade de encontrar a sua felicidade independentemente de padrões rígidos e de repressões e, no entanto, ele é infeliz. Nunca esteve tão a ponto de vencer as dificuldades da natureza por meio da tecnologia, no desenvolvimento da biotecnologia, da medicina e nunca tantas vitórias obteve contra as doenças; no entanto, o homem é marcadamente insatisfeito (REALE JUNIOR, 2005, p. 22).

Na perspectiva de Reale Junior (2005), tal insatisfação pode estar diretamente ligada ao fato de que a busca de significado para a vida reside, exclusivamente, em opções pessoais e não mais em um consenso coletivo. Cada um tem, obrigatoriamente, que decidir sobre si mesmo, não existe mais uma moral heterônoma. “O social perdeu a capacidade de trazer realizações no plano pessoal” (REALE JUNIOR, 2005, p. 23). A presente afirmação sustentaria a hipótese, lançada a pouco, a respeito do sujeito que se vê desamparado e sem referências para conduzir sua vida e, como conseqüência, volta-se para as coisas efêmeras e fugazes. Como é que os referenciais podem tornar-se duradouros em meio a uma realidade onde as mudanças são tão velozes?

¹⁶ Este ponto de vista é parte de um debate envolvendo profissionais como: Jorge Forbes, Miguel Reale Junior, Tércio Sampaio Ferraz Junior, Gilles Lipovetsky, Ucho Carvalho, entre outros, do qual originou o livro: Forbes, Jorge; Junior, Miguel Reale; Junior, Tércio Sampaio Ferraz (orgs). **A invenção do futuro: um debate sobre a pós-modernidade e a hipermodernidade.** Barueri, SP: Manole, 2005.

Com isso, há uma espécie de fragilização das instâncias de controle social, como, por exemplo, a família, que perdeu sua tarefa formadora para dar lugar às poderosas estratégias da mídia que tem sido responsável por formar opiniões. Em outras palavras, os valores da família são substituídos por aqueles que parecem corresponder às demandas do movimento capitalista e da era da informação. Apenas a título de ilustração tomemos a questão da territorialidade. O “endereço fixo” e a “casa própria” vêm dando lugar a uma espécie de “nomadismo”. Na era moderna, os nômades eram mal vistos e a cidadania andava de mãos dadas com o assentamento. (BAUMAN, 2001). Atualmente, para os grandes executivos que estão atentos às tendências do mercado, a fim de definir seu plano de carreira; a conquista da casa própria não tem mais o valor que tinha para as famílias patriarcais, nos quais buscavam solidificar seus “casarões” para garantir segurança aos membros da família e seus herdeiros.

Fixar-se ao solo não é tão importante se o solo pode ser alcançado e abandonado à vontade, imediatamente ou em pouquíssimo tempo. Por outro lado, fixar-se muito fortemente, sobrecarregando os laços com compromissos mutuamente vinculantes, pode ser positivamente prejudiciais, dadas às novas oportunidades que surgem em outros lugares (BAUMAN 2001, p. 21).

Conseqüentemente, não há como negar que a própria sociedade, responsável pela produção de desesperança, cria meios para tentar remediar os resultados nefastos, vez que também é vítima do caos, gerado por mudanças abruptas de valores e pela queda da ética social. Dentre outras coisas, citamos o tão pulverizado termo “Resiliência”, um conceito oriundo da física, que diz respeito à capacidade dos materiais resistirem aos choques¹⁷. Esse termo passou por um deslizamento em direção às ciências humanas e, atualmente, vem sendo utilizado para representar a capacidade do ser humano de sobreviver a uma dificuldade, ou seja, a própria resistência do indivíduo face às adversidades. Uma das características da resiliência é a capacidade do indivíduo de garantir sua integridade, mesmo nos momentos mais críticos. Da mesma natureza, são os livros de “auto-

¹⁷ Esse termo passou por um deslizamento em direção às ciências humanas e atualmente vem sendo utilizado para representar a capacidade do ser humano de sobreviver a uma dificuldade, ou seja, a própria resistência do indivíduo face às adversidades. Uma das características da ‘*resiliência*’ é a capacidade do indivíduo de garantir sua integridade, mesmo nos momentos mais críticos. Tal concepção vem sendo divulgada por diversos meios de comunicação.

ajuda” – uma apologia à responsabilidade do sujeito por seu bem-estar. A título de exemplo, quando alguém se torna desempregado e não consegue se recolocar, profissionalmente, é responsabilizado por incompetência e incapacidade. Nesse sentido, vale ampliarmos nossa discussão a fim de tratarmos desse sujeito à deriva, que não se apresenta em condições de controlar as incoerências de sua vida.

1.3 – As mazelas da sociedade de consumo: a droga como fonte do discurso capitalista.

A fim de darmos continuidade em nossa discussão sobre as conseqüências pessoais e sociais de um período, que se constitui pela busca de subterfúgios para lidar com o desamparo, é importante sinalizarmos para a questão do sentido do dinheiro e do poder, já que veremos que estas são questões entremeadas na problemática da droga em nosso país. É evidente que não queremos, com isso, afirmar que a toxicomania seja um fenômeno eminentemente social, porém não há como negar que ela tenha tal discurso.

Recorremos, inicialmente, a Deleuze (1990a) em seu artigo intitulado *Post-Scriptum sobre as Sociedades de Controle*. O filósofo apresenta distinções entre o que seria uma sociedade disciplinar e uma sociedade de controle. Em se tratando do período histórico, que vai do século XVIII até a 2ª. Guerra Mundial, os povos estariam marcados por uma sociedade disciplinar, entretanto, a partir da Segunda Grande Guerra, meados do século XX, as sociedades foram conduzidas ao declínio da forma disciplinante de poder, para ascender ao que conhecemos por sociedade de controle. Uma das diferenças marcantes é a forma como se estruturam as informações e quais são os agentes e dispositivos envolvidos. Nas sociedades disciplinares, a organização das informações se processa de forma hierárquica e, nesse sentido, tais informações parecem adequar-se à estratégia de compartimentalização, que configura o dispositivo disciplinar (COSTA, 2004). Como bem assinala Foucault (1998) a respeito de tais dispositivos, o poder, em sua posição privilegiada, se mantém fora do alcance dos indivíduos, que, por sua vez, aceita a posição de observado, controlado. Em contrapartida, o que notamos nas sociedades de controle é “uma mudança de natureza do próprio poder, que não é

mais hierárquico, mas disperso numa rede planetária, difusa” (COSTA, 2004, p. 162). A sociedade de controle seria marcada pela interpenetração dos espaços, por sua suposta ausência de limites definidos. Assim, o poder deixa de ser hierarquizado para se tornar horizontalizado e impessoal, o qual ganha mais um atributo com a ascendência da tecnologia e dos sistemas de informação. “Nenhuma forma de poder parece ser tão sofisticada quanto aquela que regula os elementos imateriais de uma sociedade: informação, conhecimento, comunicação” (COSTA, 2004, p. 163).

Diante de uma sociedade onde o poder é disperso, temos a mídia como um dispositivo que estaria desempenhando a função de direcionar o que é bom e o que é ruim, ocupando, assim, o lugar que fora, tradicionalmente, do Estado e da família. Fischer (2002) destaca o poder dos meios de comunicação em nossa sociedade atual:

Mais do que inventar ou produzir um discurso, a mídia reduplicá-lo-ia, porém, sempre a seu modo, na sua linguagem, na sua forma de tratar aquilo que “deve” ser visto ou ouvido. Isso quer dizer, então, que ela também estaria simultaneamente replicando algo e produzindo seu próprio discurso, sobre a mulher, sobre a criança, sobre o trabalhador [...] (sobre o álcool e as drogas) (2002, p. 86, grifo nosso).

De fato, concordamos que os meios de comunicação de massa, com suas estratégias “eficazes”, levam para o mercado não apenas um produto ou serviço, mas uma cultura, uma filosofia. Através dos bens de consumo, são apresentadas formas de viver que passam a ser configuradas como padrões, a ponto de produtos supérfluos tornarem-se vitais para a sobrevivência. Em outras palavras, o mercado atual sabe como gerar necessidade para que alguns bens de consumo tornem-se essenciais e irresistíveis. Vale ressaltar, ainda, que os produtos que ganham notoriedade e evidência não são mais aqueles que se destacam por sua confiabilidade e durabilidade, e sim, os transitórios e fugazes, aqueles que amanhã já serão conhecidos como “ultrapassados”, dada à rapidez da evolução tecnológica. No “espírito de consumismo”, atual, evita-se o durável e deseja-se o transitório (BAUMAN, 1998, p. 35). A partir da descrição de tais fenômenos sociais, poderíamos pensar a emergência de três grupos distintos. De antemão, convém afirmarmos que a distinção apresentada é meramente didática, servindo apenas para identificar os modos de subjetivação constituídos para o enfrentamento da

condição de desamparo em que os sujeitos se vêem jogados ante as exigências sociais, porém na realidade é impossível encontramos tais grupos distintamente.

O primeiro, conhecido como “os consumidores de sucesso”, tenderia a entrar nas malhas do consumismo de uma forma “enlouquecida”, não apenas em busca dos produtos idealizados, mas também em busca de alcançar uma imagem idealizada. Poderíamos, então, relacioná-los a uma busca de completude, para não se confrontar com o que é próprio do humano: a impotência e a angústia. Na verdade, há um adiamento do sofrimento, até o ponto em que o “produto” não corresponde às suas expectativas. Isso porque o que o mercado oferece é apenas uma repetição de sua própria trivialidade. Como observa a psicanalista Kehl (2002, p. 11):

Esse circuito parece o da agitação de um desejo insaciável, mas não é; pois os objetos oferecidos para nossa sociedade são tão banais e equivalentes quanto todas as mercadorias. Além disso, são objetos que existem no mundo, criando a permanente ilusão de que o desejo pode ser satisfeito – ao passo que o objeto do desejo é um objeto inexistente, perdido desde sempre, cuja mesma busca lançar o sujeito numa incansável repetição.

Há um segundo grupo, formado por aqueles que, como no primeiro, não deixam de ser vítimas do poder insistente da mídia, mas não são capazes, financeiramente, de corresponder a tais seduções. Bauman (1998, p. 24) os caracterizam como “consumidores falhos”:

Uma vez que o critério da pureza é a aptidão de participar do jogo consumista, os deixados fora como um “problema”, como a sujeira que precisa ser removida, são consumidores falhos – pessoas incapazes de responder aos atrativos do mercado consumidor porque lhes faltam os recursos requeridos, pessoas incapazes de ser “indivíduos livres” conforme o senso de liberdade definido em função do poder de escolha do consumidor.

Em nosso tecido social, encontramos os pertencentes ao segundo grupo quando passamos pelos semáforos das grandes metrópoles de nosso país: jovens e crianças mendigam, por não terem como adquirir o mínimo para sua subsistência. Além disso, essas crianças são afetadas com a mesma força que as crianças da classe média e alta pelo *marketing*, desejando a obtenção dos produtos ofertados.

Algumas ações reacionárias têm desfeito a condição original de miséria a que foram impostos, “dando” a eles um *status* social outro¹⁸. Falamos, aqui, especificamente, das quadrilhas de tráfico de drogas que se formam como uma “contra-força” para combater a força dos grandes executivos e da polícia; são pessoas que agem estrategicamente e sabem onde querem chegar¹⁹.

Violência e poder seriam termos opostos, pois é na desintegração do poder que se propicia a violência. A glorificação da violência ocorreria em função da frustração da faculdade de agir no mundo, tendo suas raízes na burocratização da vida pública e na vulnerabilidade dos grandes sistemas que seca as possibilidades de criação. O decréscimo do poder pela carência da capacidade de agir em conjunto seria um convite à violência, e aqueles que perdem essa capacidade, governantes ou governados, dificilmente resistem à tentação de substituir o poder pela violência. É o caso do aumento da ineficiência da polícia acompanhado do aumento da brutalidade de sua ação (ARENDDT, 1969, p. 43).

Acrescentamos, ainda, um terceiro grupo, constituído por aqueles que se dizem “pouco” seduzidos pela força do consumismo (próprio de uma economia capitalista). No entanto, estão sujeitos a uma força outra que lhes impõe a busca do prazer pela via da sensorialidade. Dentre eles, podemos citar os devotos pelos esportes, especialmente, esportes radicais; os jogadores patológicos e os toxicômanos. O que nos parece comum nesse grupo é o “excesso em sentir”, uma ênfase àquilo, que, especialmente, o coloca em estado sinestésico, respondendo à exigência de satisfação pulsional. “[...] dizermos que o indivíduo da ‘hipermodernidade’ vive no estrito presente, quando o significado, a pausa, as palavras perdem o valor e resta apenas a sensação brutal (LIPOVETSKY, 2005, p. 109)”.

As pessoas dizem que vivemos em um mundo virtual, mas os esportes que se desenvolvem mais são os de sensações, como o surfe, o skate, o windsurfe, o surfe de neve a atividades com a talassoterapia, os banhos de hidromassagem. Temos o que a muito tempo chamei de coabitação dos contrários. De um lado, as pessoas querem resultados operacionais e muita rapidez. Ao mesmo tempo, querem sensações, objetos de qualidade, que perdurem e façam um obstáculo, enfim ao percurso precipitado (LIPOVETSKY, 2005, p. 111).

¹⁸ Esta é uma realidade em todo o território nacional. No interior do estado de Pernambuco, por exemplo, aos antigos agricultores do polígono da maconha, relatam terem passado a traficar “crack” devido à alta lucratividade que esta droga representa. Conseqüentemente, o índice de criminalidade também está em ascensão na região.

¹⁹ Lembremos do exemplo do traficante mexicano Ernesto Plascência San Vicente, preso no Brasil no dia 19/07/2006 e que tem seus bens avaliados em US\$ 30 milhões. 7 A polícia descobriu que o verdadeiro nome de Ernesto é Lucio Rueda-Bustos.

Não há como desprezarmos o fato de que, apesar de os rituais de intoxicação estarem sempre presentes na história da humanidade, os últimos anos são marcados por uma ascendência significativa no que tange à questão qualitativa e quantitativa do uso de drogas. Os jovens têm usado cada vez “mais” droga e tóxicos com o poder intoxicante cada vez maior. Tal realidade não há como ser desprezada e esta foi uma das questões que se impôs a nós, na elaboração do projeto do qual derivou a presente pesquisa. Em nossa coleta de dados, por exemplo, um entrevistado relata: “No meu tempo, quando eu comecei usar droga não era assim, a molecada, hoje, tá dano trabaio mesmo!” (Entrevistado 01).

Com isso, emerge o seguinte questionamento: O que ocorreu, em um período de tempo, não tão longo, que fez com que a comunidade jovem mudasse sua relação com a droga e passasse a usar com mais intensidade? É evidente que a droga, no Brasil, esteve mais acessível ao jovem nos últimos anos; porém o problema da acessibilidade pode ter sido apenas uma “porta de entrada” mais fácil para alguns, que antes não tinham acesso à droga. Não obstante, não podemos reduzir o problema do aumento no consumo a isso, outras razões precisam ser observadas.

Uma das causas desse cenário é a ausência parental na educação dos filhos; a função educadora da família passa a ser destinada à mídia, cuja tarefa cumpre, muitas vezes, o papel de entretenimento, não garantindo que esse dispositivo tome para si a tarefa de transmissão de valores éticos e morais, necessários à sustentação do humano. Os meios de comunicação, ao invés de desempenharem uma tarefa educativa, contribuem na sustentação de seguintes modos de subjetivação: futuros alcoólatras, jogadores e compradores compulsivos, entre outros. Como consequência, o álcool é tido como a substância psicoativa mais consumida no mundo e, no Brasil, a cerveja é a bebida de preferência entre a maioria de jovens. Tal aspecto é de grande relevância uma vez que a idade que se começa a beber e a quantidade de álcool ingerida serão determinantes dos problemas futuros relacionados ao álcool. O consumo de bebida alcoólica em nosso país é legalmente proibido para menores de 18 anos no Brasil, ainda assim pesquisas indicam que quase 35% dos adolescentes menores de idade consomem bebidas alcoólicas ao menos uma vez por ano e 24% dos adolescentes bebem pelo menos uma vez por mês. (LARANJEIRA *et al*, 2007). Parece-nos que a

“banalização” do beber entre adolescentes está associada à representação social que se tem do álcool na realidade brasileira. Não há como negar que a imagem veiculada pela mídia nas propagandas de cerveja, a receptividade ao álcool nas festas familiares, a impunidade para os problemas relacionados, como violência doméstica e desastres²⁰ automobilísticos, sejam fortes indícios para que o uso de tal substância, entre adolescentes, permaneça em ascensão. Outra evidência é o aumento considerável, entre jovens, do consumo de drogas sintéticas (*Ecstasy*) e a combinação de psicotrópicos com álcool, nas conhecidas “festas de farmácia”. Vale lembrar que essas drogas fazem parte do grupo das substâncias estimulantes e, nesse sentido, questionamo-nos: Qual significado dado pelo jovem à busca incessante de “super-excitação” ou “super-estimulação”?

O modo “superativado” de se constituir e de se apresentar no mundo tem proporcionado novas significações, podendo, assim, atribuir novo valor às práticas que eram consideradas “ilícitas” em tempos mais remotos. Matar, roubar, morrer, correr perigo, usar drogas tornaram-se eventos comuns e, portanto, bastante banalizados. Por outro lado, práticas lícitas e, aparentemente, saudáveis, como o uso da tecnologia e da virtualidade, apresentam-se como nocivas, gerando conseqüências fatais, dado aos excessos.

Assim, frente à superativação da sociedade contemporânea, os jovens estariam contribuindo bem mais do que se imagina à primeira vista: na produção, reprodução, aparecimento e desaparecimento tanto de símbolos, quanto significações. Entre tantos “sinais”, haveria alguns mais insidiosos repercutindo fortemente no imaginário social: os da violência acirrada, os da transgressão “sem limites” e da toxicomania generalizada²¹ (TAKEUTI, 2002 p. 17).

Recentemente, a Globo²² publicou, via internet, um artigo de fonte internacional, relatando a morte de um jovem oriental de 26 anos, após ter permanecido sete dias, quase ininterruptamente, durante o feriado de Ano Novo Chinês, participando de maratonas de jogos virtuais. Esse caso não foi o primeiro. Em 2005, autoridades da Coreia do Sul divulgaram que um homem de 38 anos

²⁰ Não devemos denominar “acidentes” já que, nesses casos, incluem um ato irresponsável daquele que, estando embriagado, conduz um veículo.

²¹ A autora nos apresenta o termo “toxicomania generalizada” para dizer de todas as formas de vícios e excessos presentes na civilização jovem atual. Apresentaremos alguns ainda neste capítulo.

²² Disponível em www.globo.com.br Acesso em 27/02/2007.

morreu por esgotamento, após ficar dez dias em frente ao computador. Também naquele ano, outro sul-coreano, com 28 anos, teve uma parada cardíaca e morreu depois de 50 horas conectado. A busca incessante e a permanência em frente ao computador são reconhecidas pelas autoridades chinesas como um “vício pela web”.

Pesquisas indicam que 33,5% da delinqüência juvenil na região de Pequim esteja vinculada ao tempo excessivo de exposição à internet. Já existem, atualmente, na China, clínicas especializadas para tratar os viciados em internet. Os internados são submetidos a um regime estrito, quase um centro de saúde do Exército, localizado em um campo militar. Os adolescentes, internados por ordem de seus pais, se levantam às 6h30 para longas jornadas de treinamento físico e esportes coletivos, que são combinados com sessões de "tranqüilidade" dirigidas por psiquiatras. Além disso, um dos métodos mais utilizados pelos especialistas chineses para tratar dos dependentes consiste em conectá-los a atividades da vida cotidiana, tais como lavar sua própria roupa, participar de jogos reais e pintar com pincéis. O responsável por uma dessas clínicas lança uma importante questão: *"Estes meninos usam a internet todos os dias para jogar e não têm tido tempo de pensar o que querem fazer de suas vidas"*. Além da busca incessante “por não pensar”, estaria em questão os sentimentos de isolamento e desamparo, produzidos na relação cibernética que, o sujeito estabelece com tais tecnologias.

A opulência tecnológica alcançada, que transforma cada indivíduo local em *cidadãos globais*, parece paradoxalmente aumentar os sentimentos de isolamento e de desamparo, retirando as âncoras afetivas e identitárias e suscitando a insegurança e o sentimento de inconsistência de si. São numerosas as contradições engendradas pela nova economia mundial, pelo avanço da tecnologia contemporânea produtora da cultura *fast*. Os indivíduos a elas confrontados estão, certamente, por bem ou por mal, no assalto de inúmeras interrogações, por vezes angustiantes, procurando novos meios e mecanismos para fazer face aos conflitos que explorem em diversos planos (TAKEUTI, 2002, p. 20).

Na tentativa de teorizar a respeito da idéia de “excesso”, na atualidade, não estamos legitimando tal comportamento social como se esse fosse a única possibilidade de leitura para os fenômenos da atualidade. Tampouco, queremos afirmar que o destino da futura civilização será morrer todos “intoxicados por ópio”, em virtude do crescente abuso de substâncias químicas. Ao contrário, o que ganha notoriedade, e nos chama atenção é, justamente, a pluralidade de formas para se

alcançar tal intensidade. Nossa suposição é a de que uma coisa não, necessariamente, exclua a outra. Lipovetsky (2005, p.141) denomina essa situação de *caos organizador*: “estamos em uma sociedade livre, na qual podemos fazer o que quisermos”. E, acrescentamos: o quanto quisermos!

1.4 – Tráfico e abuso de drogas: Uma ética, uma dialética.

Voltemos à questão do segundo grupo destacado acima, intitulado por Bauman (1998, p. 24) como “consumidores falhos”. Nossa pesquisa nos indicou, através dos discursos de nossos entrevistados, a existência de uma ética muito particular “na favela” e talvez, pudéssemos dizer de uma forma diferente de subjetivação. Vemos, retratada na realidade atual, a existência de dois mundos, com modos distintos de funcionamento. De um lado estariam os jovens em busca de uma carreira profissionalizante, conduzidos para a acirrada disputa de uma vaga nas melhores universidades; mesmo empreendo-se a fim de construir uma carreira bem-sucedida, eles têm sofrido os desafios e os constrangimentos para ingressar no mercado de trabalho, após egressarem do “tão idealizado curso superior”. Sabe-se que o problema do desemprego juvenil é umas das características marcantes das novas economias industrializadas. O jovem é lançado no mercado competitivo, sendo marcado principalmente, pelo encontro com a impotência e incapacidade, que, na verdade, não são apenas dele, mas de uma organização política e econômica que não proporciona meios para a estabilidade profissional.

A exclusão do mercado de trabalho e de consumo, e conseqüentes desdobramentos, de amplas camadas de populações já não são mais fenômenos típicos de países “subdesenvolvidos” ou “emergentes”, passaram a ser dados intrínsecos ao próprio modelo do desenvolvimento capitalista atual (TAKEUTI, 2002, p. 21).

De outro lado está o segundo grupo, estereotipado, principalmente, a partir de atos delinqüentes praticados, e pela ameaça que causa à sociedade; são eles: “os meninos e meninas de rua”, “os filhos do morro”, “os jovens infratores”, como quiserem nomear. Em tal organização social existe uma ética que lhe é própria, fundada em critérios de seleção e capacitação para a inserção no mundo do crime.

Diferente de uma reflexão a que estamos habituados a engendrar, ou seja, aquela que coloca tais jovens em um lugar marginal e, automaticamente, exclui-os de nosso contexto, Takeuti (2002), lança luz para olharmos tais atos delinquentes como formas de reação e de sobrevivência ao lugar em que foram colocados desde o nascimento. A autora recorre a Guattari (1981) sugerindo que ao invés de tratar tais fenômenos como manifestações psicopatológicas, “devemos considerá-los como a parte mais viva, o mais móvel das coletividades humanas nas suas tentativas de encontrar respostas às mudanças nas estruturas sociais e materiais” (TAKEUTI, 2002, p. 23). As condutas desviantes dos jovens nos colocam frente a esboços de novas configurações comportamentais. Essas não podem ser negligenciadas de modo algum, ao contrário, pedem uma atenção especial e um olhar cauteloso de todos nós, profissionais das ciências humanas.

Jovens das camadas pobres que se encontram ejetados do mercado de trabalho e de consumo, já nas suas infâncias, quando precocemente começam a “trabalhar” nas ruas (e nas minas e fábricas!), forçosamente expõem-se a um modo de vida de “altos riscos” e vêem-se “usurpados” de um quadro de referência estável para poder afrontar os conflitos constitutivos do seu desenvolvimento emocional (TAKEUTI, 2002, p. 23).

Considerando que os modos de subjetivação são modelados historicamente, não há como negar que a constituição de sujeitos, no contexto das periferias, será fortemente afetada por uma ética que lhe é própria. Uma ética regida pela eleição de um líder, que gerencia e administra a ação e o trabalho de seus “subordinados”. Corroboramos, portanto, os questionamentos apontados pela autora, a partir de seu trabalho com “meninos e meninas de rua” em situação de risco:

Que recursos materiais concretos eles dispõem para fazer face à carência, no sentido mais amplo – no plano pessoal e social –, principalmente, quando se trata de uma categoria que se encontra na absoluta exclusão (econômica, social, cultural, política)? Que dizer então de dispositivos simbólicos que lhes permitam a sublimação de seus conflitos típicos da juventude – busca de modelos identificatórios, busca de regulação à “crise de identidades” – quando se encontram projetados para um lugar social invalidante e considerados os “responsáveis” pelas mazelas sociais? (TAKEUTI, 2002, p. 27).

Freud, em *O Mal-Estar na Civilização* (1930), apresenta a sublimação como uma saída para as forças pulsionais, possibilitando um destino que atenderá às exigências psíquicas e civilizatórias, tal como uma negociação que intensificaria a produção do prazer a partir das fontes de trabalho psíquico e intelectual. Aqui se expressariam, por exemplo, "a alegria do artista em criar, em dar corpo às suas fantasias ou a do cientista em solucionar problemas ou descobrir verdades" (FREUD 1930, p. 98). A esse respeito, poderíamos destacar a luta empreendida por pessoas que com muito esforço conseguem entrar no universo das comunidades a fim de desenvolver um trabalho voltado à produção artística e ao esporte. Contudo, esses projetos esbarram com a dura realidade: a criança da favela não brinca, ela também precisa sobreviver ao caos social, não há alguém por ela que venha provê-la com alimento e carinho; desde cedo, servirá de "laranja" ou "aviãozinho" para os mais velhos do tráfico de drogas, encontrando aí saída para o desamparo a que está exposta.

Aqueles que não se sentem habilitados para conquistar espaço de cidadania através do exercício de uma profissão reconhecida, ou que não se viram afortunados por uma herança familiar, tornaram-se "habilitados" em gerenciar traficantes menores e distribuidores de seus produtos. Esses, que desde crianças foram inseridos na realidade do narcotráfico demonstram duas características muito marcantes: por um lado não têm sonhos que possam ser projetados e arquitetados, por outro, parecem não temer nada, apresentando um ar de hostilidade diante da lei e da polícia.

Efetivamente, o que ocorre no imaginário dos jovens de uma sociedade pós-moderna caracterizada como: esvaziada de projetos coletivos de significação mais ampla para sociedade como um todo; decomposta nas suas referências básicas (e tradicionais) - família, trabalho, religião, classe de pertença - enquanto fundamentos de estruturação das identidades; desestabilizada em face da *dessimbolização da lei?* (Takeuti, 2002, p. 22, grifo da autora).

É provável que fatores como a omissão do poder público e a permissividade da sociedade em relação ao álcool e outras drogas contribuem em muito para o quadro atual. Supomos que a problemática da ineficácia da lei não significa, necessariamente, que as pessoas sejam apenas indiferentes à força da lei, mas sim que a lei vai perdendo sustentação na cultura como um todo. As leis existem, mas

não são cumpridas; o Estatuto da Criança e do Adolescente, por exemplo, prevê a proibição da venda de álcool para menores de 18 anos²³. Todavia, pesquisas sobre dos padrões de uso de álcool e outras drogas entre adolescentes apontam que os adolescentes estão bebendo cada vez mais cedo; além disso, demonstram não terem dificuldades na obtenção de álcool, inclusive em locais onde a venda seria inusitada como dentro da escola (LARANJEIRA *et al*, 2007).

Outro exemplo é a lei 11.343 de 23 de agosto de 2006, que institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – SISNAD. Contudo, o que colocamos em questão, mais uma vez, é a aplicabilidade, visto que a mesma contempla medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. Em tese, a lei está muito bem fundamentada nos princípios de reeducação e reinserção do dependente, não cabendo mais, em hipótese alguma, a sua condenação à pena privativa de liberdade, considerando que o usuário não representa à sociedade um real perigo. No capítulo II da mesma lei, o tráfico ilícito de entorpecentes é tido como um crime de perigo abstrato, ou seja, independente da prova dessa probabilidade de dano. Com certa freqüência acompanhamos, por meio da mídia, as buscas e apreensões de drogas em todo o território brasileiro, todavia, não deixa de ser comum a presença dos próprios policiais como comandantes das quadrilhas envolvendo roubos e tráficos de drogas²⁴.

Os dados de impunidade e de não aplicabilidade de lei fortalecem a perspectiva de que não se trata apenas de falhas nos códigos civil e penal, mas uma perda gradual da eficácia da lei simbólica.

Ao aludir ao aspecto da crise ética contemporânea ligado ao *reconhecimento da lei*, não me refiro à letra das leis impressas na constituição de cada país, mas à única lei universal que funda nossa própria condição de seres de cultura: a que impõe uma renúncia ao excesso de gozo, presente em todas as sociedades humanas na forma de interdição do incesto. Essa lei não está escrita em lugar nenhum, e não é autorizada por nada além de si mesma. Ela se impõe aos agrupamentos humanos como

²³ Estatuto da criança e do adolescente (ECA) art. 81 e art. 243, lei 8.069, de 13 de julho de 1990.

²⁴ Para citar um exemplo, em maio de 2007, foi divulgado pela Rede Globo o envolvimento de um policial militar como comandante de uma quadrilha que roubava carros e revendia as peças, usando as mesmas como esconderijo para o transporte de drogas.

vinda de um Outro lugar, que delimita e legitima a existência social. Sua origem, ao contrário dos códigos legais e morais inventados pelas diferentes culturas e nações, não se situa na história e não tem autoria. É uma origem mítica (KEHL, 2002, p. 13).

A esse respeito, adotaremos uma postura limítrofe: por um lado, a falta de inscrição da lei no registro simbólico do sujeito terá ressonâncias no social, em virtude do psicopatológico; por outro, a não aplicabilidade da lei no social, gerará um sujeito marcado pelo “excesso”. O fato de implicarmos a lei do social, nos desdobramentos da subjetividade, nos possibilita pensar uma concepção de sujeito não apenas na ordem do singular, do individual; mas sim nos pautamos na idéia de sujeitos sociais, inseridos em um contexto que muito falará de sua construção subjetiva e de suas escolhas. No próximo capítulo trilharemos um estudo a respeito dos efeitos do tóxico no organismo, na certeza de que tais informações nos darão a conhecer um pouco mais o que, especificamente, o toxicômano busca no efeito da droga.

CAPÍTULO 2 - A ESPECIFICIDADE DOS EFEITOS DAS DROGAS

A especificidade da toxicomania em relação a outras adicções não deve ser desconsiderada, caso contrário podemos cair em uma generalização excessiva e em uma negligência do poder do efeito da droga no organismo.
(GURFINKEL, 1995, p. 57)

A epígrafe acima nos alerta para a especificidade da toxicomania em relação a outras adicções e para o poder do efeito da droga no organismo. Mesmo relativizando tais efeitos ao compará-los com outros sintomas de abstinência (como, por exemplo, o que ocorre no jogo patológico), consideramos importante tratar dessas questões por saber que, como substâncias químicas, elas produzem efeitos específicos no corpo do usuário.

A literatura tem mostrado que os efeitos de determinadas drogas no Sistema Nervoso Central (SNC) podem indicar as particularidades do funcionamento psíquico, uma vez que cada droga provoca uma sensação específica; empreender um estudo nesse sentido será frutífero para melhor conhecermos os sujeitos em questão. A busca por determinada droga indica o desejo por uma sensação específica, razão pela qual o sujeito elege um determinado objeto intoxicante; se estamos numa clínica da singularidade esse tipo de conhecimento não pode ser negligenciado.

Pesquisas neurofisiológicas sugerem que as drogas psicotrópicas usadas de forma abusiva estimulam a ação dopaminérgica, em vias mesolímbicas localizadas na área tegumentar ventral e no núcleo accumbens, justificando, assim, a instalação de dependências. Além da ação nas vias dopaminérgicas, as diferentes modalidades de drogas agem, especificamente, em outros neurotransmissores, ocasionando efeitos diversos (MARQUES; CRUZ, 2000).

A diversidade de tóxicos nos alerta, também, para a relação que o toxicômano estabelece com a realidade externa. Como foi trabalhado no capítulo anterior, estamos imersos na civilização do excesso e a busca pelo efeito químico ratifica as demandas da juventude por sensações mais excitantes. Dito de outra maneira, o mal-estar não diz respeito, apenas, à falta constitutiva do sujeito, mas,

também, ao aumento de estímulos endógenos e exógenos. O toxicômano, em seu incômodo, tende, muitas vezes, à projeção do seu mal-estar, tentando enumerar externamente, os fatores responsáveis por seu sofrimento interno, e, por essa razão, lançam mão de um produto que tem efeitos tanto em seu psiquismo, quanto em sua percepção de mundo. Freud propõe que, sob o princípio do prazer, tudo aquilo que constitui internamente motivo de desprazer é colocado no mundo exterior, e todo objeto exterior que é fonte de prazer é introjetado no EU (FREUD, 1915a)²⁵.

Nessa mesma direção, Dupetit (1983 *apud* Gurfinkel, 1995, p. 82) oferece uma importante classificação baseada nos efeitos químicos e, conseqüentemente, na relação que o sujeito estabelece com a realidade. Ele apresenta os três grandes grupos de classificação dos diferentes tipos de tóxicos: drogas depressoras, estimulantes e alucinógenas do sistema nervoso central. As depressoras, entre elas o álcool, ansiolíticos, hipnóticos, analgésicos narcóticos, promovem uma espécie de negação da realidade; ocorre uma busca pela sensação de adormecimento ou anestesia da estimulação – interna e externa, numa tentativa de evitar a dor. Já o segundo grupo, as estimulantes, como a cocaína e derivados, as anfetaminas e os antidepressivos, funciona como potencializador, provocando uma vivência ilimitada de onipotência. Em tais experiências, o organismo atinge a sensação de prazer através do excesso de estimulação. E, por último, as drogas alucinógenas ou perturbadoras do sistema nervoso central caracterizam-se pela capacidade de distorcer a realidade; são elas: a maconha, os alucinógenos (como chás) e os solventes voláteis.

No intuito de mostrar os diferentes efeitos e inspirados na tentativa de Freud (1895) em articular fenômenos físicos e psíquicos, como fez no *Projeto para uma Psicologia Científica*, elegemos algumas drogas, articulando os efeitos químicos no cérebro com o funcionamento psíquico do toxicômano.

²⁵ Na ocasião, Freud refere-se especificamente ao narcisismo infantil, porém, como já foi dito, não temos a intenção de nos aprofundarmos na temática do narcisismo, mesmo considerando um importante conceito na compreensão da toxicomania, para não perdermos o foco de nossa articulação.

2.1 – O específico da cocaína, crack e merla.

A cocaína faz parte da categoria de drogas estimulantes, com ação aguda no sistema nervoso central. O hidrocloreto de cocaína tem sido usado há mais de 100 anos e a folha de coca tem uso ritualístico há mais de 2000 anos. A cocaína é extraída da planta *Erythroxylon coca*, conhecida, também, como coca ou epadú, nome dado pelos índios brasileiros. A planta foi encontrada em regiões andinas, especialmente, Bolívia e Peru, onde também começou a ser consumida pela população local (FIGLIE *et al*, 2004).

Atualmente, como tivemos oportunidade de realçar, o uso de tóxicos não segue mais uma finalidade ritualística, mas responde aos ideais de estimulação do próprio corpo e isso tem aumentado, consideravelmente, o abuso de drogas psicotrópicas, conforme demonstram as estatísticas. Ou seja, no Brasil, o aumento no uso de cocaína foi de 0,4% (prevalência anual), em 2001, para 0,7% em 2005, registrado na pesquisa domiciliar realizada no país (CEBRID, 2006). Registra-se o aumento de atividades de gangues traficantes de cocaína, principalmente, nos estados da região Sudeste do Brasil, comandadas por grupos do crime organizado internacional. O país é utilizado como importante ponto na rota do tráfico de drogas vindas da Colômbia, Bolívia e Peru, passando também pela África até chegar à Europa. Esse fato ocasionou um aumento no consumo da droga em nosso país; análises da distribuição regional do uso de cocaína mostram que o Sudeste e o Sul são os mais afetados, enquanto o Nordeste e o Norte mostram consumo mais moderado comparados com os das primeiras regiões (ONU, 2007, p. 86).

As formas de administração da droga são o cloridrato de cocaína (o pó), a pasta base (*merla*) e a pedra de *crack*. Em pó, a cocaína pode ser inalada ou dissolvida em água para o uso intravenoso, mas não pode ser fumada, pois é volátil e grande parte de sua fórmula ativa é destruída a altas temperaturas. A pasta base é um composto que não foi neutralizado com ácido para tornar-se hidrocloreto e, a forma de uso é o fumo. O *crack*²⁶, também fumado, é o nome dado à substância que tem por base a cocaína e outros ácidos até atingir a forma sólida de pedra.

²⁶ O nome crack surgiu do *crackling* – som que faz quando a pedra está sendo queimada e fumada.

Sendo o *crack* e a *merla* derivados de cocaína, seus efeitos são semelhantes, contudo com intensidades diferentes, já que a via de administração deve garantir o aproveitamento maior ou menor da droga. Por exemplo, a folha de coca quando mascarada tem uma absorção lenta e incompleta, somente 25% da droga atinge o cérebro e isso leva um longo período de tempo, o restante (75%) é absorvido e metabolizado pelo fígado. A cocaína aspirada também é pobremente absorvida: primeiro porque uma quantidade pequena atravessa a mucosa nasal, e, também, porque a vasoconstrição, causada pela cocaína, limita a absorção (FIGLIE *et al*, 2004). Já, o uso pela via pulmonar faz com que seu efeito seja muito mais rápido do que por outras vias de uso. A fumaça dessas drogas alcança o pulmão, que é um órgão intensivamente vascularizado e com grande superfície, levando a uma absorção instantânea. Através do pulmão, cai quase imediatamente na circulação sanguínea, chegando rapidamente ao cérebro, ou seja, em 10 a 15 segundos os primeiros efeitos são sentidos, enquanto que os efeitos ao cheirar o “pó” só acontecem após 10 a 15 minutos e 3 a 5 minutos após a injeção intravenosa (NIDA, 2004).

Do ponto de vista do usuário, o *crack* é uma droga poderosa, já que o prazer acontece quase instantaneamente após fumá-lo. Porém, rápida, também, é a duração dos efeitos, em média, perduram por 5 minutos, ao passo que após injetar ou cheirar cocaína, a duração é de 20 e 45 minutos, respectivamente. Evidentemente que em se tratando do *crack*, isto faz com que o toxicômano use com mais frequência, levando-o à dependência mais rapidamente. Logo após a primeira “tragada” o usuário sente um imenso prazer, intensa euforia e poder; ao cessar o efeito ele tem necessidade de repetir a dose e, assim consecutivamente, até acabar todo o estoque que possui. Essa compulsão ao uso é conhecida por “fissura” ou *craving* que significa a vontade incontrolável de sentir o prazer que a droga proporciona.

Como descrevem os dependentes de *crack*, é a “droga do amor”, visto que causa dependência desde as primeiras doses. “A combinação é explosiva: prazer instantâneo e passageiro. A sensação é tão forte e diferenciada que a pessoa vai querer usar de novo”, relatam aqueles que já passaram pela experiência. Diferente de outras drogas, o *crack* não abre espaço para socialização ou para o uso recreativo, dado o forte potencial de gerar dependência, além disso, o usuário

experimenta, somado ao êxtase do uso, a paranóia, o que determina a escolha de lugares fechados e isolados. A esse respeito perguntamos a um dos entrevistados: “se a ‘nóia’ é tão ruim, por que continuava tendo vontade de usar?”. Ele responde justificando: “A paranóia é ruim sim, mas, pior ainda é ficar sem sentir nada. Vale o preço de sentir a “nóia”, compensada pelo prazer do primeiro tiro” (Entrevistado 22).

O *crack* é uma droga que entrou no mercado de consumo, especialmente, porque a princípio parecia ser mais barata²⁷. Contudo, a necessidade de repetir as doses em espaços cada vez mais curtos fez com que pessoas da classe média penhorassem todos os seus bens nas “bocas-de-fumo”. O *crack* também se insere no grupo de usuários misturado com a maconha, conhecido como “mesclado”.

A “fissura” ocasionada pela falta do *crack* e da *merla* é avassaladora, considerando a rapidez de seu efeito e a necessidade de repor as doses. Além disso, ocorre uma drástica redução do humor e da energia, causada pela depleção da dopamina em nível sináptico. Além do prazer indescritível, comparado ao orgasmo, tais drogas provocam um estado de excitação, hiperatividade, insônia. Após longas horas de uso intenso e repetitivo, o usuário experimenta sensações muito desagradáveis, como cansaço e intensa depressão. O *craving* por estimulantes diminui de 1 a 4 horas e depois é substituído por um forte desejo de dormir (FIGLIE *et al*, 2004).

Questionamo-nos, diversas vezes, ao longo desta pesquisa: “de que ordem é o prazer, que leva sujeitos a trocarem roupas, calçados, carros, relacionamentos, família, trabalho em busca de tal sensação?” O que ocorre no circuito pulsional desses sujeitos que se tornam “escravos” de determinada experiência sensível?

Existe um saber em cada usuário a respeito da destruição, do arruinamento e da derrota causada, especificamente pelo *crack*, contudo não é pela via da conscientização e da sensibilização que esses sujeitos conseguirão lidar com a força imperativa do desejo. O depoimento a seguir de um jovem que está internado em clínica de recuperação indica alguns sinais desse processo: “Eu ainda vivo com o *crack* impregnado na minha mente, no meu corpo. Eu sou o meu maior risco. Fiquei um mês limpo. Depois, o fisiológico falou mais alto. Sempre fala”.²⁸. Nesse sentido,

²⁷ Era a droga usada pelas classes menos favorecidas nos Estados Unidos.

²⁸ Relato obtido da matéria no Jornal do Comércio – Especial Epidemia do Tráfico. Publicada em 18/06/2007.

convém aprofundarmos um pouco mais nossa investigação respondendo ao objetivo de conhecer, mais especificamente, a ação química da cocaína no sistema nervoso central.

2.1.1 - Ação da cocaína no cérebro

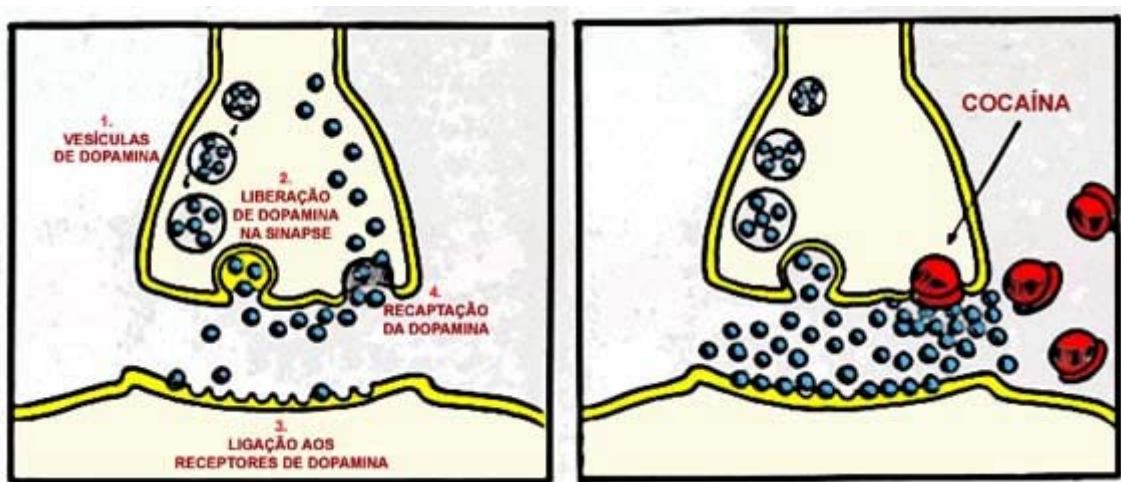
Neurotransmissores são como “pontes” que conduzem o impulso nervoso de um neurônio para outro. Dentre eles, estão a dopamina, noradrenalina e serotonina que são catecolaminas²⁹ sintetizadas por células nervosas que agem em regiões do cérebro, promovendo efeitos como prazer, euforia e motivação. No funcionamento normal, a dopamina, durante o repouso, é armazenada dentro de vesículas sinápticas. Quando um impulso elétrico chega ao terminal nervoso, as vesículas se direcionam para a membrana do neurônio e liberam a dopamina na fenda sináptica. Essa, por sua vez, atravessa a fenda e se liga a seus receptores no neurônio pós-sináptico, causando transformações no mesmo. Depois disso, a dopamina é recaptada novamente por sítios transportadores de dopamina, localizados no neurônio pré-sináptico. É essa recaptura que mantém a homeostase e capacita os neurônios a reagirem a novas exigências (FIGLIE *et al*, 2004).

A cocaína, ao entrar em contato com os neurônios, age nos sistemas de recompensa do cérebro e bloqueia a recaptção da dopamina. Dessa maneira, o espaço inter-sináptico passa a ser ocupado por um excesso de dopamina, responsável pela sensação de prazer. Uma vez bloqueados os recaptadores, pela ação da cocaína, a dopamina e outros neurotransmissores específicos ficam “soltos” no cérebro até que a cocaína saia. Em síntese, o aumento de dopamina na fenda sináptica decorre do bloqueio dos transportadores de recaptção dopaminérgica (FIGLIE *et al*, 2004). Quando um novo impulso nervoso chega, mais neurotransmissores são liberados na sinapse, mas eles se acumulam no cérebro pelo fato de os sítios recaptadores estarem bloqueados pela cocaína. O uso

²⁹ Catecolaminas são compostos químicos derivados do aminoácido tirosina. As catecolaminas mais abundantes são a adrenalina, noradrenalina e dopamina. Como hormônios, são liberadas pela glândula supra-renal em situações de stress, como stress psicológico ou hipoglicemia.
Disponível em: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Catecolaminas>. Acesso em 23/05/2007.

prolongado da cocaína pode fazer com que o cérebro se adapte a ela, de forma que ele comece a depender da substância para funcionar normalmente, diminuindo os níveis de dopamina no neurônio (NIDA, 2004). Se o indivíduo parar de usar cocaína, já não existe dopamina suficiente nas sinapses e, então, ele experimenta o oposto do prazer – fadiga, depressão e humor alterado. Assim, a pesquisa neurofisiológica explica a dependência através da compreensão de que há o aumento de receptores para a substância. Através da ilustração apresentada no quadro 1, poderemos compreender, com mais clareza, como se dá os processos neurofisiológicos descritos.

QUADRO 1 – AÇÃO DA DROGA NO SISTEMA NERVOSO CENTRAL



Fonte: <http://www.ff.up.pt/toxicologia/monografias/ano0304/Cocaina/farmacologia.htm>

Os dados fornecidos por estudos neurofisiológicos contribuem, em muito, para nossa compreensão no que tange à dependência química. Contudo, temos o cuidado de não restringirmos nossa compreensão a isso, dada à complexidade de fatores que complementam o processo de instalação da dependência.

2.2 – O específico dos opióides e a heroína

Faz tanto tempo que tomei ópio pela primeira vez que, se tivesse sido um acontecimento insignificante na minha vida, já teria esquecido a data. Mas acontecimentos decisivos não são para serem esquecidos, e, a partir de circunstâncias a ele ligadas, deve ter ocorrido durante o outono de 1804.
(QUINCEY, 2001, p. 77)

Os opióides têm grande relevância em nosso estudo por duas razões principais: inicialmente, por se tratar de uma substância produtora de analgesia e ser responsável pela redução da percepção do desprazer³⁰, o que abre um espaço frutífero de investigação uma vez que nossa hipótese central coloca a mudança na sensorialidade e na percepção como ponto central da dependência; outra razão é o fato de essa categoria de droga provocar alto grau de dependência naqueles que dela fazem uso, e isso nos instiga enquanto pesquisadores.

A heroína faz parte do grupo dos opióides, ou seja, é derivada do ópio – a papoula do oriente. Conhecido desde a antiguidade, o ópio é colhido, em abundância, na Ásia Menor, na Grécia e no Egito. Quando as flores das dormideiras ou *Papaver somniferum* ficam murchas e que as cabeças tornam-se avermelhadas fazem-se as incisões, havendo cuidado em fazê-las do lado em que bate o sol. Corre, então, um líquido espesso que é o ópio mais ou menos puro. Quando se analisa quimicamente o ópio puro, encontra-se grande quantidade de substâncias alcalóides. São elas: morfina, narceína, codeína, papaverina, thebaina, narcotina, meconina, etc. (CHERNOVIZ, 1890).

Segundo o *II Levantamento Domiciliar de Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil* realizado pelo Centro de Estudos Brasileiro de Drogas – CEBRID (2005), que inclui as 108 maiores cidades do país, o uso não médico de opióides pôde ser considerado como relativamente não freqüente (0,1%), enquanto que nos Estados Unidos o índice chegou a 1,2% e na Colômbia a 1,5 % (GALDURÓZ *et al*, 2005).

Dados mais recentes, publicados no relatório da Organização das Nações Unidas (ONU, 2007) considera que o consumo global de opióides tem se mantido estável. Estima-se que há 15,6 milhões de usuários; isto é, 0,4% da população

³⁰ Em relação à realidade atual, podemos hipotetizar que o uso de opióides é uma forma de reagir contrariamente às fortes demandas sociais de perfeição e de produtividade, geradoras de alto nível de estresse.

global entre 15-64 anos. Contudo, os opióides continuam sendo as drogas mais problemáticas no mundo, sendo responsáveis por 60% da demanda por tratamento na Ásia e na Europa. Mais da metade da população que usa opióides está na Ásia, que tem os mais altos níveis de uso, principalmente nas principais rotas do tráfico, ao longo das fronteiras do Afeganistão. No continente americano, o maior mercado de opióides é o dos Estados Unidos, com cerca de 1,2 milhões de usuários (0,6% da população entre 15-64 anos). Dados sugerem que houve declínio no uso desde o ano 2000. Pesquisas domiciliares tendem a confirmar isso e mostram que havia 380.000 usuários de heroína em 2005 (0,2% da população com mais de 12 anos), enquanto que, em 2002 o número de usuários era de 400.000 (ONU, 2007, p. 55). Na América do Sul, o Brasil é o maior mercado de opióides (600.000 pessoas, ou 0,5% da população geral entre 12-65 anos). O abuso está, principalmente, relacionado aos opióides sintéticos, pois a prevalência do uso de heroína é menor que 0,05%. Mesmo diante do baixo índice de uso de heroína no Brasil, é importante tratar dessa questão, como já mencionamos, em virtude do alto grau de dependência que a mesma provoca.

O ópio funciona como um poderoso anestésico, e a partir dele é extraída a morfina³¹ utilizada de forma medicamentosa. Já o láudano, tão conhecido devido à descrição por Thomas de Quincey (1821/2001) como a felicidade que podia ser comprada e carregada no bolso é de uma solução de ópio com açafraão, canela e cravos da Índia em vinho de Málaga³² (CHERNOVIZ, 1890). A partir do ópio, também, se produz a heroína, um opióide semi-sintético, cuja administração tem finalidade intoxicante, representando uma droga com grande poder de dependência, principalmente pela presença maciça de receptores de heroína no cérebro – os receptores opióides.

³¹ A respeito da morfina: “É uma base orgânica existente no ópio. Obtida pelos processos químicos, apresenta-se sob forma de agulhas prismáticas, brancas, de sabor amargo, pouco solúveis em água. Combina-se com os ácidos, e forma sais que empregam em medicina, e gozam das propriedades do ópio, porém muito mais energéticas. Os sais que se empregam com mais frequência são o chlorhydrato e o sulfato de morphina” (CHERNOVIZ, 1890).

³² A quantidade de 20 gotas do líquido contém 5 centigramas de extrato de ópio, 4 gramas em peso contém 25 centigramas de extrato de ópio, ou o dobro de ópio bruto. Este preparado de ópio é um dos mais usados. (CHERNOVIZ, 1890).

2.2.1 - Ação dos opióides no cérebro

No cérebro existem pelo menos quatro tipos de receptores específicos, situados, principalmente, nas áreas sensoriais, límbicas e do hipotálamo. As ações de opióides resultam tanto em reduções na liberação dos transmissores ou na depressão da excitabilidade neuronal, dependendo da localização pré ou pós-sináptica dos receptores. Os opióides atuam no sistema nervoso central e em órgãos periféricos, como nos intestinos (BALTIERI *et al*, 2004). Os opióides aliviam as dores por meio da ação do mesmo grupo de receptores, controlados pelas endorfinas³³. A estimulação desses receptores (pelas endorfinas ou pelos opióides exógenos) bloqueia a transmissão da dor e altera sua percepção no cérebro. Eles agem por meio de mecanismos de recompensa cerebral, que proporciona ao usuário uma experiência que o cérebro compara aos eventos muito importantes, como comer, beber ou fazer sexo (FIGLIE *et al*, 2004).

A primeira experiência com heroína provoca efeitos desagradáveis, como náuseas, vômitos ou sensação de estar doente. Isto se dá devido à estimulação de determinada área do cérebro que detecta impurezas no sangue e estimula o centro que provoca vômitos. Esses efeitos colaterais desaparecem com o uso contínuo e persiste o efeito idealizado: euforia, sensação de contentamento, bem-estar e ausência de preocupações (FIGLIE *et al*, 2004). Além disso, os usuários descrevem essas drogas como produtoras de criatividade, o excesso das doses gera um aumento na sensibilidade auditiva e visual. A combinação dos efeitos eufóricos e o aparecimento dos efeitos de abstinência levam ao desenvolvimento de forte dependência nos usuários de heroína intravenosa.

Os sinais e sintomas da intoxicação por opióides são: ativação ou ímpeto (com baixas dosagens) e sedação/apatia (com altas dosagens); euforia ou disforia; sentimentos de calor, rubor facial, ou coceira; juízo, atenção, ou memória prejudicados; analgesia; constipação; constrição muscular; sonolência; depressão respiratória, arreflexia, hipotensão, taquicardia. A dependência física de opióides se desenvolve rapidamente. Estudos pré-clínicos e trabalhos similares com seres

³³ Endorfinas são proteínas (peptídeos) lançadas no cérebro e medula espinhal em resposta ao estresse e dor. São transmissores e estimulam as receptores opióides.

humanos sugerem que as alterações adaptativas ocorrem com a ingestão da primeira dose de um opióide (BALTIERI *et al*, 2004).

Ao buscarmos a literatura a respeito dos opióides encontramos o pioneiro relato de Thomas De Quincey que publica, em 1821, suas *Confissões de um comedor de ópio*. No livro, ele fala sobre o sofrimento e o desespero do vício, mas também faz descrições eloqüentes sobre os prazeres que a droga lhe proporcionava. Os dias mais felizes de sua vida, diz ele, foram passados numa cabana onde, durante um inverno, ficava trancado numa sala de estudos com um bule de chá, um livro de metafísica alemã e uma garrafa de láudano (extrato alcoólico de ópio). “Nenhuma de minhas lembranças mortais é superior àquela, como a hora, o lugar, e a pessoa que me pôs em contato pela primeira vez com a droga celestial” (DE QUINCEY, 2001, p. 79, grifo nosso). O início do uso, testemunhado pelo autor, se deu em virtude de dores fortíssimas e insuportáveis no estômago e não, como muitos pensam, pelo puro prazer. Essa se deu em decorrência da extrema fome que viveu nos dias de sua juventude³⁴. As dores tomaram proporção maior por volta dos 28 anos, conseqüência, nesse período, das depressões do espírito, dos quais só conseguiu encontrar alívio com as milagrosas porções de ópio. Uma das primeiras experiências com a droga é expressa a partir das seguintes sensações:

Eu era evidentemente um ignorante na arte e nos mistérios do ópio, e o que tomei, tomei sob todas as desvantagens. Mas tomei, e dentro de uma hora, oh céus, que revolução! Que ascensão dos mais profundos abismos do meu espírito! Um apocalipse do mundo dentro de mim! O ter-me aliviado das minhas dores era agora insignificante diante de meus olhos: todo aspecto negativo foi tragado pela imensidade daqueles efeitos positivos que se abriram diante de mim, no abismo da alegria então repentinamente revelada (DE QUINCEY, 2001, p. 79, grifo nosso).

A cessação das dores parecia desprezível frente às outras sensações obtidas através dos efeitos positivos proporcionados pela droga. Em outro episódio de sua autobiografia, o autor busca descrever diferenças entre o vinho e o ópio. De Quincey exaltava as propriedades do último, dizendo que o mesmo era responsável

³⁴ Vale salientar que além dos longos dias de jejum, responsáveis pelos problemas no estômago, o relato de Thomas De Quincey indica que tais dores, também, estariam ligadas aos sofrimentos psíquicos e à profunda solidão experienciada, na infância e juventude, razões para a instalação de sua dependência.

por ordenar as funções mentais, enquanto que ao vinho, de certa maneira, cabia perturbá-las; além disso, o ópio proporciona serenidade e harmonia a todas as faculdades, ativas ou passivas; enquanto que o vinho embaçava, confundia os julgamentos, além de exaltar os amores e ódios do bebedor. (DE QUINCEY, 2001). Ele negava as três principais afirmações da comunidade científica da época a respeito do ópio: o fato de provocar intoxicação; de produzir depressão no dia seguinte; e o torpor que se acreditava acompanhar a prática da ingestão de ópio. Quanto à última, afirmava que, evidentemente, o ópio por estar classificado como um entorpecente poderia ocasionar, ao final do uso, tais reações, contudo os primeiros efeitos do ópio, para ele, eram estimular e excitar o sistema. “Esse primeiro estágio de seus efeitos prolongou-se, durante minha iniciação, por mais de oito horas [...] até que o peso da influência narcótica saia sobre seu sono” (DE QUINCEY, 2001, p. 87).

Que diferença haveria entre De Quincey, que esperava as “noites de óperas” cantadas por Grassini para consumir ópio, no início de seu uso, e os jovens estupefatos e ansiosos para curtirem os finais de semana, fazendo uso de altas doses de êxtase ao som de música eletrônica, como veremos a seguir?

2.3 – O Abuso de drogas sintéticas: uma extrapolação dos limites do corpo

“O Brasil está sendo consolidado como potência emergente no mercado mundial de drogas sintéticas.”³⁵

Essa foi uma das frases bombásticas divulgada em secção *Drogas* da Revista *Veja*, de grande circulação nacional; embora de cunho sensacionalista, como é próprio nesse tipo de meio de comunicação, chama a atenção para o aumento considerável no consumo de mais um veículo intoxicante – as drogas sintéticas. No período de uma semana, tivemos acesso a duas reportagens, divulgando a nova forma de *ecstasy* entre jovens de classes média e alta. Os artigos

³⁵ VEJA, *DROGAS*. Edição 1993, ano 40 - nº. 4. 31 de janeiro de 2007. Ed. Abril.

não tinham caráter de advertência ou crítica, apenas buscavam esclarecer sobre o produto.

O aumento considerável de apreensões, divulgado pela Polícia Federal, de 1.900 comprimidos, em 2001, para 81.900, em 2004, é assunto que merece ser discutido por pesquisadores e profissionais que trabalham com a especificidade dessa clínica. Além disso, segundo os levantamentos feitos pelo Centro Brasileiro de Informações sobre drogas Psicotrópicas (CEBRID) nos anos de 1987, 89, 93 e 97, as anfetaminas aparecem entre as quatro drogas mais utilizadas, quando excluído álcool e tabaco da análise. As drogas mais conhecidas são *Ecstasy*, LSD, ácido lisérgico, além dos inibidores de apetite como femproporex, dietilpropiona.

As anfetaminas são drogas sintéticas, similares a neurotransmissores naturais como a norepinefrina e a dopamina, e ao hormônio do estresse, a epinefrina (adrenalina). As anfetaminas agem, justamente, aumentando a atividade das catecolaminas (norepinefrina e a dopamina) e a da serotonina (FIGLIE *et al*, 2004). O *Ecstasy* ou MDMA é um tipo de metanfetamina, substância que age como estimulante do sistema nervoso central, garantindo ao usuário uma sensação euforizante, excitação, redução da fadiga, aumento do estado de alerta e da atividade motora, sensação de poder, clareza e organização da mente. Alguns denominam “droga-do-amor”, devido ao aumento das sensações de prazer no ato sexual. Tais sensações são geradas pela descarga de serotonina – neurotransmissor ligado ao prazer e ao bem-estar. Ao lado da liberação de serotonina, há aumento dos batimentos cardíacos o que pode ser letal, em casos de o usuário ter insuficiência cardíaca. O que faz tal substância ser extremamente perigosa é o fato de haver uma tênue diferença entre a dose que causa o “barato da droga” e a que pode levar à morte. O efeito colateral mais descrito pela classe de usuários é o aumento do consumo de água, devido à necessidade de hidratação, pois o organismo perde muito líquido e energia. Os picos de concentração sanguínea acontecem de 30 minutos a 4 horas após a ingestão (FIGLIE *et al*, 2004). Passado o efeito, os usuários relatam serem tomados por um sentimento de profunda exaustão e depressão. Consideramos que isso se dá por duas razões: exaustão física, já que o corpo fora potencializado em suas funções; e no uso crônico, as anfetaminas podem ser tóxicas para os neurônios dopaminérgicos, que

por sua vez podem perder sua sensibilidade aos reforçadores naturais (FIGLIE *et al*, 2004).

Outro problema, constatado em nossa pesquisa, é que as drogas sintéticas dão aos jovens de classe média, a ilusão de não estarem, entrando para o *rol* dos usuários marginalizados, como os cocainômos, maconheiros, alcoolistas e crackeiros. Uma jovem de 22 anos, por exemplo, relata que algumas das vantagens de ser usuária dessa categoria de drogas são: o fato de não deixar cheiro e não ficar exposta à crítica social, pois ninguém a vê fazendo uso³⁶. Por essas e outras razões tais drogas estão se popularizando; os consumidores, jovens entre 17 a 26 anos, tomam a droga como se estivessem engolindo um remédio de dor de cabeça ou dissolvido como bala na boca, não precisando passar pelos rituais discriminatórios de outras drogas, como: “bolar um baseado”, “esticar uma carreira” ou “queimar uma pedra de *crack* na lata”.

A questão da dependência é um tópico importante a ser tratado quando se fala em drogas sintéticas, já que na escala das dependências são classificadas como as de menor poder para a instalação do processo aditivo. Geralmente relacionadas a festas, sensação prazerosa e com a justificativa de não causar danos a terceiros, a droga não é vista com tantos preconceitos pelos jovens, cujos efeitos, danosos ao corpo e à vida social do sujeito, pouco são considerados. No entanto, o que coloca questão é o vínculo que o jovem estabelece com esse tipo de droga e com todo o contexto inserido. Um jovem que fora entrevistado em nossa pesquisa verbaliza a respeito de suas experiências em *Raves*:

[...]Só de você entrar na festa você vê que é outro mundo, outro clima, outro ambiente. A maioria louco, né? Não é um tipo de festa normal. O cara agüenta ficar um ou dois dias ligado. O som, a música influencia muito, o som eletrônico. Tudo é preparado para a combinação com a droga. Você com a droga, escuta aquela música, te dá uma sensação de completo bem estar, sabe? Fica contente mesmo. Tanto é, que você não quer sair dali mais. Tem gente que fica doze horas ao lado da caixa de som e não quer sair quando acaba. Perde o contato de homem e mulher, namoro nem rola. O que rola é orgia, esbornia, mesmo! É homem com homem, mulher com mulher... Você perde muito a noção das coisas, tudo é possível! Violência não tem muito, dificilmente você vê uma briga nessas festas, por isso que eu falo, que o som e a droga entram em uma harmonia muito grande com as pessoas ali. É muita droga, muita droga, mesmo! A droga sintética é muito usada, porque com um papelzinho você fica louco por 5 ou 6 horas [...] (Entrevistado 1).

³⁶ Responde à entrevista feita pela revista Veja (VEJA, *DROGAS*. Edição 1993, ano 40 - n°. 4. 31 de janeiro de 2007. Ed. Abril).

Por que uma classe tão crescente de jovens necessita dos conhecidos “paraísos artificiais”? O que os impedem de alcançar um nível de satisfação por meios mais construtivos e elaborados? O que, de fato, estaria em questão: fatores endógenos e psíquicos, como a depressão, ou, simplesmente, a necessidade de responder aos apelos sociais de poder e excesso, através de uma sensação que lhes garanta tal fantasia? Há no corpo do toxicômano uma primazia da sensação?

A partir das questões que a dependência química nos impõe, construiremos, nos próximos capítulos, uma articulação teórica que possa dar suporte para a compreensão dos fenômenos psíquicos presentes na toxicomania, bem como fornecer subsídios para a elaboração de uma prática terapêutica. Tendo em vista que a psicanálise freudiana tem muito a nos oferecer, vez que dá ênfase ao funcionamento econômico, tomaremos a teoria da pulsão como referencial teórico para compreender a primazia da sensação.

CAPÍTULO 3 – O CIRCUITO DO PRAZER

O tema da toxicomania sugere uma pluralidade de articulações teóricas entre psicanálise, sociologia, neurociência e neurofisiologia. Contudo, como o nosso objetivo incide sobre primazia da sensação nos toxicômanos, requer, então, que entendamos o circuito do prazer e a fisiologia pulsional. Fazer uso do conceito de pulsão exige, antes de qualquer coisa, uma tentativa de delinear com a máxima precisão possível a conceitualização, aproximando da obra freudiana as hipóteses advindas da prática clínica. Esse não é um desafio apenas nosso, pois foi nessa tensão que Freud construiu a psicanálise.

No intuito de apresentar uma definição que pudesse ser mais clara e coerente, tal conceito sofreu várias reformulações, embora nem sempre deixasse o seu autor satisfeito. No artigo *Para introduzir o narcisismo* (1914), Freud se queixa da “ausência total de qualquer teoria das pulsões que nos oriente”; em *Além do Princípio do Prazer* (1920), onde suas elaborações pareciam estar mais sedimentadas, descreve a pulsão como um dos elementos mais importantes, porém obscuro, da pesquisa psicológica; já no final de sua obra *Freud* (1932) não deixa de declarar que “a teoria da pulsão é, por assim dizer, nossa mitologia”. E continua: “Os instintos³⁷ são entidades míticas, magníficos em sua imprecisão. Em nosso trabalho, não podemos desprezá-los, nem por um só momento, de vez que nunca estamos seguros de os estarmos vendo claramente” (FREUD, 1932, p. 98).

A obscuridade da conceitualização é justificada por se tratar de um conceito limítrofe entre o psíquico e o somático, manejando, assim, com referenciais específicos de cada campo. A pulsão tanto pode designar os representantes psíquicos de forças originárias no interior do corpo (FREUD, 1920), como as próprias forças orgânicas, por oposição às idéias que a representam (RUDGE, 1998). É um desafio encontrar “rastros” do funcionamento psíquico em uma determinada região cerebral³⁸, bem como, não é tão simples encontrar no psiquismo os representantes das pulsões (*Triebe*), que têm como fonte o soma. Mesmo diante de tal desafio,

³⁷ Sempre que aparecer “instinto”, nas citações, lê-se pulsão. Trata-se de uma questão de tradução, já que a Edição Brasileira (ESB) traduz a partir do inglês (*instinct*) e, por isso, temos em português a terminologia “instinto” querendo dizer *TRIEB* (no alemão).

³⁸ Diríamos que essa é uma tarefa impossível, mas colocamos como desafio, visto que foi uma tarefa que Freud se empenhou em realizar.

empreenderemos nossa tarefa, servindo-se de Freud e de um de seus comentadores – Hanns (1999), para redesenhar o caminho do material pulsional, a partir do corpo até a possível representação no campo psíquico. O curto circuito pulsional será aqui destacado uma vez que nele o prazer permanece mais atrelado ao campo sensorial.

Faremos uma trajetória enfatizando os trabalhos nos quais Freud dedicou-se, mais especificamente, a tratar da temática. Partiremos do *Projeto para uma Psicologia Científica* (1895) que, apesar de ser um texto direcionado para neurólogos, muito contribui para nos fazer compreender a questão econômica relacionada à experiência de prazer e de dor. Para tanto, retomaremos a idéia de que o organismo será sempre “incomodado” por impulsos (*Reize*) internos e externos e o sujeito estará em busca de livrar-se de tal excitação, seja pela via da descarga motora ou de uma ação específica. Apresentaremos, também, a dinâmica do circuito pulsional, que se apresenta como uma tendência a buscar *LUST* (prazer) e, a partir do trabalho de Hanns (1999), propomos a subdivisão em: “grande circuito pulsional” e “curto-circuito pulsional”. Para um melhor entendimento do que estamos chamando curto-circuito pulsional conduziremos nosso percurso até *Os três ensaios para uma teoria da sexualidade* (1905), mais especificamente o terceiro ensaio, a fim de conhecermos o que Freud chamou de pré-prazer. Não se trata de um prazer que convoca o corpo como um todo, mas refere-se a um prazer parcial. A partir da descrição de Freud, veremos que no conceito de pré-prazer condensa tanto a idéia de estimulação como produtora de excitação quanto um prazer que pode ir se realizando parcialmente, sem necessariamente precisar alcançar o gozo completo ou o que Freud denomina prazer final. Trataremos, em seguida, dos dois modos de funcionamento psíquico: princípio do prazer e princípio da realidade, a fim de compreendermos como o psiquismo garante a continuidade da experiência de prazer. Para seguir o raciocínio freudiano sobre o aparelho psíquico nos preocupamos, também, em apresentar os processos: primário e secundário. No processo primário, como veremos, as pulsões terão como rota as marcas deixadas pela experiência anterior, e, no processo secundário, a energia psíquica é distribuída e conduzida de uma forma mais elaborada, podendo o prazer ser adiado.

Como já foi dito, desde o *Projeto para uma Psicologia Científica* (1895), Freud preocupa-se em descrever fisiologicamente os processos psíquicos. Ele

subdivide os neurônios em três categorias: ϕ , ω , Ψ ³⁹ e, descreve uma série de mecanismos neuroanatômicos de condução, desvio e distribuição das correntes de impulsos nervosos que atingem o córtex. Todavia, sua tentativa de relacionar a descrição neuroanatômica e o funcionamento psíquico (processos energético-econômicos) ficou suspensa com o abandono do *Projeto*, só recuperado mais tarde, com a publicação póstuma de 1950. Mesmo tendo abandonado a idéia de encontrar, na neuroanatomia, sinais da circulação psíquica, identificamos, em toda obra freudiana, descrições desse funcionamento que remetem às primeiras construções do *Projeto*, visto que Freud sempre acreditou na existência de uma base química pulsional. Essa preocupação é também apresentada em uma das seções do artigo *Os três ensaios da teoria da sexualidade* (1905), no qual o autor faz uma ressalva quanto à existência de uma teoria química que desempenha influência sobre a tensão sexual. Ainda, ocupa-se em fazer uma sutil comparação da excitação sexual e das substâncias químicas que, em contato com o corpo, atuam como um produtor de tensão:

Assim, estamos autorizados a supor que na porção intersticial das gônadas produzem-se substâncias químicas especiais que, absorvidas na corrente sanguínea, carregam de tensão sexual determinadas partes do sistema nervoso central. Já temos conhecimento, a partir do caso das substâncias tóxicas introduzidas no corpo como algo estranho, de tal transformação de um estímulo tóxico num estímulo que atua em determinado órgão (FREUD, 1905, p. 204).

É sabido que, para aqueles que empreendem pesquisas, partindo de uma perspectiva econômica do funcionamento psíquico, o *Projeto* servirá como um importante referencial teórico de investigação. Embora Freud (1895), nesse momento, tenha se preocupado em desenvolver um estudo que correspondesse às exigências positivistas de sua época, presente na linguagem cientificista do texto, oferece um material de rica reflexão para o nosso campo de trabalho.

Freud (1895) trata de um sistema de neurônios Ψ (*psi*), dotado de uma capacidade de memória, o qual por via do pólo receptor registra os estímulos externos e internos (exógenos) e, através de facilidades topográficas – as barreiras de contato –, imagens mnêmicas são guardadas, associadas entre si. Ocorre que

³⁹ Freud (1895) os denominou, respectivamente: ϕ = sistema de neurônios permeáveis; ω = sistema de neurônios perceptuais; ψ = sistema de neurônios impermeáveis;

nas primeiras experiências de satisfação surgem facilitações entre a memória do objeto de satisfação e a memória do estado de tensão. Por outro lado, na “experiência incomodativa” surgem facilitações entre a memória do objeto hostil e os neurônios (denominado “chave”), que ao serem ativados provocam tensão. A tensão vivenciada em Ψ (*psi*) terá um registro no sistema perceptivo ω como sensação de desprazer. O estado de insatisfação em Ψ (*psi*) gerará sempre uma força na tentativa de alucinar na memória o objeto de satisfação, a fim de produzir prazer.

Sabemos que o sistema nervoso recebe estímulos (*Reize*) externos e também internos – os endógenos; são esses últimos os responsáveis pelas experiências de insatisfação produzidas pelas necessidades, sejam essas vitais ou sexuais. Para uma maior compreensão vejamos: *Reiz* é o elemento pelo qual a “fisiologia pulsional” se manifesta. A descrição que aproxima do termo em alemão *Reiz*, muito utilizada por Freud, é a seguinte: – “se refere a algo instigante, quase irritativo, que de certa forma agride o organismo”. Por outro lado, *Reiz* é também compreendido como algo que excita, provoca, atíça, em um sentido positivo de dar tempero e movimentação à vida (HANNIS, 1999, p. 53). É através do estímulo que o sujeito é provocado para a ação, realizando, com isso, a finalidade da pulsão. A partir daí, a tendência do organismo será, sempre, buscar o alívio para tais tensões, a fim de liquidar a sensação desprazerosa, ocasionada pelo aumento excessivo e acúmulo de excitação. Inicialmente, Freud descreve que o dispositivo “responsável” por neutralizar a recepção dos estímulos, através da descarga, é o princípio da inércia:

Um sistema nervoso primário se vale dessa *Qh*, assim adquirida, para descarregá-la nos mecanismos musculares através das vias correspondentes, e desse modo se mantém livre do estímulo. Essa descarga representa a função primária do sistema nervoso (FREUD, 1895, p. 348).

Na décima primeira sessão do mesmo artigo – *A vivência de satisfação* – Freud continua a afirmar que a finalidade da descarga motora é o alcance da satisfação: “O enchimento dos neurônios nucleares em Ψ (sistema de neurônios impermeáveis) terá como resultado uma propensão à descarga, uma *urgência* que é liberada pela via motora” (p. 369). No entanto, a afirmação coloca problema a Freud ao constatar que o organismo nunca poderá livrar-se, por completo, da estimulação, descarregando todo o acúmulo pulsional; ou seja, não é possível que os neurônios

descarreguem a quantidade até um nível zero de excitação. “Nenhuma descarga pode produzir resultado aliviante, visto que o estímulo endógeno continua a ser recebido e se restabelece a tensão em Ψ ” (FREUD, 1895, p. 370). O organismo vê-se, portanto, obrigado a abandonar sua tendência à inércia, pois necessita de energia que o faça responder às exigências da vida. A esse respeito, Freud (1895), ainda no *Projeto*, substitui a idéia do “princípio de inércia” por “princípio de constância” – que visa manter o *quantum* de energia o mais baixo possível a fim de atingir satisfação⁴⁰. Essa é uma tarefa que exige sucessivas atividades de descargas, uma vez que os estímulos (*Reize*) são endógenos e tendem a se encher continuamente. Dessa forma, o ciclo pulsional permanece fluindo do desprazer para o prazer:

Neste sentido, a *Lust* permanece na forma de disposição e não se transforma exatamente num prazer que flui e goza, mas num prazer obtido pela remoção da comichão. Sensações iniciais de comichão são seguidas de descargas prazerosas e se mantêm num circuito prazeroso. Há uma sucessão de *Reize* internos e externos que respondem de imediato ao corpóreo e sustentam a continuidade da disposição a sair do desprazer para o prazer, disposição esta que é realimentada seqüencialmente por sensações agradáveis (HANNIS, 1999, p. 62, grifo nosso).

Lust (prazer) é um termo alemão muito freqüente na obra freudiana, presente, como por exemplo, em: princípio do prazer (*Lustprinzip*), prazer de órgão (*Organlust*), eu-prazer (*Lustich*). Essa palavra tem duas vertentes de significado, como nos oferece Hanns (1999): “desejo” e “prazer”. O “desejo” é tratado como sinônimo de vontade, disposição, apetite, enquanto que “prazer” corresponderia à idéia de tensão prazerosa: o estado de tensão prazerosa em *Lust* salienta a sensação prazerosa a partir de um órgão do corpo, visando à atividade e não ao objeto. *Lust* está na fronteira entre a disposição (vontade), o prazer antecipatório e as sensações que começam a brotar. Em português, a palavra que melhor descreve a experiência é “tesão”, pois compreende uma mescla entre o nascimento das sensações prazerosas e a disposição para alcançar mais prazer, o que, conseqüentemente, se apresenta como um desejo inquietante de não parar a

⁴⁰ A satisfação que Freud fala, no *Projeto*, é sinônimo de alívio, apaziguamento, escoamento de uma determinada tensão ou necessidade, própria do interior do sujeito. Trata-se muito mais de uma satisfação no sentido negativo, já que não corresponde a uma busca de prazer, e sim um apaziguamento momentâneo do desprazer.

constante busca de satisfação; tal busca acontece através da circulação pulsional. Daremos mais atenção a esse aspecto no tópico a seguir.

3.1 - Os Circuitos Pulsionais

Como já vimos, Freud (1930), nos alerta que o sujeito, cada um a sua maneira, buscará uma forma específica pela qual poderá ser salvo do mal-estar, podendo ser este, oriundo do seu interior e alimentado pelos impulsos internos ou externos ao próprio corpo, ocasionado, na maioria vezes, pelo caos social. Sobretudo, sabemos que os primeiros impulsos, ou seja, os endógenos são os estímulos que o organismo não poderá se livrar tão facilmente, já que funciona com a potencialidade de se refazer continuamente. Nesse sentido, apresentaremos aqui as formas específicas pelas quais a economia libidinal faz o seu percurso, a fim de produzir o alívio desejado; o ciclo pulsional, visando à descarga da energia acumulada, apresenta-se por meio de duas formas distintas: da grande circulação pulsional e do curto-circuito pulsional.

O que conhecemos por grande circuito da pulsão corresponde ao seguinte percurso: os estímulos pulsionais (*Triebe*) estão em constante ativação, brotam sempre de uma fonte somática, dirigem-se à psique (percebidos pelo sujeito sob forma de imagens) e lá sofrem uma espécie de represamento. O acúmulo de tensão produz uma pressão (*Drang*), experimentada como incômoda e, inevitavelmente, se orienta para uma via de descarga motora. No grande circuito, tal descarga se dá após a ligação do impulso a um representante pulsional no psiquismo, podendo aparecer como imagens, símbolos ou palavras. A conseqüência dessa interligação pulsional do corpo com os afetos, sob a égide da realidade, é a espera da satisfação imediata do *Trieb*, podendo ser satisfeita apenas mais tarde, como é postulada no funcionamento do princípio da realidade.

Já o curto-circuito pulsional condiz com a idéia de prazer de órgão, ou como Freud se refere, no artigo *Os três ensaios para uma teoria da sexualidade* (1905) com a de pré-prazer. O prazer de órgão é tão rápido que não convoca o corpo como um todo e tão pouco exige grandes elaborações de representações, comenta Hanns

(1999). Na perspectiva de Laplanche e Pontalis (1992, p. 348) temos que, o prazer de órgão trata-se da:

Modalidade de prazer que caracteriza a satisfação auto-erótica da pulsões parciais: a excitação de uma zona erógena acha o seu apaziguamento no próprio lugar em que se produz, independentemente da satisfação das outras zonas e sem relação direta com a realização de uma função.

Nesse sentido, o prazer de órgão corresponde ao prazer imediato, oriundo de uma zona erógena, ou de um órgão na qual há tensão e descarga, mas cuja satisfação por ser auto-erótica, logo é satisfeita. Na imediaticidade do corpo, o *Trieb* (pulsão) liga-se ao *Lust* (prazer), produzindo, através de uma forma parcial, o prazer direto. Em se tratando disso, nos questionamos como é que um prazer vivenciado pode despertar excitação ao invés de descarga. Freud nos oferece a resposta com características do pré-prazer, ou seja, por um lado experimenta um prazer parcial e por outro está em busca do prazer final. Ocorre uma progressiva excitação que vai preparando o corpo para o orgasmo completo. É, nesse sentido, que o pré-prazer, mesmo sendo vivenciado como experiências prazerosas, é causador de desprazer, devido ao aumento da tensão libidinal, que só são apaziguados quando atingem a experiência orgástica.

O pré-prazer provindo de uma remoção de estímulos internos por estímulos externos é o que, em português, seria designado por tesão e liga-se aos preliminares. O prazer de alívio resultante da remoção retardada de estímulos desagradáveis, em português, seria designado geralmente como gozo e liga-se ao orgasmo (HANNS, 1999, p. 64, grifo nosso).

Ainda nos *Três Ensaio...*, mais especificamente na seção *O Mecanismo do pré-prazer*, conseguimos uma maior clareza com a subdivisão que Freud faz: o prazer advindo da excitação das zonas erógenas – designado de pré-prazer e o prazer produzido pela expulsão de substâncias sexuais – o prazer final ou prazer de satisfação sexual. É nesse momento que Freud nos oferece um esclarecimento ao comparar o pré-prazer àqueles que já puderam ser produzidos, se bem que em menor escala, pela pulsão sexual infantil – o prazer de órgão.

Outra hipótese provisória de que não podemos furtar-nos na teoria das pulsões afirma que os órgãos do corpo fornecem dois tipos de excitação, baseados em diferenças de natureza química. A uma dessas classes de excitação designamos como a que é especificamente sexual, e referimo-nos

aos órgãos em causa como “zona erógena” da pulsão parcial que parte dele (FREUD, 1905, p. 159).

Na seqüência, Freud alerta para os *Perigos do Pré-prazer*, referindo-se, especialmente, às situações em que o pré-prazer se revela demasiadamente grande, e pequena demais sua contribuição para a tensão. Nesse caso, o caminho se encurta como se faltasse força pulsional para que o processo sexual fosse levado adiante e a ação preparatória correspondente toma o lugar do alvo sexual normal.

A zona erógena, quando estimulada, eleva o nível de tensão e de excitação (sexual), produzindo prazer parcial; que não se trata de um prazer de descarga e de alívio, visto que a pulsão continua o seu processo de aumento libidinal. Freud (1905) chega a tal compreensão a partir dos fenômenos relacionados à sexualidade humana, tratando, especificamente, da questão dos estímulos externos, quando funcionam como uma espécie de atrativo para desencadear excitação nas zonas erógenas. “Os ‘atrativos do objeto sexual’ estão se referindo a estímulos externos que só são agradáveis devido ao fato de propiciarem de pronto uma descarga, eliminando os estímulos internos desagradáveis”. (HANNIS, 1999, p. 62). Em síntese, concluímos que existem estímulos externos que removem os estímulos internos, cuja presença tem sido incômoda, diante de seu acúmulo ou represamento.

O princípio do prazer, orientado a partir de uma idéia econômica de regulação da tensão, conduz Freud à compreensão de que o sujeito estaria sempre em busca de aliviar sua tensão e, conseqüentemente, obter prazer. Contudo, veremos que, apesar de ter mantido esta idéia, a respeito do funcionamento psíquico, por longos anos, ela apresenta imprecisões e sofreu uma mudança a partir de 1924 em *O problema econômico do masoquismo*, onde Freud afirma existir tensões prazerosas e distensões desprazerosas. Em outras palavras, o modelo *Unlust-Lust* – que corresponde à idéia do aumento de estimulação relacionada ao desprazer e a diminuição da mesma como produtora de prazer deverá ser relativizado na perspectiva sexual.

Parece que na série de sensações de tensão temos um sentido imediato do aumento e diminuição das quantidades de estímulo, e não se pode duvidar que há tensões prazerosas e relaxamentos desprazerosos de tensão (FREUD, 1924, p. 178).

De modo geral, não podemos negligenciar a presença do pré-prazer em outras áreas do corpo e relacionado a outros objetos que não correspondam, diretamente, à experiência sexual, ou seja, que digam respeito, exclusivamente, ao estímulo erógeno. Diríamos que a diversidade clínica e os diferentes modos de se constituir subjetivamente contribuem, em muito, para ampliarmos tais possibilidades. Sobretudo, a nosso ver, acreditamos que tal concepção lança luz para uma clínica que se empenha em manejar com o movimento que está, a todo tempo, convocando para o imperativo do excesso. Em outras palavras, o fenômeno da Toxicomania compreende ao mesmo tempo, uma força imperativa para a satisfação da pulsão, através da descarga; e uma necessidade de atingir o excesso de excitação, através da ingestão de uma substância estimulante. Para nossa melhor compreensão, recorreremos ao artigo de 1911 – *Formulações sobre os Dois Princípios do Acontecer Psíquico*, onde será possível encontrar subsídios para empreender aproximações entre o material do *Projeto* (uma compreensão econômica) e uma perspectiva mais dinâmica do funcionamento psíquico.

3.2 - Funcionamentos Psíquicos: do prazer à realidade.

Freud é enfático ao dizer, logo no primeiro parágrafo do artigo de 1911, que uma das conseqüências da neurose é a tendência do sujeito em afastar tudo o que pode lhe parecer ameaçador e lhe causar incomodo. Nesse caso, ele se refere ao processo do recalque como mecanismo de defesa, a fim de tirar o sujeito do encontro com os impulsos que lhe causam desconforto. Porém, é importante ressaltar que nem sempre o mecanismo foi esse. Precedendo à estruturação da barreira do recalque, um processo psíquico já tendia a afastar o mal-estar do sujeito, ocasionado, na maioria das vezes, por impulsos endógenos. Conhecido como processo primário e regido pelo princípio do prazer, o funcionamento mais primitivo de evitação do mal-estar, tem por primazia a busca do prazer e a eliminação do desprazer.

O processo primário é compreendido da seguinte forma: a fonte pulsional – soma – produz os estímulos que, por sua vez, coincidirá com vivências afetivas (de prazer e desprazer), associando às determinadas imagens produzidas na ocasião.

Essas ocorrências quando se repetem deixam traçados, denominados “caminhos facilitados de interligação” (HANNIS, 1999). Um exemplo típico é a vivência de incomodo do bebê, provocada por uma tensão interna (que mais tarde se denominará fome). Esta é de ordem puramente orgânica, visto que começará ser representada em forma de imagem quando for satisfeito em sua necessidade pela ação do Outro⁴¹. Essas imagens se ativam sempre que o sujeito for tomado por uma sensação de fome. Além dos cuidados para garantir a sobrevivência do bebê, a mãe o insere no mundo simbólico, à medida que vai nomeando e dando sentido às suas necessidades. O bebê, momentaneamente, consegue ativar uma forma de alucinação que preenche o espaço de ausência da mãe, mas, não por muito tempo, o que o leva para a experiência de puro desamparo, caso não seja atendido em sua necessidade. O processo primário, através de um seqüenciamento de imagens, conduz sempre para uma busca de *Lust* (prazer) e evitação de *Unlust* (desprazer). Não podemos deixar de considerar que:

No processo primário predominam as vivências, são fenômenos descritos por palavras alemãs mais próximas do corpo e evocam conotativamente imagens de sensações, algo diverso dos pensamentos propriamente ditos (HANNIS, 1999, p. 88, grifo nosso).

A forma de expressão psíquica de tais vivências se dá através das *Bilden* (imagens) proprioceptivas, sinestésicas, visuais, táteis, etc; essas são imagens carregadas de afeto (*Affekt*), mas não necessariamente de uma significação. Podemos dizer que o sujeito, nesse estado, age tomado por afeto, sem raciocinar (HANNIS, 1999). Esta afirmação pode ser complementada pela idéia expressa em nota do editor brasileiro no artigo *Formulações sobre os Dois Princípios do Acontecer Psíquico* (1911)⁴² a respeito do prazer (*Lust*), compreendido a partir de dois sentidos interligados: o primeiro diz respeito a um prazer sensorial, vivenciado a partir dos órgãos excitados; o segundo sentido expressa a idéia de vontade, disposição, pique, ânimo que remete ao aumento de “carga” excitatória. “Portanto,

⁴¹ Essa primeira experiência de satisfação se inscreve no psiquismo como um traço e como preconizou Freud (1905) é, a partir daí, que podemos fazer uma distinção entre o instinto (pura necessidade) e a pulsão (que encontra representante no psiquismo).

⁴² FREUD, Sigmund. *Formulações sobre os Dois Princípios do Acontecer Psíquico* (1911). In: Freud, Sigmund. *Escritos sobre uma Psicologia do inconsciente/ coordenação de tradução Luis Alberto Hannis*. Rio de Janeiro: Imago Ed., 2004.

do ponto de vista semântico, o “princípio do prazer” seria um princípio de vontade de obter excitação” (FREUD, 1911, p. 72).

Neste patamar de funcionamento psíquico mais arcaico predominam imagens fugidias, sensações imediatas e um tipo de pensamento organizado conforme associações perceptivas por identidade imagética (guiada pela semelhança ou contigüidade entre sensações) (HANNIS, 1999, p. 88).

Como já temos conhecimento, a pulsão é um conceito entre o somático e o psíquico, em que o estímulo (*Reiz*) parte sempre de uma fonte somática. No entanto, tal compreensão não nos deixa aprisionados à concepção de que as pulsões acometeriam apenas o corpo, conduzindo a energia por vias nervosas e inervações motoras. As pulsões, inseridas no aparelho psíquico, regidas pelo processo primário, terão como rota as marcas deixadas pela experiência anterior. Já as regidas pelo processo secundário passam a assumir formas mais estáveis no âmbito representacional, caracterizando-se pela distribuição e condução da energia psíquica em um patamar mais elaborado; através da retenção promove um adiamento da satisfação. Assim, entendemos, conjuntamente com o autor, que no processo secundário:

As leis que organizam o percurso pulsional não são mais nem as estritamente anatômicas, nem as seqüências de imagens e sensações, agora serão as relações de sentido entre imagens e afetos que direcionarão o movimento. Em outras palavras, será o pensamento, o simbólico, a linguagem, a vontade como desejo que estarão em jogo (HANNIS, 1999, p. 92).

Com isso, podemos compreender que os estímulos (*Reize*) quando saem do campo somático e se direcionam até o psíquico, começam a se expressar através de imagens sensoriais, ou seja, afeto, prazer, dor, vontade, e, em seguida, através de palavras. (HANNIS, 1999). Agora, após descrevermos tais processos psíquicos, resta-nos interrogar como poderíamos entender a passagem do processo primário para o secundário.

A compreensão dessa passagem, por Freud, deu-se tanto pela idéia de uma maturação neuronal, quanto por um acúmulo de vivências, que permitem estruturar-se de forma integrada. A característica mais evidente e marcante do processo secundário é a capacidade de retenção da energia pulsional, ou seja, um

determinado resíduo de energia fica estocado, após as diversas passagens pelos neurônios e sistemas psíquicos. Tais neurônios, cuja característica principal é serem portadores de imagens, ficarão em estado pré-ativado. Além do atamento da energia da pulsão à imagem, fixando a carga pulsional em certas representações, há uma ampliação da interligação, permitindo estocar, redistribuir e modular os fluxos pulsionais, impedindo que lembrança e presença real se confundam. É, justamente, o atamento da energia pulsional às idéias que possibilita ao psiquismo a rememoração; e, ainda, a vinculação da pulsão a certas seqüências de imagens, representando determinadas funções, garante que a mesma passe a ter um sentido (HANNIS, 1999).

A fim de compreendermos tal processo de forma mais dinâmica, recapitulemos: as exigências internas do organismo, que incomodam o repouso psíquico, tendem a uma solução pela via da alucinação do objeto desejado, mecanismo muito comum ao lactente quando da ausência dos cuidados maternos. No entanto é necessária uma frustração para que a tentativa alucinatória seja abandonada e o sujeito possa empreender uma busca mais concreta, esquadrihando circunstâncias reais, no mundo exterior, para realizar as possíveis modificações.

Em vez de alucinar, o aparelho psíquico teve então de se decidir por conceber [*vorzustellen*] as circunstâncias reais presentes no mundo externo e passou a almejar uma modificação real deste. Com isso foi introduzido um novo princípio de atividade psíquica: não mais era imaginado [*vorgestellt*] o que fosse agradável, mas sim o real, mesmo em se tratando de algo desagradável (FREUD, 1911, p. 66).

Essa concepção funda o que Freud denominou princípio de realidade, que ao contrário do que se pensa, não se opõe ao princípio do prazer; trata-se de um adiamento para poder realizá-lo por uma via elaborada e construtiva. Noutros termos, quando o princípio de realidade começa a se estruturar como forma de funcionamento psíquico, isso “não implica a destruição do primeiro, mas a garantia de sua continuidade” (1911, p. 68). Contudo, nem assim o sujeito se vê “livre” da força impelente do princípio do prazer; uma parte da atividade do pensar fica apartada do teste de realidade, o que nos permite constatar a presença da fantasia e do devaneio (FREUD, 1911).

O princípio da realidade, introduzido, mais precisamente, no artigo de 1911, compreende um modo de funcionamento particular e com características próprias; dentre elas, a importância dada à realidade exterior, tornando-se mais relevante o papel dos órgãos sensoriais, da atenção e da memória, que devam ter, de antemão, dados necessários para a solução de determinadas necessidades, caso elas sejam manifestadas. Outra mudança relevante, que caracteriza o princípio de realidade, é quanto à remoção dos estímulos; neste funcionamento não há solicitação da via motora como forma de descarga, mas o sujeito, agora, vê-se empreendido na reconstrução da realidade exterior de modo eficaz, a partir de uma ação específica modificadora. Freud (1911) afirma que o *processo de pensar* viabiliza a postergação da remoção motora dos estímulos. É somente pelo pensamento, propriamente dito, que a ação da descarga pode ser adiada, no seu lugar surgirá o regime das representações, não apenas como alucinações.

Esse pensar formou-se a partir do próprio ato de conceber mentalmente [*Vorstellen*] e foi dotado de características que possibilitaram ao aparelho psíquico suportar o aumento da tensão decorrente do acúmulo de estímulos durante esse postergamento (FREUD, 1911, p. 67, grifo do autor).

Nesse sentido, sabemos, a partir de Freud (1911, p. 67), que, o que viabiliza o processo de pensar é “agir por ensaios, deslocando pequenas quantidades de cargas de investimento em condições em que há menos dispêndio (remoção) delas”. Isso é possível na medida em que as cargas de investimento livres se transformam em cargas fixadas, ou seja, o pensar deixa de ser inconsciente quando adquire certas “qualidades perceptíveis à consciência por meio da fixação [*Bindung*] a restos de palavras”, dando sentido a determinada experiência:

Tanto *Bindung* (ligação, atamento) como a *Verbindung* (interligação, conexão) estão a serviço da constituição e maturação de capacidades psíquicas fundamentais. Possibilitam o pensar, a consideração do princípio da realidade, bem como também servirão à integração das diversas vertentes pulsionais (HANNIS, 1999, p. 95, grifo do autor).

A representabilidade pulsional, potencializada pela ligação ou atamento do afeto à idéia, bem como o manejo de representações possibilitam que “os objetos visados para a descarga pulsional passem a ser mentalmente imagináveis

(representáveis pela memória)”, podendo, assim, conduzir o sujeito na busca de objetos de satisfação, e, em situações de perigo, favorecer o adiamento da satisfação (HANNIS, 1999, p. 96). Essas representações pulsionais poderão ser reativadas sempre que mobilizadas por estímulos, sejam esses endógenos ou exógenos, captados pelos órgãos do sentido. É, justamente, a partir de tais representações que o sujeito se torna capaz de defender-se diante de um estímulo ameaçador antes que sucumba em angústia e possa, de alguma forma, ser responsável por encontrar uma via de controle:

Constatamos que ao nosso aparelho psíquico cabe, sobretudo, lidar com as excitações que, de outra forma, seriam sentidas como dolorosas ou provocariam efeitos patogênicos. Esse trabalho psíquico que o aparelho realiza presta um inestimável serviço ao escoamento interno de excitações que não podem sofrer remoção imediata para o exterior, ou cuja remoção imediata seria indesejável naquele momento. (FREUD, 1914, p. 106).

Sabemos que o psiquismo tem condições de modificar o foco das exigências pulsionais através de uma passagem do princípio do prazer para o princípio da realidade. Não se trata, contudo, de uma substituição, mas sim da reformulação do primeiro sem abandonar sua tendência inicial – a obtenção de prazer. Na verdade, a modificação tem a finalidade de assegurar a garantia do princípio do prazer, podendo satisfazê-lo, posteriormente, de uma forma mais garantida. Vale enfatizar, que a mudança nunca será completa, pois o aparelho psíquico tem uma tendência de aderir ao princípio do prazer, mantendo certa atividade mental dissociada do princípio da realidade.

A descrição a respeito dos princípios de prazer e realidade ganha lugar de relevância no desenvolvimento de nosso trabalho, pois, no que tange ao caráter econômico do funcionamento psíquico do toxicômano, nossas hipóteses conduzem à idéia de que o ato de intoxicação corresponde a uma busca de excitação e potencialização do corpo, ao invés de uma descarga motora com a finalidade de alívio imediato, como muitos pensam⁴³. A esse respeito, a busca por uma significação do tóxico, para o usuário abusivo, torna-se dispensável já que não é isso que está em questão, e sim a maneira como se experimenta a sensação em

⁴³ É evidente que, a afirmação embasa-se, principalmente, naqueles que fazem uso das drogas pertencentes ao grupo dos estimulantes, cujos efeitos são excitatórios.

seu corpo, regido, muito mais, pelo processo primário. Na toxicomania evidencia-se a impossibilidade de nomear e dar sentido aos pontos de excitação psíquica, e a experiência sensorial, proporcionada pelo tóxico, parece estar desligada do princípio de realidade na medida em que o sujeito se enreda ao gozo produzido pela droga.

CAPÍTULO 4 – A PRIMAZIA DA SENSAÇÃO NOS TOXICÔMANOS

Existem algumas pessoas que têm tendência a dependente, né? Então a pessoa que tem a tendência à dependência, né, ela experimenta a droga, ela gosta da sensação da droga. Aí ela vai usar a droga, e vai continuar usando e vai começar a depender da droga porque ela já tem uma tendência à dependência. De repente é uma coisa que dá prazer nela, dá uma sensação boa nela, ela começa usar direto, sabe.
(GURFINKEL, 1995, p. 35, grifos nossos).

Iniciar este capítulo a partir do depoimento apresentado pelo autor abre uma série de questionamentos, dentre eles, o tão comum: relativo à questão da disposição à toxicomania – uma espécie de previsibilidade oculta que estaria por trás daquele que se intoxica, definindo ou não a instalação da dependência.

Há estudos que indicam uma “predisposição genética” como determinante do uso abusivo de substâncias. Pesquisas em famílias mostram aumento nas taxas de prevalência de dependência do álcool entre três a quatro vezes em parentes de primeiro grau de dependentes do álcool. A *hereditariedade*, que avalia o quanto da variância de um traço ou transtorno devido a fatores genéticos para a dependência do álcool, é estimada em 52% a 63% (WHO, 2004 *in* ANDRADE; CRUZ, 2005). Os genes estudados nessas amostras, relacionados a um risco aumentado para dependência do álcool, são os ligados às enzimas metabolizadoras do álcool (aldeído desidrogenase, álcool desidrogenase e CYP2E1 – proteínas do complexo do citocromo P-450) ou aos transportadores de recaptação e receptores de neurotransmissores. As variantes genéticas das enzimas metabolizadoras são mais ou menos eficientes, produzindo níveis elevados de acetaldeído e provocando sintomas de ressaca e de sensibilidade ao álcool mais pronunciada. Além das enzimas metabolizadoras, genes ligados aos transportadores de recaptação e aos receptores ácido gama-aminobutírico (GABA) e glutamato podem estar associados a risco de dependência e/ou toxicidade pelo álcool. Estudos genéticos mostram que certos genótipos poderiam estar associados a alterações no balanço excitatório-inibitório do córtex frontal, aumentando a propensão para excitotoxicidade no córtex frontal superior (Dodd *et al.*, 2004 *in* ANDRADE; CRUZ, 2005).

Apesar dos estudos genéticos não fazerem parte, especificamente, de nossa pesquisa, abrimos esse breve espaço no intuito de apresentar uma das

possibilidades relativas à instalação da dependência no que tange à hereditariedade. A questão da propensão ao uso vem sendo investigada por pesquisadores de diferentes abordagens; uma vez que somos, freqüentemente, interrogados pelos pacientes com a seguinte questão: “Por que eu não posso beber socialmente como as outras pessoas?”. Como clínicos, também nos questionamos: estamos tratando de um problema, eminentemente, social e político? Quais são os fatores envolvidos nesse projeto de vida que termina, na maioria das vezes, em desestruturação emocional, familiar, financeira e social?

Segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID – 10) a toxicomania está caracterizada como Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa (TUSP), referindo-se ao código de F10 a F19, de acordo com a substância consumida:

Estado conseqüente ao uso de uma substância psicoativa e compreendendo perturbações da consciência, das faculdades cognitivas, da percepção, do afeto ou do comportamento, ou de outras funções e respostas psicofisiológicas. As perturbações estão na relação direta dos efeitos farmacológicos agudos da substância consumida, e desaparecem com o tempo, com cura completa, salvo nos casos onde surgiram lesões orgânicas ou outras complicações. Entre as complicações, podem-se citar: traumatismo, aspiração de vômito, delírium, coma, convulsões e outras complicações médicas. A natureza destas complicações depende da categoria farmacológica da substância consumida assim como de seu modo de administração. (OMS, 1993).

Outras interpretações relacionam a “dependência química” a uma forma de “compulsão à repetição”. A nosso ver, a repetição, comum ao esteriótipo do toxicômano, não pode ser confundida com a repetição do obsessivo, visto que, o toxicômano privilegia a sensação de prazer e nela se fixa, escravizando-se. “As relações entre a compulsão à repetição e o princípio do prazer são de antagonismo. Na verdade, a repetição como expressão da pulsão recalcada, produz desprazer” (RUDGE, 1998, p. 29). Formas extremas de compulsão à repetição sugerem a existência da pulsão de morte. Apesar do ato do toxicômano parecer compulsivo, não tem caráter ritualístico; a compulsão é apenas conseqüência da busca ardente de experimentar o efeito intoxicante. Em estado de dependência, o sujeito abre mão de lugares, rituais, práticas e de drogas comumente usadas a fim de alcançar a experiência idealizada. Em outras palavras, no início do uso existem os lugares prediletos, as pessoas, o ritual de preparação da droga, porém tudo isso se torna

irrelevante diante do imperativo de obter o efeito do tóxico. Poderíamos, ainda, lançar um olhar mais sistêmico para a problemática e afirmar que há jovens, que caem nas malhas da dependência em virtude de seu mal-estar familiar, insatisfação e falta de diálogo com as figuras parentais.

Não pretendendo contrapor ou negar tais perspectivas e interpretações a respeito do fenômeno da toxicomania, nossa proposta, como já foi dito, é tomar a “doutrina da pulsão” como fio condutor para investigar as questões da relação do toxicômano com seu corpo e suas repercussões subjetivas. Nesse sentido, impomos outra categoria de interrogações: que marca pulsional é essa, tão indelével, traçada pela experiência com a droga, visto que mesmo diante da abstinência e afastamento do uso, o sujeito sente-se estimulado, impulsionado a buscá-la novamente? De que ordem é tal experiência sensorial que o sujeito não pode abrir mão, sofrendo, com isso, as conseqüências da dependência?

Como vimos no capítulo anterior, o prazer, de modo geral, remete a uma questão da economia psíquica, isto é, tem a ver com a intensidade de energia que circula pelo psiquismo e depende, diretamente, da forma como esse circuito acontece. Afirmar que o uso de drogas está relacionado à busca por uma experiência prazerosa nos pareceria de demasiada obviedade, no entanto, resta-nos investigar de que ordem é tal prazer. Por que o sujeito lança mão de uma forma tão específica (através da fixação à droga) de obter prazer e não outra?

Na tentativa de responder a tais questões faremos no presente capítulo uma discussão sobre a primazia da sensação a luz da teoria pulsional, tomando como referencial os discursos dos toxicômanos sobre as suas experiências sensíveis ligadas ao tóxico. Para tanto, inicialmente, caracterizaremos os sujeitos entrevistados⁴⁴. Estudos populacionais demonstram que das pessoas que fazem uso de álcool, por exemplo, 60% não progrediram para a dependência nos últimos dois anos; 20% voltaram para o uso considerado normal e 20% ficaram dependentes (FLIGIE, 2004), por essa razão é importante delimitar a diferença entre usuário e dependente.

Entre as extremidades: “uso” e “dependência” existem diversas formas de se relacionar com a droga. Convém, portanto, esclarecer que o grupo trabalhado na

⁴⁴ A esse respeito, ver, ainda neste capítulo: 4.3 – Quadro de caracterização dos sujeitos entrevistados.

presente pesquisa tem como característica principal o fato de não conseguir abrir mão do tóxico como condição de sua existência, aos membros desse grupo intitulamos: toxicômanos⁴⁵. Caracterizam-se pela luta entre a impossibilidade de se manter fazendo uso e a ordem imperativa da compulsão que lhes impõe a busca incessante de sempre “mais uma”. Assim, o uso contínuo torna-se o valor soberano de sua existência (BIRMAN, 2000). Nesses casos, acontece o que se denomina dependência físico-psíquica. Há na dependência física, um processo de adaptação do corpo ao tóxico, e dessa forma, faz-se necessário o aumento das doses para conseguir obter a sensação original, ou, em outros termos, dizemos que o dependente atinge um grau de tolerância aos efeitos da droga. Esse, entre outros, é um sinal que determina a presença da síndrome de dependência. Porém, não podemos negligenciar a existência dos denominados “usuários recreativos”, ou seja, aqueles que fazem uso esporádico ou episódico, relatando não sofrerem prejuízos com a droga. Há, ainda, os que fazem uso nocivo ou abusivo, nesses casos o consumo está relacionado com algum tipo de dano ao usuário. O *I Levantamento Nacional sobre os Padrões de Consumo de Álcool na População Brasileira* (LARANJEIRA *et al*, 2007) aponta para uma diferença marcante nos padrões de uso de álcool entre adolescentes e adultos. Na adolescência, uma forma muito característica é o “beber em *Binge*”, o que significa dizer que bebem com muita intensidade (grande quantidade em um curto período de tempo), tornando-se mais suscetíveis à diversidade de conseqüências relativas ao uso abusivo, dentre elas: dirigir embriagados, colocando sua vida e a de outros em risco; sexo sem proteção; envolvimento em brigas e uma tendência maior ao uso de outras drogas, já que ao álcool se deve o rebaixamento do juízo crítico, deixando-os mais vulneráveis a novas experiências. Quando procuram nossas clínicas, no curso da análise, a questão do uso emerge, mas sem criar demanda de trabalho aos sujeitos, pois afirmam lidar bem com isso e não se consideram dependentes e, tampouco, manifestam o desejo de suspensão – “querem apenas curtir um barato sem fazer mal a ninguém”.

É válido salientar, ainda, que existem indivíduos que podem fazer uso de certas drogas e não serem ameaçados com a síndrome de dependência. Contudo,

⁴⁵ Na presente pesquisa, a questão terminológica pode variar entre: toxicômanos, adictos ou dependentes químicos, não alterando, para nós, o sentido que pretendemos trabalhar.

não há como desconsiderar que podem ser “toxicômanos em potencial”, já que a linha entre o uso e a dependência é bastante tênue. É um desafio fazer uma delimitação clara da passagem de um estágio para o outro, considerando que esta se dá gradualmente. Compreendemos que o grupo dos usuários se constitui por não se valer da droga como razão de sua existência; já os toxicômanos são compelidos por uma força maior que impede que eles digam “não” ao imperativo do desejo. Para uma melhor compreensão a respeito “daqueles que nos falam” na presente pesquisa, faremos uma descrição mais pormenorizada.

4.1 – Delimitação dos sujeitos da pesquisa

A fim de apresentarmos os sujeitos de nossa pesquisa organizamos no Quadro 1 uma caracterização referente a idade atual, idade de início do uso, droga de preferência e tempo de tratamento. Como já foi dito, não foram usados muitos critérios na escolha de tais entrevistados; apenas deveriam estar em regime de internato em instituições especializadas, sinal que nos indica, em parte, o estado de dependência⁴⁶. Dois dos entrevistados estavam em abstinência por alguns anos, e puderam contribuir com a pesquisa pelo fato de se manterem vinculados à instituição. Outro aspecto a ser realçado é que a pesquisa teve contato apenas com sujeitos do sexo masculino. Isto se deu em virtude da comunidade terapêutica receber, exclusivamente, tais pacientes; enquanto que a clínica particular, mesmo sendo mista, nos possibilitou mais acesso a residentes masculinos, dado ao período determinado para coleta de dados. No quadro a seguir não fizemos a identificação das instituições, a fim de melhor resguardar os participantes e o conteúdo de seus relatos. Em virtude da grande quantidade de entrevistados, preferimos utilizar números ao invés de pseudônimos para identificá-los. Consideramos, ainda, importante esclarecer que na última coluna, “droga de preferência”, tratamos da substância usada por mais tempo e, como relatam, diz respeito àquela que os fizeram buscar o tratamento, em decorrência das conseqüências que a mesma lhes causou.

⁴⁶ Dizemos isso pelo fato de haver residentes em clínicas de recuperação que foram mandados por ordem judicial, ou pela imposição da família e não, necessariamente, por sentirem necessidade real de tratamento.

QUADRO 1 - CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS ENTREVISTADOS

Sujeitos	Idade atual	Idade de início do uso	Tempo em tratamento	Seqüência de drogas utilizadas	Droga de preferência
Entrevistado 1	26 anos	14 anos	3 meses	Álcool, maconha, cocaína, <i>êxtase</i> .	Cocaína
Entrevistado 2	43 anos	12 anos	Abstêmio há 10 anos	Cigarro, álcool, maconha e cocaína, mesclado.	Cocaína
Entrevistado 3	44 anos	17 anos	1 mês	Álcool	Álcool
Entrevistado 4	21 anos	13 anos	5 semanas	Crack e maconha	Crack
Entrevistado 5	34 anos	14 anos	2 meses	Maconha, Cocaína, Crack, Merla.	Crack e Merla
Entrevistado 6	42 anos	15 anos	1 mês	Maconha e cocaína	Maconha
Entrevistado 7	38 anos	23 anos	6 semanas	Álcool, Maconha, cocaína e crack	Cocaína
Entrevistado 8	21 anos	13 anos	1 mês	Maconha, crack.	Crack
Entrevistado 9	21 anos	13 anos	3 meses	Álcool. Maconha, cocaína, crack.	Crack
Entrevistado 10	25 anos	18 anos	4 meses	Álcool, maconha, cocaína, crack.	Maconha
Entrevistado 11	31 anos	14 anos	5 meses	Álcool, cigarro, maconha, cocaína, crack.	Crack
Entrevistado 12	45 anos	15 anos	4 meses	Álcool, cigarro, maconha, cocaína, crack.	Álcool e "mesclado"
Entrevistado 13	29 anos	13 anos	6 meses	Cigarro, maconha, cola, benzina, cocaína, crack.	Maconha e crack.
Entrevistado 14	29 anos	13 anos	6 meses	Cigarro, álcool, maconha, cocaína.	Cocaína e álcool.
Entrevistado 15	36 anos	13 anos (9 anos de abstinência)	9 meses	Álcool, maconha, cocaína, crack.	Cocaína injetável e crack.

Entrevistado 16	24 anos	20 anos	4 meses	Álcool e crack.	Crack
Entrevistado 17	26 anos	10 anos	6 meses	Álcool, maconha, cocaína, crack.	Crack
Entrevistado 18	25 anos	12 anos	6 meses	Inalantes, maconha, crack.	Crack
Entrevistado 19	21 anos	13 anos	7 meses	Maconha, álcool, crack,	Crack.
Entrevistado 20	45 anos	15 anos	5 anos abstinência	Álcool, maconha, tabaco, cocaína.	Cocaína.
Entrevistado 21	17 anos	11 anos	1 semana	Maconha, álcool, tabaco, cocaína, crack.	Crack
Entrevistado 22	40 anos	32 anos	Abstinência há 2 anos.	Álcool, tabaco, maconha, cocaína e crack.	Crack
Entrevistado 23	43 anos	18 anos	1 mês	Álcool, tabaco, maconha, cocaína, heroína e crack.	Crack

Não temos o objetivo de trabalhar dando ênfase às faixas etárias, e tampouco discutir a respeito de questões específicas da adolescência, porém um dado relevante, que não pode ser negligenciado, é a idade com que nossos entrevistados ingressaram no uso de drogas. Dos 23 entrevistados, quase dois terços (17) iniciaram entre 11 e 15 anos de idade, com exceção de 1 deles que teve início na vida adulta. Além das inúmeras mudanças que marcam o período da adolescência, a ânsia pelo novo, pelo inusitado, pelo desconhecido, tão presente nos jovens, existem outros aspectos que merecem ser discutidos.

O efeito do fracasso da modernidade foi devastador, também, por gerar jovens sem esperança, ideais, metas e força suficiente para fazer valer suas crenças; temos como consequência, seres voltados para a satisfação imediata, retroalimentados pelo imperativo de consumo que caracteriza a sociedade capitalista. Funcionando como uma ferramenta para atingir o sentimento de pertença a um grupo social, a droga, também, como observa Freud, (1930) tornou-se um “amortecedor de preocupações” e um recurso eficaz para o sujeito se livrar do mal-estar em que fora lançado. Frente às insatisfações dos pais e os desajustes familiares, o jovem faz uma escolha que, posteriormente, se transformará em uma

“não-escolha”, devido às conseqüências da instalação da dependência e do imperativo do gozo. Por exemplo, quando se questiona um jovem, no período de experimentação da droga, o porquê de estar fazendo uso, na maioria das vezes, ele responde que usa porque gosta, porque lhe dá prazer e bem-estar. Diga-se de passagem, que se trata de um bem-estar com duração mínima, sem planejamento, próprio da realidade fugaz em que ele está inserido, e que não exige nenhum esforço ou renúncia para atingi-la.

Outro fator preponderante, que pode ser articulado à nossa discussão é a questão da droga de preferência dos sujeitos em questão. No Quadro 1, verificamos que a maioria deles respondeu que sua droga de preferência é a cocaína e, também, o *crack* – um derivado da mesma, ou seja, ambas pertencentes ao grupo de drogas estimulantes. O aumento considerável de dependentes da famosa “pedra de *crack*” é um fator que merece nossa atenção. No capítulo 2, descrevemos que pelo fato de o *crack* ser uma droga fumada e, sendo o pulmão um órgão muito vascularizado, permite que a droga alcance a região cerebral mais rapidamente do que a cocaína cheirada ou injetada. Dessa forma, o usuário atingirá o prazer em um período mais curto, mas, conseqüentemente, a duração do efeito também é encurtada, fazendo-o buscar mais uma dose para repetir a experiência. Nesse sentido, nos parece que o *crack* representa a imediaticidade do mundo contemporâneo, ou seja, a condição de “não-espera”, que vemos presente em diversas facetas da vida humana, confundidas com praticidade e eficiência. A fugacidade das coisas deixa o sujeito sem sentir o sabor, o gosto, o cheiro das coisas, partindo, então, para uma substância que possa devolver a primitividade das experiências naturalizantes.

Além das drogas provenientes da folha de coca, entre os jovens de um “melhor poder aquisitivo”, sabemos que está em ascensão o uso de drogas sintéticas, utilizadas, especialmente, em festas. Aqui, caberia uma rápida comparação com o que já citamos anteriormente – o uso de drogas em outro período histórico, como, por exemplo, o LSD para a década de 60. Atualmente, temos nos deparado com uma civilização jovem que está em busca de uma super-estimulação e super-excitação de seus corpos, ao contrário dos momentos em que a droga servia como um veículo que condizia aos ideais de luta, conquista, ou até mesmo a uma forma de livrar-se do sistema político. Em outras palavras, a droga

servia como um símbolo que retratava a indignação, própria da juventude da época. Em contrapartida, nossos jovens não lutam, não exigem seus direitos, se posicionam muito mais como objetos de um sistema, que os obriga a serem bem sucedidos e a adquirir todos os produtos oferecidos pelo capitalismo. Nossos jovens não morrem na guerra, defendendo sua pátria e seus valores, mas morrem de *overdose*, respondendo aos apelos de seu corpo por uma dose de estimulação anestésica. Nossos jovens não gritam, brigam, esperneiam por seus ideais, apenas gritam e pulam ao ritmo da música eletrônica para, de alguma forma, sentir que permanecem vivos, pelo menos fisicamente. Este é o cenário de uma grande parte da juventude contemporânea.

Na tentativa de desenhar um retrato do toxicômano pertencente à sociedade atual, recorreremos aos próprios discursos daqueles que nos falam da pura experiência sensível a fim de dar sustentação às argumentações defendidas até o momento. Para tanto, organizamos, no Quadro 2, o recorte de algumas entrevistas que muito têm a dizer sobre o que se passa no corpo e na mente desses sujeitos.

As entrevistas realizadas para a pesquisa não seguiram nenhum questionário pré-estabelecido ou um roteiro fechado de perguntas. Ao contrário, nossa proposta foi ouvir o discurso livre. Por parte da pesquisadora, o objetivo foi de fazer um trabalho “artesanal”, que pudesse restabelecer as primeiras experiências com a droga, permitindo, assim, o espaço para emergir um discurso pulsante, cheio de vida e energia, expressando, de forma fidedigna, a vivência intoxicante. Porém, uma pergunta foi feita a todos os entrevistados: “o que você sente ao usar droga?”, uma vez que esta possibilitaria o retorno às primeiras sensações proporcionadas pela droga. Para que o leitor pudesse ter acesso a esse material, sem precisar fazer a leitura de todas as entrevistas transcritas (em apêndice), trouxemos as respostas dadas à pergunta supramencionada.

QUADRO 2 - RESPOSTA DOS ENTREVISTADOS À PERGUNTA: “O QUE VOCÊ SENTE AO USAR DROGA?”

No. do entrevistado	Resposta à pergunta: O que você sente ao usar drogas?
1	Ah, sei lá. Você perde a timidez. Fica mais solto, porque eu sou bem tímido, bem fechado, sabe. Mas quando eu bebia, ficava todo alegre, brincalhão, tudo bagunça, ai, né? Um bem-estar... Você muda de pessoa, fica mais corajoso, desinibido.
2	Coisa melhor do mundo. Eu, extremamente tímido... Deu aquela sensação de falsa liberdade, falso prazer... Ou nem falso, porque dá prazer. Ela te dá euforia. O prazer, no começo demora para te dar uma queda de rendimento, um sentimento de “deprê” pós uso. Mas com o tempo, que você vai usando cada vez mais..., ela não te dá mais aquele prazer, aquela sensação que você tinha com se fosse a primeira vez. Então, o prazer que teve no começo da droga, em qualquer uma delas, acho que por isso que existe a dependência, acho que o fundamento da dependência está aí, porque o cara quer buscar aquele prazer do começo e não vai ter nunca mais.
3	Lembro, fiquei... Eu toda vida tive problema de timidez, então eu me sentia a vontade, mais a vontade, sabe... Mais alegre, me aproximei mais dos colegas, dos amigos, amigos entre aspas, né? Porque é cada um na sua.
4	Eu não lembro, faz tempo pra caramba. Ah, não sei explicar, né? Ah pra mim eu tinha dois filho, era muito problema..., aí eu fumava e esquecia tudo. Não lembrava de Deus, não lembrava de nada. Só queria fumar, acabava eu ia roubar, e queria fumar mais. Nem pensava em nada não, nem em “trabaiá”, nem em nada não. Nem pensava em pai, nem em mãe. O crack deixa a pessoa “noiada”, né, meu! A pessoa usa e quer mais, mais, mais e mais... Não satisfaz! A maconha não, “cê” fica lá morgadão e depois vai dormi.
5	Ah, essa! Dá prazer né. [...] Deu uma sensação boa, né? Você começa a pensar um monte de coisa rápida. Mas você usava aí já queria mais, ia buscar, depois já dava depressão. Aí pra não ficar naquela depressão, conseguia dinheiro para ir comprar mais. Sentir a loucura, né? E a droga de preferência era a química mesmo. A cocaína eu não tava nem querendo mais usar porque não tava dano... O efeito dela não chega nem em 10% dessa outra droga e do crack. A <i>merla</i> é bem mais forte e a cocaína não tava fazendo nem mais nada.
6	A gente fica meio embriagado, assim. Fica meio fora do tempo. Parece que a gente fica mais calmo, mais tranquilo, né? A cocaína agita mais a gente, fica mais elétrico, mas a maconha não, fica mais calmo, é tipo um calmante, assim, pra gente.
7	Mas, é o sintoma, né, o cara é meio tímido, né? Uma coisa que eu sentia bem usando a droga. Falava mais, conversava e saia mais, desinibia mais. [...] Depois que eu conheci a cocaína, já fui largando da maconha, porque já não fazia mais efeito, né? [...] A cocaína faz você falar, se abrir mais com as pessoas e a cocaína foi assim para mim. Eu sempre fui muito tímido, eu não tinha muito papo, diálogo. E até agora eu sou e a cocaína entrava e eu me sentia bem, conversava mais com as pessoas, me abria mais. [...] O crack já foi totalmente ao contrário. Não sei por que, mas... vicia mais rapidamente a gente, assim, o crack me deixava mais fechado ainda. Eu usei crack pouco tempo, o crack foi pra me deixar pra baixo, pra me deixar no fundo mesmo.
8	Logo que eu usava droga, eu ficava alegre, feliz..., mas depois que acabava eu tinha vontade de ir pra casa, deitar, dormir. Na hora que eu tava muito “louco” com a droga na cabeça eu nem lembrava em mãe, em ninguém. Quando usava só queria usar mais, mas quando acabava eu queria ta dentro da minha casa, onde eu fosse, eu queria ta lá dentro..., dormindo, fazendo qualquer coisa..., ficava com medo de ficar na rua.

9	<p>Senti diferente, né? [...] Comecei a trocar idéia com um monte de gente. Porque eu era meio tímido, né, aí usava a bebida como fuga, né..., pra ficar mais igual os outros, né? Aí eu pegava, bebia pra me diverti, né? [...] A sensação era diferente. A bebida me deixava mais solto, me sentia mais divertido, a maconha me deixava bem <i>light</i>, trocava idéia, a cocaína usava pra ir em festa, ficava agitado, o crack, o crack usava pouco e já satisfazia, usei crack mais ou menos um ano, um ano e pouquinho, mas foi o que me levou no fundo mesmo, eu fumei até moto, roupa [...] eu sentia diferente quando usava droga. Maconha “cê” fuma uma “velinha” assim, “cê” fica doido várias horas, eu ficava quatro, cinco horas, doido com um baseado só. O crack, não... “Cê” dá uma paulada, é cinco, dez minutos..., “cê” fica daquele jeito e dá mais vontade de ir usando.</p>
10	<p>Ficava mais à vontade, ficava mais de boa perto dos amigos, assim, conversando, pra ir numa festa... Me deixava alegre, no começo, era uma coisa diferente. Hoje em dia não, hoje em dia é uma tristeza. Com o crack ficava um pouco mais eufórico..., acho que era adrenalina, sei lá o que que dava em mim... Ficava saindo pra rua de final de semana, só queria saber de brigar, aí começou me dar muita depressão. A maconha dava alegria no começo..., mas começou me dar tristeza, também.</p>
11	<p>Ah, prazer, euforia, satisfação, sensação de liberdade. Cerveja, pra mim, sempre foi normal. Com relação à droga era diferente: droga, eu queria todo dia usar droga. Bebida era só no fim de semana e droga era diariamente e, se possível, todo instante. Sentia bem, feliz, sentia tranquilo, às vezes..., tipo... O que eu não tinha em casa, eu conseguia na droga, em relação a minha mãe, né? Posso dizer que eu sentia um prazer imenso quando eu tava fazendo um crime. Gostava de ver a reação da vítima, chorando, pedindo “pelo amor de Deus”, eu achava emocionante, eu gostava do que eu fazia... E, não tinha medo, nem arrependimento. Fazia..., às vezes, nem era pra droga, mas eu fazia porque gostava de fazer... Era assim, adrenalina, eu gostava. Adorava assaltar! Não tem explicação.</p>
12	<p>Eu gostava muito de liberdade e eu achava que a droga me dava muita liberdade, então eu curtia, adorava. Gostava da adrenalina, da sensação de ir buscar a droga..., do risco que você corria. Mexe, né, mexe com a gente, mexe com a adrenalina. Eu gosto muito de liberdade, eu sempre fui uma pessoa que não tinha medo de nada, né? [...] Eu vim de uma família de cinco irmãos, em que um era mais comportado do que o outro, sempre as melhores oportunidades, sempre estudei nos melhores colégios, freqüentei os melhores lugares, todo mundo conhecia..., só que eu gostava da coisa errada, entende? . Eu acho que é aquilo, a droga é muito boa, se você perguntar pra qualquer um que usa droga, eles vão responder que é uma delícia, só que no começo e depois vai afundando, então mexe muito com a adrenalina de buscar a droga, de andar com a droga no bolso, de escapar da polícia, depois o prazer de você usar, de estar usando a droga..., depois fica louco, depois depende da droga, passa o efeito e você já quer buscar de novo. Como no meu caso, eu não gostava de ficar com muita droga, eu preferia muitas vezes buscar a droga do que ficar muitas horas andando com droga. [...] Tomava para me embriagar mesmo, ficar meio tonto, meio alegre... Eu gostava disso e não conseguia parar e tomar apenas uma cerveja. Quando ficava mais alegre, assim, era cíclico, porque ia fumar um mesclado, aí passava a sensação, aí eu queria tomar uma cerveja, para acalmar a droga...</p>
13	<p>Ah, eu não senti muita diferença não, eu dava risada... Aquela loucura da maconha, “cê” dá risada, dá fome, tal, aí cê vai se envolvendo e você se sente superior aos outros, né, feliz também. Cola, também eu cheirava de impulso mesmo, porque eu não gostava do efeito da cola e, muito menos do gosto que ficava na boca, né, ficava muito “pra lá de baguidá”, né? Quando você cheira cola..., se você coloca o saquinho na boca e começa cheirar, cheirar, cheirar..., você apaga, você não vê que cê tá mais aqui, sua cabeça vai além do além, sabe? É uma viagem um pouco diferente e demora um pouco para você voltar. Eu gostava mais de benzina que misturava com <i>Babaloo</i> e ficava docinho, gostoso, só dava risada. Benzina, “cê” só dá risada, sabe, tipo lança perfume, é a mesma, a mesma sensação..., “cê” só ri, não alucina tanto igual a cola. A maconha “cê” ficava sossegado, eu comecei fumar porque eu achava legal, né? Aí depois que eu me tornei viciado e comecei a comprar, aí se tornou um vício mesmo, tipo um cigarro, tinha que fumar maconha. Não tinha tanto prazer já, podia fumar dez, a loucura era a mesma, mas eu tinha que estar naquela sensação, né. Ah,</p>

	<p>sensação de tranquilidade, de relaxamento, porque ela dá um relaxamento em você, você fica mais calmo, você enxerga as coisas com outros olhos, né? O crack é uma droga tão maldita [...] porque é uma sensação momentânea, é uma sensação de um minuto no máximo. Principalmente na hora que você engole a fumaça, “cê” sente, né, seu coração acelera e a sensação é assim, sei lá, cara, “cê” começa a olhar de um lado para o outro, começa ver coisas. No começo é gostoso e tal, mas conforme vai passando o tempo “cê” já começa a ter alucinações já, começa ver polícia aqui, polícia ali, gente abrindo a porta, sabe, e não tem nada e você fica vendo mil e uma coisa, é um negócio muito louco mesmo, é difícil de explicar. É só droga pra fazer um negócio desse mesmo.</p>
14	<p>Quando eu comecei a tragar aquele cigarro (tabaco) me dava uma..., um certo..., como que eu posso dizer..., uma leveza. Eu sentia um barato, não consigo te explicar. A maconha me deixa muito “caidão”, como que eu posso dizer, assim, “sussegadão” e misturando o álcool com a cocaína fico mais “ligadão”..., danço mais, eu converso mais, sabe, eu tenho mais disposição. Agora, o álcool e a cocaína, em conjunto, né? Só o álcool sozinho eu não gosto muito não. Muitas vezes fiquei bêbado, mas eu não gosto não..., e..., só a cocaína eu também não gosto. [...] A sensação, a adrenalina que fazia né... Sempre gostei muito de adrenalina, tanto os esportes que eu pratico..., é radical. [...] Toda tragada é bom né, sei lá, parece que dá uma adrenalina, acho que é isso que meu corpo tava querendo, adrenalina. Só que logo na seqüência, depois daquela adrenalina legal, vem a depressão, vem o arrependimento. Sabe, é mesma coisa que pular de pára-quadras, fica sentindo aquela adrenalina quando “cê” pula: “<i>nossa que legal!</i>” “Cê” fica olhando, assim, e..., fica aquela sensação gostosa, mas quando “cê” cai no chão: “<i>Nossa, já passou?</i>”</p>
15	<p>Eu, às vezes, tomava álcool pra sentir mais legal, né? Ah, eu me sentia... menos tímido, me sentia mais solto, me sentia mais conversador, eu tinha mais coragem para umas coisas que eu não tinha, eu via as coisas de outra maneira, a sensação era boa, me trazia uma coisa gostosa, né? Um prazer assim, meio... bom, né? Sentia assim..., ah, me sentia bem. Gostava daquela sensação de estar meio alto. [...] A maconha me deixava mais calmo, né, aí eu conheci a cocaína, a maconha já não fazia mais a cabeça. Conheci a cocaína..., onde eu tive amor a primeira cheirada! Gostei dela, comecei cheirar constantemente. [...] Quando eu cheirei senti assim: <i>ah</i> uma sensação diferente, uma coisa assim, que... <i>Ah</i>, parece que eu era outra pessoa, parece que eu era mais forte, mais..., que eu tinha mais coragem. Foi uma coisa assim, bem..., até no outro dia eu perguntei pra ela onde que eu comprava, que a sensação foi tão boa, não dava aquela moleza, aquela coisa de ficar pensando, eu fiquei agitado, né? Então a cocaína me fazia isso, uma sensação de liberdade, pra dizer a verdade, eu me sentia livre, eu sentia com força. Medo de sair..., tudo aquelas coisas que me atrapalhavam, timidez... Eu me senti bem. Eu tomava “baque” (injetável), aí ela corria diferente, a loucura é outra, você vê mais coisas, você fica mais assustado com as coisas..., a sensação de prazer é boa, o gosto de remédio na boca era gostoso, quando eu tava com gosto de remédio na boca eu sentia que vinha a loucura..., aí eu sentia tudo..., eu via coisas, eu via polícia, tudo quanto é gente vindo pra cima de mim. Mas a sensação é muito gostosa, aí eu comecei a tomar uma atrás da outra, tomar injetável uma atrás da outra.</p>
16	<p>O crack..., dava um prazer muito grande, é uma coisa rápida... [...] Quando eu começava usar eu esquecia quem estava a minha volta, era uma alucinação tão grande, sua cabeça fica a milhão, sua, sua, sua mente, pelo fato do efeito dela ser muito rápido, ela faz com que você acaba usando mais ainda, Como o efeito é rápido acho que por isso que te causa uma dependência tão grande. Eu gostava de ficar alegre, gostava sim, ficava mais solto, não tinha medo de nada.</p>
17	<p>Da primeira vez que eu fumei maconha eu fiquei contente pra caramba, dava risada sem parar, aí tudo que eu ia fazer tinha que fumar um baseado, quando ia “trabaiá” fumava uma maconha e “trabaiava” muito mais. Ah, gostava de pegar o cachimbo e fazer fumaça, de ver a pedra queimando, assim. Aí puxava assim, vinha aquela fumaça, sentia aquela vibração, assim, né, ficava alerta com tudo, né? Gostava disso aí, né?</p>
18	<p>Benzina: O prazer é..., tudo procê é alegre, “cê” entra numa viagem legal, dá risada pra caramba, “cê” vê uma coisa e dá risada de tudo. Aí me identifiquei com isso aí. Eu lembro o</p>

	<p>primeiro baseado que eu fumei, dei risada pra caramba, fiquei louco o dia inteiro, é prazeroso. Tudo é prazeroso, até o crack é prazeroso..., no começo, mas depois foi virando agonia. [...] Ah... Quando “cê” fuma é gostoso, quando “cê” fuma é gostoso sim, se eu falar que não é... é mentira, senão ninguém ia usar, o gosto é gostoso sim, depois que “cê” fuma umas duas, três vezes... é gostoso sim. Só que essa “encanação” do crack... isso aí não é gostoso não, mas beber, fumar, ouvir um som, fumar... é gostoso sim. Tem dia que é muito bom sim, o dia que eu recebia, pagava as conta da minha casa..., e ia fumar na minha casa, não devia nada pra ninguém. Comprava um litro de vinho e ficava fumando e bebendo, então era gostoso sim. Eu não gostava de ficar sóbrio, sobriedade nem vira, eu não agüentava ficar assim. [...] O prazer da droga é o prazer da droga.</p>
19	<p>Só a maconha não estava me satisfazendo e eu queria outros tipos de droga, né? Pra mim..., eu na verdade queria fazer a cabeça, né? “Ah, vamos experimentar, né...? Eu quero fazer outro tipo de cabeça, né”? [...] Eu queria viajar um pouco mais, entendeu? [...] Ah, é muito louco a vontade! Sei lá, o negócio é esquisito..., porque na hora que dá a vontade “cê” fica se manipulando, né, tipo assim: <i>“ah, minha família, sei lá, ou, vou dar uma relaxada para descontrair...”</i> É meio esquisito, “cê” explicar como é a vontade. É mesma coisa quando “cê” tá com vontade de tomar um sorvete, chupar uma bala, uma fruta, pra mim é a mesma vontade, só que tem que ver qual que faz bem para mim ou não, né? É meio difícil descrever como é a vontade, assim, né? É forte, é um sentimento forte. Vamos supor..., uma coisa que eu gosto muito é lasanha, não dá vontade de comer uma comida assim que você gosta, então, é quase a mesma vontade, né? Só que é bem mais forte, porque a gente sabe que é bom, né? A gente sabe que é bom. Por isso que eu falo, até hoje eu gosto, mas não me convém usar, né? Então..., mas dá vontade bastante assim, mas eu tenho que ser forte, né?</p>
20	<p>O álcool me dava, assim, muita agonia, eu bebia mais por uma questão de ambiente, né? Não era por uma brecha ou um problema interior meu. [...] Não gostava de tomar cerveja, <i>whisky</i>, porque me deixava muito louco, muito louco, me dava apagamento. Eu não gostava dessa sensação não. Mas era mais a coisa do grupo, era mais recreativo mesmo, quando eu comecei a fumar maconha eu deixei de beber. [...] A sensação do pó é o que eu sempre gostei. [...] O que? A viagem do pó? Exclusivamente do pó eu vou te responder, mas assim, o que está na minha memória recente não é só a viagem do pó, é uma viagem misturada, cocaína, maconha e o álcool. Quando eu comecei a fumar maconha eu parei de usar o álcool e só fiquei na maconha, quando eu comecei a usar cocaína eu voltei a usar álcool. Pra quê? Pra me dar a manutenção da cocaína, porque me instigava muito. Eu sou um cara hiperativo, eu não paro, um cara que trabalhava 15, 16 horas por dia. Então ela me dava muita euforia, sabe, é uma viagem muito louca, ela me deixava muito louco, louco mesmo. Até nesta questão da sexualidade, muita fantasia, sabe, que você cria. [...] Comecei como coisa recreativa mesmo. O efeito que eu gostava, sabe? E a partir do momento que eu comecei associar a maconha e a cocaína a algum divertimento, a praia, acampar, ir para uma boate, namorar, sexo... Tudo isso era muito mais gostoso com a droga.</p>
21	<p>Gostava de ficar a vontade, de boa. Eu gostava de sentir aquela sensação de livre, de pessoa livre mesmo, sabe? [...] A cocaína: Uma “nóia” mesmo, só vontade de cheirar mais mesmo. Igual o crack, fuma a primeira, aí já era. A primeira vez que cheirei comecei a passar mal mesmo, meu coração disparou, mesmo, e eu tinha a sensação que ia morrer. Fiquei uns 3 dias, assim, com o corpo doendo e falei que eu não ia cheirar mais. Fiz uma promessa que não ia mais cheirar cocaína e não cheirei. Fiquei uns dois anos. [...] Por que eu usava? Assim, a maconha, eu já sei, é porque eu gosto. Só que o crack, quando pega no sangue mesmo, pro cabra sair, só com ajuda. [...] Rapaz, em mim o efeito era só aquela “nóia” de pensar que tinha alguém, se passasse um carro, eu chegava na brecha da janela do meu quarto e ia olhar. Tinha até as mancha no meu vidro, assim, porque eu botava a mão pra olhar, assim, imaginava que tinha alguém rondando a minha casa e ia olhar pra ver quem era. Eu apagava todas as luzes e ficava na porta vendo se minha mãe não tava me espionando e escutando alguma coisa atrás da porta. Eu via gente, via bicho saindo... [...] O primeiro tiro é muito prazeroso, você chega e dá o primeiro tiro e depois é só “nóia” mesmo, o resto é só “nóia”. O efeito mesmo é o primeiro e depois é só o organismo pedindo mais e mais. [...] O cachimbo tava assim e quando chegava perto, já chegava agoniado já. Aí cê pegava pra dar o primeiro, colocava logo uma pedra em cima, inteira e fumava. Aquele</p>

	primeiro, chegava dar aquela sensação assim...(respira fundo) e você parava. Você vê que mexe mesmo com a cabeça da pessoa, mexe mesmo. E, você muda mesmo, muda o humor, muda tudo. Você fica aquela pessoa cabreira já.
22	Quando eu fumei crack parecia que eu estava energizado, vivo. Entendeu? Aquilo, na primeira vez eu já achei fantástico e me perguntei: como pude viver sem isso por tanto tempo? Só que o fantástico virou um bicho papão, começou a se avolumar, começou nos finais de semana, depois diariamente, durante a noite. Aí, depois começou a interferir no trabalho. A sensação que me deu foi uma sensação de energia, talvez de estar vivo de novo. Típico da cocaína, mas com o crack é potencializado. [...] Acho que o único prazer foi o desaparecimento da dor, pois não dava para pensar. A sensação é terrível, a neurose é terrível, o medo é terrível, mas tudo aquilo era ocupado por um sentimento muito ruim. Eu tentei usar droga para tentar amenizar aquele sentimento, mas acho que o consumo da droga foi tão ou “mais ruim” do que aquele sentimento. Foi aí que eu comecei a usar sem parar.
23	Porque a cocaína eu cheirava e gostava muito de ir para as baladas. Porque você com duas gramas de cocaína você passa a noite dançando em uma boate. Em vez de você se isolar, você fica sociável, totalmente, a ponto de estar no meio de pessoas, no começo é muito engraçado, você dança, você faz piada, você se desinibe. [...] A cocaína, fisiologicamente falando, anatomicamente falando ela dá... não é uma convulsão, mas ela dá... Você fica tenso, sua musculatura fica tensa, agente chama “panqueca”, até que você durma, mas corporalmente, a cocaína me deixava num estado de tetânica muscular muito grande, os músculos ficavam muito tenso, o corpo se levantava sozinho assim, sabe? E, não conseguia dormir, às vezes estava quase dormindo e acordava. Inclusive, o cara trava, fica desfigurado, o rosto trava. [...] O efeito do crack é bombástico. Se você pega a melhor maconha, por exemplo, você vai ter aquela “lombra”, uma sensação estrondosa, que demora para passar. O crack, não, o crack é uma sensação de êxtase e de prazer. Não um prazer orgástico, mas gera uma sensação de prazer inexplicável de 30 segundos, no máximo 1 minuto, dependendo do tamanho da pedra. [...] Era transgredir a mim mesmo, eu ia até onde eu pudesse transgredir meu próprio corpo. Nesses últimos usos, era assim mesmo, transgredir o máximo. A minha percepção, a minha ilusão, o meu raciocínio. Sem medo de nada, só medo de levar um “baculejo” da polícia.

Os relatos apresentados sugerem que a droga além de produzir um prazer sensitivo e indescritível, também é facilitadora de mudanças de humor, desinibe os tímidos, produz uma “mudança de identidade”: vários deles retratam a experiência de ser uma pessoa com droga e outra sem ela. Uma mudança de identidade na qual estaria em questão a facilidade para realizar certas atividades impossíveis de serem feitas em estado sóbrio. Diferente do que muitos pensam, para o toxicômano a droga não representa um veneno mortal, mas, serve como “remédio eficaz”, capaz de disfarçar os defeitos insuportáveis; um potencializador de habilidades no início do uso, permitindo realizar o trabalho de forma mais produtiva e eficaz. Os entrevistados, sempre, dizem sentirem-se mais fortes, mais corajosos, mais capazes; algumas drogas anestesiavam as dores e maximizam algumas características: a sociabilidade, por exemplo, como vemos no caso da cocaína; o

usuário de cocaína perde o medo da ameaça vinda do outro por sentir-se mais forte e poderoso.

Em se tratando do *crack*, seu efeito é bombástico e, ao contrário da cocaína, vemos que é uma droga que não dá espaço para a sociabilidade; o usuário de *crack* torna-se egoísta pelo fato de precisar usar constantemente para manter-se sob efeito; ao fim, quando o próprio corpo não agüenta mais, relata querer voltar para casa e ficar resguardado e seguro. Em outras palavras, é como se toda a energia se esvaísse e precisasse do recôncavo da casa para sentir-se protegido. O uso do *crack*, para alguns, produz o que eles chamam de “nóia”, uma sensação de perseguição e mal-estar. Mesmo assim, é comum ouvirmos discursos como: “É melhor pagar com o preço da ‘nóia’ do que não sentir nada.” Vale o preço do mal-estar posterior, para poder sentir-se, mesmo que por pouco tempo, energizado, elétrico, agitado, estimulado, ao invés de permanecer em sobriedade. A droga passa a funcionar como algo que colore, dá sabor, dá brilho a suas vidas, tirando, muitas vezes, da realidade cinzenta e cruel. São sujeitos que precisam viver em um nível mais alto de adrenalina, com sensações fortes e extremas. “Eu não gostava de ficar sóbrio, sobriedade nem vira, eu não agüentava ficar assim” (Entrevistado 18).

“Toda tragada é bom, né, sei lá, parece que dá uma adrenalina, acho que é isso que meu corpo tava querendo, adrenalina”, nos diz o entrevistado 14. Na maioria das vezes, a sensação da droga é acompanhada de outras fontes prazer, que também proporcionam a sensação de ficar “meio alto”: Para alguns, significa buscar droga em lugares perigosos, a ameaça de ser pego pela polícia; para outros, o som da música eletrônica e as luzes da festa *Rave*; a associação de drogas a esportes radicais, enfim, situações que provocam um alto nível de estresse, mas, ao mesmo tempo, produzem prazer. “Sabe, é mesma coisa que pular de pára-quedas, fica sentindo aquela adrenalina quando “cê” pula: “nossa que legal!” “Cê” fica olhando, assim, e..., fica aquela sensação gostosa, mas quando “cê” cai no chão: “Nossa, já passou?” (Entrevistado 14).

A droga parece representar, também, uma ânsia de retornar às experiências primitivas da vida infantil. Descreve o entrevistado 19, ao se referir à vontade de usar droga: “É mesma coisa quando “cê” tá com vontade de tomar um sorvete, chupar uma bala, uma fruta, pra mim é a mesma vontade [...]”. Em outras palavras, a

droga parece possibilitar um retorno às experiências que fazem marca no registro sensorial do sujeito. Convém ressaltar, ainda, que a referência frequente à adrenalina que o uso proporciona, remete, exatamente, ao sentido de prazer vivido no corpo, corroborando com nossa hipótese de tratar-se de uma circulação pulsional vivida no curto circuito.

Outro aspecto interessante é a busca pelo prazer inicial, ou seja, um retorno às primeiras experiências que obteve com a droga. Com o passar do tempo, não conseguem mais atingir tais efeitos, em virtude da adaptação do corpo ao tóxico; esta é a razão de procurarem substâncias com o poder intoxicante maior. Mesmo assim, os discursos demonstram um alto grau de insaciedade, dizem “usar, usar e não se satisfazem”, pois, de fato, não se trata do instinto, que quando satisfeito deixa de demandar, mas da pulsão que permanece solicitando, através do imperativo: “tem que usar!”. Uma pulsão desenfreada que busca realização no curto circuito, como trabalharemos adiante.

Em se tratando de um entrevistado, que ingressou no uso de drogas já na vida adulta, por exemplo, notamos que a instalação da dependência se dá de forma galopante, expressada pelo discurso: “Como pude viver sem isso por tanto tempo?” (Entrevistado 22). Temos a impressão de que a dependência pela droga precede o uso propriamente dito, ou seja, é como se algo sempre estivesse ali, esperando apenas a “primeira dose” para se constituir como dependência. Ora, o que pode estar em questão fortemente na toxicomania é essa busca irrefreável de uma sensação “a mais”, não alcançada em estado de consciência normal, porém, de certa forma, sempre desejável. Os entrevistados relatam não conseguirem *pensar* em nada; quando a vontade vem, eles se direcionam, imediatamente, para tal objeto e não há espaço para pensar, e conseqüentemente, não se abre um espaço de fala para poder manejar com essa força avassaladora. A intensidade, na procura pela droga, tem mais a ver com a experiência de prazer em si, e, por essa razão, defendemos que a “clínica da toxicomania” deve ser compreendida a partir do ponto de vista econômico.

O prazer no encontro com a droga é da ordem do não-dito, tanto pela ausência de processos representativos quanto pelo silêncio-tabu que normalmente cerca este prazer. O profissional que trabalha com a questão da droga deve primeiramente poder reconhecê-lo e escutá-lo (GURFINKEL, 1995, p. 80).

Pensar a toxicomania como um funcionamento regido, exclusivamente, pelo princípio do prazer, à primeira vista, coloca-nos diante da ausência da representação, ou seja, o não-pensamento leva o sujeito estritamente ao ato. Todavia, Aulagnier (1985) nos alerta para o cuidado que devemos ter com relação à polaridade prazer – realidade, já que entre tais extremidades existem variações que não podem ser desconsideradas. Em consonância com tal pensamento, Gurfinkel (1995, p. 93) nos propõe alguns questionamentos: “até que ponto a descarga adictiva é apenas uma forma de descarga de excitação que se opõe à atividade representativa, ou até que ponto a droga é um instrumento na criação de neo-realidade”? Na tentativa de encontrar respostas para seus questionamentos, o autor recorre à concepção de que o prazer, a princípio, é uma necessidade humana, antes de se tornar um “a mais”, visto que existe um prazer mínimo, cuja realização é a condição da vida. Além disso, considera que o princípio do prazer não implica na ausência da atividade de representação, no sentido que o prazer não é apenas um “luxo”, como foi dito, há um prazer mínimo necessário à sobrevivência. Contudo, a nosso ver, mesmo sabendo que a busca pelo prazer é intrínseca à condição humana, o que nos parece específico na toxicomania é a fixação em um único objeto, não diluindo para outras vias de obtenção de satisfação, e, além disso, a impossibilidade de sair do funcionamento regido pelo processo primário e avançar para um plano representacional, denunciado pelo tipo de discurso que apresentam os toxicômanos: mais imagéticos e de apresentação, de descrição da sensação do que de representação do vivido.

A satisfação proporcionada pela droga coincide com a concepção da *Lust* apresentada por Hanns (1999), uma vez que o prazer está na fronteira entre a disposição (vontade) e o prazer antecipatório – as sensações que começam a brotar. O estado de “tensão prazerosa” em *Lust* salienta a sensação a partir de um órgão do corpo, visando à atividade e não o objeto. Tal compreensão nos conduz à idéia de que a dependência da droga tem mais a ver com a sensação e os efeitos que ela produz do que com o objeto em si. É, sobretudo, nisso que reside a originalidade dessa articulação. Noutras palavras, o toxicômano se liga à experiência sensorial que obtém através dos efeitos do objeto-droga. Conforme observa Chaves & Rocha (2007, p. 08):

Quando tudo é atribuído a um Outro, cujo desejo não pode ser interpretado, mas imposto na condição de uma demanda imperativa e escravizadora, então se compreende que o toxicômano queira viver sua aventura exclusivamente através das sensações, que ele vivencia maçicamente em seu corpo, sem mediação alguma da linguagem ou qualquer forma de representação.

Outros autores, também, corroboram tal perspectiva, fazendo aproximações entre a toxicomania e o puro campo das sensações, ratificando o que o trabalho clínico e investigativo pôde nos revelar. Formiga⁴⁷ (2006, p.01), afirma: “Os resultados mostraram que a predisposição a experimentar as sensações intensas e de novidades são capazes de influenciar a potencialidade de drogas lícitas ou ilícitas entre eles”. Partindo de objetivos e metodologia diferentes da nossa, a perspectiva do autor coincide com a hipótese do presente trabalho. Na pesquisa, o autor utiliza-se dos questionários: *POSIT – The Problem Oriented Screening Instrument For Teenager* e *Inventário de Busca de Sensação*. Ambos os instrumentos foram constituídos com questões que visam sinalizar a presença da relação entre a busca por fortes sensações e a dimensões do uso potencial de drogas, bem como a forte tendência de se colocar em situações de riscos.

4.2 – Uma Perspectiva Econômica

A dinâmica psíquica do toxicômano requer um estudo que privilegie o ponto de vista econômico, razão pela qual tomamos a “teoria das pulsões” como referencial para nossa análise. Temos em mente que o esquema do grande circuito pulsional dá conta, em parte, da economia psíquica em questão. A literatura e as entrevistas realizadas com toxicômanos têm mostrado que a droga estimula a vivência no nível sensorial.

A busca do prazer, pela via da droga, pode ser o caminho mais curto para alcançá-lo. Isso significa que ele se rege pelo funcionamento primário. Para Gurfinkel (1995), trata-se de atingir o prazer de uma forma mais direta, ou seja, recorrer a um modo de funcionamento psíquico mais primitivo. De certo modo, isso

⁴⁷ Coordenador da pesquisa intitulada: “Traços de Personalidade e dimensões disposicionais a drogadição: a influência da busca de sensação, a intensidade e novidade no uso potencial de drogas em jovens”.

corresponde à teorização freudiana a respeito do pré-prazer ou “prazer de órgão”, exposto no capítulo anterior. Reforçando o que já foi dito, compreendemos que o prazer de órgão diz respeito ao prazer imediato a partir de uma zona onde há tensão e descarga, cuja satisfação deve ser obtida com imediaticidade. Trata-se de um prazer direto, irrestrito, que não passa por um processo de adiamento ou elaboração de suas representações. Os depoimentos colhidos das entrevistas corroboram a hipótese de Gurfinkel, senão vejamos:

É como se eu sentisse uma pressão na cabeça, tipo um esmagamento e, também, um pensamento fixo, que fica a todo instante dizendo que eu tenho que agir. Fica falando assim: ‘Vai, usa, que se fôda’. E, junto com isso, um mal-estar. É como uma bola que vai enchendo e parece que vai estourar. Antes do tratamento, a bola parece que era menor, enchia um pouco e já estourava, mas depois fica mais tempo. E foi nesse momento que escureceu minha visão e eu tive que ir usar. No momento que estou me aproximando, a ansiedade aumenta e a angústia também, mas quando dá a primeira fumada, aquela fumaça entra e você segura e é puro prazer. Segurar a fumaça é como aquele prazer antes do orgasmo, você fica sentido e de repente vem o gozo. A sensação do crack parece muito com gozo, a diferença é que não satisfaz, você fica querendo outra e outra pedra, não consegue parar. Depois que usa, aquela pressão na cabeça alivia. Aí vem muita angústia, também. Eu sentia que meu rosto estava desfigurado, uma angústia que você faz até careta. No final, eu já nem segurava a fumaça muito tempo, pois eu pensava assim: “Se eu segurar por muito tempo vai fazer mais mal e conseqüentemente, vou ter menos tempo para usar. Como quero usar muito ainda, vou tentar me preservar”⁴⁸ (Relato de paciente, grifo nosso).

“A sensação do crack parece muito com gozo, a diferença é que não satisfaz, você fica querendo outra e outra pedra, não consegue parar”! Tal discurso merece destaque, pois oferece um importante sinalizador a nossas articulações seguintes. Sabemos, a partir de Freud, que a tendência do sujeito é encontrar, dentre outras coisas, o alívio por meio de uma ação motora que reduza o nível de estimulação; porém, na toxicomania o alívio só é possível quando o sujeito se vê diante da oportunidade de potencializar seu corpo com o tóxico, ou seja, a substância proporciona alívio e bem estar e leva o corpo do usuário para níveis de excitação ainda maiores, dado o forte estímulo proporcionado pelo efeito químico. Podemos comparar tal funcionamento ao das “excitações preliminares”, como Freud (1905) nos apresenta nos *Três Ensaios para uma teoria da Sexualidade*:

⁴⁸ Não se trata de um discurso coletado nas entrevistas, mas fora explicitado por um paciente da clínica onde a pesquisadora trabalhou.

Lancemos primeiramente um olhar para o modo como as zonas erógenas se encaixam na nova ordem. Sobre elas recai um papel importante na introdução da excitação sexual. O olho, talvez o ponto mais afastado do objeto sexual, é o que com mais freqüência pode ser estimulado [...]. A essa estimulação já se liga, por um lado, um prazer, e pelo outro ela tem como conseqüência um aumento da excitação sexual ou a produção dela, caso ainda esteja faltando. [...] uma sensação de prazer, de um lado, que logo se intensifica pelo prazer proveniente das alterações preparatórias (da genitália), e, de outro, um aumento da tensão sexual, que logo se converte no mais evidente desprazer quando não lhe é permitido o acesso a um prazer ulterior (FREUD, 1905, p.198).

As excitações que precedem o ato sexual – o pré-prazer, por si só, produzem prazer, mas, ao mesmo tempo, elevam o nível de estimulação, fazendo o sujeito manter-se no jogo sexual até alcançar o gozo pleno, o que funciona como descarga pura. Enquanto o auge do prazer sexual não chega, o processo de excitação não pode ser interrompido. Na mesma linha de raciocínio, guardada a devida distância entre prazer sexual e prazer provocado pela droga, temos que a ingestão da mesma funciona como um estímulo, causando, ao mesmo tempo, prazer e desprazer pelo acúmulo de excitação. Na busca constante de excitação, obtida pelo efeito do tóxico, o dependente alcança uma espécie de alívio dos estímulos endógenos incomodativos e, concomitantemente, sendo o tóxico um “amortecedor das preocupações” (FREUD, 1930), propicia uma neo-realidade, afastando o sujeito dos estímulos externos desagradáveis. Noutros termos, o efeito, ao mesmo tempo anestésico e estimulante de algumas drogas alivia o contato direto e cruel com a força avassaladora dos estímulos pulsionais e das forças externas. A mesma pulsão que pressiona para o ato de drogar-se (na forma de imperativo) é apaziguada e reduzida ao silêncio, diante da força do efeito químico, produzindo, conseqüentemente, um resultado satisfatório e produtor de alívio. Para Aulagnier (1985, p. 152) o toxicômano vive uma espécie de “contemplação passiva”, aos prazeres e ao gozo que a droga lhe oferece, vivenciando corporalmente, ou seja, através das sensações experimentadas no corpo, a descoberta da nova realidade, do novo paraíso que a droga proporciona.

Neste contexto, abriremos um parêntese para lançar mão de uma teoria de outra área que trará luz a nossa articulação. Trata-se da *Teoria da Porta da Dor* ou *Teoria das Comportas* desenvolvida a partir dos estudos de Melzack e Wall (1965). Este estudo demonstrou que uma pequena dose de estimulação elétrica em um

nervo lesionado teria como resposta a diminuição da dor. Cada vez mais, as pesquisas têm demonstrado que agentes eletrofísicos nos tecidos resultarão efeitos fisiológicos (PERENA, 2000). A Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea –TENS é um método de estimulação de nervos periféricos através de eletrodos acoplados na pele com fins terapêuticos. Funciona como uma corrente analgésica, ela atua nos sistemas modulares da dor, aumentando a tolerância à dor e causando analgesia tanto em lesões agudas como em processos crônicos.

Sabemos que a dor funciona como uma defesa do organismo diante de situações de trauma físico ou lesão. Partiremos, então, de dois sistemas funcionais que compreendem a fisiologia da dor: o sistema nervoso periférico, onde estão localizadas as terminações nervosas e receptores da dor e o sistema nervoso central. São os receptores localizados na pele e nos tecidos que serão responsáveis por captar a dor e conduzir até o sistema nervoso central. O impulso gerado é transmitido para a espinha dorsal das fibras A-delta, que são mielinizadas e conduzem o impulso doloroso rapidamente e as fibras C, não mielinizadas e conduzem o impulso lentamente. Nesse sistema, responsável pela transmissão química da dor, estão envolvidos os seguintes hormônios: neurotransmissores, que transmitem os impulsos através das sinapses; e os neuromoduladores – a endorfina, um opiáceo natural produzido pelo corpo, que impede a transmissão do impulso da dor, uma vez que bloqueia a liberação dos neurotransmissores excitatórios.

No caso do TENS, os estímulos provenientes do sistema aferente sensitivo, atingem a via trato espinho talâmico, principalmente núcleos periaquedutais que sob controle cortical e do sistema límbico liberam então endomorfina as quais produzem alívio da dor. Já para *Teoria das Comportas*, os impulsos da TENS são transmitidos através de fibras de grosso calibre, do tipo A, que são de rápida velocidade, já os estímulos da dor são transmitidos através das fibras de calibre menos, do tipo C e são lentas. Nesse sentido, ocorrerá que os estímulos da TENS chegam primeiro ao corno posterior da medula e despolarizam a substância gelatinosa de Holando, impedindo que os estímulos da dor passem para o tálamo. Sendo assim, as comportas ou portões da dor são fechados, daí o nome: Teoria das comportas ou Porta da dor (PERENA, 2000).

Nosso interesse em apresentar tal teoria, como paralelo ao que temos tratado até então, deu-se em virtude de nossos estudos colocarem a droga em um lugar de anestesia dos estímulos endógenos. Parece-nos que, assim como os estímulos elétricos funcionam como impedimento para a condução dos estímulos de dor, captados pelos receptores sensoriais da pele, também a droga abstém o sujeito de entrar em contato com o acúmulo de estímulos endógenos. Isso explicaria porque ao final de uma longa jornada de uso, o dependente permanece em um estado de profunda angústia.

Da mesma maneira que o impulso endógeno, incessante em seu movimento de acúmulo, está em busca de descarga, também o abuso de droga, como via de disfarce para o incômodo, permanece em constante solicitação de mais uma dose, acompanhando o movimento pulsional. A esse respeito: “há uma sucessão de *Reize* internos e externos que respondem de imediato ao corpóreo e sustentam a continuidade da disposição a sair do desprazer para o prazer, disposição esta que é realimentada seqüencialmente por sensações agradáveis” (HANNIS, 1999, p.62). A pressão, que se constitui a partir do excesso de estímulo pulsional (*Reiz*) é visivelmente presente na toxicomania através da urgência irremediável do uso que aparece de maneira invasiva e ameaça a ascensão do pensamento. A partir dessa perspectiva, o tóxico funcionaria apenas como uma forma de disfarçar os impulsos incomodativos, mas não de descarregá-los.

Ocampo (1988 *apud* GURFINKEL, 1995, p. 105) aponta aspectos importantes, abordando a droga a partir de dois ângulos: primeiro, no que tange ao vínculo (relação) com a droga – coloca-a no lugar de objeto (*Objekt*) da pulsão, com a qual o sujeito se relaciona; e, em outro sentido, a toxicomania enquanto ato – nesse caso, a droga ocupa lugar de alvo (*Ziel*) da pulsão. Noutros termos, a droga enquanto elemento em si é um estimulante e produz um estado de excitação psíquica, ao mesmo tempo ela é o *Objekt* (objeto da pulsão), uma via por onde a estimulação endógena será descarregada. Contudo, nossa perspectiva, dará ênfase à toxicomania enquanto ato, e, nesse sentido, o alvo (*Ziel*) será sempre a satisfação. Dito isso, propomos que o toxicômano torna-se mais dependente do prazer sensitivo obtido pela droga do que do objeto em si, via pela qual essa experiência é atingida. Isso justifica as trocas sucessivas quanto aos tipos de drogas, a fim de extrapolar os limites do próprio corpo e alcançar o nível máximo de satisfação. O objeto é mutável,

desde que continue a propiciar a experiência de prazer, como denuncia o entrevistado:

[...] A maconha me deixava mais calmo, né, aí eu conheci a cocaína, a maconha já não fazia mais a cabeça. Conheci a cocaína..., onde eu tive amor a primeira cheirada! Gostei dela, comecei cheirar constantemente. [...] Quando eu cheirei senti assim: ah uma sensação diferente, uma coisa assim, que... Ah, parece que eu era outra pessoa, parece que eu era mais forte, mais..., que eu tinha mais coragem. Foi uma coisa assim, bem..., até no outro dia eu perguntei pra ela onde que eu comprava, que a sensação foi tão boa, não dava aquela moleza, aquela coisa de ficar pensando, eu fiquei agitado, né? (Entrevistado 15)

A fissura, por conseguinte, descrita por toxicômanos, parece ser da ordem do incômodo e do estímulo, simultaneamente, comparada à excitação libidinal, conduzindo o sujeito, a “mais uma”, continuamente. A partir disso, podemos compreender que há experiências de prazer relacionadas ao aumento de estimulação e, porque não dizer, que há sujeitos com maior disposição à esse tipo de experiência do que outros.

A partir do artigo de 1924 *O problema econômico do masoquismo*, Freud problematiza sua teoria econômica do prazer, abrindo para uma possibilidade, em que a experiência de satisfação poderia estar relacionada também ao aumento de excitação, enquanto que o desprazer pode estar vinculado à redução dos estados excitatórios. Esse é um dos aspectos cruciais, na obra freudiana, que justifica nossa hipótese teórica, ou seja, haveria, pois, no toxicômano uma busca de excitação e estimulação no próprio corpo, mobilizando o sujeito a permanecer no estado *high* e proporcionando prazer, mesmo sabendo que, posteriormente, será tomado pela experiência *down*, deixando-o deprimido, instalando um processo de culpabilização e desprazer. Além disso, a dor, posterior ao abuso de substância, representa uma espécie de “penhor” e débito, que servirá de pagamento após a experiência de “alto custo”. Não se trata, apenas, de uma dívida com o traficante, mas o dependente em processo de uso intenso, cria para si uma dívida impagável pelo fato de buscar um extrapolar dos limites do próprio corpo. Um relato, a respeito da experiência com *crack* retrata aspectos diversos e contraditórios, dentre eles: prazer, culpa, dívida simbólica e real, tráfico, medo, susto, pavor, vida e morte:

O crack é coisa de doido. Você nunca está satisfeito. Quer sempre mais. Se precisar vender a sua mãe, você vende. Se você tiver uma mulher, e o cara disser: eu quero dormir com a tua mulher, e te dou cinco pedras, tu aceita.

Na moral. Nem que a ponta saia depois. É a tal da fissura. Você tira a roupa do corpo, fica nu, mas tem que fumar. Quando eu tive a overdose, fiquei assustado. A médica olhou meus exames e disse que meu sangue estava contaminado com 10% de crack. O cara tinha colocado na minha mão 200 gramas de pedra para eu revender. Eu passei uma parte e fiquei com outra. Foram dez dias direto. Fumei pra mais de 500 pedras. Em dinheiro, se fosse para levantar, dava uns R\$ 5 mil. Tinha que pagar. Se eu não pagasse, estava morto. Precisei vender o que tinha conseguido com sacrifício. Vendi minhas criações de bode. Dezenove cabeças de criação. Com o dinheiro, eu comprei 30 quilos de maconha. Eu dei a erva para pagar a pedra. O susto foi a minha porta de saída. Eu cheguei apagado no Recife. Morto. Só lembro de ter acordado no hospital. Você não tem fome, não tem sono. Eu fiquei parecendo um aidético. É o fim do mundo. No Sertão, não tem mais maconha para vender. Ninguém quer. Na terra dela, perdeu lugar para o crack. Uma cidade pequena como Floresta, por exemplo, que não tem nem 25 mil habitantes, está vivendo um tráfico de capital. Aqui, se acabar o crack, um bocado de gente vai engordar em pouco tempo. Porque o crack consome tudo. As autoridades precisam tomar uma medida drástica. O povo não quer mais perder tempo com maconha não. Parte logo pra vender crack. Dá muito mais dinheiro. Sem comparação. É mesmo que comparar Jesus com um jegue. Tem gente que não está mais nem querendo plantar, porque não tem mais futuro. Não é porque não quer, é porque não vale mais a pena o risco. A polícia fica na porta, a perseguição é muita. Esse crack veio para acabar com o comércio de maconha. Acabar de tudo. Tem muita gente que ainda planta. Mas muitos estão desistindo. Antigamente compensava. Dava um trocado. Agora é roubada. Os traficantes sabem que o usuário de crack é muito mais vantajoso para ele. Porque são poucos os que conseguem largar. A probabilidade é mínima. Graças a Deus, estou há quatro meses e 18 dias sem fumar. Você só faz acabar com o que você tem. É um segundo. Um segundo de alucinação e, depois, só perturbação. Você está comprando sua morte antecipada. Eu ia ficar nessa vida para quê? Ia perder minha família, minhas filhas, minha esposa. Por causa de uma coisa que foi inventada pelo homem? Ou eu ou ela. Eu sou mais eu do que ela. Eu posso, eu quero, eu consigo⁴⁹.

Através do presente depoimento, torna-se evidente a exclusividade e o estado de escravidão proporcionado pela fixação à experiência intoxicante. É como se houvesse uma mudança no estilo de vida, em que o sujeito permanece em busca de novas experiências sensoriais, razão pela qual é difícil renunciar à droga. Nesses casos, fica nítida a extrapolação dos limites do próprio corpo, pois busca levar a mente a um estado de alucinação e pura excitação; todos os órgãos do sentido estão potencializados até atingir níveis de exaustão. Na overdose, ultrapassa-se o limite do suportável e, por isso, chega-se à morte. Parecem corpos gulosos, ávidos e impacientes, querendo gozar a qualquer custo. “Na verdade, o corpo é provocado a cada instante: nas percepções – atuais, mnemônicas ou fantasistas dos objetos desejáveis –, na vivência do gozo” (SISSA, 1999, p. 8).

⁴⁹ Relato colhido do Especial sobre crack – *Epidemia do tráfico*, divulgado pelo Jornal do Comércio em Recife-PE datado de 20 de junho, 2007. O entrevistado é agricultor, residente no sertão Pernambucano.

O serviço prestado pelos veículos intoxicantes na luta pela felicidade e no afastamento da desgraça é tão altamente apreciado como um benefício, que tantos indivíduos quanto povos lhe concederam um lugar permanente na economia de sua libido (FREUD, 1930, p. 86).

Estamos diante do primado do corpo e do império das sensações, em que o tóxico é uma armadilha com o poder de criar uma volúpia instantânea e incondicional. Se a natureza do gozo é ser insaciável, os estados de dependência mostram claramente como fica o sujeito quando entregue a ele:

O desejo (*gozo*) (de sexo, de bebida, de comida e de dinheiro) é tal que se submeter a ele é mergulhar no abismo, entregar-se a um tirano sem meias medidas. A atração por qualquer objeto sensível está destinada por natureza a não se saciar totalmente. Em busca de uma sensação de plenitude, procuramos poupar, armazenar, ingerir. Tornamo-nos investidores, colecionadores, gastrônomos, sedutores. E, entretanto, permanecemos vazios. Nunca contentes, uma vez que incapazes de reprimir. Nunca satisfeitos, porque, por mais que incorporem, jamais julgamos suficientes o que incorporamos (SISSA, 1999, p.10).

O que se vê retratado na dependência química são corpos desesperados, que correm fugazmente pela busca incontrolável de mais uma dose ou mais um gole. O problema do alcoolista, por exemplo, não está na primeira dose, como se pensa, a partir do slogan: “*evite a primeira dose*”, mas na última, que nunca é alcançada. O movimento de não-interrupção, que leva o sujeito a abandonar-se na força da fissura é a dinâmica mais comum nos quadros de dependência grave e, inclusive, naqueles que dizem fazer uso de drogas sintéticas apenas de forma recreativa, como expresso no depoimento de um entrevistado: “Tem gente que fica doze horas ao lado da caixa de som e não quer sair quando acaba” (Entrevistado 01).

Com isso, abrimos outra questão de relevância para nossa discussão. Sabemos que existe um movimento de transgressão envolvido na busca pelo tóxico, porém, a partir daí, nos interrogamos: trata-se de uma transgressão dos poderes da lei e da sociedade ou corresponde a uma transgressão dos limites naturais do próprio corpo? Poderíamos, então, pensar em uma subversão que não estaria apenas ligada à imposição da lei, do social? Uma força psíquica que transgride, não obedece à tentativa reguladora do organismo, escorregando do domínio do sujeito?

Ao levar um dos entrevistados a pensar sobre sua iniciação no uso de drogas, coletamos um discurso que remete ao sentido de transgressão que estamos tratando:

[...] Dentro de mim vem a palavra limite. Eu nunca aceitei limite. Eu sempre transgredi, por causa da minha liderança. Eu tenho liderança fácil. Tenho uma capacidade relacional muito fácil. Era transgredir a mim mesmo, eu ia até onde eu pudesse transgredir meu próprio corpo. Nesses últimos usos, era assim mesmo, transgredir o máximo... a minha percepção, a minha ilusão, o meu raciocínio. Sem medo de nada, só medo de levar um “baculejo” da polícia. [...] (Entrevistado 23, grifo nosso).

Na literatura sobre toxicomania há autores que enfatizam a impossibilidade de internalização da lei, da ordem, pois o sujeito vê-se impulsionado a obedecer a uma força maior e imperativa. Ou seja, a simples vontade de experimentar “um barato” transforma-se em ordem imperativa de satisfação. Contudo, o relato apresentado acima sinaliza que há uma lei imposta, um “medo da polícia”, mesmo frente à tentativa de subvertê-la, todavia o que ganha relevância neste discurso é a necessidade de transgredir os limites do próprio corpo e da própria natureza. Uma vez capturados pela dependência, tornam-se escravos do efeito intoxicante da droga e “vítimas” de suas conseqüências marginalizantes no contexto social. Diante disso, afirmamos que a dependência química é um fenômeno que nivela ricos e pobres; letrados e analfabetos; homens e mulheres, todos em uma desenfreável busca por uma sensação específica, um “a mais” de gozo, uma espécie de extrapolação.

Entre outras características, o toxicômano, o drogadicto, o dependente químico, o farmacodependente é um sujeito disposto a reduplicar a sua alienação em função de um tipo especial de jogo com o prazer que brinca perigosamente com a pulsão em estado nascente. Isto é, alguém de qualquer significação simbólica associada ao uso de drogas, o toxicômano constrói um curto-circuito entre a fonte biológica da pulsão e a produção de um peculiar imaginário onde a satisfação existe tal e qual o encontro do objeto da necessidade. É um sujeito que se ‘instintiviza’. Isto é, busca uma via de relação com o mundo e um saber que supõe a palavra em segundo lugar (NOGUEIRA FILHO, 1999, p. 26).

“O sujeito que se instintiviza” parece abrir mão da ordem social, em favor da relação que se retroalimenta a cada encontro com a droga. Isso é perceptível nos diversos contextos sociais, como, por exemplo, na família, onde o lugar do toxicômano é o “não-lugar” e sua palavra é de “não-valia”. Ao falarmos em **lugar**, na

toxicomania, mais um desdobramento é lançado: o lugar da droga na vida do dependente. O início do uso, geralmente, é caracterizado por uma potencialização do usuário, em todos os sentidos, contudo mudanças subjetivas próprias da dependência, altera tal posicionamento: de sujeito ativo que sabe quando parar de usar, para um sujeito passivo ou assujeitado, em busca de um prazer negativo (SISSA, 1999), vivenciado pela necessidade de livrar-se do mal-estar causado pela abstinência. Todo seu corpo, sua vida, se restringe à pura sensorialidade, embotando todas as demais funções mentais. Vive-se no primitivismo da vida, na impossibilidade de enfrentá-la.

4.3 - A questão do lugar – O prazer negativo

Para finalizar o presente capítulo, apresentaremos uma importante contribuição apresentada pela filósofa Sissa (1999) em seu trabalho intitulado *O prazer e o mal: filosofia da droga*. A autora teoriza a respeito do prazer negativo, expressando a necessidade de ingestão da droga não como fonte de prazer, mas como uma forma de evitar a dor e o desprazer, a fim de estabilizar o organismo. Isso não significa dizer que desde o início o sujeito é tomado pela experiência do prazer negativo, mas em dependentes graves, nas quais a tendência à abstinência é um sinal evidente, corroboramos as perspectivas de que o uso esteja relacionado à evitação do mal-estar e da dor. Vale salientar, que isso não altera, absolutamente em nada, a linha de raciocínio que tem conduzido nossa discussão, já que, neste momento, não estamos colocando em questão a instalação da dependência, mas sua manutenção como sinônimo de manutenção da própria vida.

Nesse sentido, poderíamos citar como exemplo, um comportamento comum aos alcoolistas: tomar a primeira dose pela manhã, não especificamente para sentir o bem-estar próprio do álcool, mas para evitar o mal-estar da privação e um possível *delirium tremens*⁵⁰. Em outras palavras, aquilo que a princípio servia como forma de

⁵⁰ No *delirium tremens* a pessoa está no início ansiosa e mais tarde desenvolve confusão crescente, insônia, pesadelos, sudação excessiva e depressão profunda. O pulso tende a acelerar-se. Pode aparecer febre. O episódio pode agravar-se com alucinações fugazes, com ilusões que causam medo, inquietação e desorientação, com alucinações visuais que podem aterrorizar. Os objetos vistos com pouca luz podem ser particularmente aterradores. Por último, a pessoa está extremamente confusa e desorientada. Uma pessoa com *delirium tremens* sente, por vezes, que o chão lhe foge, as paredes caem ou a cama

bem-estar, passa a servir apenas para tornar sua vida vivível, ou seja, ir ao grau zero da vontade de existir. A falta da droga deixa o sujeito fisicamente doente, com percepções estranhas e inquietantes; uma picada, uma cheirada e tudo volta a ordem. Há mudanças no sistema sensório-perceptivo provocadas pela adaptação do organismo às substâncias químicas.

“Quando eu tive a overdose, fiquei assustado. A médica olhou meus exames e disse que meu sangue estava contaminado com 10% de crack”. A partir deste fragmento do relato apresentado anteriormente, notamos que a urgência por deixar a droga é acompanhada da experiência insuportável de se manter fazendo uso. O corpo começa esmorecer; a família deixa de acreditar na possível mudança; financeiramente, o sujeito não encontra mais saída para alimentar o vício. A queixa é acompanhada, ainda, por um apelo de interdição: “As autoridades precisam tomar uma medida drástica”. Diante da impossibilidade de desatar-se do objeto no qual o dependente está fixado, lança inicialmente, um pedido ao Outro, um endereçamento que demonstra a não implicação do sujeito no processo. É como se alguém ou algo pudesse fazer o que para ele está além de suas possibilidades. Esse é movimento presente nos processos de reabilitação; alguns solicitam à família uma internação, como se o fato de estarem inseridos em uma clínica especializada fosse suficiente à eliminação do “sintoma”; também nas próprias clínicas de recuperação, o pedido por uma dose maior de psicotrópicos parece representar uma espécie de congelamento e, conseqüentemente, controle das sensações, responsabilizando o outro por vetar a vontade.

Por essa e outras razões, a questão do tratamento é o grande desafio que profissionais enfrentam ao manejar com o fenômeno da toxicomania. Uma ampla diversidade de recursos terapêuticos e farmacológicos vem sendo estudada a fim de encontrar a forma mais adequada para atender às necessidades daqueles que querem cessar o uso. Nesse sentido, no próximo capítulo empreenderemos a tentativa de repensar, a partir de alguns referenciais psicanalíticos, as formas de escuta e os manejos que podem ter sucesso para o trabalho com toxicômanos, não prescindindo das questões do corpo, ao contrário, dando a elas um lugar de relevância.

gira. À medida que o delírio progride, aparece tremor persistente nas mãos, que, por vezes, se estende à cabeça e ao corpo, e a maioria das pessoas apresenta uma descoordenação intensa. In: www.manualmerck.net/artigos.

CAPÍTULO 5 - REFLETINDO SOBRE A CLÍNICA DA TOXICOMANIA

Na introdução deste trabalho justificamos uma de nossas motivações em estudar o tema, a partir de comentários escutados de profissionais que trabalham com esse tipo de paciente, para os quais: “eles dizem sempre a mesma coisa”. Questionamos, então, se podemos realmente ouvi-los fazendo uso do dispositivo clássico da psicanálise. Com base nos resultados da pesquisa de campo, retornamos a tal questão no intuito de pensarmos a respeito do tratamento do dependente. Nosso interesse é refletir como a clínica psicanalítica pode contribuir diante dos desafios postos pelo fenômeno da toxicomania.

Frente às diversas modalidades de tratamentos oferecidas para a reabilitação de dependentes químicos, gostaríamos de destacar duas tendências bem difundidas na contemporaneidade. Por um lado, temos os chamados “tratamentos biológicos”, que fundamentam sua prática na psicofarmacologia – perspectiva que tem demandado muito estudo, pesquisa em laboratórios e a utilização de técnicas de neuroimagem. Por outro, encontramos uma prática bastante acessível à população de modo geral – são os grupos de auto-ajuda, que não têm se restringido aos tratamentos de abuso de álcool e drogas. Existem, inclusive, diversos grupos funcionando com o mesmo propósito e a mesma filosofia de ajuda mútua entre pessoas que apresentam outras queixas. São eles: “neuróticos anônimos”, “mulheres que amam demais”, “psicóticos anônimos” e etc. (NOGUEIRA FILHO, 1999). Não podemos negar que há efeitos benéficos tanto para aqueles que passam a tomar “naltrexona⁵¹” para lidar com a dependência por opióides, quanto para os que se vinculam a um grupo de apoio, e ainda para os que buscam a terapia de orientação cognitivo-comportamental, seguindo os parâmetros da entrevista motivacional, por exemplo. Contudo, para não perdermos o eixo de nossa articulação, nosso objetivo, neste capítulo, é interrogar a respeito da contribuição que a psicanálise, enquanto teoria e prática, pode oferecer ao campo da toxicomania. E, ainda, queremos, com isso, repensar os próprios conceitos da teoria psicanalítica que estão abertos a revisões. Nossa postura, enquanto pesquisadores do saber flutuante, não será de “provar”, mas de “propor” algumas alternativas de

⁵¹ Um antagonista opióides.

escuta para a especificidade dos toxicômanos, algumas delas já pensadas por estudiosos dessa área.

Somos cientes de que a imprevisibilidade dos movimentos pulsionais nos coloca diante de uma gama, cada vez maior, de repertórios clínicos dos quais os referenciais teóricos clássicos parecem não dar conta. A especificidade dos padecimentos psíquicos, dentre eles a toxicomania, que é de nosso maior interesse, põe em xeque o modelo de escuta baseado apenas na técnica da associação livre, cunhada por Freud, impondo, assim, ao clínico, um novo manejo, apoiado em outras ferramentas, que não apenas a palavra. Nossas reflexões corroboram as proposições de Reis (2003) ao afirmar a necessidade de buscar novas estratégias terapêuticas que não privilegiem a nomeação de sintomas, sustentadas em um formato subjetivo dado *a priori*. Também, corroboramos a preocupação de Forbes (2005, p. 06) quando afirma:

O Brasil passa por um período seríssimo, epidêmico, de drogadição, em que não se responde aos tratamentos habituais e tampouco aos antigos modelos psicanalíticos. Explicar para um viciado de hoje – na vertente da elucidação, como faziam os analistas há vinte anos – que o uso da droga vem de frustrações da oralidade não intervém em nada no vício, só traz ao paciente esclarecimento teórico.

No que tange a isso, Birman (2000) considera que a psicanálise, como discurso, perdeu suas dimensões ética e política, ficando restrita a uma mera perspectiva terapêutica, na qual a harmonia do sujeito no campo social seria sua maior finalidade. E, hoje, a psicanálise não pode se furtar à demanda para ocupar um novo espaço e produzir um discurso sobre a questão do social, posicionando-se frente a estas formas de subjetivação que se apresentam na atualidade.

Mesmo concordando com a idéia de que a disposição para interromper o uso de drogas deva ser a mola propulsora para que o tratamento aconteça, sabemos que não dá para depender exclusivamente de tal condição, já que há momentos na dependência em que o sujeito atinge um grau, onde não há como falar em escolhas. Nesse sentido, o espaço da análise deveria ser o mais criativo e flexível possível, onde a experiência terapêutica funcionasse regida pela força pulsional presente no discurso do paciente; contudo, a emergência de cura imposta nos casos graves de intoxicação, devido ao perigo de ameaçar a própria vida, por

causas diversas como: *overdose*, violência, acidentes automobilísticos, representa uma grande obstáculo ao trabalho do clínico. Por outro lado, Chaves & Rocha (2007, p. 06) alerta para o fato de que:

O papel da psicanálise neste campo de pesquisa e de trabalho é muito difícil e delicado, pois o psicanalista não pode compactuar com a ideologia e a atitude repressiva do higienismo social e do moralismo tradicional, que geralmente, assumem uma atitude acusatória e condenatória contra os usuários de drogas.

Além disso, como nos adverte Birman (2000), os impasses que o funcionamento psíquico desses pacientes coloca como, por exemplo, o “silenciamento das simbolizações”, representaram um desafio à psicanálise, que ocupou, por um tempo, uma posição periférica quanto aos estudos da toxicomania. Por essa razão, como dissemos anteriormente, técnicas emergentes da Teoria Cognitivo Comportamental (TCC), como a Entrevista Motivacional⁵² têm apresentado êxito em tais tratamento, garantindo ao paciente um maior controle sobre a vontade. Não é de nosso interesse levantar críticas com relação a esse tipo de prática, já que, considerando a singularidade de cada caso, o clínico deve estar aberto à sua própria sensibilidade e perceber a técnica que poderá ser mais eficaz em cada situação. Entretanto, vale acrescentar que a psicanálise tem muito a contribuir, abrindo-se a uma *práxis* que possa ir ao encontro do paciente com demandas que se colocam fora do campo representacional. Isso é possível a partir de uma revisão dos suportes teórico-práticos instituídos.

A psicanálise freudiana, por muito tempo, conduziu seu percurso com base no modelo da neurose, isto é, uma perspectiva focada na representação e interpretação, sublinhando a importância do discurso livre. Contudo, constata-se, na atualidade, a necessidade de revisarmos tais pressupostos, visto que muito do que se apresenta tanto no espaço clínico, como institucional não tem se enquadrado às necessidades da clínica da toxicomania. Além disso, não se abrir para questionar os formatos terapêuticos empregados até então, em prol de um rigor teórico, é vetar o reconhecimento dos novos modos de existência na condição humana. Não se trata

⁵² WILLIAM R. M. e STEPHEN R. **Entrevista Motivacional: Preparando as pessoas para a mudança de comportamentos adictivos**. Tradução: Andrea Caleffi, Cláudia Dornelles. Porto Alegre-RS: Artmed, 2000.

de se opor à teoria psicanalítica freudiana, mas ao contrário, perceber que a mesma oferece conceitos que podem ser mais explorados para servirem à nossa realidade de trabalho. “Hoje, o campo psicanalítico não se apresenta homogêneo. Nele convivem discursos que permitem uma visão mais matizada e diversa de modos de subjetivação e de convivência humana [...]” (CAVALCANTI; SILVA, 2006, p. 55). A esse respeito, acrescenta Reis (2003, p. 201):

O que estamos propondo não é uma mudança de atitude, no sentido de uma técnica mais pragmática ou mais ativa. Mas, somente que o analista busque, em seu trabalho, a intensificação do corpo e a abertura às forças presentes no mundo, deixando-se guiar pelo tato, ou seja, pela capacidade de sentir com o paciente. Os sintomas transitórios, as atmosferas, as mínimas manifestações, só podem ser apreendidos nesta direção de pequenas percepções e é aí que elas produzem efeitos. Analistas e analisando são afetados simultaneamente, embora ocupem lugares diferenciados (grifo nosso).

A perspectiva lançada pela autora, ou seja, uma técnica que abre para a intensificação do corpo, deixando-se guiar por um *quantum* de sensibilidade, fornece subsídios para tratarmos de nossa questão. O fenômeno do abuso de drogas, dentre outros, enfrenta a problemática do modelo representacional no que tange à atuação no *setting* analítico. Esta afirmação não é aleatória, mas justificada pela hipótese que viemos trabalhando ao longo desta pesquisa, na qual tratamos de dar mais realce à toxicomania como forma de excesso e intensidade de gozo do que relacioná-la, exclusivamente, ao problema da falta ou da castração. É evidente que há uma relação direta entre tais concepções (a da falta e do excesso). Contudo, ao dar ênfase à busca pelo extrapolamento, extravasamento, correspondendo ao discurso daqueles que, submetidos à força pulsional, nos procuram para tratamento, temos que repensar todo o aparato que sustenta o nosso agir clínico. Vemos, portanto, que a realidade clínica está demandando novos olhares e novas interpretações, nos obrigando a escutar de outro lugar, livrando-nos dos modelos pré-estabelecidos.

O espaço da clínica das intensidades não se caracteriza por conter apenas palavras que buscam a ligação ou o encadeamento do afeto e da idéia, produzindo sentidos, mas, sobretudo, pela presença de intensidades e excessos, que dificilmente serão contidos ou controlados. Como nos diz Olievenstein: “A clínica dos

toxicômanos aproxima-se mais da mecânica dos fluidos do que dos sólidos. Ela tem mais a ver com as flutuações, turbulências e turbilhões do que com a queda dos corpos sólidos” (1985, p. 13). Além disso, o autor considera, ainda, que na toxicomania o que se apresenta não é uma defesa contra as excitações, mas, ao contrário, uma incorporação contínua das excitações conseguida através do efeito do tóxico. Ora, estaríamos, então, lidando com um campo primordialmente sensorial e isso atribui diferença ao nosso manejo e escuta. Nesse sentido, a prática clínica tem apontado para a importância de levarmos em consideração o aspecto econômico, a fim de compreendermos o funcionamento psíquico do toxicômano. A pulsão é um conceito que nos coloca diante de certa fluidez e movimento; algo que pulsa, muda, sempre para novas direções. A toxicomania é considerada, entre outras, uma clínica que coloca em relevo a questão da intensidade e, por essa razão, o psicanalista precisa estar atento para a repercussão dessa característica no manejo clínico.

Rudge (1998), em seu trabalho intitulado *Pulsão e Linguagem: esboço de uma concepção psicanalítica do ato*, oferece uma importante contribuição no que tange à função da linguagem na clínica, propondo uma melhor delimitação, relativa aos aspectos da pulsão.

Os transtornos econômicos ligados à pulsão não podem ser considerados dentro de um modelo simples, como o da constância de uma intensidade, que vigorou na teoria do trauma como afeto estrangulado gerando sintomas neuróticos. As forças em conflito devem ser avaliadas em sua magnitude relativa (RUDGE, 1998, p. 28).

A nosso ver, a clínica da toxicomania tem incorrido em fracassos quando tende a um excesso no uso da técnica interpretacionista. Muitos analistas se vêem na necessidade de “tapar a brecha” do discurso obtuso, vazio de sentido e muito singular do toxicômano com uma interpretação pautada na clínica da representação. Essa tendência responde ao “modelo de interpretação” convencionalmente estabelecido, bem como, a uma maneira de reduzir a angústia do paciente, oferecendo um significado para sua “doença”. O modelo técnico desenvolvido pela clínica psicanalítica deu ênfase ao campo das representações, excluindo dimensões como o corpo e o afeto, conseqüentemente, deixando de lado o registro das

intensidades. Atribuímos a isso, especialmente, os interesses nos quais pós-freudianos se fixaram, dentre eles Lacan.

Lacan foi o grande precursor na ênfase dada à valorização da linguagem como uma dimensão fundamental da experiência psicanalítica. A partir da compreensão de que o inconsciente é estruturado como uma linguagem, Lacan empreende uma retificação das concepções advindas de um modelo biologizante. (LACAN, 1953).

O ensino lacaniano anterior a 64 serviu de apoio a leituras que, colocando em grande relevo a questão da linguagem, relegaram a pulsão a um limbo teórico, tratando-a como um substrato último, perfeitamente indeterminado, energia caótica, e empobrecendo com isso o valor de conceito no que se articula com a clínica (RUDGE, 1998, p. 15).

Todavia suas contribuições produzem uma desnaturalização do corpo para dar lugar ao corpo simbólico, resultando com isso em uma indistinção entre pulsão e desejo. A nosso ver, tal indiferenciação pode ser perigosa, uma vez que o desejo é conhecido por sua representação, enquanto que a pulsão, na vida psíquica, não é conhecida senão por sua meta, e, nesse caso, o que está em questão não é o objeto e a sua representação, e sim a satisfação (FREUD, 1915a, p. 149).

A atividade da pulsão não implica em uma representação prévia da meta ou do objeto. Sem imaginar essa possibilidade, perder-se-ia um instrumento precioso de abordagem da psicose e das passagens ao ato, atos impulsivos que ocorrem independentemente de qualquer representação, e de cujo sentido não se tem, depois, a menor idéia (RUDGE, 1998, p. 16).

Posteriormente, em 1964, no Seminário 11, Lacan dedica-se mais a temas como a sexualidade e a pulsão, voltando sua atenção ao que precederia o conceito de Real. Com isso, poderíamos falar da primeira e da segunda clínica de Lacan, de acordo com o que priorizou em cada momento de seu trabalho. O retorno às questões do corpo e do real, presente já no segundo momento de sua obra, nos indica uma tendência a restabelecer a importância atribuída por Freud no início de sua obra – *Projeto para uma Psicologia Científica* (1985). Podemos notar que Freud, nunca deixou de se ater a temas como a pulsão, que tocam diretamente nas questões econômicas. Inicialmente, era de seu interesse encontrar, na fisiologia e na anatomia cerebral, locais específicos que dissessem respeito ao funcionamento

psíquico. Por ele, foram enfatizadas questões relativas ao corpo, porém, tal compreensão da neurose perde força à medida que a técnica analítica prioriza a palavra como recurso terapêutico. Consideramos que a linguagem do corpo diz muito da subjetividade, devendo ser levada em consideração no trabalho da análise. A atividade de escuta deve “apreender” pequenos gestos e atos que não estariam indicando uma cena fantasmática ou mesmo uma representação recalçada. Eles seriam um índice de impressões que não se registraram como traços, mas que, todavia, buscam um caminho para se manifestar.

A fineza e delicadeza da escuta e do olhar buscariam, nesses casos, fazer ressoar e persistir os pequenos movimentos de subjetivação, fornecendo consistência ao desejar. O que aqui se coloca não é a desconstrução do dispositivo psicanalítico, mas a sua ampliação: seria preciso tornar mais finas e mais complexas as regras de associação livre e da atenção flutuante [...] (GONDAR, 2001, p. 25).

Nesse sentido, consideramos importante abriremos um espaço em nossa discussão a fim de retomarmos a concepção de interpretação desde os primórdios da psicanálise para darmos sustentação ao nosso posicionamento. Freud desenvolve uma técnica com base nas necessidades advindas da própria clínica, e, por essa razão, também nos posicionamos como tal, a fim de perceber as especificidades da clínica da toxicomania e o que ela demanda dos profissionais que nela se aventuram.

5.1 - A Clínica Interpretativa e a Lógica da Representação

Freud, desde o início da psicanálise, atribuiu grande importância ao uso da interpretação como um instrumento fundamental na clínica. O método interpretativo propunha a elucidação do sintoma nas psiconeuroses, visando clarear para o paciente a causa central de seu incomodo. Foi em 1900, com o livro *A interpretação dos sonhos*, que Freud pôde formalizar com mais fundamento a questão da interpretação como prática terapêutica. Com isso, a técnica adotada, fundante da psicanálise, começa a se afastar do exame clínico da tradição médica e inaugura um trabalho psíquico baseado na palavra. A partir daí, a clínica passa a valorizar o

“sentido” dado pelo paciente à sua doença e não mais se evidencia como soberano o saber científico do médico.

A partir da compreensão dos fundamentos da neurose concebemos o trauma como fruto de um afeto retido, cujo tratamento consistia em fazer com que o mesmo fosse ab-reagido. Os estudos sobre a histeria apontavam que na ab-reação ocorria uma conversão para o corpo. A partir do método catártico abre-se uma nova via para a ab-reação dos afetos – a via da palavra. Nesse sentido, a expressão verbal passa a ser utilizada na terapêutica analítica como uma forma de livrar o paciente do seu sintoma, eliminando o excesso de afeto. A valorização desse recurso terapêutico fica evidente já no início da obra freudiana, no artigo *Tratamento Psíquico*:

Agora, também começamos a compreender a ‘mágica’ das palavras. As palavras são o mais importante meio pelo qual um homem busca influenciar outro; as palavras são um bom método de produzir mudanças mentais na pessoa a quem são dirigidas. Nada mais existe de enigmático, portanto, na afirmativa de que a mágica das palavras pode eliminar os sintomas de doença, e especialmente daquelas que se fundam em estados mentais (FREUD, 1890, p. 306).

Aqui, de certa forma, Freud inicia a elaboração de uma técnica que permite acesso ao psiquismo, visando encontrar um recurso que possibilitasse uma articulação entre os registros: psíquico e somático. O interesse de Freud pela temática da linguagem inicia em textos que podemos chamar pré-psicanalíticos, como a monografia *Sobre as Afasias* de 1891. Consideramos importante lançar algumas das idéias trabalhadas nesse período, haja vista que de alguma forma servem como fundamento para o que foi postulado posteriormente.

5.1.1 - A Linguagem na Teoria Freudiana

Na monografia *Sobre as Afasias*, Freud se ocupou bastante com o *Spracheapparat* (Aparato de linguagem). Proposto por Jacques Nassif, tradutor francês, o termo *Spracheapparat* será substituído por “‘*appareil à langage*’ e não por ‘*appareil du langage*’, segundo ele, para bem marcar que a linguagem é um *efeito* do funcionamento desse aparelho, e não o aparelho um *instrumento* da linguagem”

(GARCIA-ROZA⁵³, 1991, p. 27). Strachey traduz para o inglês como “*Speech apparatus*”. Na língua inglesa existe uma diferença bem marcada entre *speech* (fala) e *language* (linguagem), enquanto que em alemão “*Sprache*” tem um sentido mais amplo, significando tanto língua, idioma, linguagem, quanto fala ou voz (RUDGE, 1998). Em português, geralmente, utiliza-se “aparelho de linguagem”, como propõe Garcia-Roza, contudo concordamos com Rudge (1998) que opta por “aparelho de fala”, justificando que o termo “fala” refere-se à dimensão da linguagem enquanto ato, e, nesse sentido, trata-se do sujeito do ato. O que nos interessa não é a linguagem enquanto sistema, mas sim centralizar-se no sujeito como aquele que se utiliza ou não do recurso lingüístico. “A palavra ‘fala’, como substantivação de um verbo, evoca essa dimensão da atividade, fundamental na perspectiva sustentada por Freud em ‘Sobre a afasia’” (RUDGE, 1998, p. 73).

Um dos primeiros contrapontos que Freud levanta no início da monografia é a visão localizacionista da neuropatologia da época, com o argumento de que percepção e associação são aspectos de um único processo. Logo no início do trabalho, ele vai de encontro às idéias de Wernicke, seu principal interlocutor, propondo a noção de “perturbação funcional”. Essa terminologia “designa uma série de efeitos que devem ser relacionados com o funcionamento global do aparelho, ao invés de serem explicados em termos de uma relação mecânica entre o clinicamente observado e o anatômico” (GARCIA-ROZA, 1991, p. 29). Freud não desconsidera a questão da localização, apenas acredita que os elementos tópicos são submetidos a arranjos e rearranjos que obedecem a exigências funcionais. A idéia de que para cada estímulo proveniente do mundo externo, existam representações localizadas em determinados pontos do córtex cerebral, de modo que as representações corresponderiam a uma projeção dos elementos da periferia, também é refutada. Além disso, para a neurologia a estimulação passava pelas fibras nervosas sem causar alteração na última, enquanto que Freud recusa a noção de que as fibras nervosas sejam meras condutoras, sem nenhuma interferência sobre a transmissão da excitação.

⁵³ Recorreremos ao comentador de Freud, Garcia-Roza que apresenta um confiável trabalho no volume I de sua *Introdução à Metapsicologia Freudiana* (1991) a respeito do estudo das afasias, uma vez que nosso objetivo não é nos prolongarmos no assunto. Nesse sentido, toda nossa compreensão sobre o trabalho das Afasias, passará pela interpretação do comentador.

Não se trata mais de estabelecer uma relação mecânica entre elementos sensoriais (impressões) e elementos psíquicos (representações), mas de assinalar o paralelismo entre duas ordens de processos: “Qual o correlato fisiológico da representação simples ou da que reaparece em seu lugar?”, pergunta Freud. Evidentemente nada de quiescente, mas algo da natureza de um processo (GARCIA-ROZA, p. 33).

É justamente a modificação no córtex, durante o processo de transmissão, que tornará possível a recordação, permitindo que as mesmas vias sejam percorridas quando a mesma área cortical for excitada novamente. Essa idéia foi trabalhada no *Projeto para uma Psicologia Científica* (1895), através da noção de *Bahnung*.

Freud na construção de uma teoria para o “Aparelho de Linguagem”, ou “Aparelho de Fala”, pauta-se nas noções de representação, mais especificamente, representações de objeto⁵⁴ e representações de palavra. A representação de objeto compreende um complexo aberto de associações, composto de impressões: visuais, auditivas, táteis, sinestésicas, prevalecendo a imagem visual. Para se constituir uma representação de objeto tais elementos precisam estar associados entre si. A representação de palavra também é um complexo de associações, em que entram predominantemente os elementos acústicos, mas também os visuais e os sinestésicos. É importante enfatizarmos que, por um lado, a ligação com a palavra é condição para que as associações vindas das impressões sensoriais se organizem em uma representação de objeto, por outro a palavra só adquire sentido por sua ligação com a representação de objeto. Freud (1891) afirma, ainda, que a relação entre representação de palavra e a de objeto é chamada simbólica, e as perturbações nessa relação foram conhecidas como “afasia assimbólica”.

⁵⁴ Rudge nos alerta para um futuro problema, que é a confusão que o leitor pode fazer em relação às terminologias: representação de objeto e representação de coisa. Este problema surge, pois, no texto *Sobre a afasia*, Freud (1891) faz uso de representação de objeto e, mais adiante, no artigo *O inconsciente* (1915) utiliza *Dingvorstellung* (representação de coisa). Alguns autores concordam que representação de objeto e representação de coisa dizem respeito a mesma coisa. Na verdade, os termos não são concomitantes, já que, como veremos a seguir, a representação de objeto é formada pela representação de coisa mais a representação de palavra. Temos aí três elementos. Este problema aparece, justamente, porque a representação de coisa aparece, apenas em 1915, relacionada ao conceito de pulsão.

A afirmação de que a palavra adquire sua significação pela ligação com a representação-objeto faz do aparelho de linguagem um aparelho que não apenas articula representações, mas, sobretudo, que essa articulação de representações tem um efeito de sentido (GARCIA-ROZA, 1991, p. 48).

Sabemos, com isso, que a representação de objeto não designa o *referente*, a *coisa*, mas da relação com a representação de palavra resultará o significado. Podemos concluir que a significação não está na *coisa*, nem na imagem (visual, tátil, acústica, etc.) como se cada uma delas representasse um elemento da *coisa*, mas está na associação dos vários registros. Para Freud (1891) esse eixo de associação dar-se-á entre a imagem acústica da palavra e a imagem visual do objeto. Em outras palavras, podemos pensar que “é em termos de vias de associações que Freud vai pensar os modos pelos quais as representações vão se constituir como conteúdos do aparelho de linguagem” (GARCIA-ROZA, 1991, p. 42).

A concepção da constituição simultânea e articulada de representações de palavras e objeto no processo de fala, tendo como operador a imagem sonora da palavra, aponta para a importância da linguagem no pensamento (RUDGE, 1998, p. 76).

Freud (1915c) empreende uma tentativa de explicar topograficamente a diferença entre representações inconscientes e pré-conscientes. Como resultado postula que a representação de objeto consciente é composta da representação de coisa mais a representação de palavra, enquanto a representação inconsciente consiste apenas na representação de coisa, desligada da representação de palavra. A ligação entre uma representação e outra é o que possibilita o surgimento do pré-consciente, tornando possível uma organização psíquica mais elaborada (RUDGE, 1998). Já podemos antecipar a idéia de que tal ligação, ou associação, só será concretizada se o sujeito estiver imerso na linguagem.

A aquisição da linguagem é um processo que se dá por aprendizagem, integrando o motor e o sensorial numa unidade indivisível. Uma aprendizagem descrita em termos de etapas neurológicas de formação do aparelho de linguagem. Freud ressalta que essa construção não se faz sem um outro, ou seja, um outro aparelho de linguagem. (GARCIA-ROZA, 1991).

A linguagem é algo que se adquire, assim como o aparelho de linguagem é algo que se constrói, estas são as teses presentes no texto de Freud. E ambos, o aparelho de linguagem e a própria linguagem, não têm por objetivo um saber sobre o mundo, mas o tornar possível articular com um outro, saberes que se constituem na e pela linguagem (GARCIA-ROZA, 1991, p. 40).

A mãe (enquanto função), portadora de uma estrutura simbólica, vai atribuindo significação aos gritos emitidos pelo infante. Dizemos que a atribuição de sentido, dada pela mãe, é responsável pela passagem que o “grito do bebê” sofre, de uma simples descarga motora para um apelo, uma solicitação que visa ser atendida diante de sua necessidade. “Assim, o que era apenas descarga torna-se uma ação específica, e essa especificidade da ação, cuja primeira forma deve ser chamar o adulto em socorro, inclui de saída a significação” (RUDGE, 1998, p.78). É a partir dos sentidos atribuídos pelo outro que a criança começa ser inserida no mundo simbólico.

Aprofundemos nossa discussão voltando-nos para a *Carta 52* dirigida à Fliess em 6 de dezembro de 1896. Nesse momento, Freud afirma que o aparelho psíquico é composto de camadas e os traços mnêmicos aí inscritos sofrem retranscrições, ou seja, em cada camada os traços mnêmicos estão representados em signos diferentes. Nas neuroses, por exemplo, a tradução é interrompida nos casos de traços mnêmicos de experiências sexuais, e a memória que não fora inibida se comporta como se a experiência fosse atual.

Quando o processo é resolvido pelas leis das organizações de signos mais primitivas, em vez de representações temos uma *Darstellung*, termo usado em *Interpretação dos sonhos* que significa “apresentação, algo que se dá diretamente à percepção como uma experiência atual, tal como a colocação em cena onírica” (RUDGE, 1998, p.84).

Freud (1915c) faz uma correspondência entre as representações de coisa com os traços mnêmicos representados em signos perceptuais, derivados de experiências de satisfação. Esses poderão, ou não, ser traduzidos em signos verbais e conceituais. Nesse sentido, a pulsão pode estar atrelada ao processo secundário, funcionando no regime do processo primário; ou ainda apresentar-se como compulsão e parcialidade, e funcionar no regime do processo primário (RUDGE, 1998).

Quando a tradução não se dá, a ativação desses traços mnêmicos não se integra na consciência secundária do pensamento e seus efeitos não podem ser reconhecidos como produção da subjetividade; são considerados como da esfera do real (RUDGE, 1998, p. 85).

Concluimos que as representações de palavra são as mediadoras para que o conteúdo inconsciente possa tornar-se consciente, haja vista que esse processo se dá à medida que o trabalho analítico ofereça elementos verbais, através da interpretação, para acessar as representações de coisa. Portanto, “é através da linguagem articulada que o pulsional, originalmente o “isso”, é incluído na esfera do eu” (RUDGE, 1998, p. 85).

No texto *O inconsciente* (1915), Freud afirmou que as representações de objeto dependiam da articulação entre representações de coisa e de palavra. Porém, após a entrada do conceito de Narcisismo na Metapsicologia constata-se que algo subverte tal articulação; “os traços de coisa, a pulsão, podem não mais se inscrever no campo das representações de objeto, investindo os objetos” (RUDGE, 1998, p. 87). E, conseqüentemente, sabemos que quando a libido se desliga dos objetos, o que impera é o processo primário. O que assistimos na psicose é uma retirada do investimento nos objetos, seguido por um investimento no próprio corpo, que passa a receber toda a atenção. O resultado disso é um esfacelamento das representações de objeto e até mesmo do próprio eu. Na linguagem o que se apresenta é uma fala deformada, constituindo o que Freud (1915c, p. 203) denominou “fala do órgão” (*Organsprache*). As palavras existem, porém são tratadas como coisas, significando uma supressão do caráter específico do sistema lingüístico.

A retirada da libido dos objetos, da realidade, é o que, tanto no sonho quanto na psicose, cria condições para essa regressão ao processo primário, que se manifesta em uma perda de relações lingüísticas mais complexas, como conjunções, preposições, conjugações; só “o material bruto do pensamento é expresso e os termos abstratos são reconduzidos aos concretos, que são sua base” (RUDGE, 1998, p. 88).

Em fase final de sua obra, no artigo *Esboço de psicanálise* (1938), Freud retoma a problemática da linguagem, propondo novas considerações que foram elaboradas a partir da introdução da segunda tópica. Já era de nosso conhecimento

que a ligação com imagens de palavras é uma condição para que os conteúdos tornem-se conscientes, contudo, nesse momento, Freud afirma que tal conexão não é suficiente. Dessa forma, o que fora apresentado no texto *O inconsciente* (1915) não se sustenta, em 1938, no *Esboço*. Falamos da distinção entre representação inconsciente e pré-consciente relacionadas às representações de palavra. “A linguagem é, sem dúvida, condição de ligação e do funcionamento do processo secundário. Entretanto, a presença de representações verbais não garante o funcionamento em processo secundário” (RUDGE, 1998, p. 86).

O termo representação (*Vorstellung*), na obra freudiana, pode ser utilizado em duas conotações diferentes. A primeira corresponde a uma presença atual e sensível ao espírito, ou seja, o conteúdo de um ato de pensamento. A outra remete à idéia de substituição, no qual algo é presentificado pelo representante (RUDGE, 1998). Com isso, sabemos que ora a pulsão é assimilada ao representante psíquico de forças somáticas, ora ela é igualada ao processo de excitação somática, representada no psiquismo através dos representantes da pulsão. Garcia-Roza (1995) nos alerta para uma diferença na compreensão a respeito da questão pulsional: por um lado é possível conceber pulsão como representante e por outro consideramos a pulsão representada psiquicamente pelos seus representantes. O representante pulsional psíquico se desdobra em representante (representação ideativa) e afeto. Outra importante consideração, que Freud nos oferece é que:

Uma pulsão nunca pode tornar-se objeto da consciência, isto só é possível para a idéia [*Vorstellung*] que representa essa pulsão na psique. Mas, em rigor, também no inconsciente essa pulsão só pode ser representada por uma idéia. Ou seja, se a pulsão não aderisse a uma idéia ou não se manifestasse como um estado afetivo, dela nada saberíamos (FREUD, 1915c, p. 28).

A distinção a respeito dos dois representantes da pulsão nos é oferecida quando Freud trata, especificamente, sobre o recalçamento desses elementos. O representante pulsional, compreendido como a idéia ou grupo de idéias, é passível de recalque (*Verdrängung*). Contudo, além da idéia, há outro elemento representativo da pulsão que deve ser levado em consideração – o *quantum* de afeto. Esse corresponde à pulsão, na medida em que se afasta da idéia e encontra expressão em processos sentidos como afetos. Freud salienta que “quando

descrevemos um caso de recalque, precisaremos acompanhar separadamente o que, em decorrência do recalque, ocorreu com a representação e com a energia pulsional a ela aderente” (FREUD, 1915b, p. 182). É, portanto, o fator quantitativo que se torna decisivo no momento do recalque, pois o que faz uma idéia incomodativa e causadora de conflito é o excesso de afeto vinculado a ela, transformado em angústia. No momento do recalque o que é rechaçado é o conteúdo ideativo e o *quantum* afetivo continua seu destino ligando-se a outras representações. Desse modo, é importante considerar tanto o conteúdo ideativo recalcado quanto a carga de afeto livre. O afeto remete sempre a uma questão econômica da pulsão. Freud apesar de dar ênfase na questão da linguagem na dimensão semântica, manteve-se ao longo de sua obra atento para a questão da economia do funcionamento psíquico⁵⁵.

Como sugere Hanns (1999), a representabilidade pulsional potencializada pela ligação (*Bindung*) ou atamento do afeto à idéia bem como o manejo de representações possibilitam que “os objetos visados para a descarga pulsional passem a ser mentalmente imagináveis (representáveis pela memória)” (HANNIS, 1999, p. 96), podendo, assim, conduzir o sujeito na busca de objetos de satisfação, e, em situações de perigo, favorecer o adiamento da satisfação⁵⁶. Essas representações pulsionais poderão ser reativadas sempre que mobilizadas por estímulos, sejam eles endógenos ou exógenos, captados pelos órgãos do sentido. É, justamente, a partir de tais representações que o sujeito torna-se capaz de defender-se diante de um estímulo ameaçador para que, antes de sucumbir à angústia, possa encontrar uma via de controle. Como já foi dito, a idéia de ligação, atamento resultará na “busca de sentidos”.

Apesar de todas as hipóteses apresentadas por Freud, desde seus estudos com Breuer e Charcot, é apenas em 1900 que se apresenta o marco distintivo entre a tradição e aquilo que a psicanálise começa apresentar como inédito para a ciência da época. O estudo sobre os sonhos serve como um indicador acerca do funcionamento psíquico, e a partir daí, Freud (1900) faz aproximações entre as

⁵⁵ É sabido que, para aqueles que empreendem um estudo, partindo de uma perspectiva enfática na economia do funcionamento psíquico, o *Projeto* servirá como um importante referencial teórico de investigação. Embora Freud (1895), nesse momento, tenha se preocupado em desenvolver um estudo que correspondesse às exigências positivistas de sua época, manifesta na linguagem cientificista do texto, oferece um material de rica reflexão para o nosso campo de pesquisa, dando-nos a conhecer, quantitativamente, as sensações de prazer e desprazer.

⁵⁶ A partir do funcionamento psíquico regido pelo ‘Princípio de Realidade’.

formações de sintoma e os processos oníricos. Nesse trabalho é apresentada uma distinção entre a interpretação como deciframento e a interpretação simbólica. O método pautado no deciframento propunha uma fragmentação do conteúdo do sonho, destinada a realizar uma leitura e interpretação com base em um código preestabelecido de significações. Já a interpretação simbólica buscaria apreender o sonho como um todo, lido a partir da intuição do intérprete. A psicanálise freudiana, em certo sentido, segue ambos os métodos, contudo introduz especificidades em sua concepção e prática de interpretação. Como sugere Birman (2001, p. 178):

O discurso freudiano inscreveria a interpretação psicanalítica na tradição do deciframento, já que a própria psicanálise realizava um trabalho prévio de fragmentação dos sonhos, não os tomando imediatamente como uma totalidade. [...] Contudo, se por um lado, o discurso freudiano em princípio se identificava com a concepção do deciframento, por outro, diferenciava-se dela em sua recusa da existência de signos com significados preestabelecidos por um código, ou seja, refutava que se pudesse fazer ligações imediatas entre o registro dos signos apresentados nos sonhos e uma ordem preestabelecida de referentes que validariam seu sentido.

Freud, desde que adota como técnica a associação livre, passa a considerá-la como o veículo através do qual o sentido, tanto dos signos do sonho como do sintoma nas psiconeuroses, é desvendado. Vale considerar, contudo, que não se trata simplesmente de um desvelamento, visto que o discurso do analisante é perpassado por suas singularidades e, por essa razão, o deciframento, centrado em códigos, não interessaria à lógica da psicanálise. “[...] seriam os desejos, sempre em posição estratégica no cenário onírico, que permitiam delinear a singularidade do sujeito, tão enfatizada por Freud” (BIRMAN, 2001, p. 179). Sabemos que não apenas o sonho, mas as outras construções do inconsciente como lapsos, atos falhos e chistes também são produções regidas pela lógica do desejo. Além disso, para Freud (1900), essas formas pelas quais o material inconsciente se apresenta são pertencentes à ordem do pensamento, visto que se manifestam para dizer sobre alguma coisa do sujeito. Tal afirmação parece imprópria se tomarmos o pensamento a partir de uma concepção da consciência e da cognição.

Dito de outro modo, o discurso freudiano, contrariando o postulado cartesiano (1933) de que não existe pensamento fora do registro da consciência, enunciou que o pensamento não se identifica com a reflexão propriamente dita, mas que ela é apenas uma das formas de sua existência (BIRMAN, 2001, p. 181).

Ao tratarmos do sonho, por exemplo, temos em mente que a interpretação é uma tarefa de transformar a imagem presente na experiência onírica, em palavras. Por outro lado, Freud (1900) também indica que o registro condensado da imagem no sonho já é palavra, que fora transformada pelo movimento regressivo do aparelho psíquico (BIRMAN, 2001). As palavras não precisam, necessariamente, estar organizadas de forma clara e presente na consciência, mas podem se apresentar como outra forma de discursividade, ou seja, imersas na intensidade da pulsão e do afeto.

Em 1900, Freud, também, postulou a diferença existente entre representação de coisa e representação de palavra. A representação de palavra é fechada em relação à representação de coisa. “Tem-se verdadeiramente a impressão de que a representação de nível superior ‘contém’, encerra e organiza aquela que lhe é subjacente, simbolizando-a” (DUPARC, 2001, p. 53). Assim, o trabalho interpretativo teria a função de fazer uma ligação entre as duas, transformando, conseqüentemente, a primeira, na segunda. É importante salientarmos quanto à representação-coisa, o fato de pensamento e intensidade estarem tão intrincados e, por essa razão, torna-se difícil a dissociação. A esse respeito, Birman (2001, p. 188) acrescenta:

[...] na produção de *representações-coisa*, a pulsão está sempre presente, uma vez que, como exigência permanente de trabalho imposta ao psiquismo por sua ligação com o corporal, a força pulsional como pura intensidade é a condição de possibilidade da construção de cadeias de sentido e interpretação.

O discurso do inconsciente é fruto de cenas que de alguma forma estão presentes no imaginário do sujeito, são materiais fragmentários sobre os quais incide o desejo e, a partir daí, é produzida a representação-coisa. Nesse sentido, podemos afirmar que existe outra espécie de pensamento que não aquele que conduz, diretamente, a um processo de reflexão. Estamos nos aproximando da

lógica própria do pensamento inconsciente, em que uma de suas especificidades é não separar objeto de sujeito e centrar-se no verbo e na ação. Contrária a essa idéia, na reflexão, são estabelecidos limites bem definidos entre sujeito e objeto; e “[...] o eu maneja signos dos objetos que representam no espelho da consciência as coisas do mundo, em uma concepção de subjetividade que pressupõe a interioridade do sujeito e seu centramento no eu” (BIRMAN, 2001, p. 189). É importante considerar que na cena anti-reflexiva o signo é a própria coisa em presença, pertencente ao registro da apresentação (*Darstellung*), e não mais da representação (*Vorstellung*).

As forças pulsionais possuem relativa autonomia em relação ao campo de seus representantes, ou dito de outro modo, elas não estão imediatamente ligadas e inscritas no universo da representação (BIRMAN, 2001). O que possibilita tal afirmação é o próprio conceito cunhado por Freud, em 1920, quando cria a noção de pulsão de morte, cuja ação é silenciosa, não permeada pela palavra. Existe um intervalo entre os registros da força pulsional e da representação, uma distância jamais interrompida. Diante disso, observamos um movimento do próprio sujeito e, conseqüentemente, do percurso analítico de tentar aniquilar tal espaço e superar a distância, através de um trabalho de ligação entre os registros, algo da ordem da produção de sentido, realizada entre a força pulsional e o outro.

A seguir, abriremos um espaço para discutir algumas questões desenvolvidas por Olievenstein (1985) em seu trabalho intitulado *Destino do Toxicômano*. Consideramos que o autor apresenta contribuições consistentes no que tange a clínica da toxicomania e tem muito a acrescentar à perspectiva que temos desenvolvido sobre o assunto.

5.2 - A Clínica da Toxicomania a partir de Claude Olievenstein

Olievenstein dedica o primeiro capítulo da obra supramencionada ao “fazer clínico” na toxicomania, na qual o autor desconstrói algumas fundamentações ortodoxas, cuja eficácia fora questionada, uma vez que não possibilitam nenhum suporte às especificidades em questão.

Constituída por movimentos de vaivém, a clínica da toxicomania não é estabelecida, objetivamente, a partir do sintoma, mas sim, subjetivamente, pautada na relação estabelecida, quer seja com o terapeuta ou com a instituição. Por isso, dizemos que uma vez conquistada a aliança com o toxicômano (o que parece bastante desafiador) podemos assegurar uma parte do sucesso terapêutico. “Não há estabilidade possível na clínica do toxicômano”, afirma Olievenstein (1985, p. 51).

Se partirmos do pressuposto de que todo teórico, nessa área, busca construir, cientificamente, um método terapêutico, o autor afirma que tal construção se dará pela via da intersubjetividade e que a adequação só se fará possível “de maneira objetiva no somatório dos casos e na massificação concordante dos resultados”, ou seja, será a partir dos fatos reais que se pautará a elaboração dos fundamentos da clínica (OLIEVENSTEIN, 1985, p. 51). Mesmo assim, vale salientar que não se trata de uma configuração rígida, obediente a uma regra específica.

Não pode haver modelo, a não ser que, passo a passo, encontremos algum fazendo referência à física, à poesia, à filosofia e também à música. O que não é de surpreender, pois a linguagem do toxicômano (“planeta, viagem” etc.) e sua relação com a música e com a poesia, são uma demonstração constante desta possibilidade. (OLIEVENSTEIN, 1985, p. 52).

Uma concepção que nos parece inaugural na clínica proposta por Olievenstein é a busca do *como* em vez do *por que*. Dito de outra maneira, só será possível atingir o porquê das coisas se o clínico pautar-se, inicialmente, na perspectiva de como alguém se torna um viciado em cocaína em busca de uma super-estimulação, enquanto outros não renunciam às viagens proporcionadas pelos alucinógenos. É, por essa razão, que a ação terapêutica só terá eficácia na medida em que existir de forma individualizada. “O sintoma não é próprio de cada indivíduo, mas o instante do nascimento deste sintoma é particular...” (OLIEVENSTEIN, 1985, p. 53).

Olievenstein dá ênfase, ainda, ao que ele intitula “seqüência de fatos”, que corresponde ao momento em que diferentes grupos de fatos atingirão o alvo, isto é, o terapeuta. Esse movimento cria, conseqüentemente, uma “afinidade química”, que não corresponde ao que conhecemos por transferência. O que vale, aqui, não é, necessariamente, que a mensagem deixe de ser enigmática, tornando-se compreensível, mas que, pelo menos, se perceba a presença da mensagem.

A clínica, não nasce, a exemplo do que costuma ocorrer, de uma decodificação a partir de um código bem regular – é o caso hoje da leitura psicanalítica, e ao que se pretende o pragmatismo behaviorista –, e sim de uma decifração casual do secreto, que só pode ser entredescoberto no movimento e na relação (OLIEVENSTEIN, 1985, p. 54).

É bem verdade que na clínica da toxicomania notamos, com demasiada freqüência, o contraponto feito pelo paciente às interpretações do analista. Isso não representa uma mera resistência ao tratamento, como justificam algumas explicações simplistas, mas o que está em questão é que tais interpretações não dizem respeito às suas sensações e vibrações. O clínico deve ser conduzido por seus gestos e com sutileza apreender “não o que é o toxicômano, mas o seu modo de proceder” (OLIEVENSTEIN, 1985, p. 55).

A clínica, caracterizada, essencialmente, por flutuações e movimentos, deve ir ao encontro da batalha íntima, vivenciada por cada toxicômano – uma sucessão de tempestades impedindo o descanso. Não se trata de decifrar o inconsciente, como linguagem, mas de isolar, passo a passo, da ordem “relacional” aquelas combinações que se tornam compreensíveis e sobre as quais podemos ser eficazes (OLIEVENSTEIN, 1985, p. 56). É evidente que quando trata de “combinações compreensíveis”, o autor não pretende com isso falar de um arranjo seqüencial lógico, ao contrário, a combinação pode não apresentar sentido aparente, mas, obrigatoriamente, deve-se propiciar o seu aparecimento.

E é justamente este lado obrigatório que faz com que ela se torne inteligível, pois ela intervém na ausência de qualquer tipo de lógica, para significar que aqui não cabe ordem nem razão: o psiquismo formado deve produzir aquilo (p.56). (...) Fica assim bem evidente para nós a desqualificação do behaviorismo, que funciona como um serralheiro que pretende a qualquer preço abrir uma porta sem fechadura, com uma chave. Pois se há criação de sentido, não há e nem pode haver desvendamento do sentido latente. Não há e nem pode haver aceitação da lei sócio-familiar, a não ser que se trancafie o indivíduo como uma verdadeira prisão, e que não se atribua nenhuma importância às suas dores, angústia, feridas e carência (OLIEVENSTEIN, 1985, p. 57).

O autor trabalha, também, na perspectiva de que uma clínica não se constrói em cinco ou cem anos, ou seja, é função de cada clínico fazer pesquisas para verificar o caráter de cada dado. “Cada situação manifesta – vivida na relação – é fugidia, transitória, imediatamente posta em posição de competição com outras

situações manifestas, aparentemente tão inteligíveis e lábeis quanto aquela” (1985, p. 58). Tanto o sistema neurofisiológico como o psiquismo sempre participará de formação de “estruturas” muito mais plásticas e “mutáveis” do que estamos acostumados na teoria.

Gostaríamos de dar ênfase ao aspecto da bipolaridade, ou seja, a maneira como Olievenstein define a relação terapêutica. Toxicômano e terapeuta seriam vistos como parceiros, no sentido de serem movidos por uma atração recíproca, criando uma situação indispensável ao tratamento. Por sua vez, a demonstração de desordem, dada pelo discurso “sem-sentido” do toxicômano, passa a ser substituída pela busca de uma bipolaridade criadora de sentido, que por sua vez só será possível através de uma “melodia”, na qual o indivíduo sinta que o que se passa é “verdadeiro” para os dois. “Esta melodia de partitura dual não é só um ingrediente. Sem ela não haveria clínica, ela é o óleo que permite ao motor da ‘criação em processo’ existir” (OLIEVENSTEIN, 1985, p. 67). É a melodia que se torna responsável pela recuperação da ordem quando o caos e a desordem invadem a relação. Noutros termos, compreendemos que a *relação* estabelecida entre “os parceiros” é a principal responsável por gerar sentido; portanto o clínico deve ocupar uma posição “além do bem e do mal, além da boa ou da má técnica, sem abandonar jamais aquilo que o toxicômano espera com avidez, isto é, o papel do terapeuta e do clínico que leva, pouco a pouco, o paciente a construir uma identidade diferente da do toxicômano” (OLIEVENSTEIN, 1985, p. 61-2). É, justamente, o “encontro”, que fará avançar o tratamento, no qual o terapeuta incorpora a falta, ao mesmo tempo em que se torna o ser mais seguro de “todos” que o toxicômano deu importância, dentre eles o traficante. Nesse encontro, o toxicômano entra em um jogo de sedução, erotização, luto, agressões e auto-mutilações, numa tentativa insistente de “querer possuí-lo”.

O terapeuta deve ser capaz de prestar-se a isto, ao mesmo tempo em que deve a cada instante reiterar que possui a experiência de criar este tipo de relação, e que seu desejo é ao mesmo tempo igual, e outro que não o do toxicômano (OLIEVENSTEIN, 1985, p. 59).

Quanto ao que precede o estabelecimento de tal relação, a própria experiência tem mostrado que são as situações de sofrimento, causadas pela impossibilidade física, psíquica, social, financeira ou familiar de se manter fazendo

uso, que caracterizarão a mola propulsora para que um dependente busque qualquer tipo de tratamento. É, nesse sentido, que concordamos com Olievenstein ao afirmar que: “a ‘vontade’ de ir ao clínico não tem nada a ver com a ‘vontade’ de alguém que formula uma demanda de cura psicanalítica” (OLIEVENSTEIN, 1985, p. 59).

O conjunto do que ocorre entre o indivíduo e o terapeuta gera a melodia e a tensão capazes de expressar o sinal que permite a passagem a um nível diferente de relação, o que, para Olievenstein, justificaria a possível cura. Caso contrário, todas as tentativas do terapeuta, do psiquiatra ou dos enfermeiros da clínica de recuperação tornam-se ineficazes, reproduzindo ordens que parecem com aquelas emitidas pela família ou pela escola. O toxicômano sente-se incompreendido, como se tudo o que ele está vivendo não se apresenta como um sinal externo para ser compreendido por seu “parceiro”.

De ambos os lados, a palavra, a expressão facial, o jeito de dirigir o olhar, o comportamento referem-se a outras leis que não aquelas que deveriam ser seguidas para desbloquear a situação (OLIEVENSTEIN, 1985, p. 61).

A partir dessa compreensão, o autor propõe uma clínica “ativa” no lugar da passividade, que só produz concepções em função de regras já preestabelecidas. Falar em clínica ativa é pensar o terapeuta como aquele que, continuamente, é capaz de reinventar cada novo movimento.

Nesta perspectiva, “ativo” remete ao movimento de próprio indivíduo em sua relação com o parceiro (terapeuta e/ou instituição), e “passivo”, àquilo que é previamente organizado para instaurar uma relação terapêutica, sem que seja levado em consideração nem o que é um toxicômano, nem como ele funciona (OLIEVENSTEIN, 1985, p. 61).

Com isso, podemos prever que para obtermos um bom resultado no que tange à clínica da toxicomania, algo que a faça operacional, faz-se essencial evitar tanto o funcionamento mecânico do pensamento, quanto a racionalização dos comportamentos, deixando-se conduzir pela melodia própria da relação. Caso contrário, o que se cria, entre o terapeuta e o toxicômano, é um distanciamento, uma falta, ainda pior do que a da droga, marcada pelo discurso científico totalitário, não gerando nenhuma percepção a respeito da realidade do sujeito. Não é surpresa que isso crie, em alguns casos, angústia ao clínico, pois rompe com a padronização,

responsável pela “pseudosegurança” do manejo da técnica. Nas palavras de Olievenstein (1985, p. 62):

Não há um único caminho possível; existem vários, e depende da parilha terapeuta-paciente seguir um, que, naquele instante fecundo, preciso, permita-lhe sair um pouco do mistério. Não importa saber se tal procedimento faz ou não parte de algum sistema coerente, o essencial é que, na íntima convicção do toxicômano, apareça como verdadeiro.

O movimento do terapeuta deve seguir uma meta, ou seja, a íntima convicção da possibilidade de mudança do toxicômano. Vale salientar, que se trata de um movimento permeado por um somatório de tentativas, de erros decorrentes e necessidade de voltar atrás, quando o ato não parece bastante operacional.

Queremos insistir em afirmar que não se trata de uma relação essencialmente interpretativa, ou, estritamente falando, transferencial, e sim de uma relação vivenciada, mesmo que os parceiros não consigam apreender suas mútuas intenções, consistindo o essencial em que ambos percebam. Cada vez com mais clareza, a correspondência que existe entre aquilo que estão vivendo e a meta comum que se propuseram atingir. (OLIEVENSTEIN, 1985, p. 64-5).

Toda sua prática fundamenta-se no postulado de que a verdade clínica não é uma verdade fixa, mas é o movimento do qual ela faz parte, que determinará sua veracidade. O conhecimento, sendo dinâmico, não pode se contentar em fotografar esta ou aquela situação e tomá-la como referência. Para isso, o clínico deve posicionar-se fenomenologicamente, preparado para a instantaneidade própria do movimento e da melodia que se estabelece na relação com seu paciente. “É nesta troca que, pouco a pouco, é gerada a nova história do toxicômano, história que lhe é tão própria quanto a precedente, só que agora tornada, se não inteligível, operacional” (OLIEVENSTEIN, 1985, p. 65).

É uma clínica que só se faz possível no processo de sua criação, no qual signos e sintomas, antes ligados a uma patologia mental ou somática dão lugar a signos de outra espécie. Isso só é possível, pois, espontaneamente, a relação com o terapeuta passa a ser mais estável após um longo processo de instabilidade e falta de autenticidade. Apesar das constantes “trapaças”, presentes no discurso do paciente, dizendo estar em abstinência quando isso não acontece de fato, o mais importante é considerar sua presença ali, visto que determina sua participação no

processo de criação junto ao terapeuta. “Nada é estável, e o combate permanece incerto. Mas enquanto há combate, não há finitude e, logo, a possibilidade de tender para a Unidade – sobre a qual se funda a ação livre – perdura” (OLIEVENSTEIN, 1985, p. 73).

Olievenstein, ainda, chama atenção para um ponto que deve, inevitavelmente, ser observado com demasiado cuidado. Trata-se da habilidade de manipulação presente nos casos de toxicomania – uma arte de se manifestarem através de sintomas, sejam eles de aparência neurótica, psicótica, perversa ou psicossomática. Tais sintomas se apresentam com duas características essencialmente: por um lado, são reativos aos choques das relações, por outro são lábeis para serem negociados com o interlocutor, “nem que seja para testar sua resistência” (OLIEVENSTEIN, 1985, p. 63). O risco da manipulação é um desafio constante no caminho do analista, mas que pode ser amenizado à medida que este se torna ciente de tal possibilidade. O clínico tem que saber que está fazendo parte de um jogo de esconde-esconde, no qual ambos disputam qual dos dois se manterá na posição de doente ou de médico. Por essa razão, Olievenstein defende que não há neutralidade quando se trata da clínica da toxicomania, o analista deverá ser ativo e propor verdadeiras intervenções em forma de *feedback*. “O terapeuta precisa ter previamente uma profunda reflexão ética sobre o assunto, para não se transformar em manipulador perverso” (OLIEVENSTEIN, 1985, p. 64).

Inicialmente, a relação pode apresentar aspectos de uma relação “fusional”, permitindo ao sujeito abandonar a fusão estabelecida com o tóxico, todavia não pode, em hipótese alguma, ser instaurada uma relação permanente com tais características, podendo ser monstruosa tanto para o clínico quanto para o próprio toxicômano. Vale enfatizar que não se deve responsabilizar o clínico pela anulação da identidade do toxicômano, contudo ele torna possível a construção de uma pluralidade de identidades e sua coexistência, contrapondo, por completo, a noção de estrutura. Nesses casos “o indivíduo só pode se ver como alguém em vias de ser” (OLIEVENSTEIN, 1985, p.69).

Para compreender as situações vivenciadas pelo toxicômano, o clínico deve entender o jogo de conexões e interrupções de conexões, presente no funcionamento psíquico e deve ativar outras formas de afeto e de vida que possam competir com a memória. O terapeuta deve saber que há uma reserva mnésica da

qual o toxicômano sempre se utilizou enquanto a experiência com a droga lhe trazia benefícios.

E, no entanto, é ele (clínico) quem vai fazer com que o toxicômano forme um novo estoque de experiências das quais ele não poderá duvidar, que considerará como verdadeiras e cuja veracidade transformará daí em diante... (OLIEVENSTEIN, 1985, p. 70).

Contudo, sabemos que os arranjos serão sempre frágeis, isto é, com lenta solidificação. Diante de suas vontades “contraditórias”, ou quando confrontados com seu meio ambiente, que por sinal será sempre o mesmo, tenderá a dois movimentos: procurar uma instituição que o castigue; ou, quem sabe, buscar alguém ou alguma coisa que ele possa culpar, encontrando aí uma justificativa externa para não ser condenado como culpado.

Em resumo, a clínica olievensteiniana nos apresenta a importância do aspecto relacional e dá ênfase à questão da melodia, essencial nesse espaço *entre* analista e paciente. Nesse sentido, consideramos que a perspectiva do autor muito contribuiu com nosso trabalho de tecer uma proposta clínica que valoriza o espaço das sensações.

A descrição desta experiência toxicomaníaca abre um leque mais rico que a própria experiência, pois só o clínico é capaz de associá-las a outras experiências (inclusive as suas próprias) a outros tipos de saber, a um conhecimento (OLIEVENSTEIN, 1985, p. 28, grifo nosso).

5.3 – Outra proposta clínica: ouvindo sensações

[...] é como se eu sentisse uma pressão na cabeça, tipo um esmagamento e, também, um pensamento fixo, que fica a todo instante dizendo que eu tenho que agir. Fica falando assim: “Vai, usa, que se fôda!” E, junto com isso um mal estar. É como uma bola que vai enchendo e parece que vai estourar. Antes do tratamento, a bola parece que era menor, enchia um pouco e já estourava, mas depois fica mais tempo. E, foi nesse momento que escureceu minha visão e eu tive que ir usar. No momento que estou me aproximando, a ansiedade aumenta e a angústia também, mas quando dá a primeira fumada, aquela fumaça entra e você segura e é puro prazer [...] (Relato de paciente).⁵⁷

⁵⁷ Tal depoimento está aparecendo pela segunda vez no trabalho, em virtude de sua importância para o que trataremos a seguir.

O presente relato merece ser retomado, mesmo já tendo sido tratado no capítulo anterior, pois mostra o que está em questão nesse momento, ou seja, o discurso descritivo, pormenorizado do momento que antecede o uso da droga. O paciente, em questão, produz tal discurso após ter vivenciado uma “recaída” e, em seguida, retorna à clínica de reabilitação, a fim de dar continuidade ao tratamento. Consideramos que, muito mais do que uma significação ou sentido dado à droga, é demonstrada a necessidade de explicitar, através de uma descrição minuciosa, a pura experiência sensível vivenciada antes, durante e depois do abuso da substância. Por isso, questões como: “O que a droga representa em sua vida? Por que você usa drogas?” tornam-se impróprias e inoportunas já que o toxicômano ainda não está em condição de responder a isso, o que pode provocar apenas angústia, ou uma resposta que, embora sincera – “Não faço a mínima idéia!” – não leva a nada. Em alguns casos, como saída, nesses discursos, eles se reportam a analogias, a fim de expressar o puro afeto, tentando se aproximar daquilo que está no campo do irrepresentável:

[...] A vontade de usar droga é uma coisa... (suspiro) que vem lá do fundo! Uma coisa que... quando você está na ativa, você não consegue barrar essa vontade. A força dela na cabeça, no cérebro, no psíquico, no corpo é um aglomerado que você não consegue parar não. Em muitas situações de uso, não queria usar mais, por causa do sofrimento, mas a força da dependência é muito maior. Então você acabava usando. Então, não tem jeito de descrever, assim, é até difícil... Fazia tempo que ninguém me perguntava essas coisas [...]. Mas era um negócio doido. E usava e queria usar. [...] (Entrevistado 2, grifo nosso).

Para servir de paralelo aos dois discursos anteriores, poderíamos, buscar, ainda, uma descrição mais remota, presente na literatura do século XIX. Diz respeito à figura de Charles Baudelaire que de maneira eloqüente descreve suas experiências sobre o efeito sensorial do haxixe. Como bem demonstrado em sua obra, não se tratava de encontrar os porquês de tal busca intoxicante, mas de uma tentativa de expressar o que estava para aquém das significações – a própria experiência sensível:

Eis aí a felicidade! Uma colherzinha bem cheia! A felicidade com toda sua embriaguez, todas as suas loucuras, todas as suas criancices! Pode engolir sem medo, disto não se morre. Seus órgãos físicos são sofrerão nada. Mais tarde, talvez, um apelo demasiadamente freqüente ao sortilégio diminuirá a força de sua vontade, talvez torne-se menos homem do que é hoje; mas o castigo está tão longe e o desastre é de uma natureza tão difícil de se

definir! Que riscos você corre? Amanhã um pouco de cansaço nervoso. Você não corre o risco todos os dias, dos maiores castigos por recompensas menores? Desta forma, está dito, para dar-lhe mais força e expansão, você chegou até mesmo a diluir sua dose de extrato gorduroso (de haxixe, grifo meu) em uma xícara de café preto; tomou o cuidado de manter seu estômago livre transferindo para nove ou dez horas da noite sua refeição substancial para dar ao veneno toda a liberdade de ação; no máximo, dentro de uma hora, você tomará uma sopa leve. Você está agora suficientemente lastreado para uma longa e extraordinária viagem (BAUDELAIRE, 1998, p. 23-24).

Os discursos se coadunam na tentativa do toxicômano de se aventurar pelo universo da palavra e expressar o que lhes parece mais próximo da vivência intoxicante. A busca de sentido, tão presente no movimento da clínica e almejada para a cura psicanalítica, representa, em alguns casos, a chave de uma análise bem sucedida; no caso dos toxicômanos pode representar uma barreira ou um impedimento. Como diria Duparc (2001, p. 46): “O analista de hoje, assim como o cientista, não renuncia com tanta facilidade a tornar representável o que é *a priori* inacessível”. Ocorre que em certos casos, o caminho é longo e tortuoso, e isso requer que analista abandone o dispositivo clássico. Observamos que este foi o caminho encontrado para tornar possível a análise com psicóticos. Na toxicomania é necessário que o analista possa “ouvir de outro lugar”. Como nos indica Nogueira Filho (1999), muitos psicanalistas apostam que a toxicomania, diferente das formas de neuroses que conhecemos, não diz respeito ao retorno simbólico do recalçado, mas caracteriza-se por um fenômeno que não produz saber, o saber sobre o sujeito do inconsciente. É, nesse sentido, que somos convocados a repensar nossas ferramentas teóricas, já que ainda estamos voltados para os modelos da neurose clássica.

Na clínica das intensidades, diríamos que as palavras não deixam de existir, todavia não respondem ao sistema de significação, são expressões de um afeto e, desse modo, trata-se de um discurso que não estaria enquadrado aos moldes da psicanálise clássica. Assim como na psicose, alguns casos de toxicomania retratam uma cisão com o simbólico, presente na fala estereotipada do toxicômano, ao relatar suas experiências a partir do efeito intoxicante. “Quando as qualidades de prazer e desprazer tomam a precedência, a linguagem perde seu cunho abstrato” (RUDGE, 1998, p. 88).

Partindo da premissa lacaniana de que o sujeito se constitui como um ser desejante a partir de sua inscrição na linguagem, Guimarães Filho (2006) afirma que a relação com a droga seria responsável pelo empobrecimento da condição subjetiva, vez que o toxicômano não circula mais pelos diversos objetos em busca de satisfação, fixando a algo que lhe prometa um gozo supremo. Na busca pela droga, não é o desejo que faz o apelo, mas é a pulsão que solicita por mais uma, a fim de satisfazer-se pela via da experiência sensorial. A esse respeito, Nogueira Filho (1999) faz uma ressalva importante; ao afirma que, a droga, diante de sua própria condição intoxicante, possibilita ao homem um retorno ao instinto, conseqüentemente um empobrecimento da linguagem, em nome de um prazer orgânico. A respeito da linguagem, nos acrescenta Rudge (1998, p. 89):

A 'linguagem primitiva', marcada pela relação com o corpo, aponta para a constituição da pulsão, para o momento em que os significantes são ligados à voz materna, extensão de seu corpo, e incidem como massa sonora sobre o corpo do sujeito sem qualquer mediação. As palavras como objetos da pulsão invocante valem mais por sua sonoridade do que por seu significado consensual. Nesse registro, assumem o papel de representações de coisa que se apóiam nos traços mnêmicos de experiências de satisfação, traços constitutivos da topografia do circuito pulsional.

Na maioria das vezes, recebemos pacientes que produzem discursos, inicialmente, desconexos, sem sentido, uma mera repetição de palavras e estórias soltas, podendo ser comparado a um "vômito"; um discurso que tem por finalidade "colocar para fora" o que está lhe incomodando. E isso nos põe uma questão importante: Qual o sentido da palavra em tais situações?

Precisamos nos questionar sempre se as palavras do toxicômano têm de fato o estatuto de linguagem verbal ou fazem parte desse pensamento do funcionamento primário. Daí, também, o caráter "indizível" da experiência do drogar-se, a linguagem de um corpo que pede *droga já* (GURFINKEL, 1995, p. 79).

A esse respeito, diríamos que o discurso do toxicômano tem uma função muito mais catártica do que elaborativa; não se trata, exatamente, de encontrar o sentido das coisas, e, nem mesmo, de fazer questão a respeito do fenômeno no qual se vê inserido. Trata-se de um retorno e fixação à primitividade da experiência sensorial, obtida com a droga, em que o sujeito se vê impossibilitado de representá-

la. Um de nossos entrevistados, ao relatar sobre a importância da palavra em seu tratamento de recuperação relata:

[...] É de suma importância, né. Eu... quando cheguei na minha comunidade, onde eu fui internado, à uns 12 anos atrás, tinha uma reunião de sentimentos, de partilha de sentimentos e eu cheguei bem no horário. E, na época, o coordenador disse assim: “Oh, tem que jogar para fora tudo aquilo que te machuca”. E eu tinha algumas coisas que me incomodavam, coisas do meu pai alcoólatra bater na minha mãe, e logo na seqüência, eu já joguei isso para fora... e me fez bem demais da conta. E depois daquilo eu comecei a jogar pra fora tudo aquilo que me pega, que me pegava, que me pega, e até hoje eu sou assim. Agora, depois eu fiz terapia durante 5 anos. Então, qualquer coisa... Você ficar com aquele negócio te angustiando dentro do peito, o negócio vai te apertando e você não consegue falar com ninguém... Acho que aquilo só faz mal. É um câncer que vai te matando por dentro. Pode nem ser sobre droga, mas qualquer tipo de sentimento, de emoção, se você não colocar para fora isso vai virando uma panela de pressão e vai explodir. Então, para mim, isso é de grande valia. Quando eu te falei no começo da minha história de adicção...quando você vai vendo, você percebe que fazia de pequenas coisas, grandes monstros. E esse negócio de jogar para fora, é de grande valia para o tratamento, é de suma importância [...]. (Entrevistado 2, grifo nosso).

A palavra é confeccionada em um processo de “jogar para fora”, um movimento produtor de alívio, mas não, necessariamente, de sentidos e significações. Vale, então, ressaltar que, é, justamente, esse discurso que o analista deverá tomar, haja vista que é um precioso conteúdo de trabalho, contendo afetos que demandam um espaço de escuta, uma linguagem que se dá pela via do próprio corpo.

A esse respeito, Nogueira Filho (1999, p. 32) propõe um importante questionamento: “Qual corpo o toxicômano faz falar?”. O próprio autor se lança no sentido de nos oferecer uma resposta coerente: “Um corpo que se estimula sem que o significante marque o caminho por onde o gozo se significaria”. Em outras palavras, esta explicação pode tratar da questão auto-erótica na obtenção de satisfação. No campo do desejo, sabemos que não há satisfação plena, mas teremos uma constante busca, através do movimento incessante da palavra e da fantasia. Já a satisfação auto-erótica, ou em termos lacanianos, “o gozo” se configura pelo ato, o que, supostamente, possibilitará um acesso direto ao prazer. Compreendemos que é o significante, vez que fora instituído pelo desejo do outro, que possibilitará a diferenciação entre pulsão e a função orgânica do instinto. No efeito da droga, estaria presente a ilusão de que o prazer não necessariamente

deveria passar pelo significante; uma ilusão que garantiria a constância do prazer. “A intensificação da fonte orgânica da pulsão transforma o corpo em um verdadeiro turbilhão que favorece o escoamento da pulsão, na inevitável busca pelo alvo, por caminhos mais fáceis, des-significantizados” (NOGUEIRA FILHO, 1999, p. 34). Esse movimento contribui para o distanciamento entre corpo e palavra, e, por essa razão, insistimos em afirmar que nos casos de toxicomania há uma falha presente no significante, na função simbólica:

Portanto, a consequência da brincadeira mórbida que o toxicômano faz com o corpo é a alteração da constância do ímpeto pulsional, intensificando-o a partir de sua fonte orgânica. De tal forma que o significante perde sua função de matizar o desejo (NOGUEIRA FILHO, p. 33)

Não há como negar que, diante disso, o clínico é tomado por profunda angústia no manejo do trabalho analítico, tal qual a “mãe imatura” que se desespera quando não sabe nomear o choro compulsivo do bebê. Talvez, seja esta uma das razões pelas quais diversos analistas são categóricos ao afirmar que não analisam toxicômanos. Contudo, em sua função, o analista pode possibilitar este lugar de “fala livre”, para que as palavras comecem a ser endereçadas a alguém. Quando começamos a perceber, na transferência, que esses lugares começam a ser delineados podemos considerar ter atingido um primeiro sucesso terapêutico. A partir daí, a escuta do analista será a grande responsável pela produção de sentido e significação. Rudge destaca, ainda, que:

[...] as representações só se constituem no próprio ato de falar, no campo transindividual e contextual. [...] As palavras não têm significados que lhe correspondam univocamente, sedimentadas em um sistema abstrato, mas criam significações mutáveis nas situações concretas de fala” (RUDGE, 1998, p. 78).

Porém, quando empreendemos junto ao toxicômano uma busca voraz de sentido para sua atividade intoxicante, o clínico, na maioria das vezes, tem como resultado o insucesso em sua tentativa, já que esse sentido não está posto, mas pode ser construído ao longo do processo. “É como se o toxicômano desmentisse todo o esforço dos psicanalistas para conferir aos sintomas o caráter de linguagem

criptográfica, o caráter de formações do inconsciente”. (NOGUEIRA FILHO, 1999, p. 61). Ele se apresenta não-freudiano por não querer saber da palavra. Evidentemente que, em alguns casos, o analista não dispõe, prontamente, de representações de palavra, mas sim de recursos sinestésicos apresentados a partir das descrições de sensações, dos gestos, dos suspiros e sonoridade da fala do analisante. Assim sendo, deverá tomar tais elementos, que estão sendo dispostos no trabalho analítico, para que o processo terapêutico aconteça.

A clínica das intensidades coloca o profissional diante de seus próprios excessos e de sua experiência sensível, razão pela qual ele deve evitar interpretações precipitadas. O analista deve escutar seu analisante, assim como o leitor ao ler um texto literário, não se atendo apenas à estrutura e à forma, mas ao que há de mais particular nas entrelinhas. Assim como a arte, a análise não provém de conhecimento intelectual, mas de uma produção que transpõe a porta estreita do saber consciente para a experiência sensível para o prazer estético. A clínica não caminha a fim de fazer um desvelamento de uma verdade, de tirar o véu do ocultamento, mas, contrariamente, cria o “não-vivido” até então. O que se constrói pela demanda de análise tem característica de inédito para o sujeito; apesar da repetição, o sintoma é considerado sempre uma nova produção. Freud (1937) fez uma analogia da psicanálise com a arqueologia, e, acrescentamos que um arqueólogo dará sentido às suas pesquisas quando fizer um rearranjo do material coletado. Assim como a obra de arte, por exemplo, pode ser vista como um material psicanalítico privilegiado, também a análise pode ser considerada um ateliê artístico. A psicanálise não se caracteriza, especificamente, por uma técnica, mas se constitui por uma ética, um modo de trabalho muito singular. A ocupação em desvelar uma realidade factual faz sombra para que o analista consiga perceber a força propulsora da pulsão que está na gênese da neurose.

O fazer psicanalítico perde, então, o seu caráter de tradução de sentidos dissimulados, tornando-se, assim, desde esta perspectiva, um fazer criador, que não está para decifrar um código de ocultamento de um conhecimento presente, mas esquecido, mas sim, para criar, num encontro psicanalítico fundante, os múltiplos sentidos de realidades singulares inéditas (KON, página não identificada).

A clínica das intensidades, especificamente, aponta para algo que se encontra no registro da sensação e fora do campo estrito da representação, contrário àquele discurso, demasiadamente, sofisticado, perpassado por uma linguagem racional e, ao mesmo tempo, vazio de sentido, comum, muitas vezes, no início da análise, como forma de exercer controle e resistência à irrupção de afetos. A clínica deve ter suporte para trabalhar as forças que não são passíveis de significação no trabalho analítico. Nossa concepção de toxicomania, como uma tangente encontrada pelo sujeito para possibilitar um escoamento da força pulsional, ou mais, precisamente, a primazia da sensação, nos evidencia a necessidade de uma clínica que dê atenção para a experiência sensível do sujeito. Para tanto, o clínico deve proporcionar um espaço possível ao toxicômano para falar e, conseqüentemente, escutar a respeito de sua própria experiência sensível com a droga.

Em outras palavras, o toxicômano ao se apresentar no gabinete analítico, o faz de forma a não querer saber do significante. Sem cultura, sem laço social, ele se reconhece apenas como alguém disposto a repetir o ato servil perante um senhor tirânico, silencioso e imóvel (NOGUEIRA FILHO, 1999, p. 30). No Seminário 20, intitulado *Mais ainda*, Lacan afirma que o corpo é marcado por uma hiância, capturado pelo desejo que “só nos conduz a visada da falha” (LACAN, 1982 *apud* NOGUEIRA FILHO, 1999, p. 31). Contudo, o que se passa na toxicomania é uma “brincadeira” com o organismo bioquímico para ver até onde ele pode ir. Desse modo, o analista encontra-se, constantemente, com o indivíduo que brinca de forma voluptuosa e imprudente com o corpo, obstaculizando ou mesmo desfazendo a lógica do sujeito (NOGUEIRA FILHO, 1999).

Como já dissemos na introdução deste trabalho, o discurso estereotipado a partir de profissionais que trabalham na área: “eles falam sempre a mesma coisa” teve relevância em nossa escuta, nos levando a seguinte questão: será que eles falam sempre a mesma coisa, ou nós estamos habituados a escutar sempre do mesmo lugar? Por um lado, consideramos que tal questionamento justifica o empenho em perseguir a problemática da clínica das intensidades, acreditando que nossa percepção a respeito “daquele que nos fala” é capaz de propiciar sucesso ou fracasso ao tratamento. Por outro, este tipo de queixa por parte de clínicos, que trabalham na área, reproduz certa resistência contra as dificuldades do processo.

O início da análise, principalmente, torna-se angustiante para o analista, uma vez que o toxicômano caracteriza-se, na maioria das vezes, pela falta de demanda. Em alguns casos, são trazidos por familiares ou encaminhados pela justiça; em outros, eles próprios procuram o tratamento. Todavia, isso não significa demanda para o trabalho analítico, visto que se apresentam, principalmente, de duas formas: pedindo que o analista lhes ofereça uma “poção mágica” que os livrem da vontade de usar ou solicitando um substituto que possa garantir o mesmo prazer, sem trazer prejuízos à sua vida.

[...] esses pacientes apresentam sintomas que não se endereçam a um Outro, nem como forma de se situarem subjetivamente, nem sob a forma de queixa — “a culpa é de meu pai ou de minha mãe”, por exemplo —, nem sob a forma de pergunta dirigida ao analista (GONDAR, 2001, p. 30).

Quando o clínico se vê tomado pela incapacidade de escuta, queixa-se do discurso repetitivo relacionado às minuciosas experiências de intoxicação e às peripécias para a obtenção da droga. Em outras, nota-se por parte do paciente a necessidade de “interromper o uso de drogas”, de curar-se, porém consideramos que leva um tempo para que tal necessidade torne-se uma questão de análise: “*O que tenho a ver com isso?*”, “*O que isso tem a dizer de mim?*”. Até que essas questões sejam formuladas no trabalho analítico, o clínico escutará, continuamente, um discurso configurado de modo diferente daquilo que o psicanalista está habituado a escutar, portanto inacessível. “Existem, portanto, núcleos de irrepresentável que não podem ser tratados pela fala. A fala não tem nesse caso função de representação nem de continência para estes núcleos traumáticos tendendo a descarga” (DUPARC, 2001, p. 53). Noutros termos, trata-se de um discurso carregado de sensorialidade, de recursos visuais, sinestésicos, olfativos, despertando sensações naqueles que o escutam.

No efeito da droga estaria presente a ilusão de que o prazer não necessariamente deveria passar pelo significante; uma ilusão que garantiria a constância do prazer. “A intensificação da fonte orgânica da pulsão transforma o corpo em um verdadeiro turbilhão que favorece o escoamento da pulsão, na inevitável busca pelo alvo, por caminhos mais fáceis, des-significantizados”

(NOGUEIRA FILHO, 1999, p. 34). É, conseqüentemente, este movimento que contribui para o distanciamento entre corpo e palavra.

Nesse contexto, um questionamento é persistente para aqueles que trabalham e pesquisam sobre a clínica da toxicomania: O que fato constituiria a cura para o toxicômano? Deverá o clínico se posicionar de forma diferente na escuta de toxicômanos? É possível dizer de uma cura, no que tange a essa clínica, ou devemos ocupar a postura da maioria dos grupos de mútua-ajuda quanto à “incurabilidade”?

Para as abordagens que mencionamos no início deste capítulo, ou seja, os “tratamentos biológicos” e as abordagens em grupo estariam em questão em suas estratégias terapêuticas: o psicofármaco inibidor do *craving* proporcionado pela abstinência do tóxico e medidas comportamentais reguladoras, sustentadas pelo princípio de disciplina, respectivamente. Ambos declaram que o toxicômano, uma vez reconhecendo o horror da droga, tanto pelo efeito negativo proporcionado por sua ingestão caso esteja fazendo uso de um antagonista, como através das conseqüências moralizantes de um comportamento abominável socialmente, conseguirá livrar-se do vício. Tais concepções abrem para mais uma discussão comum àqueles que trabalham com recuperação, ou seja, a condição de profunda destruição que o sujeito precisaria chegar para dar um passo rumo ao tratamento. Assim, tais abordagens explicariam apenas a situação dos pacientes que chegariam a tal condição, como denominado por Sissa (1999) de “prazer negativo”.

Concordamos que existam casos em que se faz necessária a abstinência total e, para isso, recorreremos às clínicas especializadas, nas quais, dentre outras coisas, a disciplina será um dos princípios condutores do processo. Todavia, nos questionamos o que resta como alternativa de tratamento para aqueles que ainda em fase de profunda alienação concebem a droga como razão principal de sua existência e, por isso, não percebe a necessidade de interrupção?

A psicanálise terá como ferramenta o que lhe é própria: o campo da linguagem (no sentido mais amplo do termo), “sem punir as recaídas e sem gratificar as abstinências” (NOGUEIRA FILHO, 1999, p. 59). Além disso, o que estará em jogo serão questões da subjetividade, o clínico pode contribuir no sentido de tirar o toxicômano do “grupo dos dependentes”, para, a partir daí, poderem ser traçadas as

diretrizes para o tratamento. Esta é uma proposta que visa fugir da excessiva padronização e uniformização, uma vez que pretendemos dar lugar à singularidade daquele que nos procura para tratamento. Essa concepção de trabalho não se reduz aos analistas clínicos, pois muito mais do que uma prática é uma forma de conceber o sujeito e o manejo em questão, nesse sentido, nossa proposta visa estender também para os espaços multidisciplinares nos trabalhos institucionais.

Uma categoria de discurso, apresentado geralmente por dependentes que estão em tratamento, demonstra o desejo de parar atrelado à busca por um substituto eficaz: “Será que não existe nada que me dê a mesma “lombra”⁵⁸, mas que não me faça mal e não vicie?” Noutro caso, após ter saltado em um dos esportes radicais, o paciente testemunha: “Se eu tivesse conhecido essa experiência antes, eu jamais teria cheirado uma carreira de cocaína. É a melhor sensação!”. Ambos os discursos se coadunam, na medida em que o primeiro lança uma pergunta, enquanto que o segundo parece ter encontrado uma possível resposta para essa série de questionamentos. O toxicômano parece tratar, nesse discurso, de sua disposição a abrir mão do objeto, porém não está disposto a abrir mão da sensação. Em outras palavras, não há como negar que todo toxicômano desejaria continuar usando droga, desde que não lhe fizesse mal e, por essa razão, buscam um substituto que possa trazer a mesma sensação euforizante. Como acrescenta Chaves e Rocha (2007, p. 08):

A demanda que o toxicômano dirige ao analista visa primeiramente recuperar a condição perdida daquele gozo completo, com o intuito urgente de novamente conseguir aquela sensação de preenchimento da falta, readquirindo, dessa forma, um saber fazer bom uso da droga.

Portanto, mais uma vez somos conduzidos a pensar que o elemento da pulsão que mais se coaduna ao abuso de substância é a busca pelo alvo (*Ziel*) e não, necessariamente, o interesse pelo objeto. A possibilidade de trocas e substituições será trabalhada mais detalhadamente no próximo tópico.

⁵⁸ Gíria comum a usuários de droga para referir-se ao prazer, à sensação especial que a droga produz.

5.4 – Da primazia do prazer a um prazer “orientado”

Para toda criança gulosa, ávida, impaciente de gozar, crescer significa aprender adiar o gozo, deslocando-o para os objetos compatíveis com o mundo, com os outros e com a autoconservação. O cálculo dos riscos leva a apreciar os encantos de um segundo prazer, que ainda não está ao seu alcance, que é preciso conquistar à custa de algum esforço. O prazer imediato, despreocupante, não-negociado da infância (e das drogas, essas primeiras e, num certo sentido, infantis quebradoras de inquietação) é trocado pelos dividendos da renúncia (SISSA, 1999, p.13).

Como temos repetido, diversas vezes, a tendência do sujeito é a busca pelo prazer e a evitação do desprazer, porém isso ainda é insuficiente à nossa investigação. O que nos resta compreender é como se dá a passagem entre os “prazeres e dores em estado não-ligado” a um princípio orientado, que também visa obter prazer e evitar a dor? Em outras palavras, resta-nos discutir o que estará em questão no tratamento do toxicômano? Seria possível um remanejamento no plano pulsional? Qual a relação que o toxicômano passa a estabelecer com seu corpo quando abre mão do uso de drogas? Como deve ser revertida tal condição de existência – a do dependente, vez que sua situação é a de ser conduzido por uma “coisa” (a droga) que estabiliza, agarra-se, fixa-se em seu corpo e em seu psiquismo?

Diante de uma pessoa reduzida à paixão exclusiva e tirânica por uma droga, é natural que se pergunte como se poderia distrair-lhe a atenção, despertar uma outra curiosidade, provocar uma preocupação antagônica, arrancar essa pessoa do imediatismo e da urgência da necessidade, agir de modo a que o olhar escravizado se oriente num outro sentido (SISSA, 1999 p. 104).

De acordo com o que temos visto e ouvido a respeito da clínica da toxicomania, chegamos à conclusão de que o tratamento em dependência química pode ser condensado no seguinte tripé. Em primeiro lugar, substituição da satisfação pulsional por outros objetos, não permanecendo fixado apenas a um, como acontece com a droga, e dessa forma, descobrir que existem outras fontes de prazer; em segundo, a possibilidade de se recriar um “outro ser no mundo”, não apenas marcado com o título “dependente em recuperação”; e finalmente, a renúncia em dois sentidos: renúncia parcial da satisfação, consciente de que não encontrará a

mesma sensação proporcionada pela droga, mesmo que consiga atingir um *quantum* de prazer com outros objetos; e a renúncia do objeto, ou seja, o sujeito deverá passar pelo luto de deixar a droga. Trataremos de cada um deles detalhadamente a seguir.

A busca por substitutos, quando bem direcionada, poderá surtir efeitos positivos no que tange à reabilitação; a droga, até então, era o único objeto de investimento pulsional. Porém, nos deparamos com situações de insucesso quando tal substituição representa apenas uma forma de “tapar a brecha”, sem que haja elaboração nesse processo. Quando o paciente lança uma questão, em busca de um substituto que possa lhe conferir o prazer idealizado, o clínico deve posicionar-se como um analista retificador (MILLER, 2000), que não apenas abre espaço para a escuta, ou relança a pergunta ao paciente, mas que possibilita, através da relação, o encontro com uma saída mais viável. O analista assume a posição de “saber-fazer” e não a de “sujeito suposto saber” (CHAVES & ROCHA, 2007).

No discurso apresentado no tópico anterior: “Será que não existe nada que me dê a mesma “lombra”⁵⁹, mas que não me faça mal e não vicie?”, podemos notar a presença de uma questão lançada pelo sujeito ao analista, e isso possibilitará a intervenção do último no trabalho analítico, o que faz toda a diferença no processo. O que temos criticado, até agora, é a imposição de substitutivos “adequados” que são entregues como manuais, com o propósito de dar um direcionamento ao paciente. É evidente que a tentativa empreendida pelo clínico resultará em insucesso. Quando o sujeito busca substitutos, sugeridos pela instituição de tratamento ou pelo grupo de apoio, e não encontra satisfação, sua tendência será voltar para a droga (recaída) e desistir de procurar substitutos que lhes sejam satisfatórios. No entanto, quando ele empreende a luta de procurar tais vias de substituição, a chance de elaborar bem esse processo será maior e, conseqüentemente, os resultados têm uma maior chance de serem “bem-sucedidos” no que tange à recuperação.

O segundo aspecto apontado diz respeito à possibilidade de recriar esse *ser*, tão marcado pelo estigma da dependência, a fim de que saia do lugar em que fora colocado, muitas vezes pela família, e possa dar um passo no sentido da

⁵⁹ Gíria comum a usuários de droga para referir-se ao prazer, à sensação especial que a droga produz.

recuperação. Como mencionamos no início deste capítulo, algumas abordagens de tratamento têm por finalidade a ajuda mútua em grupos e buscam propiciar um encontro do dependente com sua história e, conseqüentemente, com a palavra, como, por exemplo, o *Amor Exigente*⁶⁰. Através desse veículo de tratamento, acredita-se que o toxicômano passa a vivenciar um espaço de nomeação e simbolização de sua experiência intoxicante. Contudo, a importante crítica apresentada por Nogueira Filho (1999, p. 34) nos conduz à reflexão de que quando o toxicômano “encontra alguma palavra é sob a forma de um enunciado cristalizado na fórmula ‘eu sou toxicômano’. Fórmula pobre que se auto-alimenta, pois parte do princípio de que não há desvencilhamento possível desta condição”. Em alguns casos notamos que a ruptura com a linguagem e com a demanda de amor e do Outro persiste, já que, a partir desse momento, torna-se colado ao rótulo “dependente em recuperação”.

Este título dado, por algumas instituições, aos que decidem entrar para o processo de tratamento, é justificado pela crença de que nunca estarão curados, e que, durante toda a vida precisarão estar em estado de alerta para não sofrerem uma “recaída”. Vale retomarmos as palavras de Christiane F., em uma entrevista, 20 anos após sua recuperação⁶¹, quando lhe questionavam se ela passava com tranqüilidade nos lugares freqüentados durante a fase de abuso de drogas: “Mas eu ainda não me sinto forte o suficiente para isso. Eu não quero cair na tentação sem necessidade. Isso poderia levar tudo a perder”. Ainda, quando lhe questionam se ela se sente abalada ao se deparar com droga, a resposta é a seguinte:

Sim, até agora foi sempre assim: quando eu vi um viciado em Hamburgo, fiquei ansiosa, mas eu me recompus rapidamente. Eu pensei, agora estou aqui e não quero ir embora. Mas, às vezes, quando eu estou numa discoteca e entra um viciado - eu reconheço todos eles - então eu sinto uma picada de agulha e começo a pensar se eu devo falar com ele. O que claro levaria a uma recaída (CHRISTIANE F., página não identificada).

⁶⁰ O Amor Exigente é um grupo de ajuda mútua, humanitária e ecumênico, uma proposta de educação. O movimento chega até a comunidade por meio de reuniões semanais, apresentando-se como uma solução amorosa para pais que lutam pela recuperação de filhos dependentes de tóxicos ou qualquer outro comportamento inaceitável. Fundado nos Estados Unidos, o movimento foi trazido para o Brasil pelo padre Harold J. Rahm que, em 1978 iniciou o trabalho de tratamento e recuperação para farmacodependentes. A esse respeito ver: <http://www.amorexigente.org.br>

⁶¹ Entrevista retirada do site: http://christiane_f.weblogger.terra.com.br/index.htm. Em virtude da fonte consultada, não podemos afirmar quanto a sua fidedignidade.

O “dependente em recuperação” é aquele que precisa estar em constante manutenção do tratamento para não se deixar recair. A marca da sensação que desencadeia o impulso por mais uma dose estará sempre ali, mesmo que negada pela interrupção do uso do tóxico. A tendência a retornar faz-se presente como uma ameaça constante, como se a droga tivesse que ser “temporariamente eliminada”, e esse movimento temporário é repetido todos os dias e por toda a vida em um movimento que não se encerra. A manutenção da negação é claramente vivenciada nas experiências semanais, vividas em grupos de apoio como nas salas de AA (Alcoólatras Anônimos) e NA (Narcóticos Anônimos). É como se os membros desses grupos fizessem um pacto de encontro e que, a cada nova reunião, fosse reforçada a negação daquilo que nunca se cala.

Nossa crítica não é no intuito de questionar a eficácia desses métodos, até porque temos conhecimento de que apresentam resultados consideráveis para aqueles que os procuram. O que estamos propondo, nesse segundo pilar de nosso tripé, é que o sujeito possa encontrar no tratamento um espaço criativo, que o permita conhecer suas potencialidades e capacidades, ou seja, descobrir o que ele pode vir a ser (no sentido nietzschiano). Aquele que se envereda para o caminho da droga não pode ter sua identidade restringida ao aspecto da dependência. A impossibilidade de desfazer esse lugar, que lhe foi imposto, determinará também a dificuldade de fazer o luto da droga – a renúncia do objeto enquanto objeto da pulsão.

Além do luto com o objeto droga, conseguido através de estratégias de evitação: de lugares e pessoas que proporcionariam tal encontro, temos a convicção de que o sujeito deverá passar, também, por uma renúncia pulsional. Queremos, com isso, afirmar que não será possível a realização de uma substituição completa, ou seja, que garanta toda a satisfação conseguida através dos efeitos intoxicantes. Um trabalho de elaboração e o encontro com a palavra permitirão uma sustentação para que tal renúncia aconteça e o sujeito encontre vias mais “orientadas” de obter prazer. A esse respeito, Freud afirmou, enfaticamente, que o princípio de realidade não se tratava de uma renúncia total da satisfação, mas uma forma de preservá-la, através de um possível adiamento.

A meta da satisfação não é de modo algum abandonada, mas garante-se uma certa proteção contra o sofrimento no sentido de que a não satisfação não é tão penosamente sentida no caso dos instintos mantidos sob dependência como no caso dos instintos desinibidos (FREUD, 1930, p. 98).

Não apenas o tratamento em toxicomania, mas a própria condição humana e a participação de um grupo social, restringem o homem de atingir a felicidade total e indiscriminada, e como bem assinala Freud, entregar-se a este tipo de satisfação “significa colocar o gozo antes da cautela, acarretando logo o seu próprio castigo” (FREUD, 1930, p. 96). As atividades substitutivas, não na mesma intensidade, podem garantir-lhes um *quantum* de prazer. O objeto muda e a intensidade do impulso também. Para Sissa (2005), durante o tratamento trava-se uma luta titânica entre a pulsão de vida e a da morte, e a virada provavelmente seria quando a pulsão de morte fica a serviço da de vida. Somente assim, o toxicômano pode trocar a intensidade das sensações vividas através da droga pela lembrança penosa de desprazer experimentada nos intervalos pela falta dela. Uma formação de compromisso é feita: “gozar menos para sofrer menos”⁶². Evidentemente, que a questão pulsional não obedece fielmente a esse enquadre e tentativa de regulação, mas se flexibiliza, ao menos um pouco, frente à tentativa do sujeito de dar um outro direcionamento à força avassaladora.

Além disso, como apontamos no terceiro capítulo, diante do fracasso da satisfação alucinatória, o eu, através da inibição (energia ligada), permite o uso de sinais de realidade emitidos pelo sistema perceptivo, o que acarretará nos processos psíquicos secundários. A partir daí, as experiências de desprazer entram para uma cadeia associativa, podendo adiar a descarga para o momento que o *Eu* julgar mais adequado. O que se via no processo primário era a busca imediata de repelir ou descarregar as tensões responsáveis pela experiência de dor. Na verdade, no funcionamento primário, não podemos dizer que opera o desejo, uma vez que não se pauta em um desprazer (falta) que busca o prazer (satisfação). O que está em questão é a atualização incessante do prazer, não deixando espaço para o encontro com a dor, com a falta. Não há a ação do pensamento no movimento do processo primário, apenas a tendência de alucinar o objeto de satisfação. Compreendemos, ainda, que a defesa primária trata-se de uma impossibilidade de representar. Nos

⁶² O que seria o contrário da lógica do toxicômano, como descreve o Entrevistado 22: “Vale o preço de sentir a “nóia”, compensada pelo prazer do primeiro tiro” (Apêndice, p. 268).

sonhos, por exemplo, o recurso da representação é o que permite ao sujeito ser poupado das experiências desprazerosas. Podemos seguir um pouco mais, dizendo que a linguagem, como princípio transcendental de ligação, permite a instauração do princípio do prazer, modificando o que antes era tido como puro gozo. Nesse sentido, Rudge adota a perspectiva:

[...] de que, antes da instalação do par princípio do prazer e de realidade, o que temos são os gozos e dores desligados, não organizados e, portanto, não temperados por um princípio que tome em consideração os conflitos e contradições, o que corresponde à caracterização das pulsões polimorfos e parciais (1998, p. 32).

Freud (1900) no livro *A interpretação dos sonhos* já afirmara que: “[...] com o controle progressivo exercido sobre nossa vida pulsional pela nossa atividade do pensamento, ficamos mais e mais inclinados a renunciar à desvantajosa formação ou retenção de desejos tão intensos como os que as crianças obedecem”.

Sendo a linguagem uma condição para o pensamento, consideramos que o acesso à linguagem através da relação com o outro é fator primordial para caracterizar o *Eros* como princípio de ligação (ligação pulsional). E, conseqüentemente, *Eros* em sua finalidade de ligação e “construção” é o responsável pelo ingresso na cultura e na linguagem, o que resultará em mudanças no regime de circulação pulsional. *Eros* não se limita à esfera do amor, mas corresponde aos efeitos do recalque, à ligação do processo primário, à possibilidade de elaboração psíquica e sublimações (RUDGE, 1998). Nesse sentido, o espaço de fala, dado pelo analista pode ser condição para que tal passagem possa se constituir. É bem verdade que a função desse deverá ser, como já dissemos, de um analista retificador, que participa mais ativamente no sentido de contribuir com a nomeação daquilo que parece ser inominável.

Outra consideração pertinente às nossas discussões, diz respeito ao manejo da transferência, causada, contudo, pela estranheza do outro, verificado, não apenas, por parte do toxicômano, mas também do psicanalista. É como se ressoasse uma “indignação” de ambos os lados: no que tange o analista, há uma impossibilidade de concordar com essa forma específica de gozar, que o toxicômano se aventura; do lado do toxicômano surge um estranhamento por se perceber num registro completamente diferente do psicanalista. Considerando tal descompasso,

Gondar (2001) nos indica que, nesses casos, há uma “ausência de coordenadas imaginárias”, responsável pelo hiato entre a própria realidade e as regras que fazem o mundo funcionar:

Essa ausência de coordenadas imaginárias se ancora numa relação com a lei bastante singular, fomentando uma constante sensação de estranheza e de não-pertencimento, nem sempre claramente enunciada: uma das grandes fontes de sofrimento para esses pacientes reside no fato de sua própria realidade e a do mundo lhe parecerem profundamente discordantes, como se houvesse um hiato irreduzível entre as regras que fazem o mundo funcionar e aquelas que organizam o seu próprio funcionamento (GONDAR, 1998 *apud* GONDAR, 2001, p.30).

Esse seria um entrave, porque não dizer um impedimento, para que o tratamento tenha fluidez, portanto, trata-se de um cuidado que o analista deverá ter no manejo da transferência. Nesse sentido, o analista deveria oferecer o seu olhar como uma barreira contra a sideração do toxicômano pela droga, lançando a possibilidade para que o sujeito se interrogue sobre a sua construção fantasmática e sua imagem corporal (GONDAR, 2001). A nosso ver, o que constituiria o sucesso para o tratamento em toxicomania seria a possibilidade de se abrir uma brecha na relação fechada e no prazer massificado que o toxicômano alcança sensorialmente com a droga, para fazer emergir a demanda e o desejo do sujeito.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Encerramos este trabalho fazendo algumas “considerações finais”, e não propriamente uma conclusão. A palavra conclusão em um trabalho como este nos parece contraditória em relação ao que tem sido proposto. Nosso maior interesse é manter essa pesquisa aberta para futuras interlocuções com autores que pretendam perseguir a mesma temática. Procuramos cultivar, ao longo de nossa trajetória, uma postura atenta ao novo e, por diversas vezes, tanto o material teórico como o de campo, lançaram luz para novas possibilidades, não vislumbradas no projeto. Pretendemos, nesse momento, ressaltar as contribuições que consideramos mais relevantes para o campo de estudo da toxicomania.

O objetivo central de nossa pesquisa foi investigar se na atividade intoxicante não estaria em questão a busca por uma potencialização da vivência sensorial. Em outros termos, nos interessava saber se o toxicômano se caracterizaria por um sujeito que precisasse viver em um estado excessivo de estimulação, experimentando um nível sensitivo além do natural ou, como nas palavras dos entrevistados: “viver na pura adrenalina”.

Para uma melhor compreensão de como se dava tal processo psíquico, recorreremos à teoria pulsional de Freud, articulando a relação do toxicômano com a droga ao pré-prazer, descrito nos *Três Ensaios da teoria da Sexualidade* (1905). A nosso ver, a especificidade do prazer da droga está, ao mesmo tempo, relacionada aos efeitos obtidos pelo tóxico e à relação auto-erótica que o sujeito estabelece com seu corpo, tornando-se esse a fonte de todo gozo desejado. A partir de nossa investigação sobre os processos psíquicos, a toxicomania estaria muito mais ligada ao que Freud denominou de funcionamento primário, justificando o fato de o toxicômano não poder adiar a satisfação, a fim de obtê-la, mais tarde, de forma “orientada”. Contrário a isso, o funcionamento secundário e o princípio da realidade se caracterizam pelo desenvolvimento do “processo de pensamento” (*Vorstellen*), que permite ao sujeito uma satisfação obtida através da ação concreta no mundo exterior. Nesse sentido, através dos discursos de nossos entrevistados foi possível percebermos um funcionamento psíquico regido primordialmente pela sensação, o que, logicamente, dificulta dar fim a força avassaladora do desejo por “mais uma dose”. A satisfação proporcionada pelo tóxico é rápida e direta e, ao mesmo tempo

em que não exige trabalho psíquico para atingi-la, não respeita o tempo necessário para o desenvolvimento da *Vorstellen* (processo de pensamento) – condição essencial para lidar com a “fissura” da droga. Como nos apresenta Aulagnier (1985, p. 152):

Se continuarmos no registro do pensamento, diria que a toxicomania é um compromisso entre: o desejo de não mais pensar a realidade e a recusa ou a impossibilidade à reconstrução delirante desta realidade, ou ainda, a toxicomania é um compromisso entre o desejo de preservar e o desejo de reduzir ao silêncio a atividade do pensamento do Eu.

No início do uso o prazer apresenta-se como irrestrito e, dado à continuidade, o toxicômano experimenta uma sensação “eternizante”, que só é abalada quando a droga não responde mais aos ideais de satisfação, razão pela qual ocorrem trocas sucessivas por substâncias quimicamente mais potentes. Além disso, o ato de intoxicação, especialmente no abuso de drogas estimulantes, corresponde simultaneamente a uma demanda de excitação e alívio dos estímulos. Como vimos, é como se a droga fizesse o papel de um anestésico contra a angústia, fruto do acúmulo da estimulação endógena. A primazia da sensação, no corpo do toxicômano, questão central de nosso trabalho, pôde ser evidenciada nos diversos discursos apresentados e discutidos no quarto capítulo. Consideramos ser esta uma das principais contribuições para a compreensão da dinâmica desses pacientes: se há uma dependência ao objeto droga esta é provocada pela primazia da sensação que governa a vida e o corpo do toxicômano, razão pela qual ele se vicia. Essa forma de ver o fenômeno, no nosso entender, apresenta um viés diferente o comumente encontrado na literatura sobre o tema, pois põe em realce, primeiro, a busca da sensação, ou seja, é porque na dinâmica psíquica de determinados sujeitos a sensação se sobrepõe ao sentido que eles buscam um objeto que cause isso. É mais comum se pensar que a experiência da droga desperta uma sensação que leva o sujeito a repeti-la, ao mesmo tempo em que tal objeto faz suplência a uma falta.

No que tange ao aparato técnico da clínica com toxicômanos, é válido ressaltar a crítica feita àqueles que buscam ouvir do sujeito, já no início do trabalho terapêutico, a significação e o sentido do uso de drogas, haja vista que tal procedimento além de não condizer com a “demanda” apresentada pelo dependente quando na procura de um tratamento, reflete um desconhecimento da dimensão do

prazer vivido, ainda não simbolizado, mais próximo do prazer de órgão. É muito comum ouvir de tais pacientes um discurso repetitivo, detalhado e minucioso das sensações obtidas com a droga e das peripécias para alcançar o objeto, não se colocando, ainda, como sujeito – responsável pelo desencadeamento da dependência. A princípio, não existe uma demanda, no sentido psicanalítico do termo, existe sim uma angústia, uma impossibilidade de tomar decisão quanto ao destino de sua dependência. Nesse sentido, perguntas como: O que a droga representa em sua vida? Por que você faz uso de drogas? Você não está vendo que está se destruindo?, não terão ressonâncias, considerando que o sujeito não está em condição de responder a tais questões.

Dito de outra maneira, a relação quase indissociável que o toxicômano estabelece com tais sensações coloca-o em um nível aquém da representação, desafiando o manejo da clínica psicanalítica e o *setting* que o analista deverá estabelecer com tais sujeitos. Não é por acaso que poucos são os psicanalistas que se dispõem a trabalhar nessa seara.

Em tal clínica pudemos evidenciar a impossibilidade de nomeação e de dar sentido à experiência sensorial. Contudo, as palavras repetitivas e as descrições pormenorizadas devem ser capturadas pela percepção do clínico, acreditando que se tratam de importantes conteúdos para o trabalho analítico. Diríamos, então, que a atividade de escuta deve “apreender” pequenos gestos e atos que não estariam indicando uma cena fantasmática ou mesmo uma representação recalcada. Trata-se de um índice de impressões que não se registraram como traços, mas que, todavia, buscam um caminho para se manifestar e se representar. “A fineza e delicadeza da escuta e do olhar buscariam, nesses casos, fazer ressoar e persistir os pequenos movimentos de subjetivação, fornecendo consistência ao desejar” (GONDAR, 2001, p. 34). Em outras palavras, em se tratando das “recomendações aos analistas da clínica da toxicomania” poderíamos acrescentar à escuta flutuante e à função interpretativa o que denominaríamos de uma “sensação flutuante”, implicando em uma abertura por parte do psicanalista para escutar as próprias experiências sensoriais e, através delas, compreender a primazia da sensação que governa o corpo e o gozo do toxicômano.

Por essa razão, consideramos que as reflexões advindas desta pesquisa contribuirão para redimensionar a prática dos profissionais da clínica da toxicomania.

Para finalizar, acreditamos que a intenção de desenvolver um trabalho que não fosse restrito a psicanalistas foi atendida, na medida em que elaboramos uma articulação entre o corpo pulsional e o corpo biológico, utilizando-se, em alguns momentos, de terminologias próximas do vocabulário médico. Temos o desejo de que este trabalho possa interagir com outras áreas do conhecimento como é a proposta do Laboratório de *Psicopathologia* Fundamental e Psicanálise.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AULAGNIER, P. **Os destinos do prazer**. Rio de Janeiro: Imago, 1985.
- ANDRADE A.G. & CRUZ M.S. **Alcoolismo: recursos terapêuticos e agentes farmacológicos promissores**. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*; 54(4); (pp. 270-276), 2005.
- ARENDT, H. **Sobre a violência** (1ª. ed.) Rio de Janeiro: Relume-Dumara, 2001.
- BAUDELAIRE, C. **Paraisos artificiais – o haxixe, o ópio e o vinho**. Tradução de Alexandre Ribondi, Vera Nobrega e Lúcia Nagib. Porto Alegre-RS: L&PM, 1998.
- BALTIERI, A.D.; *et al.* **Diretrizes para o tratamento de pacientes com síndrome de dependência de opióides no Brasil**. *Revista Brasileira de Psiquiatria*; 26 (4); (pp. 259-269), 2004.
- BAUMAN, Z. **O mal-estar na pós-modernidade**. (1ª ed.) Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- BAUMAN, Z. **Modernidade Líquida**. (1ª ed.) Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.
- BERLINCK, M. T. **Logos** In: QUEIROZ, E. F. *Pesquisa em Psicopatologia Fundamental*. São Paulo: Escuta, 2002.
- BIRMAN, J. **A psicanálise e a crítica da modernidade**. In: *A psicanálise e o pensamento moderno*. Herzog, R. (org). Rio de Janeiro: Contra Capa, 2000a.
- BIRMAN, J. **Mal-estar na atualidade: as novas formas de subjetivação**. (2ª. ed.). Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2000b.
- BIRMAN, J. **O sentido da retórica: Sobre o corpo, o afeto e a linguagem em psicanálise**. In: BEZERRA, B. Jr; PLASTINO, C. A. (orgs.) *Corpo, afeto, linguagem – a questão do sentido hoje*. Rio de Janeiro: Contra capa, 2001.
- CARDOSO, H R. Jr. (2005) **Para que serve uma subjetividade? Foucault, tempo e corpo**. In: *Psicologia: Reflexão e crítica*; 18(3); (pp.343-349), 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0102-797220050003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 dez./2006.
- CARLINI, E. A. *et al.* **I Levantamento Domiciliar sobre o uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 107 Maiores Cidades do País: 2001**. São Paulo: CEBRID – Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas: UNIFESP – Universidade Federal de São Paulo, 2002.
- CARLINI, E. A. *et al.* **II Levantamento Domiciliar sobre o uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 Maiores Cidades do País:**

2005. São Paulo: CEBRID – Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas: UNIFESP – Universidade Federal de São Paulo, 2005.

COSTA, R. Sociedade de Controle. **São Paulo em Perspectiva**; 18(1); (pp.161-167), 2004.

CHAVES, E.; ROCHA, Z. O toxicômano e o psicanalista: um encontro possível. **Pulsional Revista de Psicanálise**, São Paulo, Ano XX, n, 191, p. 05-11, setembro 2007.

CHERNOVIZ, P.L.N **Dicionário de Medicina Popular**. 6ª ed, Pariz, 1890.

DELEUZE, G. **Post scriptum sobre as sociedades de controle**. In: DELEUZE, G. *Conversações*. Rio de Janeiro: 34 Letras, 1992.

DE QUINCEY, T. **Relatos de um comedor de ópio**. Porto Alegre-RS: Editora L&P, 2001.

DUPARC, F. **Análise com Borda e Análise sem Borda**. Tradução Mônica Seincman. In: Revista Latino-americana de Psicopatologia Fundamental. Ano IV, n. 4, (pp.43-60), 2001.

FACCHINETTI, C. **Aprendendo a ser médico: investigações antropológicas sobre a cultura moderna na prática hospitalar**. In: História, ciência e saúde. Vol. XIII, n. 1, (pp. 189-192). Manguinhos – Rio de Janeiro, 2006.

FISCHER, R. M. B. Problematizações sobre o exercício de ver: mídia e pesquisa em educação. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, n. 20, p. 83-94, maio/ago. 2002. Disponível em:
< <http://www.anped.org.br/rbe20/anped-20-06.pdf>> Acesso em: 27 dez./2006.

FLIGIE, N. B; BORDIN, S.; LARANJEIRA, R. **Aconselhamento em Dependência Química**. São Paulo: Roca, 2004.

FORBES, J.; REALE JUNIOR, M.; FERRAZ JUNIOR, T. S. (orgs.). **A invenção do futuro**: um debate sobre a pós-modernidade e a hipermodernidade. Barueri, SP: Manole, 2005.

FOUCAULT, M. **A Ordem do discurso** (1974). (9ª. ed.) São Paulo: Ed. Loyola, 2005.

FREUD, S. **Projeto para uma Psicologia Científica** (1895). Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, v.1).

_____. **Carta 79 (22 dezembro 1897)** (1897). Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, v. 1)

_____. **Três Ensaio sobre a Teoria da Sexualidade** (1905a). Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, v. 7).

_____. **Tratamento psíquico (ou mental)** (1905b). Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, v.7).

_____. **Formulações sobre os dois princípios do acontecer psíquico** (1911). Rio de Janeiro: Imago, 2004. (Escritos sobre uma Psicologia do inconsciente, v. 1).

_____. **À guisa de introdução ao narcisismo** (1914). Rio de Janeiro: Imago, 2004. (Escritos sobre uma Psicologia do inconsciente, v. 1).

_____. **Pulsões e destinos da pulsão** (1915a). Rio de Janeiro: Imago, 2004. (Escritos sobre uma Psicologia do inconsciente, v. 1).

_____. **O recalque** (1915b). Rio de Janeiro: Imago, 2004. (Escritos sobre uma Psicologia do inconsciente, v. 1).

_____. **O inconsciente** (1915c). Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, v.14).

_____. **Conferência XXVI – a teoria da libido e o narcisismo** (1916-17): Conferências introdutórias sobre a psicanálise (Parte III). Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, v.16).

_____. **Além do princípio do prazer** (1920). Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, v.18).

_____. **O problema econômico do masoquismo** (1924). Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, v.19).

_____. **O mal-estar na civilização** (1930). Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, v.21).

_____. **Conferência XXXII** (1932): novas Conferências sobre a Psicanálise. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, v.22).

_____. **Análise terminável e interminável** (1937). Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, v.23).

GALDUROZ, J. C.; NOTO, A.R.; FONSECA, A.M.; CARLINI, E.A. **Trends in drug use among students in Brazil: analysis of four surveys in 1987, 1989, 1993,**

1997. In: Braz/ Méd Biol Res.; 37(4) (pp. 523-31), 2004.

GALDURÓZ, J.C.F. *et al.* **Uso de drogas psicotrópicas no Brasil: pesquisa domiciliar envolvendo as 107 maiores cidades do país – 2001.** Revista Latino-americana de Enfermagem, 13 (número especial); (pp. 888-895), 2005.

GARCIA-ROZA, L. A. **Introdução à metapsicologia freudiana – Volume I.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1991.

GARCIA-ROZA, L. A. (1995) **Introdução à metapsicologia freudiana – Volume III.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995.

GONDAR, J. Sobre as compulsões e o dispositivo psicanalítico. **Ágora – Estudos em Teorias Psicanalíticas**, Rio de Janeiro, v. 4, n.2, p. 25-35, jul./dez. 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982001000200002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 20 nov. /2006.

GUATTARI F. e ROLNIK S. **Micropolítica - Cartografias do desejo.** (7a. ed). São Paulo: Vozes, 2005.

GUIMARÃES, F. A. **Construções subjetivas do drogadito em regime de tratamento semi-aberto.** Orientador: Henrique Figueiredo Carneiro. Dissertação de Mestrado, 307 f. Universidade de Fortaleza, Fortaleza – CE, 2006.

GURFINKEL, D. **A pulsão e seu objeto-droga: estudo psicanalítico sobre a toxicomania.** Petrópolis, RJ: Vozes, 1995.

HANNS, L. A. **A teoria pulsional na clínica de Freud.** Rio de Janeiro: Imago, 1999.

HERMANN, K.; RIECK, H. **Eu Christiane F., 13 anos drogada prostituída.** São Paulo: Círculo do Livro, [s.d.].

HUXLEY, A. **As portas da percepção.** [S.l.: s.n.], 1954. Disponível em www.ateus.net/ebooks. Acesso em: 12 dez./ 2006.

FERRAZ JUNIOR, T. S. Possibilidades virtuais da realidade: ontem e hoje. In: FORBES, J.; REALE JUNIOR, M.; FERRAZ JUNIOR, T. S. (Orgs). **A invenção do futuro: um debate sobre a pós-modernidade e a hipermodernidade.** Barueri, SP: Manole, 2005. p. 95- 122.

KEHL, M. R. **Sobre ética e psicanálise –** São Paulo: Companhia das Letras, 2002.

KON, N. M. **Entre a Psicanálise e a Arte.** Disponível em: <http://www.estadosgerais.org/gruposvirtuais/kon_noemi_moritz-entre_psicanalise_arte.shtml> Acesso em: 29 de maio/2007.

LACAN, J. **O seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise** (1964). Tradução Jacques Alain Miller; tradução de MD Magno. (2ª. ed). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

LACAN, J. **Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise** (1953). In: LACAN J. Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

LAPANCHE; PONTALIS. **Vocabulário de Psicanálise**. Tradução Pedro Tamen. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

LARANJEIRA, R. *et al.* **I Levantamento Nacional sobre os Padrões de Consumo de Álcool na População Brasileira**. Revisão técnica científica Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas, 2007.

LIPOVETSKY, G. O limite do corpo, o limite. In: Forbes, J.; REALE. JUNIOR, M.; FERRAZ JUNIOR, T. S. (Orgs). **A invenção do futuro**: um debate sobre a pós-modernidade e a hipermodernidade. Barueri, SP: Manole, 2005. p. 123 - 150.

LIPOVETSKY, G. Possibilidades virtuais da realidade: ontem e hoje. In: FORBES, J.; REALE JUNIOR, M.; FERRAZ JUNIOR, T. S. (Orgs). **A invenção do futuro**: um debate sobre a pós-modernidade e a hipermodernidade. Barueri, SP: Manole, 2005. p. 95- 122.

MARQUES, A.C.P.R.; CRUZ, M.S. O adolescente e o uso de drogas. Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, v. 22, sup.2, dez. 2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-4446200000600009&lng=pt&nrm=iso&tIng=pt. Acesso em: 12 dez. 2006.

MELLO, E. D.; SOUZA E. A. L. A experiência como intervalo para novas visibilidades. In: **Psicologia & Sociedade**, Porto Alegre, v. 17, n. 1, 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822005000100009&lng=pt&nrm=iso&tIng=pt . Acesso em: 27 dez. 2006.

MELMAN, C. **Alcoolismo, delinqüência, toxicomania: outra forma de gozar**. São Paulo: Escuta, 1992.

MILLER, J. A. **Os seis paradigmas do gozo**. Orientação Lacaniana [S.l.: s.n.].

NIDA – NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE. **Cocaine - Abuse and Addiction**. NIH Publication Number 99-4342. Revised November 2004. (Research Report Series).

NOGUEIRA FILHO, D. M. **Toxicomanias**. São Paulo: Escuta, 1999.

OCAMPO, E.V. **Droga, psicoanálisis y toxicomania – las huellas de un encuentro**. Buenos Aires, Ed. Paidós, 1988.

OLIEVENSTEIN, C. **Destino do Toxicômano**. Tradução GRANDY, M. D. São Paulo: Almed, 1985.

Organização Mundial de Saúde. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10. Descrições clínicas e diretrizes diagnósticas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

Organização das Nações Unidas, **World Drug Report**. United Nations: Office on Drug and Crime, 2007.

PADILHA, M. T. M. **Sobre o discurso dos pais na contemporaneidade**. Dissertação de Mestrado – Coordenação Geral de Pesquisa e Pós-graduação, Universidade Católica de Pernambuco. Recife–PE, 2001.

PEREIRA, M. E. C. Psicopatologia fundamental e Psiquiatria. In: QUEIROZ, E. F. **Pesquisa em Psicopatologia Fundamental**. São Paulo: Escuta, 2002. p. 27-49.

PERENA, M.J.; PERENA, M.F.; RODRIGO-ROYO M.D.; ROMERA E.; **Neuroanatomy of pain**. Rev Soc Esp Dolor 2000; 7: Supl. II, 5-10.

QUEIROZ, E. F. A pesquisa psicopatológica na Universidade. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 2, n. 3, 1999.

QUEIROZ, E. F. A pesquisa em psicopatologia fundamental: um discurso transdisciplinar. In: _____. **Pesquisa em Psicopatologia Fundamental**. São Paulo: Escuta, 2002. p.15-49.

QUEIROZ, E. F. **Pesquisa em Psicopatologia Fundamental**. São Paulo: Escuta, 2002.

REALE JUNIOR, M. R. Constituições culturais: a razão e o afeto na política. In: FORBES, J.; REALE JUNIOR, M.; FERRAZ JUNIOR, T. S. (Orgs). **A invenção do futuro: um debate sobre a pós-modernidade e a hipermodernidade**. Barueri, SP: Manole, 2005. p. 21-40.

REIS, E. S. **Auto-erotismo: um vazio ativo na clínica contemporânea**. **Ágora: Estudos em Teorias Psicanalíticas**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 187-203, jul./dez. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982003000200001&lng=pt&nrm=iso&tling=pt>. Acesso em: 20 jan. 2007.

RHAM, Pe. H. **Doze passos do cristão**. São Paulo: Loyola, 1995.

ROLNIK, Suely. **Toxicômanos de identidade: subjetividade em tempo de globalização**. São Paulo, Núcleo de estudos da subjetividade/ PUC-SP, 1997. Disponível em: <<http://www.pucsp.br/nucleodesubjetividade>>. Acesso em: 17 abr. /2007.

ROUDINESCO, E. **Dicionário de Psicanálise**. (1ª. ed.) Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

RUDGE, A. M. **Pulsão e linguagem: esboço de uma concepção psicanalítica do ato**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

SANTOS, B.S. **Pela mão de Alice: O social e o Político na Pós Modernidade**. (2ª. ed.) São Paulo: Cortez, 1996.

SISSA, G. **O prazer e o mal: filosofia da droga.** Tradução CASTRO, M. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1999.

TAKEUTI, N. M. **No outro lado do espelho: a fratura social e as pulsões juvenis.** Rio de Janeiro: Relume Dumará; Natal, RN: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2002.

TURATO, E.R. **Métodos qualitativos e quantitativos na área de saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa.** Revista de Saúde Pública. São Paulo. Vol. 39 n.3, 2005.

VEJA, **Para desligar o circuito do vício.** Edição 2009, ano 40, n. 20. 23 de maio de 2007. Ed. Abril.

VIEIRA, D.V.; RIBEIRO, M.; ROMANO M.; LARANJEIRA R.R. **Álcool e adolescentes: estudo para implementar políticas municipais.** Unidade de Estudos sobre Álcool e Drogas. Departamento de Psiquiatria. Universidade Federal de São Paulo, SP, Brasil, 2007. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v41n3/5705.pdf>> Acesso em: 20 de agosto/2007.

WILLIAM R. M. e STEPHEN R. **Entrevista Motivacional: Preparando as pessoas para a mudança de comportamentos adictivos.** Tradução: Andrea Caleffi, Cláudia Dornelles. Porto Alegre-RS: Artmed, 2000.

ZALUAR, Alba. **A globalização do crime e os limites da explicação local.** In: Velho, Gilberto. (org.). Cidadania e violência. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 1996.

ANEXOS

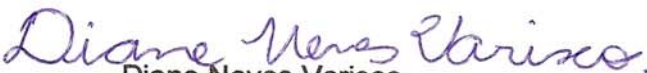
DOZE PASSOS

1. Admitimos que éramos impotentes perante o álcool (ou outras drogas) - que tínhamos perdido o domínio sobre nossas vidas.
2. Viemos a acreditar que um Poder superior a nós mesmos poderia devolver-nos à sanidade.
3. Decidimos entregar nossa vontade e nossa vida aos cuidados de Deus, na forma em que O concebíamos.
4. Fizemos minucioso e destemido inventário moral de nós mesmos.
5. Admitimos perante Deus, perante nós mesmos e perante outro ser humano, a natureza exata de nossas falhas.
6. Prontificamo-nos inteiramente a deixar que Deus removesse todos esses defeitos de caráter.
7. Humildemente rogamos a Ele que nos livrasse de nossas imperfeições.
8. Fizemos uma relação de todas as pessoas que tínhamos prejudicado e nos dispusemos a reparar os danos a elas causados.
9. Fizemos reparações diretas dos danos causados a tais pessoas, sempre que possível, salvo quando fazê-lo significasse prejudicá-las ou a outrem.
10. Continuamos fazendo o inventário pessoal e, quando estávamos errados, nós o admitíamos prontamente.
11. Procuramos, através da prece e da meditação, melhorar nosso contato consciente com Deus, na forma em que O concebíamos, rogando apenas o conhecimento de Sua vontade em relação a nós, e forças para realizar essa vontade.
12. Tendo experimentado um despertar espiritual, graças a esses passos, procuramos transmitir essa mensagem aos alcoólicos (ou drogadictos) e praticar esses princípios em todas as nossas atividades.

CARTA DE ACEITE

Declaramos, para os devidos fins, que concordamos em disponibilizar o setor de atendimento psicoterápico desta Instituição, para o desenvolvimento de atividades referentes ao Projeto de Pesquisa intitulado **"TOXICOMANIA: UMA PRIMAZIA DA SENSACÃO?"**, sob a responsabilidade da professora **EDILENE FREIRE DE QUEIROZ**, do **DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA – LABORATÓRIO DE PSICOPATOLOGIA FUNDAMENTAL E PSICANÁLISE**, da Universidade Católica de Pernambuco, pelo período de execução previsto no referido Projeto.

Recife, 13 de Junho de 2007.


Diane Neves Varisco
Coordenadora Clínica
CRP02/10357



CARTA DE ACEITE

Declaramos, para os devidos fins, que concordamos em disponibilizar o setor de atendimento psicoterápico desta Instituição, para o desenvolvimento de atividades referentes ao Projeto de Pesquisa intitulado **"TOXICOMANIA: UMA PRIMAZIA DA SENSÇÃO?"**, sob a responsabilidade da professora **EDILENE FREIRE DE QUEIROZ**, do **DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA – LABORATÓRIO DE PSICOPATOLOGIA FUNDAMENTAL E PSICANÁLISE**, da Universidade Católica de Pernambuco, pelo período de execução previsto no referido Projeto.

Presidente Prudente, 05 de março de 2007.

Jurandir Lopes Paccini
Presidente
R.G. nº. 783.642 (PR)
CPF 088.538.869-00

Rua Ribeiro de Barros, 506 – Vila Maristela – Presidente Prudente-SP
CEP: 19020-430 – Fone/fax: (18) 3903-3322

TÉRMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

POR UMA METAPSICOLOGIA DO CORPO

SUBPROJETO: O CORPO NA TOXICOMANIA: UMA PRIMAZIA DA SENSAÇÃO?

Eu _____,
abaixo assinado, dou meu consentimento livre e esclarecido para participar como voluntário do Projeto de Pesquisa intitulada **POR UMA METAPSICOLOGIA DO CORPO**, Subprojeto “O CORPO NA TOXICOMANIA: UMA PRIMAZIA DA SENSAÇÃO?”, sob a responsabilidade dos pesquisadores **EDILENE FREIRE DE QUEIROZ, LUCIANA LEILA FONTES VIEIRA E ISABELA LEMOS ARTEIRO**, do **LABORATÓRIO DE PSICOPATOLOGIA FUNDAMENTAL E PSICANÁLISE**, da Universidade Católica de Pernambuco – UNICAP.

Assinando este Termo de Consentimento, estou ciente de que:

1. O objetivo da pesquisa é **Analisar a dependência psíquica no fenômeno da toxicomania, produzida pela via da experiência sensorial, a partir, principalmente, do referencial psicanalítico freudiano.**
2. Através dos discursos de hóspedes que estarão na Instituição nos períodos de dezembro de 2006, janeiro e fevereiro de 2007 e julho de 2007 e se disponibilizarem a participar da pesquisa.
3. Obtive todas as informações necessárias para poder decidir conscientemente sobre a minha participação na pesquisa.
4. Estou livre para interromper a qualquer momento minha participação na pesquisa.
5. Meus dados pessoais serão mantidos em sigilo. Os resultados gerais obtidos através da pesquisa serão utilizados, apenas, para alcançar os objetivos do trabalho exposto acima, incluindo sua publicação na literatura científica especializada.
6. Poderei contatar o Comitê de Ética da UNICAP para apresentar recursos ou reclamações em relação à pesquisa através do telefone (81) 2119-4376 o qual encaminhará o procedimento necessário.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Voluntário

Identidade: _____

CPF: _____

APÊNDICE

ENTREVISTAS TRANSCRITAS

Entrevistado 1	Idade: 26 anos.	Duração: 29'10''
-----------------------	------------------------	-------------------------

Você começou a usar drogas com que idade?

14 anos.

Que tipo de droga?

Primeiro maconha, mas logo na seqüência cocaína.

Como foi o início? O que você lembra do começo do uso?

No começo eu fui me afastando da família. Antes eu morava no sítio e aí passei a morar na cidade grande. Minha mãe trabalhava muito e eu ficava muito sozinho, ficava bastante na rua... O começo, acho que era mais curiosidade, né? Depois já foi virando uma rotina.

Você lembra da primeira vez que você usou drogas?

Era uma festa da cidade. Eu sempre andava com pessoas mais velhas. Eles já estavam bebendo e eu também. Comecei beber aos 12 anos. Eles foram fumar e falaram para mim não fumar, né... Mas eu disse, deixa eu fumar. Aí eu fumei e passei mal até, tive que ir embora para casa. Aí, nas próximas vezes continuei fumando até que ficou uma coisa normal. E depois fui passando para outras drogas. Meu problema maior foi a cocaína. Crack eu não fumei. Já fumei crack, mas nunca fiquei dependente do crack. Mas a cocaína sim, com 14 anos já comecei a usar cocaína e até hoje.

Você está com que idade hoje?

26.

Como é que você imagina que a dependência da cocaína se instalou em você?

Na verdade, eu fui procurando desculpas para alimentar o vício. Meu pai também é dependente. No começo vai por brincadeira, aí vai aumentando. Meu pai usa cocaína até hoje. A família até fala: 'Você é igualzinho seu pai!'. Aí parece que você tem que fazer igual seu pai fazia... Eu penso assim.

Quando você estava no uso, você pensava: “Tenho que fazer igual meu pai”, ou você tinha vontade e pronto?

Eu usava porque eu tinha vontade. Mas sempre quando estava entre os amigos, assim... eu dizia: 'Meu pai é louco!' É uma coisa que vai alimentando muito mais. Até uma hora que eu cheguei e disse: 'Bom, meu pai não tem nada a ver comigo'. Mas, mesmo assim eu continuava usando, mas por causa da dependência, eu acho. A bebida influencia muito na cocaína. Mas eu já estava num ponto que antes de beber, eu já estava com a cocaína no bolso para “sara”, né... Eu estava num estágio que era normal a cocaína para mim. No próprio trabalho, eu já tava com ela no bolso.

O que você sentia quando usava cocaína?

Um bem-estar, né. Por exemplo, eu usava a noite, aí no outro dia... Eu nunca fui de matar serviço, eu sempre ia trabalhar. Ficava até as 6 h na rua e às 7h ia trabalhar direto. Às vezes até no próprio serviço usava um pouco para acordar e já mudava o astral na hora, sabe. Aí saía do serviço já começava tomar e aí era mil maravilhas.

E você achava que a droga te prejudicava?

Bastante. Eu tinha consciência, mas... E, principalmente quando eu estava usando eu pensava: 'Tenho que parar com isso aí, tal'. Ai no outro dia que estava normal já pensava nela e já tinha até esquecido que fazia mal. Isso me incomodava mais quando eu estava usando do que quando não. Quando não, eu só pensava em usar. Daí, já estava dando uma paranóia, principalmente agora no final. Várias pessoas que não usavam quando me pediam, eu não colocava, porque não é bom, né. Estava me atrapalhando.

Atrapalhando em que?

Em tudo, né. Família, eu não estava progredindo. Morrei 3 anos fora do Brasil e não guardei dinheiro. Trabalhava para cumprir horário, mas..., a obrigação que eu achava que tinha era de 'chapar'. Eu estava brigando demais em casa, no final agora não estava nem morando mais em casa. Já estava morando com minha irmã casada. E foi indo. O que eu percebi mesmo foi no final do ano. Tanto que fui eu que corri atrás de tratamento. Só falei para minha mãe quando já estava tudo certo para ser internado. Porque depois eu falo que queria ser internado e desisto aí alimenta na cabeça dela mais decepção. Tenho total consciência que estava me fazendo muito mal isso aí. Abandona família, a união que tinha na minha família já não tinha

mais nada. Não tinha mais carinho por nada, por datas, para mim era um dia normal. Agora, se era aniversário de um amigo ou se era Natal, Ano Novo, nem pensava em família... Natal eu ia para praia.

Aniversario da minha mãe eu esqueci.

Qual é o maior desafio para quem quer parar de usar droga?

É encarar a droga. Encarar o mundo lá fora. Porque todo lugar que você vai, tem droga. Acho que, você viver no mundo normal e querer parar, sem ajuda é complicado. Porque a droga vai estar em todo lugar e as pessoas “vai” empurrando. O maior desafio é falar *não* para droga, bebida também. Às vezes o cara não está nem pensando em usar, mas quando toma um pouquinho, ai...

No começo, a maioria não toma porque gosta, é para ficar bêbado. Eu detestava cerveja, o gosto dela, mas bebida para ficar bêbado. Época de moleque, assim. Mas depois você vai ficando mais velho, aí vem um prazer que ela dá, parece.

Como é esse prazer?

Ah, sei lá. Você perde a timidez. Fica mais solto, porque eu sou bem tímido, bem fechado, sabe. Mas quando eu bebia, ficava todo alegre, brincalhão, tudo bagunça, ai, né? Você normal já é outra pessoa.

E você preferia ficar nesse estado, do que sóbrio?

É. Bem mais.

Você acha que isso fez instalar a dependência, a vontade de ficar nesse outro estado?

Acho que sim. Quando comecei a usar droga, aos 14 anos, não era igual agora. Hoje a droga está em todo lugar. Naquela época fumar maconha era só os ‘cara’ mais velho e em lugar escondido. Para se sentir diferente, eu acho. Hoje esta tudo normal, maconha, mesmo, nem é droga praticamente. Se você viaja pra praia qualquer lugar tem droga.

E porque você acha que está assim?

Por causa da juventude. Naquela época, poucas pessoas usavam droga. Hoje, poucas pessoas não usam, acho.

E o que eles querem com isso?

Querem ser diferente, se aparecer. Lá em (cidade do entrevistado) a meninada de 16, nas festas, nas *Raves*, de 17 anos estão dando trabalho, mesmo. As drogas sintéticas, assim, a molecada está batendo forte. E, às vezes, a família nem saber onde está. Fala que vai dormir na casa de uma amiga, meninas novas, bonitas... E, naquela época, não existia isso. Naquela época não existia nem essas drogas sintéticas. Até existia, mas era bem menos.

E como essas drogas agem no corpo?

Na verdade, acho que é um outro mundo. “Só de você entrar na festa você já vê que é outro mundo, outro clima, outro ambiente. A maioria louco, né!? Não é um tipo de festa normal. O cara agüenta ficar um ou dois dias ligado. O som, a música influencia muito, o som eletrônico. Tudo é preparado para a combinação com a droga. Você com a droga, escuta aquela música, te dá uma sensação de completo bem estar, sabe? Fica contente, mesmo. Tanto é, que você não quer sair dali mais. Tem gente que fica doze horas ao lado da caixa de som e na hora que acaba acha ruim ainda. É bem forte. Perde o contato de homem e mulher, namoro, esses negócios nem rola. O que rola é orgia, esbórnia mesmo! É homem com homem, mulher com mulher...

Na busca de que, será?

Não sei... O que se busca? Eu acho que alguma coisa que esta faltando para eles, mas o que exatamente, para nós. Sei lá... O carisma, porque a turma, assim, querendo ou não forma um grupo, né. E é todo mundo amigo, por um afeto bem maior do que por uma pessoa que não está no meio. Às vezes, até alguma solidão... que encontra na droga. Amizade já mistura muito. Às vezes amizade que você nem imaginava rolar nada, você perde muito a noção das coisas, tudo é possível!

E questão do poder?

Um bem-estar... Você muda de pessoa, fica mais corajoso, desinibido. Uma coisa que fica menos é a violência. Violência não tem muito, dificilmente você vê uma briga nessas festas, por isso que eu falo, que o som e a droga entram em uma harmonia muito grande com as pessoas ali. Você conhece pessoas muito fácil. Você conhece pessoas ali e já marca para ir a outra festa em outro lugar. Lá do outro lado, no Brasil inteiro. É bem louco essas festas. É muita droga, muita droga, mesmo!

Não sei, mas na droga sintética a pessoa não admite tanta dependência. Não sei se aparentemente não desgasta tanto, mas você usa constante. A droga sintética é muito usada, porque um papelzinho você fica louco por 5 ou 6 horas”. A cocaína você usa... a quantidade é menos . As seqüelas do sintético é... Retarda, mesmo, o organismo da pessoa, a pessoa fica bem mais devagar. Eles dizem que só usa em festa, mas vão em festa 3 ou 4 vezes por semana.

Você acredita na idéia de que a dependência é muito mais de uma sensação do que de uma droga, especificamente?

Hum, hum. Com certeza. Não sei, porque, às vezes, você sente alguma coisa, sem estar drogado, e sente alguma sensação que te lembra uma sensação que você teve quando estava drogado. Até aqui dentro mesmo, às vezes você sente alguma coisa, assim, ou orando, ou... Igual eu, cresci no sitio, tinha muito contato com bichos e aqui cuidando dos carneiros me faz ter uma sensação gostosa, tipo uma sensação que a droga me dava. Às vezes até porque eu sentia uma falta disso, e a droga cobria essa falta que estava me fazendo. Porque eu não gostava de morar na cidade grande, porque eu perdi o contato com os bichos, esses negócios. Ficava preso no apartamento. E fui ficando nervoso e de uma hora para outra eu estourava. Ai eu ia indo para as drogas. Quando minha mãe separou do meu pai ela pegou os quatro filhos e foi morar na cidade e eu não queria, eu queria ficar morando com meu pai. Mas, na verdade, não era com meu pai que eu queria morar, mas sim ficar no sítio. Aí, morrei um ano com a minha avó e fiquei feliz da vida.

Tem alguma outra sensação que você compara com a da droga?

Medo, às vezes. Mas não sei se está ligado com a droga, porque uma vez eu usei uma droga e não passava o efeito dela. Fiquei umas vinte horas, assim. E, fui ficando desesperado, eu e mais dois amigos. Nós estávamos na praia e fomos ficando desesperado, pensei até em ligar para a polícia, porque o cara não podia vender mais aquilo lá não. Aí, eu não sabia o que ia acontecer comigo, não sabia se ligava para minha mãe. O efeito era muito forte. No começo, eu pensava que era igual a um ácido, comecei a sentir aquela coisa boa, e depois comecei a ter alucinações e comecei a ficar preocupado. Estava eu, um amigo e a namorada dele. E pensamos: “Vamos ficar juntos, nos temos que ser fortes”. Via coisas se mexendo, e estava no começo e agente já estava delirando. Depois que acabou a festa foi

batendo uma tristeza, um vazio, um negócio muito ruim mesmo, que eu senti. Depois que eu voltei para (cidade natal) falei para todo mundo nunca tomar esse negócio. A coisa é feia. Medo de morrer mesmo, de nunca mais voltar.

E com a cocaína como era?

A cocaína eu achava que dominava ela, eu ficava normal. Só ficava mais ligado por mais tempo. Até três dias acordado, mas não fazia loucura. Ficava muito consciente. É uma droga muito perigosa porque é uma droga mais social. Ela está presente em qualquer lugar e quem não conhece não percebe que você está louco. E você acha que está controlado. Mas sempre queria mais, na verdade isso não é controle.

Como está sendo para você esse momento que você está passando aqui?

Na verdade eu estou com medo porque eu estou muito tranquilo aqui. Eu não tive vontade de ir embora, faz 25 dias que eu estou aqui. Estou muito feliz, sabe. Eu vejo as pessoas querendo ir embora e eu estou com medo de uma hora para outra estourar esse negócio em mim. Por enquanto está tudo perfeito. Vontade, vontade de usar droga mesmo, ainda dá. A gente estava assistindo um filme aqui mesmo que tinha um “cara” cheirando. Na hora que eu vi aquilo lá... Deu frio na barriga e água na boca. A cabeça não quer, sabe que não pode, mas o corpo pede. Aí dá medo lá fora, lá é difícil falar não. Sei lá, eu vi outros tratamentos, mas eram também com química, e eu preferi esse aqui, porque se não preparar a cabeça, você chega lá, vai ver a droga e vai querer, porque só desintoxicar não adianta não. É pra sempre a dependência.

Você está aqui há quanto tempo?

Há 3 meses.

O que você acha que garante um tratamento?

Acho que o amor próprio, sei lá. Você se liga mais nas coisas que estão ao seu redor. Porque quando você está na droga, você só pensa nisso. Você volta a gostar de você mesmo, dá valor na família, porque senão infelizmente você cai. A luta é para sempre mesmo.

Entrevistado 2	Idade: 43 anos.	Duração: 18' 58''
-----------------------	------------------------	--------------------------

Com quantos anos você começou a usar drogas?

Cigarro com 11 anos, bebida alcoólica com 12, depois veio a lança perfume, depois maconha, aí veio a cocaína e o restante.

Você consegue se lembrar do primeiro 'porre' que você tomou?

Perfeitamente.

Como foi?

Numa festa de 15 anos de uma menina da época. Tomamos todas lá. Acho que eram 20 "chapinhas". Tomamos todas, todas, todas. Eu fui levar os meninos embora, os amigos que estavam comigo na festa. Quando eu cheguei em casa, foi que eu percebi o tanto que eu estava ruim. E depois disso eu passei mal em casa. Na sala, no quarto, no banheiro.

O que você sentiu? Quais sensações você experimentou?

No primeiro momento, durante, coisa melhor do mundo. Eu, extremamente tímido... Deu aquela sensação de falsa liberdade, falso prazer..., ou nem falso, porque dá prazer. Mas, depois a vergonha, no outro dia, de ter que levantar e olhar, ver que tinha feito besteira.

Naquele momento, o que era maior, a sensação que o álcool te dava ou esta vergonha?

Naquela época? Olha, é difícil falar naquela época. Mas a vergonha foi grande, heim. A vergonha dá, não só naquele instante, mas durante um processo..., de depois ter feito um monte de besteira, de depois, mesmo na ativa, a vergonha de ter feito as coisas que fiz. Depois, com o andar da carruagem da dependência, da adicção, a vergonha foi bem pior do que a sensação de prazer do momento. Quero dizer que durante do processo de dependência, a dor da dependência, a consequência, a dor da auto-estima baixa. Mas mesmo assim, não dava conta. Mesmo diante de tanta vergonha, dizendo não vou usar mais, não dava conta mesmo. A dependência era mais forte. Era mais ou menos por aí que eu me enxergava e me enxergo hoje, perfeitamente.

Falando em dependência, como é que se constitui a dependência? Como foi que se instalou a tua dependência?

Gradativamente, porque na minha família já tem alguns fatores. Meu pai era alcoólatra, já cansei de ver meu pai bêbado, agredindo minha mãe, e naquela época como criança eu dizia: “Eu nunca vou chegar nesse estágio”. Mas depois disso eu já comecei a beber, pois era como é hoje, de fácil acesso. Eu sempre pensei que a bebida era a porta de entrada, e depois entrou maconha. No começo, as pessoas mais próximas diziam: “Não mexe com isso, isso vai fazer mal para você”. Mas eu sempre achei que era capaz de parar. E, na medida em que, a coisa foi andando, fui trocando de droga, uma droga mais forte, então, maconha, cocaína. E eu inventei de tomar cocaína injetável, antes de aspirada. Quando minha esposa ficou grávida, e eu ia casar, eu disse: “Bom, agora eu preciso parar”. Foi aí que eu percebi que eu já era um dependente, porque eu tentei parar e não dei conta. Eu parava assim, 15 dias e voltava a usar. Depois veio o nascimento da minha filha, parei durante um mês e voltei a usar.

E, durante esse tempo que ficava sem usar, você ficava apenas pensando nisso?

Não. Porque trabalhava, tinha as obrigações. E na época eu achava que a bebida não era o problema, eu sempre achei que o problema fosse droga, cocaína, mesclado e durante as paradas tinha sempre a cerveja envolvida, então, de qualquer forma ela supria no meu organismo, e segurava a vontade de usar. Mas não por muito tempo, logo queria voltar para droga.

Como é que você descreve essa vontade de usar?

A vontade de usar droga? É uma coisa... (suspiro) que vem lá do fundo! Uma coisa que..., quando você está na ativa, você não consegue barrar essa vontade. A força dela na cabeça, no cérebro, no psíquico, no corpo é um aglomerado que você não consegue parar não. Em muitas situações de uso, não queria usar mais, por causa do sofrimento, mas a força da dependência é muito maior. Então você acabava usando. Então, não tem jeito de descrever, assim, é até difícil... Fazia tempo que ninguém me perguntava essas coisas. Então é uma coisa que já estava bem... Eu não me lembro, assim, com certa facilidade como era essa vontade. Mas era um negócio doido. E usava e queria usar. Quando começava eu não queria parar. A escravidão frente à droga é grande, porque dizia: agora chegar, não quero mais.

Levantava do lugar que cê tava para ir embora, porque tinha chegado a hora de ir embora. Mesmo você não querendo mais, você voltava usava, e perdia o domínio e... quer dizer, o domínio já tinha perdido a muito tempo.

Eu lembro de uma coisa que você falou certa vez, eu acho que você nem percebeu a importância daquilo, mas para mim sua fala foi muito forte, eu já até usei essa fala tua em um trabalho. Você, certa vez, teve uma experiência com *Buggy Jump*, na ponte, e você falou assim: “Se eu tivesse conhecido isso antes eu jamais teria usado uma carreira de cocaína”.

É verdade. A adrenalina... Por exemplo, eu nunca tinha experimentado esse negócio do Buggy... Buggy Jump. É uma sensação... fudida, uma coisa assim... de liberdade, de muito prazer! Até muito maior do que a droga. Naqueles 10 segundos, 5 segundos... 10 não, 3 segundos que você está no ar, aquilo lá é adrenalina... você senti aquilo lá... é forte demais, é bem diferente de droga. Na droga é...uma sensação de... No começo, acho que tem uma diferença, no começo ela proporciona um monte de coisa, você acha que ela proporciona um monte de coisa. Na medida que vai passando, que você vai usando e que vai aumentando sua dependência..., porque eu sempre pensei assim, porque ela te dá euforia, o prazer e, no começo demora para te dar uma queda de rendimento, um sentimento de “deprê”... pós uso. Mas com o tempo, que você vai usando cada vez mais... Ela não te dá mais aquele prazer, aquela sensação que você tinha com se fosse a primeira vez. Por exemplo, a primeira vez que eu fumei maconha, primeira não porque eu passei mal pra carai, mas depois que você já estava acostumado, ficava doido 5 horas, ligado, com “larica”, e depois não. Tinha que usar mais para ter aquele, aquele prazer que você teve. Então, o prazer que teve no começo da droga, em qualquer uma delas, acho que por isso que existe a dependência, acho que o fundamento da dependência está aí, porque o cara quer buscar aquele prazer do começo e não vai ter nunca mais. Ele teve naquele momento e ele vai procurar e não vai ter, por isso que eu penso que tem a *overdose* a dependência, é tentar ter aquele prazer que não vai ter nunca mais. Acho que é por aí...

E o corpo não dá conta mais, né?

Não. E aí existe a *overdose*. A *overdose* também está muito ligada à qualidade de droga. O cara tá acostumado a usar um tipo de droga, de um tipo de fornecedor, se

usar uma droga mais violenta vou vai ter uma *overdose*. Porque a potência dela é maior e o organismo também já está bem debilitado. O que mais?

E aqui no tratamento. Como é que você vê? Quando a gente olha para o tratamento a tendência é ter um discurso mais negativo, de dizer o quanto a droga faz mal. É a questão do *Down*, a droga te levou lá para baixo. Mas, às vezes, o que eles querem falar é do *High*, daquilo que levou para cima, daquilo que foi bom, do que ele quis buscar, do que ele quis encontrar ali... Como é que você acha que se dá o processo do tratamento? É uma questão de consciência? Ou é uma questão de troca, tipo: “Eu posso trocar essas experiências fortes que eu tenho por outras experiências.” No caso até a espiritualidade aqui dentro. Enfim, como é que você entende o processo de recuperação?

Essa questão é..., quando eles chegam no tratamento, na nossa casa eles sempre guardam as partes...prazerosas. Dificilmente, ele vai ter lembranças das fases que são bem para baixo. Então no processo aqui, agente tenta mostrar, primeiro que ele tem que olhar para a parte do estrago da vida. Ele tem que tomar consciência o tanto que essa coisa estragou a vida dele... e que ele é capaz, a partir deste momento, de fazer escolhas diferentes, e ter prazer de formas diferentes que não são tão maléficas quanto o vício. Ter prazer em pequenas coisas, que na droga você não tem. Então, depois de um processo, de um tempo aqui na fazenda, por exemplo, você tem prazer de escutar um passarinho cantar, prazer em ver a chuva cair, em ver um animal nascer, de ver uma planta... Então, por exemplo, o cara trabalha numa horta, ele vê “as coisa brotano”, então ele tem prazer naquilo lá. Prazer em tá limpo, então, eu sempre pensei que recuperação, tratamento não pode ser fardo, se for fardo o cara vai voltar usar droga, ele tem que ter prazer naquilo... E isso é com o tempo, com o andar da carruagem, com a forma que ele vai trabalhando aqui, as pessoas vão olhando dessa forma. Ele vai vendo que ele pode fazer escolhas, porque quando ele estava na ativa ele não tinha escolhas. Eu sempre pensei isso, uma vez briguei com uma pessoa, discutindo, né, sobre isso ele falou que: “Eu tinha escolha!”. E, eu disse: “Você não tinha escolhas pra fazer, você era escravo, se você era escravo você não tinha escolha pra fazer”. A partir do momento que ele passa por um processo de desintoxicação fica aqui nove meses, vai se conhecendo, vai vendo os fatores que levam uma pessoa buscar isso. E... ele

vai descobrindo que ele pode fazer escolhas diferentes. Como é sério, na vida de todo mundo, fazer escolhas. Então, por exemplo, hoje eu escolho a não usar drogas... e busco outras coisas que me dão prazer. Então, por exemplo, o prazer de ficar conversando com você aqui hoje, eu tenho prazer de vir trabalhar onde eu trabalho, eu tenho prazer com minha família, tenho prazer com minha esposa. Quando tava na ativa não tinha prazer de nada. O único prazer que eu tinha era... usar. A única coisa que me interessava era o uso. Então hoje, não, hoje agente procura passar para os meninos aqui que o menor problema é droga, o maior problema é o que me levou, porque que eu fugi...na verdade é uma fuga da realidade, eu estou me escondendo de alguma coisa, então, isso eu tenho que procurar dentro de mim mesmo... O nosso trabalho que a gente faz aqui com as psicólogas, com os 12 passos, o cara vai se encontrando e vai descobrindo alguns fatores chaves. Por exemplo, hoje nós estávamos vindo para cá internando um rapaz e ele falou pra mim, me contou um segredo de que nunca se sentiu amado pelo pai e pela mãe. Então, um dos grandes fatores que serão trabalhados serão esses, foi um dos fatores que levou ele a isso, essa carência afetiva. E a droga proporcionou o que ele estava querendo? Proporcionou. A dependência foi se desencadeando até chegar no fundo do poço. Então essa forma de tratamento que a gente tem aqui inclui isso; de mostrar pra ele que existem prazeres que a droga roubou na vida. Então os meninos têm alguns prazeres quando chegam aqui. E você já trabalhou aqui então sabe disso. Prazer de ser criança, de soltar pipa, de jogar bola, o cara ficou 20 anos sem jogar bola. E hoje o cara tem prazer em jogar futebol, assistir uma televisão, conversar, bater papo, prazer de poder estar se libertando de um monte de coisas, prazer de fazer a historia dele sem mágoas, ressentimentos, então isso que é a chave.

Pra você, como é que funcionou a *palavra*, o poder falar disso. Porque até agora, a pouco, você disse: “Fazia tanto tempo que eu não falava dessas coisas”. O processo da *palavra*, como é que funcionou no teu tratamento?

É de suma importância, né. Eu...quando cheguei na minha comunidade, onde eu fui internado, à uns 12 anos atrás, tinha uma reunião de sentimentos, de partilha de sentimentos e eu cheguei bem no horário. E, na época, o coordenador disse assim: “Oh, tem que jogar para fora tudo aquilo que te machuca”. E eu tinha algumas coisas que me incomodavam, coisas do meu pai alcoólatra bater na minha mãe, e

logo na seqüência, eu já joguei isso para fora... e me fez bem demais da conta. E depois daquilo eu comecei a jogar pra fora tudo aquilo que me pega, que me pegava, que me pega, e até hoje eu sou assim. Agora, depois eu fiz terapia durante 5 anos. No processo de recuperação fizemos um trabalho com a terapeuta, depois fiz 5 anos de terapia, de falar, não só sobre a dependência. Então qualquer coisa, você ficar com aquele negócio te angustiando dentro do peito, o negócio vai te apertando e você não consegue falar com ninguém... Acho que aquilo só faz mal. É um câncer que vai te matando por dentro. Pode nem ser sobre droga, mas qualquer tipo de sentimento, de emoção, se você não colocar para fora isso vai virando uma panela de pressão e vai explodir. Então, para mim, isso é de grande valia. Quando eu te falei no começo da minha história de adicção..., quando você vai vendo, você percebe que fazia de pequenas coisas, grandes monstros. E esse negócio de jogar para fora, é de grande valia para o tratamento, é de suma importância.

Entrevistado 3	Idade: 44 anos	Duração: 18' 43''
-----------------------	-----------------------	--------------------------

Qual era o tipo de droga que você fazia uso?

O meu era só o álcool mesmo.

E, quando foi que você começou a fazer uso de álcool?

Com 17 anos de idade. Ai, entrei no exército e piorou, só foi crescente.

Porque piorou no exército?

Por causa das más companhias. O meio que eu estava bebia bastante, também. Ai até tinha comportamentos maus, às vezes, eu quase fui excluído do exército.

O que é que você fazia?

A gente pulava muro do quartel, ia pra 'gandaia', bebia, pulava de volta pra dentro. Só fazia trapalhada.

Você se lembra da primeira vez que você usou álcool?

A primeira vez eu me lembro, lembro até a lanchonete que foi. Tinha 17 anos. Eu tomei uma cerveja e já fiquei de fogo. Ai comecei a freqüentar... antigamente tinha muita brincadeira dançante, discoteca, na época dos '*Embalos de sábado à noite*', ai comecei a beber, todo sábado e domingo era... ligado direto. Mas, nunca fui assim,

de todo dia ter que beber. Eu tive recaídas de ficar 15 dias direto e depois ficava um mês, dois meses sem beber. Aí quando começava beber, eram 10 dias, 15 dias direto. Mas já fiquei muitas vezes parado, um ano, dois anos, oito meses. Mas quando bebo, não tem controle.

O que você acha que acontece para você perder o controle?

Eu não sei, eu não sei por que quando... começa essa seqüência de bebedeira vem muitos “probrema” né, e cada vez vai aumentando mais os “probrema”. Nunca matei, nunca roubei ninguém... só destruo “minhas coisa”. Por exemplo, eu trabalho 3 anos, 4 anos numa firma e adquiro tudo que eu tenho, tudo que eu quero, eu consigo trabalhando. Trabalho como operador de máquina, sou caminhoneiro, minha carteira é letra E, trabalho com carreta, caminhão. Só que eu consigo tudo e depois destruo tudo, de uma hora para outra. De uma hora pra outra eu bebo e... quer saber de uma coisa, não quero isso tudo. E gasto tudo à toda. Eu tenho um carro, to com carro, televisão 29 polegadas, um som desses MP3 porque minha mãe escondeu, ela pegou e guardou: “Você não vai levar suas coisas, deixa aí, pelo menos isso”. A casa em Curitiba eu vendi, peguei o dinheiro, comprei um carro, outro carro e capotei, perdi o carro, deu perda total. Tive 3 acidentes com o carro. Nunca tive nada, só “perca” total no carro. “As firma” que eu trabalhei, tudo firma grande: Camargo Correia, Mendes Junior... Dentro do serviço nunca sofri um acidente e nunca fui mandado embora por bebida, só que quando eu saio e pego acerto, eu fico... não sei o que acontece comigo, parece que é uma coisa que vem para me destruir, sabe. Falavam que tinham colocado uma macumbaria em mim para eu nunca ter nada. Mas eu não acredito nessas coisas.

A primeira vez, que você tomou a cerveja e ficou embriagado, você se lembra do que você sentiu com o efeito do álcool?

Lembro... fiquei... Eu toda vida tive problema de timidez, então eu me sentia a vontade, mais a vontade, sabe... Mais alegre, me aproximei mais dos colegas, dos amigos, amigos entre aspas, né, porque é cada um na sua. Na época eu não levava nada a serio, minhas namoradas eu tinha duas, três. Sempre nunca faltou, graças a Deus, não sei, parece uma coisa. Ai, então, quando sai do Exército em 80, eu arrumei uma namorada, e engravidei uma menina. A menina tinha 13 anos na época e eu 19. Aí fui morar com essa menina. O menino tem 25 anos. Aí quando minha falou para a gente morar junto, eu disse: vamos tentar né. Construí uma casinha, só

que eu não parei de freqüentar, assim, lanchonete, porque quando eu conheci ela, ela já não era mais virgem e eu coloquei isso na cabeça, essa menina já andou com todo mundo, não sei com quem ela andou. Eu queria uma menina que fosse só minha. Aí, coloquei esse negocio na cabeça, ai comecei a freqüentar bar, baile, e... mulher, essas coisa. Não em zona, sempre em lanchonete, essas coisas. Aí nesse período eu não gostava dela, mas quando eu comecei a gostar dela realmente... Até hoje eu ainda sinto alguma coisa por ela. Aí eu comecei a lembrar daquelas coisas, porque eu sabia que ela já tinha sido namorada de 'fulano', "breutano"... Aí isso veio como se fosse uma bomba. Aí eu pegava o menino, o menino tinha 1 ano e ia pra zona. Aí ficava 3 dias fora 4 dias, até que eu separei dela, ai não teve mais jeito. Fui embora pra São Luis do Maranhão e nisso o menino tinha nascido e tinha nascido com "probrema" no intestino...

Outros tipos de droga eu nunca usei, maconha eu tentei fumar, mas tinha bebido muito e só passei mal. Nunca nem vi cocaína. Mas as bebidas eu conheço de toda forma.

O que você queria com o álcool?

Eu queria era o seguinte: me relaxar, sair fora da timidez, e... ficar tranqüilo com os amigos, com os colegas.

Você ficava agressivo com o uso do álcool?

Não. Nunca fiquei agressivo. Outro dia eu estava até conversando com outro rapaz, outro interno, inclusive ele foi embora hoje. Eu nunca fui agressivo de agredir uma pessoa, mas eu cansava de andar armado. Nunca atirei em ninguém. A única vez que eu usei o revolver nem atirou, porque deve ter pego umidade, de tão velho que era. Sempre eu era mais de apaziguar, não era de briga.

O álcool te levou a perder muita coisa?

Tudo que eu construí até hoje eu derrotei, menos o carro, televisão e o som.

E na época, valia a pena?

Na época pra mim valia. Valia porque eu gostava de pescar, de juntar com os amigos para beira de rio, fazer farra com a meninada. E... eu conseguia as coisas muito fáceis, porque eu trabalhava e ganhava bem, né. Eu sempre fazia hora extra. Teve um mês que eu ganhei dois salários em um só fazendo hora extra, trabalhando sábado, domingo e virava a noite. E o dinheiro, eu nem aproveitava, eu ia pra festa e

gastava tudo. Eu era daquele tipo de pessoa que se chegasse em uma lanchonete eu dizia: *“Pode deixar que eu pago, essa rodada é minha”*. Parece que era para eu jogar fora, mesmo. Hoje em dia eu já penso diferente. Em ter uma coisa e tal...

Entrevistado 4	Idade: 21 anos	Duração: 15' 40”
-----------------------	-----------------------	-------------------------

Você fazia uso de que tipo de droga?

Eu fumava crack e maconha.

E com que idade você começou a usar?

Com 13 anos.

Fale-me um pouco do início do uso, como foi?

Eu comecei fumando..., no meio da quebrada, né. De vê os outros fumar e comecei a fumar de embalo.

E como era o efeito da droga em você? O que você sentia?

No começo eu achava normal, depois fiquei viciadão. Mas nunca tirei nada de casa não, roubava pra poder usar. Nunca tirei nada de casa.

E você morava com quem?

Quando eu comecei a usar droga eu morava sozinho. Antes eu morava com a minha mãe, mas ela me mandou ir embora...

Por que ela te mandou embora?

Porque eu tava dando muito “trabalho” pra ela, ué, fui preso.

Mas, o trabalho que você dava não era com droga ainda?

Depois eu comecei a mexer com droga, antes de eu mexer eu não dava “trabalho” pra minha mãe não.

Você se lembra da primeira vez que você usou droga?

Ah... Não lembro mais, faz tempo.

Ou, como foram as primeiras vezes? O que você sentia?

Eu não lembro, faz tempo pra “caramba”.

Então, me fale um pouco o que é a droga pra você?

A droga pra mim é uma droga. Eu não quero mais saber não. Eu não vou embora não, foram embora quatro hoje, mas eu vou até o fim. Pelo menos uma coisa eu vou terminar na minha vida. Eu nunca ligava pra nada antes, nem ligava pra Deus, só queria saber de roubar e droga e droga. Aí cheguei num ponto que não dá mais. Cheguei no meu pai.. aí falei para o meu pai arrumar uma clínica pra mim, aí ele arrumou aqui.

Como é que a pessoa sente que chegou neste ponto?

Eu fumava, aí chegava no outro dia eu não queria levantar da cama, ta louco, é loucura. Acabado, depressivo. Não quero isso pra mim não.

Isso era no outro dia, e, na hora o que você sentia?

Prazer, né.

E como é o prazer da droga?

Ah, não sei explicar, né. Ah pra mim eu tinha dois filho, era muito problema.. aí eu fumava e esquecia tudo. Não lembrava de Deus, não lembrava de nada. Só queria fumar, acabava eu ia roubar, e queria fumar mais. Nem pensava em nada não, nem em trabaiá, nem em nada não. Nem pensava em pai, nem em mãe.

Você consegue pensar no por que você começou?

A fumar? Ah, eu comecei porque todo mundo fumava, no meio da quebrada mesmo. Por curiosidade, comecei fumar maconha, depois comecei fumar pedra, aí... já era! Você vê o cara falar que vai parar, mas não para não. Se não tiver ajuda não para.

Você conhece alguém que iniciou e não se viciou?

Ah... Eu não! "Tudo os cara" lá da quebrada que começou mexe com droga, ou tá preso, ou morreu... ou tá internado, ou ta fumando ainda na rua. Mas que parou, não tem não.

Principalmente o crack, né?

É, o crack é... prejuízo!

O efeito da maconha e do crack é muito diferente em você?

Ah é... O crack deixa a pessoa “noiada”, né, meu? A pessoa usa e quer mais, mais, mais e mais... Não satisfaz! A maconha não, “cê” fica lá “morgadão” e depois vai dormir.

Você passou quanto tempo só fumando maconha?

Ah, fiquei uns quatro ano.

E, aí você não queria mais nada?

A droga não te deixa fazer nada, né, meu? Você já acorda pensando em fumar e vai dormir muito “louco”.

Você lembra dessa passagem da maconha para o crack? Como é que foi?

A maconha não tava fazendo mais a mente aí comecei fumar ‘mesclado’(maconha + crack), aí... Comecei fumar também. Onde eu morro lá o que mais tem é droga. Ali o bicho é feio “memo”. Mas eu to fazendo esse tratamento, porque eu não quero saber mais disso não. Ainda hoje, na roda, o coordenador perguntou quem tava “afim” de ir embora, e eu ergui para tirar o sarro dele. E ele falou: “Você quer embora?” E eu disse: *“Que? Tá louco? Vou embora nada!” Ir embora pra quê?*

Você está há quanto tempo aqui?

Tô há um mês e uma semana.

E o que tem sido bom para você?

Tô convivendo, nunca procurei a Deus. Pra mim ta sendo bom. Um mês aqui, pra mim ta sendo bom... E eu não vou embora não. Eu não tive visita e nem por isso fiquei chorando! Eu não preocupo mais com os outro não. Vou fazer a minha parte, primeiro. A droga era uma fuga.

Na sua opinião, do que as pessoas fogem quando vão para as drogas?

Irresponsabilidade, tá sem serviço, vixe Maria! Minha parte é isso daí, né, não sei ou outros... Mas eu não era desse jeito, eu fui aumentando...

E o que leva a aumentar, os problemas que a pessoa está passando ou a própria dependência mesmo, o vício?

Pra minha era os dois... Não dá vontade de nada, de procurar um serviço, de nada, nada, nada... Pelo menos pra mim era assim...

E a questão do roubo, você gostava de roubar?

Roubar eu já roubava já. Eu sempre gostei de roubar.

Como era para você a sensação de roubar?

Ah, eu gostava, né? Pra mim era legal. Mas agora não quero nada de ninguém.

Então, na verdade, não foi a droga que te levou ao roubo, você já gostava, né?

É. Eu já roubava.

Que tipo de roubo você fazia?

Ah de tudo, assalto, de tudo... Não tava nem aí, né, meu?

Então era uma coisa que você não fazia só por necessidade, fazia por prazer também?

É. E eu fazia porque era sem vergonha, mesmo... Só ficava na rua, né. Mas agora eu tenho que pensar na minha vida, minha família.

Sua família, alguém, tentava falar com você?

Eu não escutava ninguém não. Eu era triste, mesmo!

Entrevistado 5	Idade: 34 anos	Duração: 18'19''
-----------------------	-----------------------	-------------------------

Você usava que tipo de drogas?

Química, só química. Cocaína, aí depois eu comecei a fumar pedra – crack, aí fiquei assim. Álcool, raramente eu bebia. Maconha, acho que fumei um ou dois meses da minha vida. Eu comecei faz uns 20 anos.

Você lembra da primeira vez que você usou qualquer tipo de droga?

Lembro. Eu tava soltando pipa, aí minha mãe tava trabalhando e aí tinha um colega nosso, que o pai dele, “nós fomo morá” no fundo da casa dele. Aí “nóis pegamo” uma amizade, né. Aí eu tava soltando pipa, ele desceu e perguntou se eu tava querendo dá um trago. Aí eu peguei e lembro que minha mãe viu, por isso que eu lembro da primeira vez, aí depois... Eu corri com medo dela dá bronca. Mas foi só para experimentar mesmo.

Nesta primeira vez, você sentiu algum efeito da maconha?

Eu acho que não, porque na mesma hora que eu fumei, ela... foi quase junto. Então acho que eu senti mais medo, né. Fiquei apavorado, sai correndo e demorei pra voltar em casa, cheguei só à noite com medo dela brigar, mas não adiantou nada o que ela falou.

E, o que foi que ela falou?

Ah, falou pra eu não ficar no meio de vagabundo. Mas não tinha muito proveito porque nesta mesma época ela tinha separado do meu pai e eu gostava do meu pai pra “caramba”. Ai ela foi..., começou a viver com outro homem. Aí fui morar com minha vó, aí foi sem controle. A vó nem se preocupava que chegava tarde, então só “zuava”, né? Aí tinha um amigo meu que morava quase em frente de casa, que era traficante, que era coisa alta, aí já chamou eu pra ajudar a embalar a droga pra revender. Aí comecei a usar e depois desse dia nunca mais parei. Já fiquei preso, já. Mas acho que tinha mais droga na cadeia do que na rua.

Você consegue pensar o porquê de você ter começado usar drogas?

Eu consigo... Eu até tô tentando. Mas, no início foi amizade e depois foi dependência mesmo. Até chegar no limite e o limite foi agora lá no Acre lá. Eu fui trabalhar lá no começo do ano, passei o Carnaval em Corumbá com tudo de graça. E aí de lá em fui para o Acre, do lado da Bolívia, quase morri lá de tanto usar droga. Comprava de quilo, lá, pra usar... dos índios. Aí era todo dia, eu até perdi... perdi não, deixei minhas coisas tudo lá, carteira registrada, nem dei baixa... Fui morar numa casa com uma menina lá e ela era usuária. A gente ficava lá direto não ligava mais pra nada, ficava só lá. Fiquei no “mundão” mesmo. Emagreci 42 quilos lá. Quando eu cheguei aqui minha mãe... chorava só.

Você usava cocaína nesta época?

Eu tava usando essas droga que tem lá: *Merla*. Pega solução de bateria e mistura com pasta de cocaína, aí vira um... Sabe aqueles “arroz papa”? Fica daquele jeito. Ai é fumada, né? É igual o crack, só que é mais forte porque tem solução de bateria. É bem... é o final da droga, mesmo.

E, o que você sentia com essa droga?

Ah, essa! Dá prazer né. Mas você usava aí já queria mais, ia buscar, depois já dava depressão. Aí pra não ficar naquela depressão, conseguia dinheiro para ir comprar

mais. Ia pegar fiado de traficante, fazia alguma coisa para não entrar aquela depressão. Aí quando não tinha mesmo dinheiro para comprar droga, aí comparava uma bebida para acalmar e ir dormir. Não tava pensando mais em nada, em nada, só na droga. E na onde conseguir dinheiro para comprar droga.

Você sentia que diminuía muito o nível do pensamento?

Ah, bastante! Você só leva os pensamento pra fazer coisa errada e pra arrumar dinheiro. E trabalha não tava dano, tava ganhando dinheiro só que não dava pra nada. Aí tinha que fazer alguma coisa pra arruma esse dinheiro todo dia.

Para o usuário, na situação que você chegou, o que mais importava era sentir aquela sensação da droga?

Ah é! Sentir a loucura, né? E a droga de preferência era a química mesmo. A cocaína eu não tava nem querendo mais usar porque não tava dano... O efeito dela não chega nem em 10% dessa outra droga e do crack. A *merla* é bem mais forte e a cocaína não tava fazendo nem mais nada. Tava usando, usando e só machucando tudo o nariz, a outra não, era fumada, então tava acabando tudo por dentro. De vez em quando com cocaína saía sangue do nariz, do tanto que tava usando e no outro dia ficava doendo. A outra não, você fuma igual cigarro, o efeito em 5 minutos já vem a loucura e depois de uma hora já vem a depressão. Se não tiver mais o cara fica meio chapado, né. Fica desesperado, querendo usar e tem que conseguir dinheiro.

Você se lembra da primeira vez que você usou cocaína?

Lembro. Então, aí eu fui morar na casa da minha avó, aí tava envolvido com um monte de cara, fazendo um monte de coisa errada. Eu tinha 17, não 16 anos. Aí tinha tido uma briga com “uns cara” e eu atirei num pessoal. Aí um amigo me chamou pra ir ver uns negócios. Cheguei lá, tinha um monte de cocaína... Aí chegou o cara que vendia droga pra ele. Aí o cara perguntou se eu usava e eu disse que não, nunca usei não. Aí ele falou: “Quer experimentar?” E eu falei: “Como é que é?”. Aí ele esticou em uma tábua, enrolou uma nota de dinheiro e pediu para eu cheirar. Eu cheirei um pedacinho bem pequenininho. Ele falou: “Nunca usou não?” E eu disse: Não, nunca usei não. Ele pensava que eu até injetava. Deu uma sensação boa, né. Você começa a pensar um monte de coisa rápida. Aí nós fomos cheirando! Ele trouxe um prato e eu fiquei cheirando com ele. Eu ficava bebendo água com

açúcar, por causa daquele amargo e usando, usando... Aí até uns 27, 28 anos de idade foi direto. Acho que eu não dei intervalo de uma semana. Toda semana usava a droga. Hoje eu vejo que minha vida foi perdida.

Mas, na época, você não achava que era perdido...

Na época, era alto, sei não... Não dava pra falar o que era, pra mostrar para as pessoas, sei não.

O que você queria mostrar?

Acho que tem um poder, que depois desse consumo começa se elevar, né. Já vem um poder na mente, depois tem os cara no meio envolvido... Aí começa até vender também, aí começa vim dinheiro fácil. Aí chama a atenção dinheiro, carro, moto.. pega quem quer na rua, "mulherada". É só curtidão.

Umas das sensações que a droga te proporciona, é poder?

No início era, mas agora no final não estava acontecendo não. Já estava sendo bem triste... Aí começa a pensar na família, pensando em tudo que eu deixei para trás, tudo que eu poderia ter feito. Aí vinha bem mais rápido a depressão, do que a loucura da droga. No final era mais a depressão, já quis ter me matado, nunca tentei, mas já quis. Aí procurava aliviar aquele pensamento com droga.

E, a decisão de parar como foi?

Foi quando eu cheguei aqui em Prudente, que eu vi que não tinha jeito mais. Aí eu vi, ou ia preso, porque dinheiro para droga eu não ia conseguir ficar arrumando aqui em Prudente. A droga aqui é cara, pensei: "Vou ter que fazer muita coisa aqui e vou acabar indo preso". Cheguei aqui não tinha nada. Deixei tudo lá, tudo. Carro, que eu tinha comprado em Campo Grande, troquei por droga lá. Cheguei aqui de ônibus, só com uma roupa que eu peguei na mala. Já fui casado, tinha uma vida. Vendi tudo que tinha pra... consumo. Aí tinha um amigo meu que passou por aqui. Aí eu encontrei ele depois de uns 40 dias que eu tinha chegado. Aí ele falou, começou a chamar eu pra ir nuns grupo. Aí eu sempre corria, desviava, ficava andando aí. Só que bem moderado. Ele ia lá em casa eu corria dele, dizia que tava dormindo, inventava sempre uma história. Aí um dia resolvi ir, gostei e fiquei indo 35 dias direto até vir para cá. Aí providenciei as coisas... Eu já tinha pedido para vir aqui, logo quando abriu, mas porque eu estava fugindo, para minha esposa não brigar comigo. Aí comecei a andar mais com esse meu amigo, e continuei indo no grupo, evitava de

sair muito. Eu mesmo falava pra minha irmã não deixar eu sair. Aí no dia que falou que era para eu me internar, aí eu caí no desespero. Aí depois fui acalmando, vim para cá e to “firmão” aqui. Meu pensamento já ta mudando, né. Tô começando a viver o tratamento aqui dentro.

E, como começa esse processo de mudança?

Começa a partir de várias coisas, das partilhas dos irmãos aí. A gente vai recordando tudo que fez, tudo que deixou para trás, vai escrevendo partilhando com os irmãos aí. Aí você vai se abrindo, vai soltando a mente. Eu demorei tempo demais para acordar, começa dar uma raiva em tudo que eu perdi. Mas a gente tem que se acostumar e tocar o barco para frente, senão.... tem que começar de novo a viver.

Entrevistado 6	Idade: 42 anos	Duração: 12' 53''
-----------------------	-----------------------	--------------------------

Qual era a droga que você fazia uso?

Mais a maconha e cocaína.

Você começou usar com que idade?

15 anos.

Você se lembra como foi o começo do uso?

Foi curiosidade. A primeira vez que a gente usa é mais companhia. Aí quando você vai ver já está infiltrado.

Você se lembra da primeira vez em que usou droga? O que foi que você sentiu?

A gente fica meio embriagado, assim. Fica meio fora do tempo.

E você gostou de ficar ‘fora’?

Molecada né.

E aí você continuou até hoje?

Foi.

Por que você acha que você usava droga?

Parece que a gente fica mais calmo, mais tranqüilo, né. A cocaína agita mais a gente, fica mais elétrico, mas a maconha não, fica mais calmo, é tipo um calmante, assim, pra gente.

E, o que você gostava mais, de ficar mais agitado ou mais calmo?

Eu gostava de ficar calmo, gostava mais da maconha. Aí depois com o tempo comecei ir mais na cocaína também. E comecei a usar todo dia. Queria usar de qualquer jeito, né. Usei até em horário de serviço.

E, como é que você ficava quando você ficava sem droga?

É muito difícil. Porque de manhã, assim, já queria usar, a noite...É mais de manhã e a noite.

Você já foi casado?

Fui. Tô separado. Com a droga a gente perde a família, né.

E como foi a decisão de vir para cá?

Meus irmãos, irmãs, a família... me incentivaram, né. To ficando veio, ta na hora de parar né. A gente acha que é tarde, mas nunca é tarde. Aí eu busquei ajuda.

E, como você está, há quase um mês sem droga?

Olha, aqui dentro eu nem lembro. O pior é quando sair lá pra fora, né. Só os primeiros dias que foi ruim. Primeiro até o terceiro dia, agora eu nem lembro. Eu não gosto de ficar comentando. A gente vem aqui pra esquecer, ficar comentando aqui dentro eu não gosto.

Porque você acha que você gostava tanto de usar droga?

Eu ficava calmo. Mas no final não estava nem fazendo mais efeito. Nem mudava nada.

E se não mudava nada, porque estava prejudicando seu casamento?

Porque eu comecei a comercializar e aí saia muito. Ficava muito entra e sai. Minha mulher foi se enchendo daquilo. De madrugada, “neguim” chamando... O mais foi isso mesmo. Mulher não aceita, né, três ou quatro horas da manhã, “nenguim” batendo palma. Aí foi acabando, né?

Nesta época, você conseguia pensar, pensar no que precisava mudar, pensar no mal que a droga fazia?

Não pensava nada. Aos poucos eu fui vendo que até no serviço estava atrapalhando mesmo.

E agora, ficar sóbrio está valendo a pena?

Sim. A gente dorme melhor, se alimenta melhor. Antes não tinha hora de chegar em casa, hora de dormir, saia num dia e só chegava no outro.

Entrevistado 7	Idade: 38 anos	Duração: 18'06''
-----------------------	-----------------------	-------------------------

Você fazia uso de que tipo de droga?

Eu comecei, bem cedo, com a maconha. E, depois de muito tempo, uns... eu vim conhecer a droga química já com 23 anos, eu conheci a cocaína e depois, em ultimo lugar o crack.

O que você pode me falar do inicio do seu uso de drogas?

O início, quando eu comecei foi mais curiosidade, né, em saber como que era, o sintoma da droga como que era, né. Então..., fui entrando, aí não teve jeito mais.

Você se lembra da primeira vez que usou maconha? Como é que foi?

Lembro. Foi até com um primo meu, um colega e um primo meu. A gente tava num bar tomando né, cerveja e... Eu tava com esse colega e um primo meu chegou. A gente sempre andava junto. Ele chamou de lado e disse: "Vem conhecer um negócio aqui". Aí eu fui e experimentei, ué? Até passei mal, na primeira vez. Aí depois fui, fui, fui... comecei a usar mais. Mas, é o sintoma né, o cara é meio tímido, né. Uma coisa que eu em sentia bem usando a droga.

O que é sentir bem? Como é essa sensação?

Falava mais, conversava e saia mais, desinibia mais. Acho que foi por ai.

Esse seu primo e seu colega, também se tornaram dependentes?

Não. Hoje, esse primo meu casou e largou a maconha, não chegou a experimentar outras drogas. Hoje ele é casado, nem bebe mais, ele bebia muito. Esse outro também parou. Quem ficou só foi eu mesmo.

O que você acha que acontece? A partir da tua experiência, porque alguns se tornam dependentes outros não?

Ah, eu não consigo entender muito, mas acho que tem a ver com a vida. Eu perdi minha mãe cedo e meu pai sempre foi um pai 'fechadão', não tinha muito diálogo com agente. Não sei se isso é motivo para abandonar o estudo, eu abandonei o estudo com 16 pra 17 anos. E aí eu não voltei mais pra estudar. Mas o porquê uma pessoa tem mais facilidade de ficar dependente eu não sei.

O que era a droga para você?

Acho que eu não pensava no amanhã. Mas hoje, hoje... Eu vi e me arrependo muito, né. A droga vai levando a gente a perder tudo.

Como foi a passagem da maconha pra cocaína?

Depois que eu conheci a cocaína, já fui largando da maconha, porque já não fazia mais efeito, né. O efeito que no começo fazia, então começou a fazer mal e eu parei. A cocaína foi também desse jeito. Foi um colega que apresentou, né, curiosidade também para saber como era. A cocaína é bem mais forte, a gente experimenta uma vez daí já era!

Fale um pouco desta primeira vez que você experimentou?

A cocaína faz você falar, se abrir mais com as pessoas e a cocaína foi assim para mim. Eu sempre fui muito tímido, eu não tinha muito papo, diálogo..., como conversar. E até agora eu sou e a cocaína entrava e eu me sentia bem, conversava mais com as pessoas, me abria mais. E foi por aí...

E o crack, como foi?

O crack já foi totalmente ao contrário. O crack, eu não sei por que, mas..., vicia mais rapidamente a gente, assim, o crack me deixava mais fechado ainda. Eu usei crack pouco tempo, o crack foi pra me deixar pra baixo, pra me deixar no fundo mesmo. Eu tinha mania de perseguição, usava e não saia para a rua, ficava trancado, tudo fechado, tinha medo de sair na rua. E aí, sei lá... Me dava até depressão, muitas vezes, com o crack e é por aí...

Havia algum prazer no uso do crack?

Prazer tem. Tem naquele momento, naquela hora ali, mas não sei nem explicar como, porque usei pouquinho, usei um ano, um ano e pouco. Mas, foi muito

diferente... Acho que é a pior droga. Eu estava acabando com tudo, até com a minha vida. Mas hoje, hoje... Eu penso assim, que dá pra sair dessa. Mas sozinho não dá, não tem condição.

O que, hoje, te faz pensar que dá pra sair?

Hoje... Antes eu não freqüentava Igreja, minha família sempre foi muito católica, mas eu..., eu não freqüentava Igreja, sei lá, não tinha Deus também, né. Hoje, aqui, eu descobri... Até pra mim vir foi difícil, sabe. Chegar no ponto que eu estava perdendo, que eu perdi pras drogas mesmo. Então, hoje, aqui, sei lá, faz agente ficar mais perto de Deus. Eu cheguei à conclusão que ninguém pode tirar a gente dessa não, só Deus mesmo. E, aqui eu tô me encontrando com Ele. Acho que por aí vai dar certo. Eu sei que lá fora vai ser difícil. Mas eu to pensando em levar uma vida diferente, dar um novo rumo. Do jeito que eu tava eu só ia pro buraco mesmo.

Fale-me um pouco mais como você vivia? O que significava pra você viver daquela forma? O que a droga te proporcionava?

Ah... Não tem nem como explicar, mas... Não tem como explicar, por que... Eu sentia isso aí, conseguia me divertir mais, dialogar mais com as pessoas, entendeu? Acho que por isso que eu entrei nela tão cedo, porque me tirava a timidez. Eu era um cara fechado e quando usava cocaína conversava com qualquer um. Uma sensação de mais liberdade, né. Mas a droga depois vai acabando com a gente, tomando.

Mas, na época, você tinha essa sensação de estar sendo tomado?

Não. Até um certo tempo, não. Quando eu não conhecia o crack, não. A cocaína eu tinha controle com ela, sabe. Eu não usava todo dia, era mais festa, final de semana, assim. Eu não usava todo dia a cocaína. Agora, o crack, ele foi... Eu não conseguia ficar sem o crack. Então, eu não tinha controle mais, entendeu. Maconha nunca me descontrolou, entendeu? Trabalhava. Eu só fui perdendo tudo depois que eu conheci a química mesmo. E eu quero viver sem droga. Acho, acho não, tenho certeza que eu vou conseguir. Minha primeira internação, mas acho que eu consigo. Quem quiser consegue. Mas às vezes vem a vontade ainda, só que aqui eu to conseguindo controlar, né.

Como vem essa vontade?

Vêm lembranças, lembranças de quando a gente tava usando, o local e vem a vontade da droga mesmo, a gente chega até sonhar, com isso. Mas eu consigo

controlar... Quando eu tava lá fora não ficava um dia sem usar, ficava nervoso. Mas aqui eu tô bem, quando eu cheguei era pior, agora não, agora tá mais suave, é só às vezes, mas tá dano para controlar... Eu acho que até lá, até eu sair vai acabar isso aí, eu acho.

Entrevistado 8	Idade: 21 anos	Duração: 17'54''
-----------------------	-----------------------	-------------------------

Você começou fazer uso de drogas com que idade?

15, 13 anos.

Você começou usando o que?

Comecei usando com minha tia, irmã da minha mãe. Aí... Ela usava maconha lá na minha casa, porque minha mãe deixou ela morando um tempo lá. Aí eu fui entrando no embalo dela, né, pra ver como é que é... aí logo já comecei usar o crack. E usava por usar mesmo, por prazer. Fugindo das coisas certas, né. Acha que lá eu ia achar felicidade, na droga. Mas não achei nada.

Que efeito era esse que você buscava, na droga?

Efeito? Ah, um efeito de..., ilusão.

Tenta me contar com mais detalhes como era esse efeito. O prazer da droga, o que você sentia quando você usava droga...

Logo que eu usava droga, eu ficava alegre, feliz..., mas depois que acabava eu tinha vontade de ir pra casa, deitar, dormir. Na hora que eu tava muito "louco" com a droga na cabeça eu nem lembrava em mãe, em ninguém. Quando usava só queria usar mais, mas quando acabava eu queria ta dentro da minha casa, onde eu fosse, eu queria ta lá dentro..., dormindo, fazendo qualquer coisa... Ficava com medo de ficar na rua.

Medo?

Não medo das pessoas. Medo de mim mesmo. Porque quando você usa certas drogas, tipo o crack, as pessoas na rua, você acha que estão olhando para você, você já fica achando que as pessoas percebem que você ta louco, que você vai roubar. Eu não roubava, já roubei né, mas não roubava direto não. Já faz uns 2 anos que eu to lutando contra as drogas. Eu tava numa comunidade lá em Assis (cidade vizinha), que vai e volta todo dia pra casa. Fiquei 7 meses lá.

Por que você acha que as pessoas usam drogas?

Por que as pessoa usa droga? Ué? Acho que é porque gostam, né? A droga não é uma coisa ruim, é boa, né... O prazer da droga, mas depois que acaba..., e as conseqüências? O que eu fiz, o que eu vendi, as coisas, tudo que minha mãe fez para comprar, né. Aí, você fica uns três dias pensando. Na hora da vontade nem pensa no que a mãe fez para comprá, o sacrifício que ela fez, se ela pagô todo mês... Depois que trocô e usou a droga aí fica: “*O que foi que eu fiz?*” Aí não tem como correr mais atrás. Já ta feito. Dá um arrependimento.

Na hora que você está com vontade, está na fissura, o que é mais importante naquele momento?

O que é mais importante? Fica pensando o que eu vou fazer para arrumar dinheiro pra usar droga, onde que eu vou arrumar, que jeito que eu vou arrumar, às vezes eu vou na minha mãe mesmo, falo que eu vou fazer uma conta, preciso de um dinheiro, pra não ter que roubar. Eu achava que era melhor pedir pra minha mãe do que sair pra roubar. Mas depois que eu falei que tava usando droga, minha mãe não dava nem mais um “tustão” pra mim. Ela já não dava nada, aí, eu mesmo tinha que “trabaiá”, “arruma” meu dinheiro.

E, roubar era gostoso?

Era. Tem uns roubo que..., acho que eu tô aqui mesmo por causa de Deus mesmo. Porque eu ia roubar de bicicleta com o “revolve” na cintura. Entrava no lugar, roubava, saia, como se não tivesse fazendo nada dessas coisa. Eu não tava nem aí, porque queria droga. E sempre roubando desse jeito, nunca aconteceu de ir preso, nada, essas coisa.

O que você sentia quando roubava?

Eu sentia... Ué? Quando eu chegava na minha cidade o pessoal falava: “*O fulano roubou lá, olha como ele é*”. Eu achava que pra mim era uma coisa boa, o pessoal me achar ladrão. E aí tipo assim, quando tinha um cara que é da malandragem, tipo assim, você sabe como que é né, você vira um cara considerado onde você mora. Agora se você fica conversando com polícia, essas coisas, eles ‘tiram’ você, pode te matar. Eu achava que eu era considerado por todo mundo, todo mundo podia me ajudar. Mas, algumas vez a única pessoa que me ajudou foi só minha mãe só... Deus e só minha mãe... e a comunidade onde eu tava. Uma vez fiquei 4 meses na

rua, minha mãe não agüentava eu, e eu não queria nem viver mais a vida... Não tinha lugar mais pra ir, aí, posava na casa de um tio hoje, de uma tia amanhã. Aí, chegou uma hora que não tinha nem lugar pra dormir mais e eu nem sabia onde eu ia. Aí eu voltei pra casa, pedi perdão pra minha mãe, mas nem assim adiantou. Eu queria ficar melhor, mas não conseguia, ao mesmo tempo que eu queria, chegava um com droga e dizia: “*Vamo usar um?*” Aí eu tava pensando em mudar de vida, mas não tinha jeito mais. E, é difícil, é difícil. Hoje que eu vejo como é difícil... quando dá vontade...

Me fale como é essa vontade?

É vontade, você fica lembrando do jeito que usava. Vem a adrenalina, e aquela loucura que fica na cabeça, né. A vontade aqui não é de usar droga, a vontade é de acabar logo, mas não pra usar droga... Não quero mais usar droga. Eu vou ter que lutar dia-a-dia, pra não usar mais droga, porque acabou com minha vida. Acho que nunca vai acabar a vontade sabe, chega dá água na boca, sabe, é a mesma coisa de um cigarro. Eu fiquei aqui sem cigarro por 12 dias, tentando parar de fumar, mas não dá não... A boca fica borbulhando de água e onde você vai tem gente fumando. E é a mesma coisa da droga.

Você acha que o dependente não pára por causa dessa vontade?

Não, acho que não. Vai da cabeça do cara, né. Tem gente lá que a mãe já internou mais de 10 vezes e ta na mesma vida lá, perto de casa. Teve um que passou aqui e ta lá na mesma vida, não saiu dela ainda. O cara ficou internado e depois de três dias começou a usar droga de novo, ficou lá, acabano com as coisas dela...

Porque será que tem gente que consegue parar, outros não, e ainda gente que usou droga e deixou sem precisar de ajuda?

Tem gente que usa droga e vê que não é pra ele, né?

Por que tens uns que viciam e outros que não?

Porque fica andando com má companhia e fica usando todo dia né. Eu fui desse jeito. Usa hoje, quando é amanha, vai atrás de novo. Gosta né, gostou. Eu fui desse jeito, usei um dia e já fui atrás de dinheiro para usar mais. Aí chegou uma hora que não tinha mais vontade de usar aquela droga, queria outra que era mais forte, né? Aquela lá já não dava mais a mesma “brisa”. Eu via minha tia usando crack e ela não dava pra mim e eu ficava na cabeça: “Uma hora eu vou comprar pra mim.” E aí

chegou uma hora e eu comprei e acho que a pessoa vicia por causa disso aí, porque vai atrás, se não for atrás não vicia não. É mesma coisa de ir “trabaiá”, se a pessoa não vai atrás da droga ela não vai viciar. Agora eu to pensando assim, agora meu olho ta aberto. Antes eu tava cego e não via nada disso.

Quando você estava “cego” no que você pensava?

Pensava em roubar, em tirar da minha mãe, não tava vendo o pior que eu tava fazendo pra mim, tudo que minha mãe fazia pra mim era em vão, minha roupa eu achava que era obrigação dela, mas hoje eu vejo que não é desse jeito não. Eu tô aprendendo, vou aprender, né? Eu vi minha mãe feliz no dia da visita, eu nunca vi minha mãe feliz igual nesse dia. Eu vou tentar me dar essa oportunidade, aí, já é a minha terceira vez já. Agora, já ta na hora de mudar para eu ser uma pessoa melhor e ajudar ela, né. Quando tava no outro tratamento, chegava em casa às 6 horas e ia atrás da droga já, da maconha, do crack às vezes não, porque é mais difícil de conseguir, mas ia fumar um baseado.

E, por que você acha que ia atrás da droga, mesmo você estando em tratamento?

Ah. Porque eu acho que não estava me achando feliz, né? E eu achava que indo atrás da droga eu ia ser mais feliz, né? Ia dar risada...

E, dava muita risada?

Dava. Mas, agora, tô esquecendo dela. Eu nunca tinha conseguido ficar um mês sem usar droga. E, eu não tô sentindo vontade de ir embora. Acho que eu não vou embora não. Eu não vou falar que não deu vontade, já deu vontade de pegar a estrada e ir embora sem mala mesmo. Só que aí eu pensei: *“Vou na rua fazer o que, aqui eu tô sossegado..., não tenho preocupação com nada, então é melhor ficar aqui, né?”* Dessa vez, ou eu mudo, agora dessa vez ou... Não posso ficar nessa vida mais não. Droga acaba com a vida da pessoa. Muitas coisas que eu fiz que eu nem lembro, eu vou lembrando aos poucos, é uma coisa que é difícil lembrar, né? A droga acaba, perde até a vontade de viver, chega uma hora que o cara não quer viver mais. Eu olhava no espelho, assim, eu mesmo tinha medo de olhar em mim. De tão feio que tava, depressão, um negócio ruim, vixe... Minha mãe olhando na gente e falando: *“Olha como é que você ta, olha o estado que você ta, seu drogado!”* E, esse ‘drogado’ ficava na minha cabeça dia e noite.

Você enxergava que estava assim?

Eu só fui enxergar depois que já “tava morto já”. No começo, com minha mãe já avisando para mim eu não tava escutando. Deixava ela falar, entrava por um ouvido e saía pelo outro. Depois eu fui vendo que tudo que minha mãe falou era certo. Eu achava que fazia bem pra mim, achava que pro resto da minha vida eu ia usar daquela droga. Mas, já to seno feliz sem a droga. Acho que sem a droga dá pra ser feliz também. Eu achava que sem a droga eu não ia dar uma risada, fazer os outro rir...

Entrevistado 9	Idade: 21 anos	Duração: 14'43''
-----------------------	-----------------------	-------------------------

Você começou a usar droga com que idade?

Com 13 anos. Eu morava com minha mãe, aí fui morar com meu pai. Meu pai era um alcoólatra e ele bebia e aí eu fui meio de embalo, né? Comecei beber e gostava, me sentia diferente... Eu era meio tímido, acostumado só dentro de casa e aí quando eu começava a beber eu saía pra festa, essas coisas, né. Aí a bebida não me satisfazia mais, foi aí que eu conheci a maconha. No principio era só alegria, porque sentia o prazer que isso trazia, fumava e ficava *light* e depois vinha perseguições, alucinações diferentes, né. Aí eu vi que estava fazendo mal e parei com a maconha. Aí fiquei muito tempo sem usar maconha, depois disso. Aí eu conheci a cocaína, aí eu já tinha parado de beber, porque eu parei de beber. Faz uns três anos que eu não bebo. Aí fui consumindo cocaína até que eu não “guentava” mais, porque fazia mal, já tava fazendo mal, estourando meu nariz, garganta, essas coisas... Aí passei para o crack. O crack foi fim de poço meu mesmo. Perdi tudo que eu tinha, perdi família, perdi os bens tudo que eu tinha... Eu cheguei na hora de pedir ajuda pra minha mãe. Já é a quarta internação minha com essa, só esse ano. Primeiro me internei em janeiro e fiquei um mês e 5 dias, saí fiquei um tempo limpo e depois voltei fumar de novo. Aí me internei mais outras duas e a quarta vez é essa, agora.

Você se lembra do primeiro “porre” que você tomou?

De bebida? Lembro, lembro. Foi jogando bola. Tava jogando e o pessoal tava bebendo pinga, aquele copinho, um negócio ruim né, mas depois fui acostumando... Comecei na pinga mesmo.

O que você sentiu naquele dia?

Ah. Senti diferente, né? Jogando bola, aí comecei a trocar idéia com um monte de gente. Porque eu era meio tímido, né, aí usava a bebida como fuga, né... pra ficar mais igual os outros, né. Aí eu pegava, bebia pra me divertir né. Só que aquilo tava fazendo mal. Aí eu lembro uma vez que minha mãe chamou eu para ir na Igreja, né, e eu falei que não ia e que tava cansado. Aí peguei o carro escondido dela, chapei o globo e bati o carro dela. Aí até parei de beber, aí vim beber... Antes de vir para cá bebi uma semana direto. Não tinha dinheiro para consumir mais droga, então, a bebida era mais fácil. Aí comecei tudo de novo, já estava voltando a beber de novo, antes de vir para cá.

E essas trocas que você foi fazendo? Começou na bebida, depois foi pra maconha, deixou de beber, foi pra cocaína, depois para o crack... Era diferente o que você experimentava com cada droga?

A sensação era diferente. A bebida me deixava mais solto, me sentia mais divertido, a maconha me deixava bem *light*, trocava idéia, a cocaína usava pra ir em festa, ficava agitado, o crack, o crack usava pouco e já satisfazia, usei crack mais ou menos um ano, um ano e pouquinho, mas foi o que me levou no fundo mesmo, eu fumei até moto, roupa...

O que você sentia com o crack?

A sensação do crack na minha vida? Sei lá, sentia um prazer, assim, na hora que usava, fazia mil castelo, né? Tinha um monte de problema, aí usava droga, nos meus pensamentos, achava solução pra tudo aqueles problema, né. Mas na hora que acabava eu estava lá e tinha mais problemas. Aí ficava dívida pra trás, aí tinha que correr atrás de dinheiro, tinha que vender as coisas pra conseguir dinheiro para pagar, aí fui caindo no fim do poço, né. Aí já estava caindo em depressão, chegou dia de eu ficar 4 dias trancado no quarto escuro, não queria sair nem pra comer, já pensei em suicídio...Uma vez peguei um arame para me enforcar e minha mãe e minha irmã chegou na hora. Queria tirar minha vida, outra vez com faca. Eu me afundei mesmo esse ano.

E se a droga não te fizesse mal, nem para o teu bolso, nem para o teu corpo, nem para tua família, você acha que você iria parar?

Não, porque no meu ponto de vista eu tinha um prazer imenso em usar droga. Usava um papel, “dois papel” e já ia lá comprava 5, 10 gramas, porque eu queria usar mesmo, sentia... muda mesmo o teu comportamento, você sente diferente, eu sentia diferente quando usava droga.

E, é por isso que você usava?

Eu usava porque para fugir dos meus problemas, era uma fuga que eu tinha... Que nem a gente estava conversando lá em baixo e os cara falando que usava porque era tímido e ficou falando da vida dele pra mim... Aí fiquei umas duas semanas pensando o que tinha me levado ao consumo de bebida, consumo de droga? E acho que pra sentir esse prazer feliz, assim, pra não ter que ficar dependendo dos outros, assim... Ate hoje eu acho que não vou conseguir ter a família que eu tinha, conseguir a confiança de novo para mim...

Você esta há quanto tempo aqui na fazenda?

Vou fazer três meses.

O que você acha que mudou nesse tempo?

O meu pensamento, encarar os problemas, o jeito de conversar com as pessoas, não ser explosivo, porque eu era explosivo em casa, com minha família, mas era só em casa, na rua era um ‘pau-mandado’, mas em casa explodia por qualquer coisa. Se minha mãe falasse alguma coisa já saia quebrando tudo. Na rua não, na rua eu ficava *light*. Aqui eu to vendo que preciso ver meus defeitos, defeitos de caráter que eu tenho, que eu tinha. A disciplina, porque eu não era disciplinado, a organização, porque minhas coisas eram tudo desorganizadas. Tô trabalhando isso né, pra quando eu sair lá fora eu não ter minha recaída, né. A recaída é feia. A primeira recaída que eu tive, vixe..., acabei mesmo.

Como que foi? Você tinha ficado quanto tempo sem usar?

Tinha ficado um mês e quinze dias. Foi em janeiro. Em fevereiro eu tinha saído da clínica que eu estava, aí fiquei um tempo limpo, umas duas semanas, aí voltei trabalhar, né... O primeiro “vale” que eu tive, eu já fui usar droga. Aí fiquei uns 2 dias usando droga! O mais difícil pra mim foi falar pra minha família que eu usava droga.

Acho que eles tinham uma desconfiança que eu usava droga, mas não queria..., tipo, saber, né?

Depois que você ficou um tempo limpo, essa primeira vez que você usou foi diferente o efeito no teu corpo?

Não. Foi o mesmo. O efeito é sempre o mesmo, né. Agora no final que eu tava chegando num estágio que dava medo até em mim, né... Tava usando aí escutava vozes, escutava polícia chegando, mas não tinha nada. Até em casa, um ambiente de perseguição, achava que tinha gente chamando no portão. No começo, não. No começo fumava tranqüilo, ia embora, aí nos últimos tempo já tava pegando “memo”. Sentindo na mente a perseguição, idéia de suicídio, nada dava certo, mas o problema era eu mesmo. Eu que tinha que correr atrás dos meus objetivos. Minha mãe falava: “Você parou de sonhar, né!”. E quando era mais novo tinha sempre sonho, né. Cheio de querer fazer as coisa, né. Aí quando chegou as droga e as bebida na minha vida... Eu parei de sonhar, só queria aquilo pra mim só.

Mas, dentro daquilo você ‘sonhava’, também, fantasiava, né...

Sonhava. Queria tirar minha carta, comprar minha moto. Consegui, mas perdi tudo. A última recaída que eu tive foi fatal, né. Fumei minha moto, fumei televisão, fumei tudo lá de casa, quase. É triste... Com quase 21 anos agora...

Por que você acha que esses tratamentos não tiveram sucesso?

Porque eu acho que eu não queria parar de usar droga, mesmo. Eu tava me internando por causa da minha família que tava pegando no meu pé, um problema com um traficante... Eu não tava querendo parar, acho que eu tava lá pra passar um tempo, mas agora eu vejo que eu tenho que parar, que eu tenho uma doença, que eu não posso beber, eu não posso usar nenhum tipo de substância. Porque aquilo vai me levar pra onde eu tava, né? Tem que parar enquanto é cedo. A gente vê um monte de gente procurando tratamento depois de velho, né. Eu não quero isso pra minha vida, não. Eu quero constituir uma família, ter minhas coisas de volta... Eu já perdi o que eu tinha que perder já. Agora tem que tocar pra frente, né?

Você “tem” ou você “quer”?

Quero, né? A droga no começo é só fantasia, depois vira um tormento na vida. Aqui mesmo, logo que eu cheguei, com um mês, eu sonhava quase toda noite.

Como eram esses sonhos?

Os sonhos vinham assim, com a lata, com o cachimbo, usando, você acordava até com gosto na boca, a boca ficava com água, sentindo o gosto, não podia sentir cheiro de plástico queimado que já instigava. De vez em quando eles queimam uns negócios num buraco ali e de vez em quando eles jogam uns plásticos. Aí o cheiro no plástico faz lembrar muito...

E como o teu corpo respondia a isso?

Ah... ia direto pro banheiro, dava dor de cabeça, dor de barriga. Agora não, quando sinto o cheiro ainda instiga um pouquinho, mas já tá dando pra controlar. Que nem aqui dentro, eles conversam de droga, em cada rodinha surge o assunto de droga e... Eu mesmo não gosto, aí eu já pego e saio 'espirado', porque você vai falar..., "cê" vai alimentando aquilo que cê tem dentro de você, né? Aí instiga, dá vontade. Eu sei que tem coordenador aí que já tá há 4 anos, mas ainda tem vontade de usar droga, de beber.

Como que é a vontade?

A vontade, assim..., vem na cabeça, né, você sente vontade de sentir o gosto da droga, né, o prazer que ela dá "procê". Não é fácil. Tem dia que eles falam que eu acordo "travado". Eu acordo, mesmo, tem dia que não quero falar nem bom-dia. Eu já acordo atravessado logo cedo, durante o dia que eu vou melhorando. Não sei se é por causa da droga, ou se é eu mesmo. Na rua, eu também já acordava já travado, sem dinheiro.

Quando você começou fazer uso de drogas, havia alguma coisa que te incomodava na vida, você queria contrariar alguém ou simplesmente porque você tinha vontade de experimentar, mesmo?

Eu tinha vontade de usar por causa da minha família, eu pensava que eles não ligavam pra mim, né, que ligavam mais pras minhas irmãs. Ué? Cansado com a vida que eu levava, só no cantinho, em casa pra escola, "pá"... queria mudar, conhecer coisas novas... Ninguém me ofereceu, a bebida foi oferecido, né... mas a droga fui eu que corri atrás, né. A droga eu queria saber o gosto, o prazer que ela dava. Comecei na maconha. Cocaína. Na cocaína eu fui viajando, trabalhava com viagem e quando acordava era cocaína, aí foi virando um vício, né? Tinha que usar. O crack, assim, eu usava pouco... durante um mês, eu usava três, quatro vezes... No dia de

pagamento, dia de 'vale', ou algum dinheiro que entrava por fora. Aí depois foi aumentando, né? Cheguei a fumar duas ou três vezes por semana, né. Agora no finalzinho, que eu tava na rua aí. Tava fumando quase todo dia, né?

Qual foi a droga que você mais gostou, de tudo que você já usou?

O crack. O crack você fica acabado, você consome só um pouquinho, você perde a linha, você perde a cabeça, você..., se você não tiver dinheiro pra usar, cê tenta arrumar dinheiro com a família. Que nem..., eu já manipulei minha mãe muitas vezes, pra pegar dinheiro dela. Quando você não consegue com a família, você troca idéia com o traficante pra vê se você consegue.

Por que você acha que o crack é assim?

Maconha "cê" fuma uma "velinha" assim, cê fica doido várias horas, eu ficava quatro, cinco horas, doido com um baseado só. O crack, não... "cê" dá uma paulada, é cinco, dez minutos... "cê" fica daquele jeito e dá mais vontade de ir usando. Aí cê vai atrás de dinheiro, robava minha mãe, pegava cartão dela... fiz furto também pra manter o vício. Que nem, fumei minha moto... O dia que eu fumei minha moto foi pra acabar, né? "Putaquepariu", com tanto sofrimento pra ter o bem material... Tirei "zerinha" da loja, acabei trocando no cachimbo a moto. Só que eu sei né, se eu sair lá fora trabalhar eu posso ter outra, ter um carro. Toda vida eu trabalhei, tinha meus problema com droga, bebida, mas sempre trabalhei. Nunca tive problema com serviço, só com as droga...

Entrevistado 10	Idade: 25 anos	Duração: 11'01''
------------------------	-----------------------	-------------------------

Você começou usar drogas com quantos anos?

Com 18 anos... Dezoito pra dezenove.

Qual foi a primeira droga que você usou?

Primeira droga que eu usei foi a maconha. Primeiro eu comecei tomar o álcool.

E quando que foi?

Ah, eu via meu pai tomando, todo mundo tomando... Aí experimentei, com uns 15 anos e fui tomando... O álcool eu bebia mais socialmente, mas daí quando comecei a usar droga fazia um efeito... Por que misturava, né?

Você se lembra do seu primeiro ‘porre’?

De álcool? Ah, meu primeiro ‘porre’ foi num aniversário meu. Meus pais vieram pra cá, porque eu não morava aqui, morava em outra cidade. Eles vieram pra Epiácio, onde eu moro hoje, aí, aniversário meu, eles não estavam por perto, eu tava morando com minha vó, aí eu sai e comecei a tomar com uns amigos pra comemorar..., aí eu acabei tomando um “porre”!

Quantos anos você tinha?

Dezesseis.

Você se lembra do que você sentiu naquele dia?

Senti ruim, né? Fui pra casa passando mal. Cheguei lá minha irmã ficou desesperada e tal, até chorou e ligou pro meu pai para falar que eu tinha ficado bêbado. Aí eu falei pra ela que era meu aniversário, que eu não comi, porque tava sozinho também. E aquela pressão do meu pai e da minha mãe. Aí meu pai tinha um restaurante aqui e precisava de mim pra dar uma força, aí eu vim embora pra cá.

O que o álcool causava em você?

Me dava sono, passava mal até passar o efeito e ia dormir.

E você gostava?

Não. Tomava porque esquecia as coisas, do meu pai e da minha mãe que separaram. Foi quando eu comecei a usar droga também. Eu me sentia livre e solto, aí separaram... e eu tinha vontade de conhecer como que era, né... a droga, a maconha. Aí separaram e eu com aquele negócio ruim, que eu não aceitava, aí eu comecei fumar e beber. Eu acho que era um pouco para esquecer, né, mas era ruim!

Como você se sentia com a maconha?

Eu sou uma pessoa tímida, também. E ficava mais à vontade, ficava mais de boa perto dos amigos, assim, conversando, pra ir numa festa... Me deixava alegre, no começo, era uma coisa diferente. Hoje em dia não, hoje em dia é uma tristeza. Não quero mais isso pra mim.

Como era essa alegria?

Ah, sei lá, era tudo festa, era tudo legal pra mim, tudo que “cê” ia fazer era... Fumava, ia pra escola tinha que fumar, pra trabalhar. Aí “cê” fuma e fica ali, só

presta atenção naquilo ali, “cê” esquece o mundo né? Pra mim era diferente. Só que não era aquela felicidade que eu achava que era, era só no começo, depois eu vi que era depressão e que eu não era um cara pra isso.

Como é que você percebeu isso?

Percebi a partir do momento que começou me dar depressão, começou me dar depressão, me dar medo, perdi a vontade de viver. Meu pai era bravo, era não, é... Não tinha como falar pra ele e eu disse: *“Uma hora ele vai ter que descobrir, né, porque a mentira tem perna curta”*. Aí resolvi, né, falar pra ele, falei que eu caí nisso de bobeira e que eu tava disposto a mudar de vida, se ele tava disposto a me ajudar... Aí ele disse que sim: *“Se é isso que “cê” quer, vou te ajudar”*. Aí foi quando eu comecei a procurar internação e hoje eu to aqui nessa fazenda.

Você ficou usando dos dezoito aos vinte cinco anos?

É. Aí conheci a cocaína, o crack.

Qual era sua droga de preferência?

Agora por último eu estava usando o crack... Misturado com maconha. Mas comecei só com a maconha, aí se tornou um vício, né? A de preferência era a maconha, né?

Você sentia diferente o efeito da maconha e o efeito do crack?

Sentia.

Como é que você descreve?

Ah. O crack ficava um pouco mais eufórico, fumava assim... Acho que era adrenalina, sei lá o que dava em mim... Ficava saindo pra rua de final de semana, só queria saber de brigar, aí começou me dar muita depressão. Aí eu falei: *“Isso não é vida pra mim não.”* Aí eu vi que eu tenho chance de me recuperar, aí eu falei: *“Não quero essa vida mais pra mim, porque eu não nasci pra isso”*. Quero mudar de vida!

E, a maconha, o que a maconha te dava?

Dava alegria no começo, aí fui vendo que não era isso que eu pensava. Começou me dar tristeza também. Tudo que eu tava fazendo era pra maconha e pro crack... E eu não tava ganhando nada com aquilo, né?

Hoje que você está aqui e já reavaliou muita coisa, você consegue ver esse lado negativo da droga, né? Mas, quando você estava “no uso” você via isso ou só via que era bom?

Eu achava que era uma coisa boa. Era uma alegria, ficava bem mais à vontade, eu era muito tímido. Até hoje, aqui na casa, eu to podendo trabalhar isso, essa minha timidez. E, quando eu usava maconha, eu me sentia mais à vontade. Porque eu não sou de ficar no meio de bastante gente, eu tinha vergonha até pra comer, perto de um tanto de gente que tava comendo, então... Era uma fuga pra minha timidez, mesmo.

E, como é pensar sua vida daqui pra frente sem droga?

Daqui pra frente é levantar a cabeça, ser eu mesmo, trabalhando esses meus defeitos de caráter. A timidez, aos poucos eu vou trabalhando mais ela.

Entrevistado 11	Idade: 31 anos	Duração: 18'36''
------------------------	-----------------------	-------------------------

Você começou fazer uso de drogas com quantos anos?

Quatorze anos. Álcool, cigarro.

Você se lembra do teu primeiro ‘porre’?

Primeiro ‘porre’? Eu lembro. Eu tinha 15 anos, eu trabalhava em um depósito de bebida da minha família, e..., naquele tempo agente tinha aquela cerveja *Malte 90*, era uma boa cerveja até, e eu gostava de tomar só dela, naquela época. Aí cheguei do serviço e fui pra casa, tinha um bar no outro quarteirão de casa já, aí tomei várias cervejas, mas era só cerveja só.

O que você sentiu?

Ah..., prazer, euforia, satisfação, sensação de liberdade, né? Tudo isso.

E, depois, como continuou sua experiência com a droga?

No princípio era normal, né, porque não era todo dia. E, a cerveja pra mim sempre foi normal, com relação à droga era diferente. Droga, eu queria todo dia usar droga, bebida não. Bebida era só no fim de semana e droga era diariamente e se possível, todo instante.

Você consegue pensar o que você buscava, nesse “todo dia”?

O que eu buscava? Ah, satisfação, realização, não sei...

Como era essa satisfação, o que você sentia com isso?

Sentia bem, feliz, sentia tranqüilo, às vezes. Tipo... O que eu não tinha em casa, eu conseguia na droga, em relação a minha mãe, né? É isso aí!

O que não tinha em casa?

Não assim, parte material, financeira, tinha de tudo, mas não tinha a parte afetiva... a parte emocional, em relação à eu e meus irmãos era diferente. Ela tratava eles melhor do que eu. Eu vejo as fotos, não tem foto minha de criança... Uma serie de outras coisas, assim, relacionadas a esse tipo.

Por que você acha que acontecia isso?

Porque eu fiquei sabendo já depois de grande, com 25 anos que minha mãe não queria que eu nascesse quando ela tava grávida e meu avô veio falecer no dia que eu nasci. E como meu avo tinha presenciado o nascimento de outros irmãos mais velhos, né, e não ia presenciar o meu, então ela não queria que eu nascesse. Aí, tipo, ela me rejeitou, né, Aí isso foi por parte dela e não por minha parte. Mas eu não me apego muito a isso não, o culpado sou eu mesmo. Eu não posso culpar ela, o culpado sou eu também. Mesmo ela me tratando com distinção assim, acho que ela queria meu bem, né... Sempre tive do bom e do melhor, estudei em colégio particular e sempre tive do bom e do melhor, assim... Mas isso não era importante pra mim, a parte material, era importante a parte emocional, que não tinha, né? Se eu errasse, ela já vinha em cima e se meus irmãos errasse, não. Meu pai não, meu pai já era bem diferente, meu pai tratava todo mundo igual. Hoje eu vejo que ela ta mudando, mas porque eu to buscando também. Mas como eu disse pra ela, disse pro meu pai também: *“É pra mim isso, não é pra vocês não. A vida é minha, não é de vocês não, porque vocês já têm a vida resolvida, né. E eu ainda não resolvi nada, pelo contrário, só piorei ela”*. Então agora é minha vez de dar uma guinada e bola pra frente.

Você já passou por outros tratamentos?

Já, mas não era assim de ficar internado. Você ia durante o dia e depois retornava pra casa, então não tinha muito efeito, né? Ficava o dia todo lá, mas quando voltava, já bebia, já usava droga..., aquela vida louca de sempre.

Me conta um pouco dessa vida louca? Como era? O que você pode detalhar disso?

Como era? Era droga, viagens que eu fazia, como vou dizer pra senhora... é... Através das drogas, eu me envolvi com a criminalidade, me envolvi desde moleque, mas daí entrei de cabeça, mesmo... Me envolvi em quadrilhas e tal, daí comecei a roubar. Eu falava que ia viajar, trabalhar fora, mas era tudo mentira, eu ia roubar mesmo... Eu chegava nos lugar e ia roubar, o dinheiro era pra droga, mulher, bebida...orgia, né. Então, era isso, minha vida era assim, durante muitos anos foi assim. Desde os 15 anos foi assim, nunca comprei nada, só gastava em droga, mulheres e bebida.

O que veio antes, a droga ou a criminalidade?

Veio os dois juntos. Eu morava num bairro, o bairro era bom, só que fazia divisa com a periferia, e eu só gostava de andar na periferia... Ali todo mundo é igual. Na sociedade tem as diferença e ali não, todo mundo é igual. Eu me dava bem ali porque todo mundo era igual. Eles gostam de mim e eu gosto de todo mundo, daí comecei a ser chamado de traficante, ladrão, homicida e assim por diante...

E, sua família, tinha um *status* social diferente?

Ah, até hoje, tem. Todos meus irmãos são doutores, familia de empresários, até hoje tem empresas na cidade, família conhecida, tradicional da cidade... Então, eles têm né, tem status. Só que eu nunca me apeguei em bens materiais, eu gosto de viver do meu jeito. Pra mim se tem tá bom, se não tem tá bom também, mas eu gosto da pessoa verdadeira. O que ela é independente do que ela tem. Quando meu pai tomou minhas coisas, eu falei: *“Pega meu carro, vende, que eu não quero mais...”*. Aí os amigos da sociedade você acaba perdendo, os outros não, gosta de mim pelo o que eu sou. Eu achei melhor vender, do que ficar e dar para um traficante e eu ia me arrepender pro resto da vida, né. Então eu penso assim...

E, na infância, você já notava que tinha preferências diferentes das dos seus irmãos, gostos diferentes?

Ah, eu tive muita frustração na minha infância. Meus irmãos pediam, eles ganhavam, né? E eu pedia era assim: *“Ah, amanhã eu te dou, depois a gente vê isso...”*. Eu pedia e nunca chegava nada. Mas, ter eu sempre tive. Eu gostava de futebol, aí tinha os uniformes dos times que eu gostava..., do Palmeiras..., tinha do Flamengo

que eu gostava, na época, nos anos 80. Caminhão, eu adorava caminhão, meu pai era caminhoneiro, então ele sempre trazia um. Mas na parte que eu queria algo deles, assim, eu não tinha... Me sentia rejeitado, assim. Meus irmãos, o que eles pediam eles tinham, tanto meu irmão como minha irmã que eram mais velhos que eu. Acho que é isso...

O que você sentia nessas viagens que você falou que fazia para roubos e uso de drogas?

O que eu sentia? Feliz, adrenalina, gostava, posso dizer que eu sentia um prazer imenso quando eu tava fazendo um crime.

Me conta um pouco desse prazer?

Gostava de ver a reação da vítima, chorando, pedindo “pelo amor de Deus”, eu achava emocionante, eu gostava do que eu fazia... e, não tinha medo, nem arrependimento. Fazia..., às vezes, nem era pra droga, mas eu fazia, gostava de fazer. Quando eu fui pro Paraná, fiquei seis meses na praia, então, minha vida era assim... Gostava de curtir a vida. Então, pra não ficar dependendo da minha família, parti para o roubo, aí podia comprar o que eu queria, sair pra onde eu queria, e não dava satisfação para ninguém. Pra mim era emocionante, gratificante..., eu gostava. Eu gostava de assaltar. Sempre gostei.

Você lembra do teu primeiro assalto?

Lembro. Com certeza.

Pode falar?

Posso. O primeiro assalto que eu fiz, nem armado eu tava, foi com um cano..., esses canos de PVC, tinha uma curva assim, era um cano. Encostei na vítima, ela tremeu, então: É agora! Foi assim, no centro da cidade. Tens alguns que eu não quero nem relatar, pode ser? Eu acho que não convém. Então, era assim, adrenalina, eu gostava... Adorava assaltar! Não tem explicação.

Tem alguma comparação: a sensação da droga e a sensação que você tinha nesses momentos?

É um pouco parecido, mas tinha as diferenças, porque a droga acabou, eu sentia depressão, né. O assalto eu não sentia. Você não tem, você vai e consegue mais, basta você querer. A droga não, acabou você tem que ter dinheiro, e aí? Aí vem a depressão, com depressão você não faz nada, no assalto você não tem depressão.

Você rouba, fica um tempo e já era... Não só naquela instante, você aproveita por vários dias, né. Eu fiquei 3 meses na praia, na Ilha do Mel, pagando de gatão. O assalto é isso, a droga é instantâneo, acabou você já quer mais. Quanto mais cê tem, mais cê vai usando...

Você já foi pego pela polícia?

Já fui preso uma vez. Primeira vez fiquei três dias preso, em 2000, e aí depois fui e fiquei três anos preso de 2003 até o final do ano agora. Quando você ta roubando não tem fim, o fim pra mim foi atrás das grades, aí eu fui ver a podridão que é o crime. E eu fiquei meditando sobre isso, pedi para ninguém ir me ver, para meu pai e minha mãe não ir me ver... Eu fiz sozinho e sozinho eu vou pagar. Quando eu saí, já veio os cara chamando pra roubar e eu disse: *“Oh, não leva mal não, mas to fora. Não quero entrar pra cadeia mais não, valeu”*. E, durante um bom tempo ainda ficaram me enchendo o saco: *“Vamo lá, vamo aqui...”*. Mas, eu fiquei na droga mesmo, só usando droga e acabano com tudo.

E, como foi a decisão de vir para cá?

Como foi? Eu não agüentava mais, não agüentava... Chegou uma situação que meus pais também não me agüentavam também mais. Eu com certa idade, com 31 anos, naquela situação... A vergonha de sair com minha namorada, os outros faziam piadas com ela, então..., muita vergonha de mim mesmo e o sofrimento que eu passei na prisão, as coisas horríveis que aconteceram em minha vida, eu estar na beira da morte por várias vezes, fazendo meu pai e minha mãe sofrer, meus irmãos sofrerem, enfim, toda minha família sofrendo por causa da minha doença. Aí resolvi tentar, porque se não tentar não vou saber se vou conseguir ou não. E, vim achando que não ia ficar também, né... Eu vou, se não conseguir vou embora, mas graças a Deus tá dando certo, eu to buscando também a recuperação, to fazendo minha parte, to fazendo minhas orações aqui, não porque é obrigação, mas eu faço essa parte também, vou na capela, porque é minha vida que está em jogo, a vida do meu pai e da minha mãe também.

Como é imaginar a sua vida sem o crime e a droga?

Como que é? Ah, tá sendo bom, tá sendo diferente, porque eu tenho instrução pra isso também, certo, eu fui bem instruído... Minha mãe é professora, sempre instruiu a gente bem, a gente sabe conversar, falar bem..., então, eu queria mudar de vida,

então tinha que dar o primeiro passo, tem que renunciar, então, renunciei. Eu abri mão disso para buscar uma vida nova, então, o que é uma vida nova? É sem droga, sem criminalidade, esquecer a malandragem.

E, aquela sensação boa que tudo isso te trazia?

Assim é melhor... Hoje eu posso assistir televisão, assistir um filme e sorrir, um sorriso verdadeiro, prazer em sorrir, não sorrir porque eu to alcoolizado ou porque eu to drogado, mas sorrir verdadeiramente, sorrir gostoso, dar gargalhada verdadeira, não aquela coisa forjada, que você fuma maconha, aí fica todo alegre, eufórico... Então hoje eu me sinto bem assim, eu gosto, to gostando, quero ficar assim pro resto da minha vida e eu vou lutar pra isso!

Entrevistado 12	Idade: 45 anos	Duração: 20'28''
------------------------	-----------------------	-------------------------

Como foi sua recaída?

Bom, saí da fazenda em Maringá, fiquei 7 anos de pé, ajudava, ajudava a fazenda, os grupos e... Recai e tô aqui, novamente.

Como é que está sendo estar novamente no mesmo tipo de tratamento?

A segunda é muito mais difícil! A primeira, você não está esperando, você não conhece, então tudo é novo para você, por um lado é mais difícil, e por um lado é mais fácil. Tanto é que quando eu fui conversar com o meu padrinho, dessa vez, meu problema maior não era a droga, era mais a cerveja. Depois de sete anos, eu pensei que tava tudo bem, que eu podia beber... Eu fui me afastando de Deus, que não “dava nada” e aí recai também nas atitudes. Eu era casado, pai de dois filhos, tinha uma vida super tranqüila, cometi o adultério... Hoje sou casado, novamente, com uma outra pessoa, tenho uma filhinha de 4 anos. Ela não conhecia o problema na época, e dizia que eu não tinha problema, que eu não era doente..., que os outros que colocavam isso na minha cabeça. E hoje, ela abomina a cerveja, a bebida, hoje a bebida que me leva a usar droga, né. Só que era esporádico mesmo, usava mesclado, crack com maconha a cada 20, 15 dias, depois que bebia muito, fumava “um” só para melhorar, ia pra casa, tinha empresa, emprego, uma vida normal. Mas estava bebendo cerveja todo dia e não tava conseguindo voltar pra Deus, no grupo, às vezes ia, às vezes ficava sem ir. E, foi uma coisa muito difícil,

porque eu ajudava as famílias, ajudava a coordenar a parte de esportes da fazenda. Aí larguei mão, fui atrás do 'Deus dinheiro'. Tenho uma gráfica, um jornal, mexo com jornal, e fui trocando tudo pelo dinheiro, minha ganância, minha auto-suficiência muito grande, e fui caindo aos poucos ali, sentia muita falta de Deus. Quando eu usava droga, eu ficava ouvindo louvor assim, uma coisa muito doida!

O que você sentia nesses momentos que usava droga, o que você pensava?

Acho que essa falta de Deus mesmo, porque eu sabia, eu conhecia o que era certo e o que era errado, o que era bom, o que era ruim..., eu me culpava muito pela minha separação, pelas coisas que eu cometi, por brigas com os familiares e isso também me levava a usar cerveja. Aí quando eu usava muita cerveja, eu ia atrás das drogas, pra melhorar..., senão quando chegasse em casa, eu ia brigar com minha esposa..., mas sentia um vazio muito grande, né..., só que não tinha forças pra voltar. Eu sabia que era só problema, tanto que eu fui atrás do padrinho e ele disse: *"Oh, o Carlos, que é coordenador, tá em Goiânia, o Pedrão tá em Prudente"*. E eu disse: *"Não, quero ir lá pro Pedrão, mesmo"*. E, vim para cá.

Vamos voltar um pouco mais no tempo. Quando que você começou usar droga?

Da primeira vez? Com 15 anos, 16 anos.

E álcool, um pouco antes?

Sim. É, comecei no álcool, aí comecei a fumar maconha e fiquei muito tempo no uso de cocaína, na época nem tinha crack. Fiz uso de cocaína por mais de dez anos, comecei a fazer uso direto, todo dia..., gostava, já experimentei todo tipo de droga, menos injetável. Eu gostava muito de liberdade e eu achava que a droga me dava muita liberdade, então eu curtia, adorava. Fiquei muito ruim depois que eu conheci o crack, escapei de morte várias vezes aí, fiquei preso, só por Deus mesmo, aí foi quando eu me internei a primeira vez. Aí depois que me internei não fazia uso de substância, tinha atitudes erradas, mas não fazia uso. Foi aí que em 2003 voltei a tomar cerveja, cometi o adultério, tal, achando que podia, tal, e foi indo devagar. Primeiro era só cerveja sem álcool, depois comprava umas com álcool, depois era só com álcool, aí era só final de semana, aí foi se tornando diariamente.

Você se lembra do seu primeiro "porre" na vida?

Meu primeiro “porre”? Ah, eu lembro, tinha uns..., quatorze anos, fui num clube que tinha lá em Belo Horizonte, aí eu tomei um ‘porre’ de ‘caipirinha’, tomei muita ‘caipirinha’. Eu cheguei em casa, muito ruim, vomitando..., meus pais não estavam, tinham ido para um baile, só tava minha irmã e o pessoal que tomava conta da gente, mas foi com quatorze anos.

Como foi a sensação do embriagamento?

Não, achei bom, legal, gostei, né? Uma coisa nova, ficava mais descontraído, né, ria bastante, e era mais ousado para as coisas, também, né. Tinha vez que tomava vários “porres” e dizia: *“Nunca mais vou beber”*. E quando via, tava bebendo de novo já. E era igual droga também: *“Ah, vou parar!”*, mas não conseguia, também.

Porque você acha que não conseguia parar?

Porque eu gostava.

Gostava do que?

Gostava da adrenalina, da sensação de ir buscar a droga..., do risco que você corria. Mexe, né, mexe com a gente, mexe com a adrenalina. Eu gosto muito de liberdade, eu sempre fui uma pessoa que não tinha medo de nada, né. E, é gostoso, eu sabia que eu tava fazendo errado, que era arriscado, que o horário que eu ia buscar droga era troca de polícia, entre 6 ou 7 horas, tal, e não tinha medo nenhum de ser preso, eu até conseguiria escapar porque eu tinha, como é que se diz, padrinhos, pessoas, assim, né, influentes e eu sabia que não ia virar nada mesmo... Quando eu era criança eu era muito vândalo com meus amigos, em Belo Horizonte a gente saia armado, só gente de muito dinheiro, a gente ia bater em travesti, a gente só ia fazer coisa errada, nem usava droga, era mais a bebida mesmo.

E você lembra a sensação que essas noites te traziam?

Eu gostava, não tinha remorso, nem nada, gostava mesmo. Eu vim de uma família de cinco irmãos, em que um era mais comportado do que o outro, sempre as melhores oportunidades que você imaginar, sempre estudei nos melhores colégios, freqüentei os melhores lugares, todo mundo conhecia..., só que eu gostava da coisa errada, entende? Eu gostava... Não sei por quê.

Isso te dava certo poder, sobre essas pessoas que você batia ou sobre esses policiais que você conseguia fugir?

Sim, sim. Era aquilo, contava sempre muita vantagem sobre coisas erradas, né. Sempre era respeitado pelas pessoas da minha idade, a molecada da minha idade sempre tinha muito respeito por mim, porque tinha medo, né. Se vangloriava pela coisa errada, ter conseguido escapar da polícia, escapar da morte..., de estar sempre no mesmo lugar usando droga. Então, era adrenalina, né..., que gostava de passar, situações perigosas.

Você consegue pensar que tudo isso está associado à droga?

Sim. Eu acho que é aquilo, a droga é muito boa, se você perguntar pra qualquer um que usa droga, eles vão responder que é uma delícia, só que no começo e depois vai afundando, então mexe muito com a adrenalina de buscar a droga, de andar com a droga no bolso, de escapar da polícia, depois o prazer de você usar, de estar usando a droga..., depois fica louco, depois depende da droga, passa o efeito e você já quer buscar de novo. Como no meu caso, eu não gostava de ficar com muita droga, eu preferia muitas vezes buscar a droga do que ficar muitas horas andando com droga. Então, vamos supor, na época do crack, eu ia lá pegava uma pedra de crack, aí dava uma volta, parava, tomava uma cerveja, aí ia buscar outra pedra de crack, aí ia buscar outra pedra de crack, então, não gostava de ir lá e comprar 5 ou 10 grama de crack, preferia ir várias vezes do que andar com muito.

É como se fosse um “prazer homeopático”, né?

Sim, sim. Manipulava como ia conseguir dinheiro...

Esse movimento todo da droga começou de novo quando você recaiu?

Não, não. Acredito que meu problema hoje não era nem a droga. A droga era muito esporádica, o problema era a bebida mesmo, só que eu tava bebendo excessivamente, né. E, isso estava se tornando muito ruim para mim, porque eu me tornava às vezes agressivo quando bebia muito. Ou discutia muito com minha esposa, porque eu achava normal passar todo dia no bar depois do trabalho, todo mundo pode, porque que eu não posso, eu trabalhava, fazia toda minha obrigação. Só que eu não sei beber, hoje eu tenho plena consciência disso, admito: eu perdi pro álcool, pras drogas, não posso mesmo, pra eu nunca mais precisar voltar pra fazenda.

Essa relação que você começou a estabelecer com o álcool, agora, é diferente de tudo que você já tinha vivido antes?

Sim, eu me culpava muito por ter deixado meus filhos, um filho de 12 anos e outro de 6... Meus filhos que eu amo de paixão, adoro criança, sempre fui assim, bastante presente na vida dos meus filhos, apesar de tudo e..., me culpava muito pela separação, por estar morando longe. Porque esta minha atual esposa também tem dois filhos e parece que eu tinha largado eles para ficar com filhos dos outros. E eu mesmo me culpava muito por isso, e..., para esquecer tudo isso, também uma briga feia que eu tive com meu irmão, faz cinco anos que a gente não conversa, uma pessoa muito próxima minha, a gente tem dois anos de diferença e..., tudo isso me fazia fazer uso da bebida. Eu já quis, muitas vezes, esquecer isso, tal, pra nunca ter voltado, mas hoje graças à Deus, desde quando eu cheguei aqui também me culpava muito. Como antes tudo era motivo para fazer uso da droga, agora era motivo para fazer uso do álcool. Então, acordava no sábado e adorava tomar uma cerveja de manhã, aí tomava uma cerveja a tarde, aí no domingo também, gostava muito, aquele som, aquele calor...

Agora, era tomar uma cerveja ou era se embriagar que você queria?

Eu sempre tomei cerveja muito rápido, tá entendendo? Então tomava cerveja, assim, no prazo de uma hora que uma pessoa toma uma, duas cervejas, sentada, tranqüila, eu tomava quatro, cinco, então eu sempre tomei cerveja muito rápido, mas queria..., acho que era me embriagar mesmo, ficar meio tonto, meio alegre... Eu gostava disso e não conseguia parar e tomar apenas uma cerveja. Quando ficava mais alegre, assim, era cíclico, porque ia fumar um mesclado, aí passava a sensação, aí eu queria tomar uma cerveja, para acalmar a droga. Aí acabava não indo buscar...

Você se lembra do primeiro gole, depois da recuperação?

Hum, hum. Foi num hotel fazenda, eu estava cometendo adultério com minha esposa, hoje com a minha que é a atual e eu tava num hotel fazenda e tal, e tava lá, e ela tava tomando uma cerveja, aí eu disse: *“Ah, vou tomar uma cerveja!”* Tava lá em 2002, num hotel fazenda e foi lá que começou.

E o que você pensou?

Pensei que eu poderia, já faz quase sete anos, daí... Ela me conheceu eu não usava bebida e nem drogas, tal. Ai, tava até num momento “muito difícil” da minha vida, tava num momento muito prazeroso pra mim, tá entendendo, tinha dinheiro, carro, status, daí..., tudo perfeito, aí achei que isso daí não podia me pegar... Tanto é que aconteceu uma vez um caso, lá em Belo Horizonte, tava na porta da Igreja, lá e tava

minha ex-mulher, eu e minha atual mulher. E, minha ex-mulher que tinha passado todo o processo comigo falou: “*Cê vai se fuder, você não pode tomar bebida... “Cê” vai se fuder.*” E a outra falava: “*Para de tratar ele como um doente, ele não é doente não*”. Só que a atual não sabia e eu mentia também porque demorei muito tempo pra ver que eu sou um doente, eu não sei beber.

O que é essa doença?

Eu adoro cerveja, mas não posso beber. Eu já me curei uma vez, curei, entre aspas, né. Me restaurei uma vez, eu larguei da mão de Deus e o maior culpado de tudo isso foi eu. Eu não devia ter largado da mão de Deus, não devia ter saído de Uberaba, que eu tinha ótimos amigos, tava envolvido com fazenda, tava envolvido com Deus, tava tudo bom, aí sempre fui muito materialista, acho que por causa das oportunidades que eu já tive, né, fui atrás do dinheiro, tal e comecei a ganhar muito dinheiro mesmo e, aí fui abandonando Deus, fui largando de mão e na época não tinha problema nenhum, podia controlar, mas foi aumentando, aumentando, aumentando... E hoje se tornou uma coisa incontrolável que todos os dias eu tinha que tomar uma cerveja. Foi isso que aconteceu. Não foi uma queda na hora, mas foi uma queda gradual, né. Tinha sócios, agora, na minha empresa, tinha ótimos sócios, aí deixei eles, dizendo: “*eu toco sozinho*”. Desfiz uma grande sociedade que eu tinha aí... e tudo isso por causa da cerveja. Fui me prejudicando, eu era uma pessoa que fazia “as coisa” tudo certo, daí comecei a usar de malandragem, comecei a ser desonesto, comecei a não cumprir horários, era patrão né, então não tava nem aí com nada. Comecei a ficar viciado naquelas maquininhas de jogos de bares, aquelas eletrônicas, tal, e gastava muito dinheiro naquilo lá. Tive várias oportunidades do meu sócio, se eu tivesse tomado atitude seis, sete meses antes, não tinha desfeito a sociedade, podia estar hoje tudo bem e eu aqui em recuperando, mas não, eu acabei com tudo para depois vir me recuperar, nesse sentido me arrependo bastante, mas nada é... Ainda dá tempo de recomeçar, graças a Deus não acabei com minha família, tava pra acabar com o outro casamento também..., é muito complicado. O segundo tratamento é muito difícil, por causa das atitudes que você vê né? Eu quero ajeitar minha vida, tenho minha família, tenho minhas coisas, já passei, sei que é possível recuperar porque eu já experimentei isso, sei que funciona, então basta querer, basta fazer as coisas certas né, e... Às vezes eu vejo a atitude das pessoas que não quer caminhar, aí cê vai dar um toque,

na boa, aí eles acham que você é coordenador, e... começa tirar uma na sua cara, então..., eu tô levando minha caminhada como minha caminhada, deixa os outros, quem quiser alguma coisa eu tô aí pra ajudar, pode chegar, posso passar a experiência que eu tenho, mas o resto... muitas vezes tô “cagano e andano” pro que os outros falam.

Entrevistado 13	Idade: 29 anos	Duração: 22'44''
------------------------	-----------------------	-------------------------

Você começou fazer uso de drogas, de álcool, com quantos anos?

Álcool nem tanto, mas com droga 13 pra 14 anos.

Foi antes droga do que álcool?

Primeiro droga, primeiro cigarro, maconha, cola, benzina, outros tipo de substâncias e depois mais pra frente, cocaína com 15 anos, mas eu tinha medo de usar, né. Quando eu usei cocaína eu também não gostei. Aí me tornei dependente da maconha até..., dos 14 anos até... 27, até 26 anos só fumava maconha. Cocaína, pra eu cheirar era muito raro, só pá não fazer nada mesmo, ia no embalo. Não gostava, cheirava, mas me sentia mal, no outro dia nariz ruim, o corpo todo dolorido, parece que tinha passado um caminhão em cima de mim. Essas outras drogas também, cola nem benzina nada, era só maconha mesmo. Eu dependia da maconha, fumava maconha pra ir trabalhar, a maconha não me atrapalhava, se eu não fumava maconha eu não deixava de comer, que nem tinha outros, tem gente que tinha que fumar maconha pra dormir, se não fumasse... Pra mim não era assim, se fumasse ou não fumasse minha vida era a mesma, mas eu tinha bastante contato, sempre comprava de bastante, né..., traficava também ao mesmo tempo, maconha... Então, tinha muito mesmo. Aquela época que eu fiz acampamento eu tinha uns 2 quilos, aí dei “pros cara”... Aí, quando eu fui pro carnaval voltei pra maconha. Quando eu fiz 23 anos foi quando eu conheci o crack, aí eu “desaprimei” mesmo de vez. Aí eu já fiquei no crack, né, porque o crack é fumaça, eu já fumava cigarro, fumava maconha que nem uma chaminé, e então aquilo foi se tornando um ritmo, né e foi se tornando até que eu tava ficando viciado já, queria fumar todo dia. Começou todo final de semana, né? Nós conhecemos um cara que entregava, “nóis” ligava pra ele e ele ia levar lá no bairro, né? Todo final de semana, aí eu chegava do restaurante, os cara ficava me esperando, porque só eu tinha o telefone do cara.

“*Vamo pega umas marmita e tal?*” E eu: “*Vamo, né?*” Aí a gente ligava pro cara e o cara trazia, era toda sexta e sábado, né. Aí depois foi virando uma rotina, aí depois passou a ser uso diário já, na minha vida, eu queria todo dia, todo dia eu pensava nisso..., todo dia eu queria fumar, né... Aí começou a fazer mal, eu já queria roubar as coisa da minha mãe, coisa que eu nunca roubei nada de ninguém assim, entrar na casa de ninguém, fazer um assalto assim, já roubei muito da minha mãe, da minha irmã, do meu pai, já roubei muito..., o restaurante onde eu trabalho, já roubei muito lá, tipo..., tinha um colega meu que ele roubava e me dava o talão de cheque, ou eu comprava dele, a gente fazia negócio, qualquer uma das duas coisa tava bom. O cara ia pagar o restaurante e eu colocava a folha de cheque e pegava o dinheiro pra mim, sabe. E ele é um cara que me ajuda muito hoje aqui, ele veio aqui, fez jantar pra gente, me dá a maior força..., e eu fico muito chateado quando eu vejo esse negócio daí porque a dependência química do crack, principalmente, estava em destruindo, né. Já não vi minha mãe sorrir mais, acabei com tudo, né. Já parei de sonhar totalmente, o dia que minha mãe falou: “*Você parou de sonhar!*” Foi o dia que eu abri o olho, né. Aí dei mais uma internada feia mesmo, né, dia e noite fumando sem parar, aí falei pra minha mãe: “*Me interna*”. Foi aí que eu vi que eu tinha perdido para droga, mesmo, na época que eu fumava só maconha tava tudo bem, né. Eu fumava maconha dentro de casa, minha mãe nunca falou nada...eu não parava de sonhar, tinha maconha dentro de casa, mas eu comprava as coisa pra casa, comprava as coisa pra mim, comprava roupa, calçado. Todo final de ano, no aniversário da minha mãe, eu dava um presente pra ela, trabalhava normal e depois que eu conheci o crack aí já acabou com tudo, né, porque eu comecei trocar as coisas que eu já tinha comprado, furadeira, tudo que eu tinha, eu ia fazendo negócio...

Vamos voltar para uma época mais remota, quando você começou a fazer uso de maconha ou dos inalados que você usava, o que você sentia?

Olha, eu comecei por vontade própria mesmo, porque, assim..., eu morava na vila Furquim, aí a “gente mudamos” para outro bairro, foi logo quando inaugurou o bairro, a gente morava de aluguel, aí agente conseguiu uma casa e fomo pra lá... Aí chegando lá, as primeiras pessoas que eu conheci já eram do crime, né. Tanto que meu vizinho, o irmão dele tava preso e ele fumava maconha o dia inteiro, e eu só

andava... Não tinha mais ninguém no bairro, quando eu mudei pra lá tinha 5 famílias, hoje o bairro de 3500 casas, mas quando eu mudei pra lá tinha 5 famílias morando. Eu fiquei um mês lá, sem ter ninguém para comunicar, “cê” olhava assim, não tinha ninguém..., aí depois de um mês que começou vir mais gente. Então minhas amizades já começou aí, a raiz já começou aí, né? Eu andava só com esses cara, os cara o dia inteiro fumando maconha, né. Ia lá pro meio do mato que tinha um riozinho lá..., até que um dia eu resolvi fumar, né. Ah, eu não senti muita diferença não, eu dava risada... Aquela loucura da maconha, cê dá risada, dá fome, tal aí cê vai se envolvendo e você se sente superior aos outros, né, feliz também. Ainda mais que eu só andava com os cara, todo mundo tinha medo de todo mundo, aí foi quando eu comecei a ser chamado de bandido, né..., porque eu andava com dois cara, um mais novo que eu e outro da minha idade e tinha os irmãos dele que eram mais velhos, né, então esses dois moleques, eles batiam em todo mundo, tal (...) Cola, também eu cheirava de impulso mesmo, porque eu não gostava não do efeito da cola e, muito menos do gosto que ficava na boca, né, ficava muito “pra lá de baguidá”, né?

Como que era “pra lá de baguidá”?

Quando você cheira cola..., se você coloca o saquinho na boca e começa cheirar, cheirar, cheirar..., você apaga, você não vê que “cê” tá mais aqui, sua cabeça vai além do além, sabe. É uma viagem um pouco diferente e demora um pouco para você voltar assim. Hora que você volta assim, você já fez coisa que nem sabe que você fez, já vi cara que tacava o saquinho de cola na cabeça e depois ele acordava assim e... põe a mão na cabeça, aí vai vê que tá tudo grudado de cola, sabe?

E disso você não gostava?

Não. Eu não gostava de fazer maldade com os outros, não gostava de fazer maldade. Os cara ficava me enchendo o saco para mim comprar cola pra eles e enquanto eles cheiravam cola eu ficava na maconha. Eu nunca gostei de cola, sei de cara que se prejudicou muito por causa de cola... O cara tomou uma facada, lá..., aí no outro dia que ele fez a cirurgia lá, já tava cheirando cola. Aí eu falei um monte pra ele, eu nunca fui fã disso daí não. Nunca gostei da cola, a gente cheirava só pra dar risada, né. Eu ia e dava uma, duas “baforada”, só pra não falar que não

cheirava, sabe? Pra não ficar me sentindo menor que ninguém, mas aquele cheiro impregnava em você três dias, sabe? Se você cheirava ficava com o gosto três dias, só você chega e o cara já sente o cheiro de cola, negócio horrível. Eu gostava mais de benzina que misturava com *babaloo* e ficava docinho, gostoso... Levava pra escola e ficava cheirando na classe, só dava risada, benzina “cê” só dá risada, sabe, tipo lança perfume, é a mesma, a mesma sensação..., “cê” só ri, não alucina tanto, né? Igual a cola, a cola “cê” já sai fora do ar.

E o que você preferia era maconha?

Preferia

O que a maconha te dava?

Ah, a maconha, não sei assim te dizer, né? A maconha “cê” ficava sossegado, eu comecei fumar porque eu achava legal, né? Aí depois que eu me tornei viciado e comecei a comprar, aí se tornou um vício mesmo, tipo um cigarro, tinha que fumar maconha. Não tinha tanto prazer já, podia fumar dez, a loucura era a mesma, mas eu tinha que estar naquela sensação, né?

Qual sensação?

Ah, sensação de tranquilidade, de relaxamento, porque ela dá um relaxamento em você, você fica mais calmo, você enxerga as coisas com outros olhos, né? Se alguém for brigar com você e você tiver fumado um baseado, você não vai tá nem aí, “cê” vai dá risada e tal, nem vai discutir com você. Que nem hoje, eu tô sóbrio, qualquer coisinha me deixa nervoso, eu tenho um pouco de “aceitação zero”. Então, hoje, aqui, eu vejo a diferença, quando eu fumava maconha, eu ficava dando risada. Essa é a diferença que eu vejo na minha pessoa, é muito difícil. Porque a maconha foi a droga que eu mais usei né, a maconha foi a droga que eu usava todo dia, né? Até quando eu fumava pedra, eu tinha que fumar maconha também. É uma droga que eu tenho medo..., de sair lá fora e fumar maconha de novo.

E, você não sentia que te prejudicava?

Não, ela nunca me prejudicou, assim... Nem financeiramente, nem..., ela me prejudicou assim, em outro sentido né, prejudicou a minha pessoa né, “cê” é maconheiro né, na rua né, “cê” é maconheiro, prejudicou a minha moral. Que nem eu, trabalhava num bar lá perto de casa e o cara falava: “*Cê é o cara que mais*

vende... mas “cê” é maconheiro né, eu fico com o pé atrás com você, enquanto “cê” tá trabalhando aqui os cara fica tudo vindo aqui, né?”. Aí tem gente que tem medo e já corta a rua do bar do cara, né? Porque o bairro que eu moro lá é muito grande, mas todo mundo me conhece lá.

Como que foi a passagem da maconha para o crack?

Ah, da maconha pro crack foi do nada. Uma vez um colega lá disse: *“Vamo comigo lá não sei aonde buscar uma cocaína?”*. Eu tinha um colega meu que bebia tanto que morreu de cirrose, esse cara era casado com a pinga destruiu a família dele..., e aí ele ficou com a casinha dele lá, aí eu tinha a cópia da chave. Era um cara muito inteligente e muito educado, só que a pinga destruiu ele né, ele só vivia na pinga. E eu ficava com uma chave e ele ficava com outra, da casa dele, porque tinha “uns rolo” com umas “muié” lá, né? Então o esquema meu era lá, né, porque lá tinha duas cama. Aí o colega meu disse: *“Vamo comigo num lugar aí que nós vai pega uma cocaína aí... nós desce lá na casa do peixe”*. Porque o apelido dele era peixe. Aí eu disse: *“Mas eu não vou cheirar não”*. E ele disse: *“Vamo lá comigo que “cê” sabe onde é.”* Aí “nóis” fomo e quando chegou lá o cara não achou cocaína, né, o cara só tem pedra, que é o crack, né? Eu nunca tinha visto na minha vida aquilo lá, só tinha ouvido falar na televisão só. Os cara tinha trazido de São Paulo, aí nós fomo, pegamo a pedra e fomo pra casa desse peixe. Ele comprou a latinha de cerveja pra fazer o cachimbo e ele falou: *“Acende o cigarro e vai fazeno cinza e tal”*. Aí eu fumei um monte e não senti efeito. Aí quando foi no outro dia, beleza, a pedra já era cor-de-rosa e tal..., a droga era bem cor-de-rosa... Aí ele pegou e falou: *“Essa é da boa!”*. Eu fumava e não sentia a diferença, porque já fazia mais de 10 anos que eu fumava maconha, né. Aí quando foi no outro dia eu fui conversar com um rapaz que era o patrão da maconha, a gente comprava maconha desse cara. Cheguei lá e falei pra ele: *“Oh, cara, ontem eu fumei pedra, o tal do crack aí.”* E ele: *“Cê tá de brincadeira!?”* E eu: *“Mas esse negócio não dá nada, aí, esse negócio é muito besta, cara, só fica queimano a latinha.”* *“Não cara, é a primeira vez que você fumou, ‘cê’ tá há muito tempo fumano maconha... ‘cê’ vai fumar pedra, ‘cê’ não vai sentir o efeito”*. Ele falou pra mim e eu acabei concordando porque era verdade. Aí na segunda vez eu ainda não senti esse efeito e eu curioso né, falei: *“Não, eu quero sentir esse efeito!”*. Aí uma vez, foi quando uns colega meu falou: *“Nóis vamo fuma pedra”*. Aí entrou numa rua lá, aí sim, foi a terceira vez que eu fumei, aí sim eu senti o efeito.

E como que foi o efeito?

Uma sensação assim... O crack é uma droga tão maldita, que é que nem um colega meu falava, um colega meu, ele criticava porque ele passou mal, quase morreu e parou de fumar pedra, porque é uma sensação momentânea, é uma sensação de um minuto no máximo, né? Principalmente na hora que você engole a fumaça assim, “cê” sente, né, seu coração acelera e a sensação é assim, sei lá, cara, “cê” começa a olhar de um lado para o outro, começa ver coisas. No começo é gostoso e tal, mas conforme vai passando o tempo “cê” já começa..., que nem aquela propaganda da televisão que falava: “*A terceira fase...*”. “Cê” já começa a ter alucinações já, começa ver polícia aqui, polícia ali, gente abrindo a porta, sabe, e não tem nada, né, e você fica vendo mil e uma coisa, é um negócio muito louco mesmo, é difícil de explicar... é só droga pra fazer um negócio desse mesmo. A alucinação que você tem, toda hora você vê gente abrindo a porta, sua mãe, polícia e não tinha nada.

E quando tinha essas alucinações, isso era bom ou ruim?

Ah, quando “cê” tá no embalo, você olha pra lá, olha pra cá e depois começa dar risada, você não sabe o que você tá fazendo na verdade, você tá ali escravo da droga né. Hoje não, hoje eu vejo que foi muito ruim, né. Quantas vezes eu pensava comigo: “*Porque que eu fui fumar pedra, cara, quando eu fumava maconha eu era tão diferente*”. Quando eu comecei a fumar pedra eu esqueci de mulher, eu esqueci de tudo, né? Chegava uma mulher perto de mim, podia ser a mais bela que fosse, eu saía correndo, não tinha mais..., sabe? “Cê” perde o tesão, “cê” perde o prazer, sabe?

Em relação ao sexo mudou muito?

Quando eu tava fumando pedra, assim, pra mim sair com uma “muié”, é só se a menina estivesse muito disposta mesmo, porque eu não queria nem beijar ela, só se ela deitasse na cama e abrisse a perna, sabe? Não tinha mais aquela idéia, “cê” fica cego, sabe? “Cê” fica só pensando o que vai acontecer, o que vai acontecer, cê fica pensando como que cê vai arrumar dinheiro para comprar mais, sabe: o que que eu faço, se eu vou roubar, se eu vou manipular, se eu vou pedir emprestado, se eu vou

pegar fiado, entendeu? Então tua cabeça fica tão acelerada, num ritmo assim que cê esquece, né ? Tanto que eu sai com uma menina lá, né e ela falava pra mim: “Nossa, cê não falava nada, né.” E, eu fazia só pra ela depois não me chamar de viado, né? Aí já vem o preconceito do machismo né, representava só para não ser inferior, né? Vontade mesmo, eu não tinha. Quando eu via, eu via que ela vindo lá pra casa, eu sumia do mato, já me escondia já, trancava toda a casa, fechava as janelas, desligava o som e ficava quietinho lá dentro..., aí eu via que ela chamava, chamava e eu nem respondia. Aí, depois eu ia lá fora e pensava que ela tava me chamando, mas nunca tava, era alucinação... Depois que você conhece o crack, sei não... É uma droga filha de uma... polícia, mesmo, porque cê fica cego. Fumava quando eu trabalhava no restaurante, aí chegava lá até o patrão falava de mim... Eu elétrico mesmo, andava, atendia as mesa, aí brigava com os garçons, porque não dá tempo do cara andar, porque quando cê ta na loucura, cê se torna mais rápido, ainda mais..., pelo menos a minha pessoa era assim, né. Aí ficava correndo para tudo quanto é lado, tirando o pedido de todo mundo, o coração ficava acelerado, tinha hora que “cê” tava tremendo mesmo, porque ela dá um pouco de tremedeira mesmo, “cê” sua muito, minava mesmo, eu trocava camiseta..., levava até duas camiseta pra “trabaiá” num período de quatro horas, eu não agüentava mais, o suor..., saia ate o cheiro da química..., eu tava fumando tanto que não tava me sentindo bem, ai foi que eu tomei essa decisão de vir para cá, né. Graças a Deus tá dando certo o tratamento pra mim, né, depois que eu fiz uma “cagada” aqui dentro ainda, foi abrindo mais meu olho que eu tava com a mesma “atitude droga” que eu tava lá fora, né?

[...]

Entrevistado 14	Idade: 29 anos	Duração: 19’48’’
------------------------	-----------------------	-------------------------

Você começou fazer uso de drogas com quantos anos?

Com 13 anos de idade. Comecei com a maconha, depois..., comecei mesmo com o cigarro, né. O cigarro, acho que eu tava na 6ª. série, se não me falha a memória, e eu lembro quando eu comecei a tragar aquele cigarro me dava uma..., um certo..., como que eu posso dizer..., uma leveza. Eu sentia um barato, não consigo te

explicar. Seis meses depois, ainda foi no mesmo ano, eu tive contato com a maconha, depois da maconha foi a bebida alcoólica, depois eu descobri a cocaína... Então eu fiquei na maconha, no cigarro e na cocaína... Isso foi até os meus 22 anos de idade. Não vou dizer que eu exclui a maconha, mas entre a cocaína e o álcool..., se não tivesse a cocaína e o álcool, eu fumava maconha.

Como foi se definindo essa preferência pela cocaína e o álcool?

A maconha me deixa muito “caidão”, como que eu posso dizer, assim, “sussegadão” e..., misturando o álcool com a cocaína fico mais “ligadão”..., danço mais, eu converso mais, sabe, eu tenho mais disposição. A maconha é..., eu... se eu fumar um baseado eu prefiro assistir um filme, ficar mais sozinho... eu consigo refletir mais. Agora, o álcool e a cocaína, em conjunto, né. Só o álcool sozinho eu não gosto muito não. Muitas vezes fiquei bêbado, mas eu não gosto não..., e..., só a cocaína eu também não gosto. Tinha que ser: um me deixar alegre, eufórico..., e o outro tinha que dar continuidade...

Você começa em que? No álcool?

É. Na cerveja..., se tiver dinheiro pra bancar a cerveja, vai só na cerveja e na cocaína, se não tiver, aí vai noutras bebidas que é mais barato, a pinga, um conhaque.

Por que você acha que fazia uso de drogas?

Olha, eu comecei mesmo por embalo, né? Meus colegas todos fumavam um cigarrinho, e eu comecei , é..., depois..., onde eu nasci é muito movimentado, zona leste de São Paulo, capital, né? Ali eu via muitos amigos meus já de 15, 16 já de moto, carro, porque estavam envolvidos no crime, né. Então, aquilo me seduzia, né... Uma certa ganância né, eu pensava: “*Vou trabalhar minha vida toda e não vou ter um carro*”. Então, vamos pela via mais fácil.

A sensação que a droga te causava te fez manter o uso?

Também, também, porque muitas festas que eu ia, as “baladinhas” que eu fazia com os colegas meus, no centro, no centro de São Paulo, mexia com prostitutas, dá um “role”... tinha que ter, senão não fazia graça, a sensação, a adrenalina que fazia né... Sempre gostei muito de adrenalina, tanto os esportes que eu pratico..., é radical.

Fale um pouco desses esportes?

Desde muito cedo eu conheci o *skate*, e isso me faz muita adrenalina, são esportes que tem velocidade, manobras na vertical..., é diferente de um futebol, um vôlei, uma capoeira..., alguma coisa assim. É, então comecei andar de skates, praticamente nessa mesma faixa aí, assim, 11, 12, 13 anos. Eu lembro que quando eu comecei a fumar eu já andava de *skates*, fora a bicicleta que eu gosto, mas não por manobra, por velocidade.

Essas pessoas que eram da turma, que faziam uso com você, continuaram fazendo uso, se tornaram dependentes, ou pararam?

Continuaram até hoje... Há dois anos atrás eu tive lá no bairro onde eu morrei e eles continuam fazendo uso da droga, tanto é que deixaram de lado o estudo, deixaram de lado os esporte, porque muitos andavam de *skate* comigo, muitos andavam de bicicleta comigo e... É, apesar de que uns casou, uns tem filho, mas continuaram usando droga.

E, você conhece pessoas que pararam, que usaram na fase de adolescência e depois pararam?

Que usavam junto comigo? Que andavam lado a lado? Ah, agora “cê” me pegou, porque..., quando eu voltei lá eu tive poucos contatos, porque eu tinha muitas amizade, mas quando eu retornei lá eu vi poucas pessoas, né? Não tive, e essas poucas que eu vi, são as que continuaram. Que nem agora, eu moro em Prudente, com seis anos que eu moro em Prudente, então... Aqui eu não comecei a usar drogas com eles, eles já usavam e eu também já usava.

Você concorda que tem pessoas que param com mais facilidade do que outras?

Concordo.

O que você acha que acontece? Alguns se tornam mais dependentes do que outras?

Ah..., eu acho que envolve muita coisa: a educação, onde que a pessoa cresceu, né? O ambiente que cresce, as amizade que estão ao redor, a família, minha família nunca foi uma família de jantar junto, de almoçar junto, de conversar, de resolver os problemas. Com 5 anos de idade, 6, 7, por aí, meu pai separou da minha mãe e deixou minha mãe com 4 filhos, 3 “home” e uma menina e..., minha mãe trabalhava

num hospital, né..., pra sustentar a gente e..., pra dar conta de sustentar a gente com mantimento, material escolar, roupa. A gente morava num prédio da Cohab, né? Então lá tinha condomínio pra pagar, luz pra pagar. Então ela tinha que trabalhar dobrado, então ela saía de casa de manhã e voltava só de noite, então era difícil. Então, é uma coisa que me fez ir um pouco para droga. (...) Como que ela ia cuidar de criança?

Como foi que você veio para cá? Essa é sua primeira internação?

Não, segunda, mas as duas internações foram aqui em Prudente, né. Uma foi no “Bezerra de Menezes” e agora aqui na APREV, né, e... Até agora eu to aprendendo muito né. Eu sempre fui muito distante de religião. Uma religião que eu me identificava muito era a *Cardecista*. Minha mãe me levava na paróquia lá na Cohab, mas nunca fiz primeira comunhão, nem nada. [...]

Então... Eu vim para cá muito “fechadão”, a droga roubou toda aquela alegria de mim, né..., fez eu ir pro mundo do crime onde que eu roubava, onde que eu já seqüestrei, já matei, então, tudo isso faz eu ficar fechado, onde que eu criei um mundo só pra mim, sabe, tudo do meu jeito, julgava as pessoas, tudo do meu jeito. Quando eu cheguei aqui eu era bem fechadão mesmo, falei até na roda, no primeiro dia, eu vi que tinha umas “encrenquinha”, umas brincadeira e eu já logo falei, não quero brincadeira com ninguém não, porque..., eu já tava decidido, né. A droga tava me levando “prum” estado de depressão tão grande que eu tava pensando em me matar e eu não tinha nenhum tipo de compaixão pelos outros, nem sei se eu tenho ainda, qualquer tipo de briga que eu tinha, eu ia em casa, pegava meu “revolve” e ia atrás, queria matar, pulava dentro da casa da pessoa, não tava nem aí, então quando eu vim pra cá, quando eu cheguei aqui que eu vi o ambiente, eu falei: *“É aqui o lugar, né, 9 meses de recuperação, tem que ser agora, tenho que fazer dessa minha última chance pra não voltar mais pra esse mundo..., esse mundo que eu tava”*. Então, aí eu... comecei com algumas encrencas aqui, mas depois que eu fiz primeira comunhão parece que eu fiquei mais espontâneo, mais leve, comecei a brincar mais com as pessoas, sem ser uma brincadeira estúpida, sabe. Acordo, primeiro eu olho a pessoa pra ver como ela tá, eu vou ver a pessoa que eu posso soltar uma brincadeira, né? Se eu vejo assim na roda alguém que tá mais quieto, aí eu não solto nenhuma brincadeirinha, às vezes o cara tá esperando alguma coisa pra soltar toda a raiva dele, né? É só começar cutucar ele pra ele soltar toda a raiva

dele, eu sei, porque eu também sou assim, né. É uma coisa que eu preciso melhorar, mas é isso aí, né?

Já no final, antes de você vir para cá, a droga te dava o que você queria?

Então, esses últimos seis meses foi quando eu comecei a usar o crack, né? Então foi muito rápido, né..., é..., seis meses, seis meses de pura depressão, né? Ilusão...

Por que você acha que o crack trás depressão?

Ah..., porque é uma droga muito forte, né? Ela tira a gente do mundo numa tragada só, parece que cê dá uma tragada e já entra em outro mundo, “cê” transforma. Eu tava vendo uma televisão, assim, meu colega chegou com uma pedra de crack, depois que a gente fuma, aí não quer mais ver televisão, fecha as porta..., aí quando “cê” vê que vai passando o efeito, “cê” fala: *“Poh, cara, não consigo parar!”* E, sei lá, “cê” vai jogando a culpa em você mesmo, não tem quem culpar, o culpado sou eu, fui eu que peguei a lata, fui eu que falei pro meu colega: *“Entra, vamo fumar”*. Não posso culpar ninguém...

Algum momento era bom? Era boa essa sensação?

Toda tragada é bom né? Sei lá, parece que dá uma adrenalina, acho que é isso que meu corpo tava querendo, adrenalina. Só que logo na seqüência, depois daquela adrenalina legal, vem a depressão, vem o arrependimento. Sabe, é mesma coisa que pular de pára-quedas, fica sentindo aquela adrenalina quando “cê” pula: *“nossa que legal!”* “Cê” fica olhando, assim, e..., fica aquela sensação gostosa, mas quando “cê” cai no chão: *“Nossa, já passou?”*. É mais ou menos por aí.

Você já pulou?

Não. Mas quando eu sair daqui, se eu tiver trabalhando eu quero pular. Eu gosto de coisa assim, de adrenalina. Não gosto de coisa parada, eu gosto de ficar sempre inovando, pulando, sei lá..., sou meio líder, assim, meio..., sei lá, minha personalidade.

Entrevistado 15	Idade: 36 anos.	Duração: 18'54”
------------------------	------------------------	------------------------

Você começou fazer uso de drogas com quantos anos?

Com 13 anos de idade eu já comecei a usar droga, a maconha, né?

E álcool, você já fazia uso?

Já fazia uso. Desde 12 pra 13 anos eu já fazia uso de álcool, em festa, na minha casa: Natal, Ano Novo, tomava cerveja..., nada efetivamente, mas já era..., uma coisa que começou a refletir na minha vida. Eu, às vezes, tomava álcool pra sentir mais legal, né?

Como era “sentir mais legal”?

Como era sentir mais legal? Ah, eu me sentia... menos tímido, me sentia mais solto, me sentia mais conversador, eu tinha mais coragem para umas coisas que eu não tinha, eu via as coisas de outra maneira, a sensação era boa, me trazia uma coisa gostosa, né. Um prazer assim, meio... bom, né? Sentia assim..., ah, me sentia bem. Gostava daquela sensação de estar meio alto.

E o caminho da droga, foi mais ou menos por aí..., por que te fazia bem? Como é que foi isso?

É, foi uma curiosidade, né? Primeiro comecei a usar maconha, né? Aí comecei a conhecer outras drogas. A maconha me deixava mais calmo, né, aí eu conheci a cocaína, a maconha já não fazia mais a cabeça. Conheci a cocaína..., onde eu tive amor a primeira cheirada! Gostei dela, comecei cheirar constantemente, foi uma namorada que me apresentou.

Você se lembra dessa primeira cheirada?

Se eu me lembro? Eu me lembro. Foi..., eu tava com ela, né, perto de casa, nós..., ela me levou na casa de um traficante, que era conhecido dela, né, bem mais velho do que eu, assim, uns 56 anos e ela me levou na casa desse traficante, eu não sabia, fiquei vendo todo mundo cheirar, né? Aí quando eu cheirei, eu senti assim: ah! Uma sensação diferente, uma coisa assim, que... Ah, parece que eu era outra pessoa, parece que eu era mais forte, mais..., que eu tinha mais coragem. Foi uma coisa assim, bem..., até no outro dia eu perguntei pra ela onde que eu comprava, que a sensação foi tão boa, não dava aquela moleza, aquela coisa de ficar pensando, eu fiquei agitado, né? Eu sou agitado, acho que eu queria uma droga que tivesse a ver com meu jeito de ser, agitado, rápido... Então a cocaína me fazia isso..., uma sensação de liberdade, pra dizer a verdade, eu me sentia livre, eu sentia com força. Medo de sair..., tudo aquelas coisas que me atrapalhavam, timidez... tinham... Mas eu me senti bem. Aí foi quando depois de eu conhecer a droga

cheirada, né, foi minha namorada, mesmo, que me apresentou a droga injetável, né? Eu tomava “baque”, aí ela corria diferente, a loucura é outra, você vê mais coisas, você fica mais assustado com as coisas ...a sensação de prazer é boa, o gosto de remédio na boca era gostoso, quando eu tava com gosto de remédio na boca eu sentia que vinha a loucura..., aí eu sentia tudo..., eu via coisas, eu via polícia, tudo quanto é gente vindo pra cima de mim. Mas a sensação é muito gostosa, aí eu comecei a tomar uma atrás da outra, tomar injetável uma atrás da outra. Aí, às vezes era 30, 40 pico numa noite..., quando acabava eu parava e aí fumava um baseado pra acalmar.

O efeito da injetável dura pouco tempo?

Dura. Como se fosse um crack. Vamos dizer, “cê” coloca no sangue, a sensação boa é quando “cê” empurra ela, quando você injeta, aí você puxa de novo o sangue pra seringa, aí não tem mais nada na seringa, aí “cê” empurra de novo, aí você sente o que a gente chama de “*twim*”, um “*twim*” no ouvido com gosto de remédio na boca. E aí vem a loucura, mas de 4 a 5 minutos, aquela loucura, aquela loucura mesmo..., passa, aí você fica igual você cheirou, né? Fica louco, se mordendo. Essa sensação boa é de 3 a 5 minutos, no máximo. É a sensação de loucura mesmo, que você sai fora de si, que você não vê muito as coisas, mas “cê” tá ciente do que está acontecendo aqui fora, só que as coisa tão rolando de outra maneira, né? É... loucura, vendo cores que não existe, mas não é por isso que você não sabe o que está acontecendo aqui fora, “cê” curte aquela loucura, né. Eu fiquei vários anos tomando injetável, foi quando..., eu tinha 16 anos, dos 14 aos 16 anos eu tava cansado de tomar droga, né, eu falei pra minha família, que não sabia, que eu queria parar de usar droga. Eu tava com 18 anos já na época, aí viram meu braço, porque eu só andava com camisa de manga comprida, né, aí quiseram me internar em uma clínica psiquiátrica, onde eu fiquei pouco tempo lá, devido eu estar lá, com 18 anos, não sabia..., me contaminei com o vírus HIV, e eles... Foi em 1986, que..., que..., eles me tiraram de lá, o hospital não sabia como lidar com HIV ainda, tinham medo de infectar outros pacientes. Eu saí de lá e continuei usando droga injetável, minha família não me contou que eu era portador do vírus HIV, né? Ficaram um ano me escondendo e eu continuei usando droga, aí, né...eles viram que eu ia me acabar e me contaram. Eu fui para uma clínica e fiquei 9 anos sem usar droga, agora eu não

tô aqui pela cocaína, eu tô aqui pelo crack, porque eu conheci o crack, eu já não tomava mais injetável, não cheirava mais, aí, eu conheci o crack e vim para cá.

Você ficou 9 anos sem usar? Não usava nada?

Com 9 anos eu achei..., eu achei não, eu comecei a beber. Primeiro eu achei que minha dependência de droga não tinha nada a ver com o álcool. Eu fiquei muito tempo indo na igreja e a igreja prega pra gente não beber, certo? E, então enquanto eu tava na igreja, eu não tava bebendo, e depois que eu larguei, comecei a abandonar Deus... Primeiro eu comecei a abandonar Deus na minha vida, aí, eu comecei beber, tomar uma cervejinha, tomar um *whisky*, quando eu fui ver, eu tava fumando um baseado, cheirando uma cocaína, só que ela já não fazia mais a cabeça... Aí foi quando uma amiga me apresentou o crack e foi quando eu fiquei 7 anos no crack.

Como é que você viveu esses 9 anos sem droga?

Como que eu vivi esses 9 anos sem droga? Nossa... Eu tenho saudade, porque foi uma vida tão boa, sabe? Eu era feliz, podia ter o problema que fosse que eu tava bem. Na parte financeira minha vida ia bem, eu podia não ganhar bem como eu tava ganhando ultimamente, mas o dinheiro pra mim dava, eu vendia, eu comprava as coisas, eu pensava no futuro, eu pensava em coisas boas, eu pensava em lutar... Quer dizer, a vida pra mim era bem diferente, eu acho que uma vida cheia de problemas, mas..., eu não deixei de ser soro positivo, eu não deixei de ser uma pessoa nervosa, como eu sempre fui..., mas, sem droga, eu posso dizer assim, foi um momento que eu..., eu me arrependo de ter voltado para droga, mas eu não posso voltar para trás. Acho que eu, eu tinha que aprender que eu não posso viver com bebida, mas foi o momento da minha vida que eu lembro que eu vivi, porque dos 13 aos 20 anos eu esqueci isso da minha vida, e dos 21 até os 28, 29 anos que eu lembro da minha vida, que eu tive um casamento, eu tinha um filho, um filho adotado. Minha esposa é soro negativa, ficamos 7 anos casados e depois de 7 anos tudo já começou acabar... Eu fazia tudo pela minha família, tudo pela minha esposa, tudo pelo meu filho, quer dizer, aí meu casamento já começou acabar, foi quando eu comecei me afastar de Deus, então, quer dizer, esses 7 anos foram... Esses 7 anos antes de eu me afastar de Deus foram 7 anos que eu ficava feliz, eu...tinha prazer nas coisas, em poucas coisas.

Você começou ir vendo a recaída ou foi de uma hora pra outra?

Não, começou ir acontecendo a recaída, primeiro foi a separação do meu casamento, depois que eu me separei, eu comecei a trabalhar numa outra cidade, de Maringá fui pra Franca vender couro, né? Aí lá eu comecei a parar de ir na igreja, parar de freqüentar igreja, né? Comecei a sair pra balada, sair pra noite, então, uma coisa que eu não fazia há muito anos, aí eu já comecei ir e de repente eu tava bebendo demais, de repente eu tava cheirando pó..., e, quando eu fui ver, eu tava fumando pedra, né. Até depois que eu caia uns 15, 20 dias..., eu parava e tentava me reerguer, entendeu? Eu acha que eu conseguia, aí fica 15, 20 dias sem usar droga de novo e quando acontecia era aquele... monte, então eu tentava me reerguer e não conseguia. Aí de uns dois anos pra cá eu caí mesmo na droga, perdi um casamento, 6 meses de casado, perdi um emprego, quer dizer, quando eu vi que perdi tudo, tudo materialmente, não minha vida, que eu vi realmente que eu precisava me tratar. Eu já tava sem esperança, eu queria me matar, eu queria acabar com minha vida... Eu tinha perdido tudo, materialmente falando, então naquela época, meu valor era esse, quer dizer, bem material, quando eu vi que tinha perdido tudo isso, a mulher que eu amava, a minha empresa, carro, perdi tudo... Aí eu vi que precisava realmente de tratamento. Foi uma coisa que pra “mim” me tratar eu tinha que perder tudo, senão..., eu ia continuar do jeito que eu tava.

Com a tua experiência, o que você acha que faz alguém ser dependente químico?

O que faz alguém ser dependente químico. É difícil a gente falar o que faz, mas eu acho que o que fez eu ser dependente assim... Começou numa curiosidade, mas eu acho que dentro de mim já havia uma coisa, uma doença, dentro de mim eu já sentia falta de muitas coisas e eu pensei que preenchia com as drogas, né? Falta, falta de amor que eu senti, eu senti falta de carinho, eu senti falta da presença do meu pai. Não quero dizer que seja esse o motivo, mas..., às vezes, eu fico pensando, será que não foi esse o motivo, sabe, a ausência foi grande, né, e eu fui buscar na rua isso, o carinho do meu pai. A minha mãe é uma pessoa que me ama demais, só que ela não sabe fazer carinho, hoje eu sei viver com isso, naquele tempo ela não sabia fazer carinho, ela dava um presente, fazia alguma coisa pra mim, entendeu? Naquele tempo eu queria carinho, né, eu queria um abraço, um beijo, naquele tempo era isso que eu queria, “cê” entendeu? Eu sinto que faltava muitas coisas para mim,

assim, no meu coração, sabe? Não era bens materiais, às vezes, um carinho valia mais do que tudo que ela tinha feito por mim. Então, pra mim, eu sentia muita falta de carinho, não tinha carinho. Mas hoje eu sei viver sem isso...

Você consegue identificar coisas na sua infância, na sua adolescência que você fazia, antes do uso de drogas, para tentar suprir isso, pra tentar dar conta disso?

Coisas que eu fazia? Meu pai me largou quando eu tinha 1 ano de idade, separou da gente, minha mãe teve que ser nosso..., nosso braço direito é minha mãe. Morava eu, minha mãe, minha avó e duas irmãs. Então, quer dizer, ela saía para trabalhar, ela trabalhava na faculdade, uma faculdade de direito aqui em Prudente, aí..., ela saía para trabalhar, quer dizer, eu ficava em casa, então, as coisas que eu procurava era amizade na rua, é... , brincar com meus amigos, a coisa que mais me preenchia era brincar na rua, não ficava dentro de casa, procurava me divertir na rua..., brincar com meus amigos, é..., eu procurava nos meus amigos para preencher isso.

Que tipo de brincadeira?

Que nós brincávamos? Ah, eu cheguei brincar de quase tudo, até de amarelinha, esconde-esconde, salvo, nós brincávamos. Nós brincávamos de roubar pão, tinha os padeiros, em Prudente, que eles entregavam, de carroça, o pão na casa dos outros, aí, a gente começou roubar “esses pão” pra gente comer e dar risada do que a gente fez, às vezes era quebrar telefone, orelhão. Fazia sempre alguma coisa, nós acabávamos fazendo...

Já existiam algumas brincadeiras que te davam adrenalina, né?

Dava. Quebrar, tacar alguma coisa na varanda, mexer com as pessoas e sair correndo, dava essa sensação de..., de algo diferente, de algo errado, de algo que..., preenchia também. Tinha a sensação de correr, a mulher gritar com a gente, querer pegar a gente, a sensação de medo, né? É a sensação que a droga dá também, sensação de coisa boa, mas ao mesmo tempo a sensação de medo também..., de acontecer alguma coisa errada.

E agora, como é se ver sem droga, novamente?

É..., viver sem droga, eu tô vendo que é fácil, né, mais difícil são minhas atitudes, é meu jeito de ser..., tem muitas coisas que eu tenho que mudar, eu tô aqui há 9

meses e hoje eu cheguei a conclusão que tem muita coisa na minha vida pra mudar, que não é só as droga que tá me atrapalhando, é... Hoje a vida é boa, eu sei que é boa, maravilhosa, mas é..., viver sem droga é fácil, mas eu tô aqui dentro. Eu quero ver lá fora, eu tenho medo, tô saindo daqui uma semana, tenho medo e, às vezes, esse medo também me trás benefícios... É super bom, é super gostoso. Hoje quando me acontece algumas coisas, eu penso muitas vezes antes de fazer alguma coisa... Quando eu tava nas drogas..., quando eu tava alegre eu ia atrás das drogas, quando eu tava triste eu ia atrás das drogas, hoje não, hoje eu procuro ver o porquê isto está acontecendo comigo, para que eu não venha perder a vela da minha vida, mas é super bom, é maravilhoso, é tão gostoso que eu tenho medo de, de...voltar pra vida, né? Eu não quero nunca voltar usar droga, né? Se isso acontecer, eu penso até em..., não que eu faça, mas eu penso até em suicídio, porque essa vida sem droga eu já experimentei 9 anos e me trouxe só... coisas boas. As drogas só fizeram apagar, meu, meu..., minha vida. Eu não tenho foto dos 13 anos até os 19 anos, eu não tenho uma foto, não lembro nada, no momento que eu tô sem droga eu tenho muita coisa boa pra viver, eu..., muitas coisas que eu lembro, momentos que eu.. Viver sem droga tá sendo..., uma situação melhor de tudo na minha vida!

Entrevistado 16	Idade: 24 anos	Duração: 17'30"
------------------------	-----------------------	------------------------

Você começou usar drogas com quantos anos?

19, 19 pra 20.

Como que foi?

Eu tava numa festa, eu nunca tinha usado droga, eu nunca tinha usado maconha, cocaína, nada, eu usava só álcool, tomava cerveja e mais nada, cachaça e nada. Aí, teve um amigo meu, tanto que era pra eu ter saído com uma menina, aí chegou um amigo meu e disse: "*Vamos buscar uma droga?*" Aí eu disse: "*Vamo*". Aí ele falou: "*Nós vamo buscar crack, pedra*". Eu nunca tinha usado nada, aí tava eu, esse amigo e o cara que tava coma droga. Aí, "nóis" fomo lá e compramos crack, aí meu primeiro contato com a droga foi logo com o crack, aí nós "usamo" a noite inteira. Isso era 2 horas da manhã, "usamo" até às 7.

Antes disso você nunca tinha tido vontade de usar?

Não, não..., eu até chegava em casa assim, falava pra minha tia, mas falava brincando. Mas naquele dia..., acho que é curiosidade, como todo mundo fala, né? Mas foi diferente, porque muita gente começa fumando maconha e eu já fui logo no crack.

E, o que você acha que aconteceu naquele dia?

Ah, ah... Eu acho que foi o começo..., eu acabei com a minha vida, né? Com 19 pra 20 anos, eu pensei que não ia dar nada, mas deu né. Porque as pessoas, depois que usavam comigo, que nunca tinha usado crack e que usou, hoje, eles conseguiram sair. “Nóis” era em cinco que andava junto, todos os 4 conseguiram sair e eu que fiquei, né? Hoje eles tão tudo bem e eu não, fui obrigado a passar por uma “casa” por duas, por três...

E, falando nisso, por que você acha que algumas pessoas conseguem sair e as outras tem mais dificuldade?

Não sei se é o organismo que reage de um jeito, porque..., o tempo que a gente usava era o mesmo, porque quando a gente ia usar era junto, tudo que a gente ia fazer era junto. O motivo não sei, se eles tem mais cabeça firme, propósito de parar, viu que o crack é “fundo do poço” mesmo e eu não consegui enxergar isso. E eles saíram e eu, e eu... não tô conseguindo não, sinceridade.

O que você sentia quando usava o crack?

Eu... era assim, porque eu não usava todo dia. Eu era usuário de drogas, mas eu vim descobrir que eu usava o crack quando eu tava alcoolizado, eu tinha que beber senão eu não ia usar droga. Aí, a partir do momento que eu consumia o álcool, bebia cerveja, ficava alterado, aí eu ia atrás da droga. Eu conseguia ficar..., ficar 3 meses sem usar droga, de 1 a 3 meses... Só que quando eu usava, eu usava de uma forma muito grande, era uma compulsividade que eu não conseguia parar. Aonde eu ia, na boca de droga, começava fumar lá e ali eu ficava..., quando eu comecei eu comecei fumando “3 papel”, igual eles falam, dali um tempo eu tava fumando “10 papel”. Aí depois de um tempo, eu já pegava de grama, aí depois de um tempo eu já ficava um dia, dois... No meu último estágio, em julho, eu cheguei ficar 4 dias sem voltar pra casa, numa boca... Fiquei sem comer, sem beber água, sem nada. Fiquei igual um bicho.

E, naquela época, era bom viver aquilo?

Não era bom, só que a depressão que causa, eu não conseguia sair, eu não tinha coragem de sair, e eu acabava usando mais ainda... Pelo fato de eu ter passado por duas casas eu sabia que era errado, e pelo fato que eu sabia que era errado, com que cara que eu ia voltar para casa? A minha família me dando apoio, passei por um tratamento, aí voltei cair..., aí causava uma coisa tão grande na cabeça que..., eu queria “se matar”, pensava em se matar, às vezes, eu pedia pra Deus me matar, que alguém me enquadrasse lá onde que eu tava, meter bala em tudo, porque eu não tava agüentando mais..., ao mesmo tempo que eu não tava agüentando mais, eu não tinha força de sair e acabava me afundando mais, cada vez mais...

O que o crack fazia no seu organismo?

O crack fazia? O crack..., dava um prazer muito grande, é uma coisa rápida...

Como que é? Fale um pouco.

Eu não sei explicar por que..., eu abandonava tudo, quando eu começava usar eu esquecia quem estava a minha volta, era uma alucinação tão grande, sua cabeça fica a milhão, sua, sua, sua mente, pelo fato do efeito dela ser muito rápido, ela faz com que você acaba usando mais ainda, Como o efeito é rápido acho que por isso que te causa uma dependência tão grande.

E o álcool, você começou usar com que idade?

De 11 pra 12, foi num Natal. Eu não lembrava muito não, cabeça grande no outro dia. O álcool sempre teve presente na minha vida desde os 11 anos, dos 12. A primeira vez que eu tomei álcool e que eu “saí do ar” assim, foi com *champagne*, foi numa festa de Natal...

E como foi?

Ah... “nóis” tava em casa, tava tendo churrasco e abriu o *champagne*, aí meu pai tava sentado e saiu, aí eu..., peguei lá e tomei um monte de copo e...

Você lembra do que você sentiu?

Eu fiquei alegre, fiquei mole, né, alegre. Que nem aqui, eu fui descobrir que antes de eu ser um adicto, eu sou um alcoólatra, porque eu tava de um jeito lá fora..., se eu ia numa festa eu tinha que beber, se eu saia pra algum lugar eu tinha que beber, chegava 4ª. feira, assim, eu já tinha que beber, eu já ficava doido, começava ficar ansioso. Minha tia falava: “*Calma menino, pra onde ‘cê’ vai?*” E eu dizia: “*Não, eu tenho que sair!*”. Eu tomava banho, ia me arrumar e eu ia tinha que ter cerveja. Se

fosse pra ir num churrasco ou num barzinho pra beber água eu nem ia. Aí, tinha que ir pra tomar, aí começava tomar, tomar, de um jeito descontrolado... Já tava num estágio..., na época de Copa mesmo, eu quebrei um rádio, coisa que eu nunca fiz. Aí comecei tomar, tomar, tomar, tomar, aí meu avô, pelo fato de saber que quando eu bebia eu ia “pras droga”, aí ele não me deixou sair, aí eu fiquei irritado, peguei o rádio, dei umas porradas e quebrei o rádio. Discuti com meu avô, discuti com meu irmão...

Você ficava muito agressivo?

Ficava comigo mesmo, porque, às vezes, eu queria sair e achava que eles estavam errado de não deixar eu sair, eu achava isso um motivo de humilhação... Deles “tomar” e conseguir se controlar e eu “tomar” e não conseguir me controlar, porque eu sabia que se eu saísse eu ia usar droga. Eu sabia disso e eles sabiam mais ainda, por isso não me deixavam sair. Eu não batia nele, eu descontava em alguma coisa. Roubava, não de pegar “revolve” e sair fazendo assalto, eu roubava da minha família. Dinheiro, o cartão do meu irmão, muitas vezes eu deixava dinheiro com ele, porque não conseguia ficar com dinheiro. Meu pagamento não vinha comigo vinha com minha família, porque meu patrão sabia que se eu pegasse meu pagamento eu torrava. Aí, às vezes, eu pegava lá, pegava o cartão dele também... Então, essas coisas que aconteceu na minha vida, que a droga ia causando, causando..., coisa que eu não pensava que ia acontecer. E aqueles amigos que começou a usar comigo e parou, tava tudo trabalhando..., e eu fumando tudo minhas coisas.

Por que você acha que tua vida ficou assim?

Eu, se voltar um pouquinho foi o seguinte. Quando eu tinha 6 meses de idade minha mãe abandonou eu e meu irmão que tem 26 anos, daí..., “nóis” tava no Paraná, aí meu pai veio, arrumou emprego aqui, ele tinha sitio, tinha roça, vendeu tudo e veio pra cá... Aí minha mãe pegou e voltou, voltou comigo e com meu irmão pro Paraná. Aí chegando lá, meu pai viu que a gente “tava” largado... Aí meu avô foi lá buscou “nóis”, desde aquele tempo meu avô criou “nóis”. Aí daquele tempo pra cá, dos 6 meses até os 21 anos eu nunca vi minha mãe e aquilo me causou uma grande frustração, aniversário que eu passei sem ela, reunião de escola... Ela nunca teve presente, foi uma pessoa ausente, nunca soube se ela estava viva ou estava morta. Aí quando chegou uma época em 2003 que eu falei que usava droga, eu falei também que eu queria conhecer minha mãe... Eu creio que pelo fato de eu ser muito

fechado eu guardava as coisas muito comigo. Aí com 19 anos conheci a droga, aí..., acho que era fuga mesmo, pra não encarar o problema de frente. Aí acharam minha mãe, eu fui na cidade dela no Paraná, mas não quis encarar o problema de frente. Fui pra cidade dela e fiquei usando droga lá, fiquei mais deprimido ainda [...].

O crack te deixava mais eufórico, mais animado ou mais deprimido?

Por exemplo, se eu tivesse usando droga aqui, eu ficava aqui, não saía daqui não. Conseguia ficar 3, 4 dias no mesmo lugar, com as coisas tudo aqui, cachimbo, cigarro, cinzeiro..., muita alucinação na cabeça. Eu já tava num ponto que eu via minha família toda em cima do teto.

E você gostava dessa sensação?

Não. Era ruim. Eu não podia ouvir barulho de carro, eu tava vendo meu pai e meu tio vendo eu, em cima da casa. Era uma casa velha onde que tinha a favela, a “boca”, tinha os telhado, tinha as madeira e eu conseguia vê eles, eu me escondia vendo eles..., só que não tinha ninguém... aí ficava mal, só me fazia usar mais. Eu usava e ficava ali, eu nunca fui de usar e sair, ficar arrumando briga, bebia e ficava bêbado, ali mesmo...

Você gostava de ficar bêbado?

Gostava de beber, ficar bêbado é consequência, mas ficar bêbado eu não gostava não. Eu gostava de ficar alegre, gostava sim, ficava mais solto, não tinha medo de nada. O que mais me fez falta agora no final de ano não foi a droga, foi o álcool, que eu senti bastante falta.

Entrevistado 17	Idade: 26 anos	Duração: 23'36''
------------------------	-----------------------	-------------------------

Você começou a usar droga com que idade?

10 anos de idade.

Como é que foi?

Eu conheci a droga através de problema em casa, muitas briga em casa, né? Meu pai dependente alcoólico e minha mãe com problema de pressão alta, direto. Aí,

com o tempo fui brincando de bola, de futebol lá na favela, aí foi indo e quando eu tinha 10 anos de idade, numa roda lá, aí eu falei: *“Ah, vou fumar também”*. Daquele dia que eu comecei fumar maconha minha vida acabou, fui fumar maconha, maconha e..., de 1997 em diante surgiu o crack, aí comecei a roubar e acabou com minha vida. Só que eu não acabei só com a minha vida, não, mas com a dá família também... Nunca pensei que eu ia parar numa cadeia. Fiquei um tempo bom, vivi uns 7, 8 meses limpo e depois eu caí de novo. A última recaída que eu tive aí eu fiquei 9 mês na rua, morando; só eu sei o que eu passei, creio que essa é minha última também. Eu fiquei 6 mês numa casa lá, mas minha mãe não tinha dinheiro de pagar e tive que sair, aí fiquei revoltado por causa disso e fui pra rua. Tava a fim de arrumar uma namorada e arrumei né, mas arrumei uma “muié” do mundo..., voltei “pras” amizade, tava todo mundo fumando maconha e eu não tava fumando cigarro, nem bebendo e conforme eu andava na rua já comecei a tomar cerveja, aí foi indo, fui enfraquecendo, enfraquecendo e aí acabou mesmo. Na primeira semana pus uma máscara em mim, falei pra minha mãe que não tinha bebido, só uma cervejinha mesmo. Aí no outro final de semana foi o fim mesmo, nem pra casa eu “vortei” naquele dia. Fui pro bar, fumei tudo que eu tinha que fumar, cheirei cocaína, fumei maconha, tomei cerveja pra caramba e..., fumei pedra, não tinha nem coragem de voltar para casa. Quando voltei em casa foi só pra roubar tudo, as coisa que tinha lá, roubei as coisa da minha mãe, o rádio dela e passei vergonha quando eu fui buscar o rádio dela na boca, uma coisa que eu arrependo muito. Acabei com o carro do meu padrasto, acabei com tudo. Depois me jogaram pra rua, ninguém queria eu em casa, um dependente químico, fiquei furioso, queria matar meu padrasto, só não matei por Deus mesmo, pela minha mãe mesmo, quase que acontece uma tragédia porque eu ia matar ele, dar uma facada nele... Aí fui pra rua e comecei a roubar, roubar, roubar, não parava de roubar mais, peguei um vício de roubar também..., até que fui preso. Fui preso a primeira vez e fiquei 5 dias, a primeira vez que eu fiquei, aí saí e fui pra rua... foi uma solidão mesmo, fiquei sem ninguém atrás das grade. Aí eu tava fazendo faxina lá no banheiro para ganhar alguma coisa dos preso, lá, pra ganhar um cigarro. Aí eu pedi uma ajuda, mas eles não me ajudaram, eu cheguei em casa e eles já me tiraram, aí que eu fiquei revoltado mesmo, fui pra rua e comecei a roubar pra ir preso de novo pela 2ª. vez, aí fiquei preso lá, fiquei 15 dias aí saí pra rua, aí tentei me matar. Nem para isso eu tava prestando, não consegui.

Com a corda eu não consegui, aí eu falei, vou pular de cabeça nesse concreto pra acabar com esse sofrimento e acabar com o sofrimento da minha família. Eu tava sofrendo e minha família muito mais, né? Passei Natal na rua, Ano Novo, mendigo mesmo, barba grande, sem tomar banho, não sei quantos dia... Fudido na rua, aí minha consciência começou a cobrar de mim muito. Não tinha esperança nenhuma de viver, a única coisa que eu queria mesmo era morrer. Aí foi Deus mesmo, passou um cara que foi um anjo, um anjo mesmo, ele tinha passado por essa casa aqui, aí ele falou: *“Vamo ali que tem uma casa que vai ajudar você”*. Na hora eu não queria ir não, mas depois eu fui falando sim, porque eu não “guento” mais essa vida. Aí fui na comunidade lá em Assis, aí eles apoiaram eu do jeito que eu tava. Eu tava com objetivo mesmo de mudança, fui pra esse sítio lá e fiquei lá 4 meses, porque não tinha vaga pra eu vir para cá. Nesse tempo eu tava num albergue e lá aprendi muita coisa. Fiz um acampamento lá em Assis, que foi onde eu tive meu encontro com Deus e só tive felicidade, nunca mais fui o mesmo.

Você se lembra da primeira vez que você usou droga?

A primeira vez que eu usei droga? Do jeito que eu fiquei? Da primeira vez que eu fumei maconha eu fiquei contente pra caramba, dava risada sem parar, aí tudo que eu ia fazer tinha que fumar um baseado, quando ia “trabaiá” fumava uma maconha e “trabaiava” muito mais. Tava ficando dependente pra tudo, de manhã cedo colocava a bolsa nas costas, pegava um baseado e já ia fumando. Aí, depois eu comecei a largar da maconha, aí eu comecei beber e fumar pedra sem parar, eu só “trabaiava” pra isso.

O que você gostava na pedra?

Ah, gostava de pegar o cachimbo e fazer fumaça, de ver a pedra queimando, assim. Aí puxava assim, vinha aquela fumaça, sentia aquela vibração, assim, né, ficava alerta com tudo, né? Gostava disso aí, né? Hoje não, hoje eu to fazendo 6 meses aqui, mas no total tô com 10 meses limpo. Na minha vida de adicção aí, desde 15 anos eu nunca fiquei esse tempo. E, isso pra mim, já é uma vitória pra mim na minha vida já. Eu to vendo hoje, que eu não posso enfrentar ela, mas eu posso fugir dela, né? Se eu for bater de frente com ela, toda vez que eu for bater de frente com ela, é uma surra que eu vou levar. Hoje eu to vendo felicidade, nesses 6 mês que eu tô aqui. Hoje eu ‘óio’ no ‘espeio’ e vejo o que Deus fez na minha vida, né?

Você tinha me falado antes, que começou a gostar de roubar. Como era essa sensação de roubar?

Ah, eu comecei a gostar de roubar pra ter adrenalina, né, passar por apuros. Hoje tenho problema na justiça (...). Quando eu tava na “nóia”, não tinha “corage” de roubar, ficava com medo, depois eu tomava umas cachaça pra roubar. Aí eu entrava nuns burquinho pequeno e leva tudo que tinha na casa. Só podia ser o demônio dentro de mim, eu fiz coisa que só... Nem acredito. Tiro? Um monte de tiro que atiraram e nem acertou em mim. E, eu comecei a gostar disso aí, fiquei 9 meses morando numa construção. Roubava as coisa de noite, guardava na construção aí de manha vendia e ia usar pedra. Disfarçava, colocava um saco de lixo nas costas para dizer que eu tava catando as coisa nas rua e estava atrás das casa dos outro. Tacava uma pedra na porta, assim, e via que não tinha ninguém, ai era aqui mesmo, entrava e levava tudo o que tinha direito. Então, eu tava usando só de malandragem, fingindo que eu era mendigo. E eu andava sozinho, nunca me pegava eu. [...] Foi assim que eu fui parar na cadeia. E, eu queria que alguém me desse um tiro na cabeça pra acabar com o sofrimento, não tava pensando mais na minha mãe, em ninguém. É muito sofrimento demais, nesses 15 ano aí, eu sofri que nem um cachorro, aí. Mas, hoje eu posso ver que eu posso enfrentar isso aí, eu posso enfrentar. Hoje eu encaro que eu sou um doente, um doente incurável e progressivo. Não tem cura, é que nem um câncer, não te cura... tem que ficar tratando dele, é mesma coisa. Eu vou ter que ficar tratando pro resto da minha vida. Eu só vou falar que eu tô bom mesmo, bom mesmo, o dia que eu tiver morto no caixão, aí eu posso falar que tô 100% bom mesmo. [...]

Por que você acha que as pessoas se tornam dependentes?

Acho que falta também da família um pouco de apoio, eu não tinha amor de pai e nem de mãe, por causa das brigas deles lá, eles me deixaram de canto, só vivia brigando..., me batia muito quando eu era pequeno, e foi crescendo uma revolta dentro de mim. Minha mãe, agora, depois que eu tô grande, que eu vi ela falar: “*Eu te amo*”, mas quando eu tinha 6, 7 anos nunca ouvi isso daí. Eu dava “trabaio” desde quando eu nasci, já dava “trabaio”, já fui expulso de escola, os professor falaram pra minha mãe me levar eu no psicólogo, que eu tinha problema de cabeça. Em hospital psiquiátrico já tive 25 internação, já internei 25 vezes em hospital psiquiátrico. Já cansei disso aí, não quero mais isso para mim. Hoje eu quero ser um

“careta otário”, como eles falam, um careta otário [...]. Se eu voltar lá ou é pra morrer, ou é pra matar... Já queria coisa maior lá... um assalto à banco, assalto num supermercado, eu já tava desse jeito já.

Como você era quando criança, pois você falou que dava trabalho pra sua mãe?

Quando eu era criança eu dava “trabaio”, não queria saber de estudar, só queria saber de bagunçar, eu não queria saber de escola, de nada, não sei o que aconteceu comigo desde quando eu nasci... Eu não sei se era por causa da cachaça e da droga do meu pai, só sei que desde quando eu nasci, já nasci dano “trabaio”, era teimoso, teimoso. Minha mãe falava: *“Não põe a mão aqui, porque dá choque”*. Eu ia lá e “ponhava” mesmo. Eu não sei o que acontecia comigo, eu não sei. Hoje com 26 anos, to indo pra 30 anos já, já. Hoje eu penso numa mudança de vida. Não posso bater no peito e dizer que eu tô forte, mas eu não quero usar essa maldita droga mais. Se eu fumasse só maconha eu não tava aqui também, porque a maconha “cê” não acaba com tudo, a maconha é uma droga suave... Mas é muita malandragem, é muito ladrão envolvido, aí “cê” já começa querer ser bandido também. [...]

Você consegue imaginar sua vida sem droga?

Eu sem droga eu vejo a vida diferente, né? Começo pensar diferente, erguer a cabeça, porque quando a gente tá com droga, a gente não consegue ver assim, olhar de frente, ficar conversando, a primeira coisa que “cê” faz é baixar a cabeça, agora não, né, eu posso olhar no espelho e falar: *“Olha como eu to mudano, to bonito, né, to engordano”*. Cada dia eu agradeço a Deus porque eu to veno mudança em mim né, do jeito que eu tava... eu já vejo mudança, né (...). Nesse Natal aí, nesse dia que eu fiquei nervoso aí, eu pedi 24 hora, eu queria ir embora daqui, daí eu fui, fui chorando lá pra baixo para acalmar meu coração... Eu tirei de crescimento também, porque lá na rua eu vou passar por isso aí, né... e lá na rua o dia que eu tiver nervoso lá, é só acalmar meu coração, que eu posso resolver isso aí... Eu posso enfrentar isso aí né, pensar para resolver né, porque toda vez que eu resolvo as coisa no impulso eu só me lasquei, no impulso pode sair até uma morte, né?

Entrevistado 18	Idade: 25 anos	Duração: 18'23”
------------------------	-----------------------	------------------------

Você começou usar droga com que idade?

Qualquer tipo de droga? Com 13. Comecei cheirando benzina, aí..., aí fumei maconha um ano, um ano e pouco, até que..., cai no crack.

Você se lembra do primeiro uso que você fez? Primeiro contato com alguma substância.

A primeira vez não, a primeira droga não..., lembro do primeiro baseado de maconha que eu fumei.

Me conta, então, como foi?

Ah..., eu já tava usando benzina, né, eu trabalhava, eu trabalhava em serigrafia e saia do trabalho todo dia..., lá não tinha, lá só tinha tiner. Tiner não dá pra cheirar, o povo fala que dá, mas pra mim não, não dava loucura, então, eu pedia um vale do dia de 1 real, ia lá e comprava um vidrinho e cheirava com uns colega meu, até um dia que um colega meu falou: *“Vamo fumar um baseado?”*

Mas, me fala como era essa experiência com a benzina.

Ah..., coisa de moleque, né? Eu nem lembro a primeira vez, a primeira vez eu nem lembro.

Mas o que você sentia com benzina?

Ah era gostoso, era diferente, era molecada... Eu lembro que eu saia do serviço e comprava..., não era nem benzina, era fluido de isqueiro, uma química forte mesmo. Eu lembro que eu chegava, os moleque já tava esperando, aí a gente ia lá pra linha do trem e ficava cheirando e ficava dando risada. O prazer é..., tudo “procê” é alegre, “cê” entra numa viagem legal, dá risada pra “caramba”, “cê” vê uma coisa e dá risada de tudo. Aí me identifiquei com isso aí. Aí quando eu conheci maconha foi mais gostoso, todo mundo fumava, porque benzina ninguém fumava e soltava fumaça. [...] Eu lembro o primeiro baseado que eu fumei dei risada pra “caramba”, fiquei louco o dia inteiro, é prazeroso. Tudo é prazeroso, até o crack é prazeroso..., no começo, mas depois foi virando agonia.

Me fale um pouco dessa passagem?

Eu lembro que eu tava trabalhando nessa mesma serigrafia. A primeira vez que eu fumei crack eu lembro. Eu lembro que eu tava em casa aí chegou um amigo, né.

“Oh, vamo uma pedra na sua casa?” Já tinha ouvido falar bastante, tinha até um finado tio meu que dizia pra não fumar pedra, ela dava maconha pra eu fumar, mas falava pra não fumar pedra. Mas, eu... né, molecção, acho que eu tinha 14 ano..., 14? Não, era mais velho tinha uns 15. Aí eu falei: “*Entra aí, vamo fumar.*” E eu lembro que eu fumando com ele assim, ele ficou louco, encanado, com medo e falou: “*fecha a porta, aí cara.*” E em mim não deu nada e pelo fato de não dar nada, eu fui de novo e sempre fumando maconha também. Aí na terceira vez eu senti a loucura, comecei a sentir o gosto do negócio lá, aí... Tá louco! Tinha uns colega meu lá, que começou embalar junto comigo também, começou embalar e era muito barato, era 5 real uma pedra e dava pra oito cara fumar. Aí “nóis” se afundou, se afundou, se afundou... Aí, eu fumei uns 2 ano e pouco, aí eu fui internado a primeira vez num hospital psiquiátrico, aí de lá fui pra casa de recuperação fiquei uns 5 meses e 2 dias. Aí eu saí e fiquei “na rua” 25 dias “de pé”, aí saí e encontrei os mesmos amigos meus, aí só de ver os cara “louco” já fiquei com vontade e fumei de novo, aí me internei de novo no hospital psiquiátrico, mas não era psiquiatria igual eu fui em Marília, porque em Marília ficava os psicóticos, assim...não junto, mas sabe assim, era dividido, mas “cê” via os cara comendo, então era esquisito aquele lugar. Em Assis era diferente, não era assim não, me internei 2 vezes no hospital psiquiátrico de lá, depois fui pra casa de recuperação de novo, fiquei uma semana e fui embora. E cada vez me afundando mais, me afundando mais, aí nisso já tava roubando também...

E, por que você ia se internar?

Ah..., eu ia com vontade de parar de usar, eu sempre fui com vontade de parar de usar, só que não tinha propósito firme né? Que nem os cara fala aqui, acho que eu ainda “tinha vela pra queimar”, né? Eu achava que “tinha vela pra queimar, ainda”.

O que você acha que não te deixava parar?

Ah, “as coisa do mundo”, os prazer do mundo, sabe? Aqui é o seguinte, os cara ensina aqui: se você quer parar de usar “cê” tem que andar com Deus, renunciar lugares e pessoas..., tem que evitar, renuncia, né? Eu não queria renunciar, eu só queria parar de usar droga, mas eu queria andar com os mesmos cara, eu queria

parar de usar crack, né, mas queria continuar na maconha, queria ir na danceteria que eu ia, onde rolava droga pra caramba, cocaína, crack, então..., o que não me deixava parar era isso daí, eu não queria renunciar as coisa, mas hoje já é diferente, hoje eu já vejo que sem renúncia eu não vou parar de usar. Fui preso duas vezes por causa do crack, é..., nem foi duas vezes, a outra era porque eu tava andando armado. Eu achava que eu tinha que ter atitude diante do crime. [...] Eu tava virando alcoólatra também, porque a loucura do crack te dá medo e pra não ficar tanto com esse medo, eu bebia pra ficar mais corajoso pra fazer as coisa, pra roubar..., de qualquer coisa.

E, esse medo, como é?

Ah..., o crack é assim..., eu tinha medo de polícia, tinha medo de polícia. Há quase quatro anos eu conheci uma garota e tô com ela até hoje, né? E eu tinha muito medo de perder, medo de “perca”, então eu fumava e ficava com medo dos “home”:
“Os home vai chegá, os home vai chegá, os home vai chegá...”. Eu não via nada, não dava alucinação, pelo menos em mim, eu não via nada, mas escutava muito e achava que os “home” tava chegando e saia fora, e nisso, eu pensava na minha “muié” também: *“A minha ‘muié’ tá dano o bote em mim.”* Eu ia onde ela tava, com medo de perder, medo do meu pai também...

Mas, era bom?

Não, não era bom...

Mas, por que o crack é bom?

O crack não é bom, o crack te escraviza, o crack...

A sensação não era boa?

Ah... Quando “cê” fuma é gostoso, quando “cê” fuma é gostoso sim, se eu falar que não é... é mentira, senão ninguém ia usar, o gosto é gostoso sim, depois que “cê” fuma umas duas, três vezes... é gostoso sim. Só que essa “encanação” do crack... isso aí não é gostoso não, mas beber, fumar, ouvir um som, fumar... é gostoso sim. Tem dia que é muito bom sim, o dia que eu recebia, pagava as conta da minha casa..., e ia fumar na minha casa, não devia nada pra ninguém. Comprava um litro de vinho e ficava fumando e bebendo, então era gostoso sim. Era ruim quando eu tava me destruindo, acabava com meu dinheiro, ficava ruim, não gostava de “trabaiá”, minha namorada saia de casa, né? Ela queria me agredir, eu queria

agredir ela, essas coisa que não era gostoso não. O prazer do negócio é bom sim, mas as consequência não vale a pena.

O que parece é que você começou trabalhar cedo, não deixou de trabalhar, tinha uma certa responsabilidade, mas tinha que sentir aquele prazer né...

Todo dia, todo dia. Quando eu morava com a menina, que eu falei para você, eu tinha que fumar todo dia, “cê” eu não tivesse crack, eu tinha que fumar maconha, pelo menos maconha tinha que fumar. Eu não gostava de ficar sóbrio, sobriedade nem vira, eu não agüentava ficar assim. Eu só não bebia pinga, eu bebia cerveja, saia do serviço assim, porque eu morava num bairro e minha mãe morava no bairro vizinho. Se eu saia do serviço e ia pra casa da minha mãe, eu passava por um bar, pra tocar idéia, fumar um cigarro, mas só beber pra mim não virava, se não tivesse uma pedra pra fumar. Tinha que beber e fumar pedra, ou fumar pedra e beber, tinha que ser os dois. Agora maconha tinha que fumar todo dia, todo dia era dinheiro...

Tem alguma outra coisa na tua vida que compara a sensação da droga?

Ah não. O prazer da droga é o prazer da droga. O prazer de estar com minha família, o prazer de estar com minha namorada é totalmente outro. Hoje eu vejo isso aqui..., jogar bola com os companheiro.

Como que é se ver sóbrio? Pensar em nunca mais usar.

É esquisito, esquisito pra caramba... Desde os 13 usando droga, eu to com 25. 12 ano de adicção. Tudo que “cê” pensa, na vida, as história que “cê” vai contar é: *“Daí..., fui fumar uma pedra”*. Tudo tava envolvido droga, tudo, tudo, tudo... É esquisito, é estranho mas... Hoje eu vejo que é o certo. Que a vida não é droga não. Foi uma fase bem longa da minha vida e eu não quero mais não. Eu já quebrei a casa da minha mãe, louco de droga e de álcool, no dia do aniversário da minha mãe, então..., pra mim não vira mais não, Deus em livre!

Você ficava muito agressivo?

Com o tempo eu fiquei agressivo. Eu lembro que quando eu ia nas entrevista de internação, perguntavam se eu era agressivo, e minha mãe falava que não. Eu não era mesmo. Aí depois de um tempo eu comecei me tornar..., pelo fato de conviver no crime, com ladrão, traficante, bandido eu fui ficando. “Cê” anda com porco, “cê”

vai comer lavagem. Mas, graças a Deus, só drogado e alcoolizado. Porque eu prefiro abaixar a cabeça numa discussão, eu prefiro que a pessoa ganhe. [...].

E durante a droga você pensava, pensava nas conseqüências?

Conseqüências? Não tinha conseqüências, não queria saber... Era só o ato, as conseqüências a gente vê depois. O negócio é o ato, o ato consumado..., as conseqüências vêm depois e a gente arca com elas. Tanto que..., quando eu vejo meu corpo assim, eu sei que vai ser difícil para arrumar um emprego “bão”, a primeira coisa que olha é..., essas tatuagens. [...]

Entrevistado 19	Idade: 21 anos	Duração: 7'07'
------------------------	-----------------------	-----------------------

Com que idade começou a usar drogas?

A maconha com 13 e o *crack* com 15.

Como é que você passou de uma droga para a outra, porque você começou na maconha e foi para o crack?

Eu acho que eu via que..., só a maconha não estava me satisfazendo e eu queria outros tipos de droga, né? Pra mim..., eu na verdade queria fazer a cabeça, né? Maconha, droga, bebida... Bebida, acho que foi um dos pontos que mais me levou a outras drogas, né? Eu tava meio bêbado, eu tava meio chapado nos dia, do dia que eu me “envorvi”. Então..., eu não tinha controle das minhas atitudes, né? Foi na hora que eu me “envorvi”, eu disse assim: *“Ah, vamo experimentar, né...? Eu quero fazer outro tipo de cabeça, né?”* Eu queria viajar um pouco mais, entendeu?

As pessoas que começaram usar droga com você, todos estão, até hoje, usando ou pararam?

A maioria tá, poucos pararam. Quem parou foi..., um primo meu parou, meu irmão disse que tá uns 3 meses sem usar. Porque “nóis” era “tudo entre primo”, tinha uns 4, 5 primo que andava tudo junto, eu acho que os outros tá tudo na droga... tudo usa, bebida, maconha...

Por que você acha que alguns conseguem parar e outros não?

Porque eu acho que tem algumas pessoas que conseguem parar? É uma vitória para aqueles que conseguem sair do mundo, né? É uma vitória..., porque pra mim

não tá sendo fácil não... Porque é muita vontade que dá de usar droga, entendeu? Cada dia bate umas vontade forte de usar. Ainda mais que eu já tive minhas visita..., lá em casa e quando eu ficava sozinho lá em casa, é difícil quando “cê” fica sozinho, entendeu? Então eu acho que isso é uma vitória constante que você consegue no dia-a-dia.

Você consegue descrever como é a vontade?

Ah, é muito louco a vontade! Sei lá, o negócio é esquisito..., porque na hora que dá a vontade “cê” fica se manipulando, né, tipo assim: *“ah, minha família, sei lá, ou, vou dar uma relaxada para descontrair...”* É meio esquisito, “cê” explicar como é a vontade. É mesma coisa quando “cê” ta com vontade de tomar um sorvete, chupar uma bala, uma fruta, pra mim é a mesma vontade, só que tem que ver qual que faz bem para mim ou não, né? É meio difícil descrever como é a vontade, assim, né? É forte, é um sentimento forte. Vamos supor..., uma coisa que eu gosto muito é lasanha, não dá vontade de comer uma comida assim que você gosta, então, é quase a mesma vontade, né? Só que é bem mais forte, porque a gente sabe que é bom, né? A gente sabe que é bom. Por isso que eu falo, até hoje eu gosto, mas não me convém usar, né? Então..., mas dá vontade bastante assim, mas eu tenho que ser forte, né?

Quando se está na droga, você acha que a pessoa consegue pensar? Fazer um balanço do que deve e do que não deve fazer?

Acho que se for para o uso da droga ele consegue. Agora se for para não usar, ele não consegue. Tipo assim, o adicto é muito esperto, se for para ele usar, ele conquista tudo. Ele vai e consegue no “converseiro”, na manipulação das pessoas, ele vai manipula, mas tudo para o uso da droga. Se for para o benefício da sociedade, ele não faz não. Para pensar se está certo, se está errado, não pensa não. Quando ele tá no uso ele não quer pensar não, só na sua “força de vontade” para usar droga.

Você consegue se imaginar hoje levando uma vida sem droga?

Ah, é complicado, heim!?! Porque pra mim tá sendo tudo novo, tudo novidade, eu to me achando meio esquisito, né? Tipo o Natal, que eu passei o Natal aqui, pra mim foi meio esquisito, né, “meu”? Porque eu nunca tinha convivido num lugar assim, e passar um Natal sem bebida, sem droga, entendeu? Então para mim foi um ritmo muito diferente, beber “tereré”, uma coisa que eu nunca bebi e agora tô bebendo

bastante, ouvi uns louvor, ouvi essas músicas. Na hora, fiquei meio assim, fiquei meio de canto, porque eu não tava entrando no espírito natalino, tava no meu mundo, na minha cabeça, onde eu vivia antes, então eu tenho que me envolver mais, entrar mais, senão fica complicado, fica difícil. Lá fora também tudo é novo pra mim, né? Estar com minha família, almoçar na mesa com eles, coisa que eu nunca fiz né? Rezar terço. Tinha dia que eu procrastinava pra não ter que rezar terço, mas minha mãe sempre chamava pra rezar terço. Então eu me senti meio estranho, rezando junto com a minha mãe, comendo na mesma mesa. É uma coisa bem simples, mas que eu me senti meio com vergonha. Mas eu tenho que experimentar coisas novas, né? Eu tenho que fazer tudo ao contrário do que eu fazia antes, né? É bom, é gostoso.

Entrevistado 20	Idade: 45 anos	Duração: 34'58''
------------------------	-----------------------	-------------------------

Quando você assume a sua dependência a coisa começa a fluir melhor dentro do tratamento, quando você não assume, eu acho que o tratamento demora mais, o tratamento não, eu acho que a “redução de danos” demora mais.

Você começou fazer uso de álcool e de drogas com que idade?

Eu comecei o álcool com doze anos, por aí, e através de um cunhado meu, porque eu comecei a trabalhar muito cedo. Nesse tempo eu comecei a trabalhar com meu cunhado e ele tomava cachaça, tomava conta de um bar e, muitas vezes, eu me alcoolizava e ali mesmo eu dormia, ali mesmo no estabelecimento. Nesta época eu comecei a beber, mas eu não tinha essa coisa de beber todo dia, naquele tempo eu era uma criança.

Você se lembra do teu primeiro ‘porre’, nessa época?

Primeiro porre? Lembro, eu lembro que eu acordei, dormindo em cima de uma mesa de sinuca.

E como foi: O que você sentiu?

Ah... Muita ressaca, uma coisa ruim! Veio uma coisa ruim, assim, mas mesmo assim eu continuava bebendo. Com 15 anos eu comecei a fumar, com 12, 13..., há mais de

30 anos atrás. Aí com 15 anos eu comecei a fumar, mas era uma coisa muito mais de festa, muito mais recreativa, beber, nesta época era mais em festas.

O que o álcool te dava? Como é que você ficava?

O álcool me dava, assim, muita agonia, eu bebia mais por uma questão de ambiente, né? Não era por uma brecha ou um problema interior meu, isso aí quando eu comecei meu tratamento em 1999 aqui, eu comecei a refletir sobre isso. No meu tratamento eu consegui detectar porque eu tinha depressão, o álcool não. O álcool era uma coisa recreativa, só que foi tomando volume, eu comecei a beber muito mesmo. Quando eu experimentei a maconha eu não bebi. Não gostava de tomar cerveja, *whisky*, porque me deixava muito louco, muito louco, me dava apagamento. Eu não gostava dessa sensação não. Mas era mais a coisa do grupo, era mais recreativo mesmo, quando eu comecei a fumar maconha eu deixei de beber. Agora, quando eu experimentei o pó, aí comecei a beber.

Como é que foi a sua experiência com o pó?

É uma coisa estranha, de vez em quando dá umas vontade. Mas tem que distinguir o que é vontade de uma fissura.

Então me fale o que é uma vontade e o que é uma fissura?

Vontade, se você colocar no “pé da palavra”, vontade é uma coisa que você pode administrar. Agora, a fissura é difícilíssimo, pra mim e para os outros, eu digo pros outros porque eu trabalho com isso há 4 anos. As pessoas que eu trabalho são diferenciadas culturalmente, socialmente, entendeu? Então, mas..., a dependência não tem escolha não, ela entra vai entrando... A sensação do pó é o que eu sempre gostei.

Como era, tenta descrever.

O que? A viagem do pó? Exclusivamente do pó eu vou te responder, mas assim, o que está na minha memória recente não é só a viagem do pó, é uma viagem misturada, cocaína, maconha e o álcool. Quando eu comecei a fumar maconha eu parei de usar o álcool e só fiquei na maconha, quando eu comecei a usar cocaína eu voltei a usar álcool. Pra que? Pra me dar a manutenção da cocaína, porque me instigava muito. Eu sou um cara hiperativo, eu não paro, um cara que trabalhava 15,

16 horas por dia. Então ela me dava muita euforia, sabe, é uma viagem muito louca, ela me deixava muito louco, louco mesmo. Até nesta questão da sexualidade, muita fantasia, sabe, que você cria. Na época que eu era casado eu não usava, mas depois que eu separei, com minha namorada, mesmo... Eu tenho impressão que as namorada que eu fiquei, elas gostavam daquele meu jeito quando o corpo sob efeito.

Te potencializava sexualmente?

Totalmente. Eu digo da fantasia. Porque a cocaína tem essas coisas dá ereção, dá, dá, vamos dizer..., dá ereção mesmo. Era muito da fantasia, tem um caso que eu conto mesmo, assim... Amigas minhas também falavam sobre isso. E é provado que ele mexe com a libido né, e mexe mesmo com a libido da gente. Mais na minha cabeça, daí eu fui passando, passando, passando, aí você se pergunta: Qual será minha droga? De preferência, entre aspas? Aí eu vi que era a maconha. E eu acredito nesta linha de que a maconha pode tirar muita gente das drogas pesadas. Porque eu permaneci durante um bom tempo, depois que eu me tratei, mesmo eu me tratando, eu fui usando a ...cocaí..., a maconha e fui “escanteando” a cocaína e o álcool. E aí eu conseguia com a maconha, porque ela me acalmava. Como eu era um cara muito agitado, eu conseguia com a maconha administrar. Administrar exatamente a minha fissura, que pra mim é uma “hipervontade”. Eu sou a favor da abstinência por causa disso, se você entrar nesse processo, lá na frente você não vai sentir fissura e sim vontade. Uma vontade que ela chega e você tem como administrar.

Como é que ela chega? Tem algumas ocasiões que você tem mais vontade?

Depende muito. Se é a vontade de fumar maconha, vontade de cheirar cocaína, vontade de beber. Primeiro que beber, hoje eu consegui colocar na minha cabeça, aprendi colocar mecanismos que eu até aprendi aqui no RAID, por exemplo, a fissura bate, e eu olho para essa droga..., a fissura bate para este tipo de droga e eu penso no que ela fez mal para mim, eu penso no que ela tem de mal. E aí isso ajuda você sair daquele estado de fissura para uma “vontadezinha”. Esse é o mecanismo.

A fissura pode ser administrada?

Não. A vontade é administrada. A vontade é administrada, individualmente, só que a fissura você tem que ter um rumo, você tem que ter ajuda. É o caso da cocaína. A cocaína quando vem.... E dizem que o crack é 10 vezes maior.

Você nunca fez uso de crack?

Não. Graças a Deus. E, eu sou preconceituoso. Sou preconceituoso..., quanto ao uso da cocaína, hoje eu sou. Agora eu sempre digo: O tratamento é um processo. Agora, como é que eu descobri que eu tinha depressão? Aí eu faço uma volta no tempo e me lembro, eu nessa idade assim, quando eu trabalhava com meu cunhado. Como eu era muito preocupado com minha família, eu não conseguia ajudar, entendeu? E, eu lembro que eu sempre ficava deitado e essa coisa ia remoendo na minha cabeça, ia remoendo, remoendo. E aí até a depressão eu consigo administrar hoje, eu não me preocupo mais. Eu sempre digo que eu acho que o que me ajudou muito nesse negócio de recuperação é porque eu sou muito “caxias”. E, as vezes, sou muito “caxias” comigo mesmo. Uma vez meu médico me disse: “Você, você....” Eu me culpo muito pelas coisas. Eu tenho que lembrar que eu sou um ser-humano, eu estou sujeito a determinadas coisas que tem na vida. Como o uso de drogas. Que a facilidade é muito maior hoje em dia. na minha época de adolescente, se usava, mas o que se usava era droga injetável e maconha. Cocaína chegou nos EUA no final dos anos 70, pra poder chegar no Brasil, foi um... Foi mais demorada.

Por que você decidiu parar de usar? Por que você veio para o RAID?

Na verdade, eu estava num momento de..., de loucura, não era de loucura. De descontrole. Eu já não ia mais trabalhar porque eu inventava história. E eu era uma pessoa muito conceituada na empresa. A maconha não, mas a cocaína começou me atrapalhar no meu trabalho. E, uma determinada vez perdi o controle, o cara me deu uma tapa, e eu tava muito doidão daí...

Você ia trabalhar cheirado?

Não. Mas eu fazia coisas absurdas, não sei como é que eu fazia. Aí, até nesse dia eu ia matando um amigo meu. Um amigo não, o irmão de um amigo meu, porque ele me deu uma tapa, deu um murro no meu carro. E eu fui em casa, peguei uma arma, abri o carro assim, na rua, chamei ele para brigar. Joguei a arma no portão e disse

que eu não era homem de brigar com arma, já que ele tinha “ido na tapa”. Acordei, o carro todo aberto, numa rua deserta, e eu acordei com um senhor me chamando. Eu tinha usado toda droga, pela polícia eu tava lascado nesse momento. Aí eu comecei a conversar comigo mesmo: “*Poh, “cê” tá com problema!*”. Aí um amigo meu me trouxe até o Raid, me mostrou o Raid. Ele ficou me procurando, procurando, procurando até me achar e eu conversei com médico. Aí eu não me esqueço, depois de muito tempo de conversa ele me “chaviou” e perguntou: “*Você vai fazer o que amanhã?*” Aí eu disse aquela velha conversa do dependente, eu comecei a mentir e uma coisa que me incomoda muito é a mentira: “*Ah doutor, eu tenho trabalho e...*”. Comecei a inventar história. E ele disse: “*Esteja aqui de 5*”. Aí passei o dia em casa, não ia trabalhar “porra” nenhuma e aí fiquei com aquela coisa na minha cabeça, vou não vou, terminei fazendo um cigarro de maconha enorme, aí vim fumando da minha casa até aqui. Aí começou todo esse processo, entrei, passei 3 meses e meio internado, aí depois de 10 dias recaí, usei demais, aí depois que tava usando 3 dias direto, aí vim pra cá e me internei de novo.

Como foi a recaída?

A recaída foi como se eu quisesse preencher aquele tempo que eu fiquei internado 3 meses e meio. É você usar: 12 quilos..., “ops” gramas de pó, dois litros de vodka, muita maconha, me isolar no meu ciclo, com meu cachorro. E, assim, depois de muito uso vem a paranóia, né. Mas uma das coisas que me ajudou foi muita reflexão, sabe, e eu saber que tem muita gente que gosta de mim e, principalmente, meus filhos. De início eu fiz por causa dos meus filhos, mas depois eu comecei a, a...tirar essa coisa do masoquismo, sabe, na minha vida.

Você usou essa palavra *reflexão* agora. Como é que foi essa passagem do ato para a reflexão? Parece que o dependente é aquele que vai direto ao ‘ato’, ele não ‘pensa’, ele ‘age’.

Ele atropela...

E como é que se deu para você essa passagem para a reflexão?

No meu caso, foi na mentira. Eu sempre detestei muita mentira, muita injustiça. E isso sempre viveu do meu lado. E quando eu entrei no pó, eu comecei a mentir, não mentira para prejudicar os outros, mentira para... Mas até eu chegar neste ponto demorou um pouco, né? Eu tive que começar a me tratar, começar a refletir e eu fui

pela “cartilha do RAID”. Entendeu? Quando eu comecei pra tu ter uma idéia, meus primeiros 15 dias foi chorando, meu carro todo batido e eu chorava, chorava constantemente. Aí durante o tratamento todo, durante as reflexões eu dizia: “*tu tá te embutindo*”. Até com meus filhos mesmo, que eu sou separado e eles não moram comigo. Mas já passei 15 dias sem vê-los. Aí, quando eu mergulhei no tratamento, eu comecei a ver a dificuldade de você se tratar. Não é de você se tratar, mas de você conseguir chegar em um estágio de abstinência, num estado de controle, porque, é aquela coisa, não tem cura, mas tem controle. Eu tenho que ter meu controle hoje. Já passei por diversas situações assim que..., já vi gente fumando crack na minha frente, sabe, e nunca me dá dor de barriga. Porque o pó tem esta característica, tanto o pó como os derivados. O pessoal quando pensa, quando sente a fissura, dá logo dor de barriga. Essa dor de barriga pra mim, foi o momento de dor, o momento de dor da fissura. Quando passei um bom tempo em abstinência, aí eu já comecei a ver pó de novo.

O que você acha que o dependente mais gosta na droga?

A viagem, cada um tem uma viagem diferente, né? Aí quando você usa muito, as drogas, aí já é um estágio avançado. Como tu não consegue se satisfazer com uma viagem só e começa partir para outra, daí sai misturando tudo, é porque você não tá legal não. Eu digo isso porque eu misturava mesmo! Era quatro substância: maconha, álcool, cocaína e cigarro. Então, no meu uso, no final eu não estava conseguindo usar com as pessoas, porque eu já estava na paranóia. Tanto é que, eu vou dizer, assim, eu não tenho tanto preconceito com a maconha não. O ser humano já usa droga a mil anos, né? Antes de Cristo, a droga já era presente, né? Tanto é que a maconha é conhecida há cinco mil anos.

O que você quer dizer com isso: “Eu não tenho preconceito com a maconha”?

Porque a sociedade é hipócrita, eu acho assim... Eu não entendo, não entendo não. O cara chega... Eu não vejo diferença com um dono de bar que fica satisfeito quando tu gasta 200, 300 “paus” lá, em duas ou três garrafas de *whisky* e o cara não está nem preocupado em ter um acidente, matar pessoas ou morrer. Uma droga “fuderosa” como é o álcool e não existe nem propaganda contra isso. Ao contrário, existe muita propaganda para se fazer o uso, enquanto a maconha tá aí. Eu fui um dos caras que deixei a cocaína pra fumar maconha e deixei o álcool pra fumar maconha. Se meus filhos chegar no ponto de..., eu vou dizer: “*Fume maconha, não*

beba não". A maconha te dá uma viagem, a maconha "cê" relaciona muito com a coisa da natureza. Só que tem pessoas que faz uso diferente, não pensa desta forma. Antigamente, os *hippies* usava maconha. Usava maconha, mas tinha esses "dois dedinho" aqui de paz e amor. Hoje em dia não, a pessoa usa mais para roubar e prejudicar o próximo. E a pessoa que diz que, porque tá "emacanhado" e vai roubar, é tudo mentira. Porque tu vai ficar até lentificado com a maconha, tu vai dormir, tu vai comer muito. E aí se tu "bota" outra substância com a maconha, aí sim tu vai ficar doidão. Aí tu vai "botá pra lascar". Mas eu entendo que isto é muito do caráter das pessoas. Aí por isso que eu digo, a sociedade é "escrota". Pra onde você vai tem o álcool, casamento, batizado... Daqui a pouco o indivíduo começa a apresentar problema com o álcool, aí a sociedade exclui, né. Cachaceiro, não chama fulano, porque fulano dá problema. Aí é uma sociedade muito egoísta, porque vê o mal que o álcool faz. Saiu uma pesquisa agora, de que 40% dos acidentes tem a presença do álcool. Desses 40%, 70% tem óbito. Eu não tenho preconceito com a maconha. Acho sim, que deveria ser liberado, legalizado, mas claro com restrições como: menores, como o álcool. Porque eu sou contra "de menor" usar? Porque eles estão numa fase que a cabeça está numa velocidade muito grande, isso aí a maconha desmotiva, desmotiva. Mas não como o álcool. O álcool além de desmotivar, são outros prejuízos que a pessoa tem. O crack fabrica isso, pega jovem pobre e vicia e na "hora H" quando ele não tem dinheiro mais para comprar, "bora" ser aviãozinho. Vai fazer "aviãozinho" para poder ter a dele. Aí bate em um menino de 18, 19 anos, vai pra um presídio onde ali tudo é marginal, com superior, mestrado, tudo é marginal. Os marginais vão ensinar tudo que não presta, ele vai sair dali um assaltante de banco. Aí só acontece com pobre, com rico não acontece não. [...]

"Cê" vê eu, cabra velho, comecei usar maconha e cocaína..., e o tanto de menino novo que tem por aí.. Muitos querem se afirmar, dentro de um determinado grupo. Eu penso nessa criança tímida, é.. a droga é uma porta e aí quebra essa coisa da timidez e ele começa se dar bem no grupo e é aí que mora o perigo.

Você que já começou na vida adulta. O que você responsabiliza pelo seu começo de uso de maconha, de cocaína?

Era a coisa recreativa mesmo. O efeito que eu gostava, sabe? E a partir do momento que eu comecei associar a maconha e a cocaína a algum divertimento, a

praia, acampar, ir para uma boate, namorar, sexo... Tudo isso era muito mais gostoso com a droga.

No começo do uso, a gente sabe que tem “a coisa mais situacional”. Você ficou até o final, ligando o seu uso a determinadas situações, ou depois não tinha mais isso?

A maconha sim, em qualquer lugar, com exceção do trabalho, eu usava. Aí quando começou na cocaína não, dependendo o programa eu já não tinha mais vontade, em determinados tipos de divertimento. Aí ficou uma coisa mais isolada, entendeu? Aí foi quando eu comecei a me prejudicar realmente, foi quando eu comecei a usar cocaína. Eu já tinha tido pequenos prejuízos com o álcool, mas quando eu conheci a maconha, aí o álcool saiu, aí eu fiquei uns 5 anos para depois usar a cocaína. No período que eu estava usando a maconha, minha vida estava ótima. Trabalhava em dois trabalhos.

Era um tranqüilizante?

Era pra mim como se fosse um tranqüilizante, mas era como se eu tivesse feito um trato, eu e eu mesmo: *“Olha, cara, vai fumar sua maconha numa boa, “bota pra escanteio” sua cocaína, “bota pra escanteio o cigarro” e “bota pra escanteio o álcool”*. Agora a cocaína de vez em quando vem aquela vontade, mas bem longe, assim. E eu digo, eu só uso se eu quiser mesmo. Já me ofereceram diversas vezes. Muitas coisas que eu tenho vontade, mesmo... A vida vai passando e você tem vontades. Mas essas vontades, vem e vai, vem e vai. As vontades sadias que eu tinha eu tô começando a realizar, como fazer cursos. Foi coisa assim, eu passei quatro anos e dois meses fazendo terapia, grupo, né, e depois individual fiquei um ano, com o psiquiatra. Aí eu dizia que eu sempre fui “caxias” para comigo mesmo. Essa minha “caxiagem” me ajudou muito.

Entrevistado 21	Idade: 17 anos	Duração: 17’14”
------------------------	-----------------------	------------------------

Você começou fazer uso de drogas com que idade?

A maconha, quando eu experimentei, eu tinha 11 anos, já faz seis anos que eu sou usuário, maconha toda dia eu usava. Eu ia trabalhar de manhã, meio dia eu saía do

trabalho, fumava, almoçava, voltava pro trabalho, depois às 6 horas e quando era mais tarde, 11 horas, meia noite, eu usava pra dormir.

Você só fazia uso de maconha?

Maconha, nunca me atrapalhou no meu trabalho, na minha família, no meu relacionamento com minha namorada. Nunca me atrapalhou nada não. O que me atrapalhou mais foi o crack.

Você se lembra da primeira vez que você fez uso de maconha?

Lembro.

O que você sentiu?

Não senti nada. Senti nada não: *“Meu irmão, oxe, eu tô normal!”* Talvez por não tragar direito mesmo, dar aquelas tragadas forte mesmo. Agora eu só usava maconha boa mesmo.

E o que a maconha boa, dá na cabeça?

Eu sempre ficava normal, fumava, metia um colírio “nos zóio” e trabalhava normal.

Se você ficava normal porque você usava então?

Eu fumava porque eu gostava mesmo, gostava mesmo.

Do que você gostava na maconha?

Gostava de ficar a vontade, de boa. Eu não sou uma pessoa triste, sou uma pessoa alegre. Faz uma semana que eu estou aqui, não fiquei deprimido, não tomei remédio, nem nada. Tô me alimentando bem, tô dormindo bem. Se eu disser a você que a maconha, em algum momento de atrapalhou, eu tô mentindo. Eu gostava de sentir aquela sensação de livre, de pessoa livre mesmo, sabe? Se brigava com a namorada, alguma coisa, fumava e voltava normal. Trazia alegria, não vou dizer que não.

E você ficou quanto tempo só fazendo uso de maconha?

Quando foi em 2003, aí passei para cocaína, cheirei o pó. A primeira vez que comecei a cheirar, passei mal. Cocaína, bebida e maconha e cigarro. A gente, uma dia, começou a cheirar pó e beber, beber e cheirar, foi depois do trabalho, estava com farda do trabalho ainda..., estava na euforia da cocaína, aí fumava um baseado, aí relaxava, aí depois..., cheirava de novo...

E o pó, o que o pó te dava?

Uma “nóia” mesmo, só vontade de cheirar mais mesmo. Igual o crack, fuma a primeira, aí já era. A primeira vez que cheirei comecei a passar mal mesmo, meu coração disparou mesmo e eu tinha a sensação que ia morrer. Fiquei uns 3 dias, assim, com o corpo doendo e falei que eu não ia cheirar mais. Fiz uma promessa que não ia mais cheirar cocaína e não cheirei. Fiquei uns dois anos.

E o crack como foi que começou?

Estava no aniversário de um colega meu, o pai dele já tinha sido preso por tráfico de maconha e a mãe tinha saído a pouco tempo. O pai dele saiu aí quando ele voltou, já voltou com pedra, com crack mesmo. Eu experimentei e não senti aquelas coisa não. Mas quando já foi em 2005 eu usei e aí pegou, mas parei. Agora quando foi em 2006 foi que eu comecei a usar mesmo, todo dia, 10, 15, 20 pedra. Era bastante, aí começou a me atrapalhar no meu trabalho. Chegava do trabalho, ia começar fumar de 11:00, meia-noite e só ia parar de 5:00 hora da manhã, aí fumava um baseado por cima e ia dormir. Dormir não, só dava um cochilo. Até da maconha eu esqueci. Só tava fumando pedra e uns remédio que um psiquiatra meu me receitou, *olcadil*, ele passou pra mim tomar e outros remédio pra ansiedade. Quando ia pro trabalho dormia no birô, dormia de baixo do birô, dormia no banheiro. Aí quando começou a me atrapalhar mesmo, eu pedi ajuda, não vim forçado para cá, nada: *“Mãe, eu to precisando de ajuda, vamo procurar uma clínica porque não ta dando pra mim mais não”*.

Por que você acha que usava droga?

Por que eu usava? Assim, a maconha, eu já sei, é porque eu gosto. Só que o crack, quando pega no sangue mesmo, pro cabra sair, só com ajuda. E toda hora “cê” arruma uma desculpa pra fumar, brigou com a namorada, vou fumar, brigou com a família. O crack “cê” arruma desculpa pra tudo, pra fumar.

Tenta me contar um pouco o efeito do crack na sua cabeça?

Rapaz, em mim o efeito era só aquela “nóia” de pensar que tinha alguém, se passasse um carro, eu chegava na brecha da janela do meu quarto e ia olhar. Tinha até as mancha no meu vidro, assim, porque eu botava a mão pra olhar, assim, imaginava que tinha alguém rondando a minha casa e ia olhar pra ver quem era. Eu apagava todas as luzes e ficava na porta vendo se minha mãe não tava me

espionando e escutando alguma coisa atrás da porta. Eu via gente, via bicho saindo...

Mas era boa essa “nóia”?

É. O crack já é ruim, porque é bom demais já. O primeiro tiro é muito prazeroso, você chega e dá o primeiro tiro e depois é só “nóia” mesmo, o resto é só “nóia”. O efeito mesmo é o primeiro e depois é só o organismo pedindo mais e mais.

Esse “primeiro tiro” você compara a alguma outra sensação que você já teve na vida?

Não. O cachimbo tava assim e quando chegava perto, já chegava agoniado já. **Aí cê pegava pra dar o primeiro, colocava logo uma pedra em cima, inteira e fumava. Aquele primeiro, chegava dar aquela sensação assim....(respira fundo) e você parava.** Você vê que mexe mesmo com a cabeça da pessoa, mexe mesmo. E você muda mesmo, muda o humor, muda tudo. Você fica aquela pessoa cabreira já.

Como que é se imaginar sem droga, agora?

Construir, eu quero construir, agora em 2007, eu quero construir. E sair daqui bem mesmo para encarar a vida lá fora. Porque o ano de 2006 eu só destruí. Não construí nada. Graças a Deus, eu não cheguei pegar nada de minha casa, roubar minha mãe.

Como é que você comprava?

Comprava com meu dinheiro, pedia dinheiro para minha mãe e ela me dava. Fazia a bola de neve, pegar dinheiro com agiota, eu peguei também, cheguei pegar R\$1.000,00. O dinheiro do meu trabalho já não dava mais. Eu ganhava R\$ 700,00, mas já não dava mais. Eu trabalhava no setor financeiro, numa firma, eu era digitador, aí todo cheque que chegava na empresa, eu lançava no sistema lá antes de ir pro banco. [...]

Como é que você esta se sentindo, nesta semana aqui?

Tô bem. Como eu disse pra você, tô comendo bem, dormindo bem. Até agora não tomei remédio nenhum.

Sente falta de usar droga?

Não. Até ontem eu tava falando com o doutor: “*No momento que eu estou aqui, não senti vontade, meu medo é lá fora*”. Se eu falar que em algum momento eu tive vontade de usar, eu to mentindo.

Qual o maior dano que a droga te trouxe?

Material. No organismo nem tanto, tava só com uma “alteraçãozinha” no fígado, mas o médico disse que era normal. Material eu me lasquei mesmo, fiquei cheio de conta. O cara segurou até o documento da minha moto e o recibo. Quando eu vim para cá minha conta tava R\$1.800,00 e negocieei com ele e paguei isso aí. [...].

E socialmente, a droga te deu algum poder ali na sua cidade?

Não. Você é excluído mesmo, socialmente, você é excluído mesmo, por causa da droga. Eu já tava andando com aquelas pessoas que não tinha nada a ver com meu..., meu, como é que se diz, tava andando com pessoas que não tinha nada a ver com minha vida. Eu tô aqui porque preciso de ajuda. Já deu o que tinha que dar. Já deu mesmo.

Entrevistado 22	Idade: 40 anos	Duração: 29'24''
------------------------	-----------------------	-------------------------

Você começou a usar droga com quantos anos?

Eu comecei a usar com 32, acho. Eu comecei a usar tarde. Eu passei um bom tempo deprimido, mas não assumia, era muito orgulho. Até que eu comecei a usar droga. Eu bebia, aí comecei a fumar maconha, da maconha passei para a cocaína, e da cocaína para o crack. E o crack foi a bomba.

E esse processo durou quanto tempo?

Uns dois anos. Bom, desde que eu comecei a exagerar na bebida até quanto eu vim procurar o tratamento, durou uns 3 anos.

Você se lembra das primeiras sensações que experimentou com cada droga?

O álcool, bom... A primeira sensação, não lembro.

Você lembra da primeira vez que fumou maconha?

Não, eu lembro da primeira vez que fumei crack.

E como foi?

Olha, eu tenho uma teoria toda própria. Há 100 anos diz que Freud usava cocaína para depressão, né? Quando eu fumei crack parecia que eu estava energizado, vivo. Entendeu? Aquilo, na primeira vez eu já achei fantástico. Só que o fantástico virou um bicho papão, começou a se avolumar, começou nos finais de semana, depois diariamente, durante a noite. Aí, depois começou a interferir no trabalho. A sensação que me deu foi uma sensação de energia, talvez de estar vivo de novo. Típico da cocaína, mas com o crack é potencializado.

Você consegue pensar, hoje, o porquê que você começou usar droga?

Acho que é difícil falar de um fator só, né? Se eu fosse colocar um fator só eu colocaria a depressão. [...] Eu estava muito fragilizado por causa do fim de um relacionamento, e outras coisas que me fragilizaram, e foi o “estupim”. [...]

Como foi sua adolescência, o que você gostava de fazer?

Eu era muito carente, queria chamar muita atenção, especialmente em relação ao estudo. Isso repercutiu em toda minha vida. Era sem limite, quando focava em alguma coisa, tinha que ser aquilo e pronto, por outro lado, em alguns momentos desistia fácil daquilo que tinha se empenhado e não queria mais, de uma hora para outra.

Do que você gostava de fazer?

Eu tive minhas épocas, época de jogar bola, de ir para praia pegar onda...

Gostava de fortes emoções?

Acho que quando era criança gostava mais de fortes emoções. Acho que na adolescência eu queria ser adulto..., ou não, o que queria era chamar atenção. [...]

Em que ponto você chegou com a droga?

Ah..., eu cheguei em um ponto deplorável. Eu extrapolei muito a ponto de ter apagamentos, passar três dias consumindo crack sem parar, sem tomar banho. Fui assim, eu tive que pedir ajuda. Eu passei anos falando o contrário do AA: “Só por hoje eu não vou usar”, e eu dizia: “*Só por hoje eu vou usar e amanhã eu paro*”. Foi complicado. Tinha crises de abstinência. Até hoje eles me ajudam financeiramente.

Como foi para você ter que deslocar seus pais para ajudá-lo?

Eu responsabilizava muito eles pelo que estava acontecendo comigo. Eu queria que eles resolvessem algo que eu tinha que resolver. Então, tinha muita revolta, atritos, e eu lembro que no começo do meu tratamento, meu psiquiatra falava que eu era muito filho. Hoje, eu vejo que tenho que fazer minhas coisas. Uma coisa importante no meu tratamento: minha auto-responsabilidade.

Você consegue descrever como foram os dias que você passou usando crack direto?

Eu lembro muito pouco, só lembro em uma das noites... Bom, deixa eu contar todo o contexto. Era uma favela, como sempre, no uso de crack. Não dava tempo de ir para casa, então eu fiquei na casa do traficante. Engraçado, que o traficante, dormia, acordava, tomava banho, comia, e eu continuava usando no mesmo lugar. Eu lembro que na primeira noite, eu cheguei lá no final da tarde, olhei no relógio era 11 horas e quando eu vi, já era 11 da manhã. E eu lá, consumindo. Tinha muita neurose (paranóia). Tinha uma certa alienação, pois não dava tempo de pensar, e tinha muita autodestruição, eu estava me matando. Ele tinha comprado muitos maços de cigarro, pois o crack se fuma com a cinza de cigarro. De vez em quando, ele chegava e perguntava: “E aí, estava precisando de alguma coisa?”. E, já jogava 10 pedras de crack, 20 sei lá e dizia: *“toma aí, depois tu me paga”*. Houve até uma manipulação por ele. Eu parava, ele dava mais, então não tinha como parar. Eu cheguei até no meu limite físico. É tanto que no final, eles me deram um cigarro de maconha para eu conseguir ir para casa. Mas não consegui. Saí da casa dele, dei alguns passos e tive um “apagão”, eu apaguei. Eu acordei na casa do traficante, com um ventilador voltado para mim, e ele mandando eu comer alguma coisa. O engraçado foi a sensação do “apagão”: eu lembro que primeiro começou a falhar minha audição e depois começou a falhar minha visão, e aí eu apaguei. Naquela meia hora, era como se eu estivesse no nada. Eu não sei o que aconteceu. Foi muito esquisito. Quando eu acordei eu comi alguma coisa e fiquei por lá, não tinha condição de andar. No outro dia quando eu acordei eu já fui pedir mais droga. É complicado. No finalzinho do meu consumo intenso eu cheguei a me flagelar e tentei me cortar. Acho que não foi uma tentativa de suicídio, foi flagelação mesmo. Acho que foi o ápice do meu consumo, e aí eu disse: chega!

Onde você localiza o prazer que o crack te dava?

Acho que o único prazer foi o desaparecimento da dor, pois não dava para pensar. A sensação é terrível, a neurose é terrível, o medo é terrível, mas tudo aquilo era ocupado por um sentimento muito ruim. Eu tentei usar droga para tentar amenizar aquele sentimento, mas acho que o consumo da droga foi tão ou “mais ruim” do que aquele sentimento. Foi aí que eu comecei a usar sem parar.

Tem uma imagem que é um trágico-cômico. Ele tinha um travesseiro daqueles amarelinhos. E eu lembro que uma vez ele começou a jogar no chão, e eu achando que era pedra de crack né, e ele rindo da situação, como se fosse um animal. Isso fica marcado na minha cabeça.

Mas se a “nóia” era tão ruim, por que as pessoas se mantêm fazendo uso?

A paranóia é ruim sim, mas, pior ainda é ficar sem sentir nada. Vale o preço de sentir a “nóia”, compensada pelo prazer do primeiro tiro.

Você consegue perceber que existem estágios de dependência?

Comigo aconteceu que eu estava com um sentimento muito ruim e a droga é como se anesthesiasse minha dor. Eu não fui por euforia, eu fui, pois já estava bem doente. [...]

Entrevistado 23	Idade: 43 anos	Duração: 30' 15''
------------------------	-----------------------	--------------------------

Gostaria que você falasse um pouco da sua experiência com o crack?

Começou que eu era usuário de cocaína. Já fazia uns 18 anos que eu usava cocaína e de repente sumiu das bocas a cocaína, você ia buscar e não havia mais. Já que o cara entrava na bocada e não tinha cocaína, “os cara” falava: “*Leva esse daqui, experimenta*”. E experimentei uma vez e não gostei e não gostei, quando chegou na segunda vez...

Você não gostou por quê?

A sensação inicial é de vômito, enjôo, uma mal-estar tremendo, a primeira. Se parece muito com heroína, que eu já fumei também heroína, parece muito a sensação e um mal estar muito grande. Uma tontura, um enjôo e vômito das primeiras vezes, depois passa.

E por que mesmo diante dessa sensação negativa a pessoa continua tentando?

Eu já era adicto da cocaína e certa altura eu estava na casa de um traficante, ele fumando crack e eu esperando a cocaína chegar, quando a cocaína chegou e comecei a cheirar eu disse: *“deixa eu experimentar de novo”*. E ele disse: *“Cara, não queira não, isso não presta não, fica na sua cocaína porque faz menos mal. Isso aqui é péssimo”*. Eu insisti... E ele disse: *“se quiser fumar pode fumar, mas se você morrer aqui, eu te joga no canal, porque você pode morrer. Eu não te conheço em relação ao crack”*.

Isso que ele falou te instigou?

Me instigou a usar sim, me deu aquela curiosidade, então o bicho é danado, é bem mais forte do que a cocaína. Com isso ele acusou uma *“lombra”*, uma sensação mais forte do que era a cocaína. E nesse momento como eu freqüentava muito as favelas, eu não ia muito para as baladas, né? Porque a cocaína eu cheirava e gostava muito de ir para as baladas. Porque você com duas gramas de cocaína você passa a noite dançando em uma boate. Em vez de você se isolar, você fica sociável, totalmente, a ponto de estar no meio de pessoas, no começo é muito engraçado, você dança, você faz piada, você se desinibe. Eu sempre tive dificuldade de assim..., chegar nas mulheres. Mulheres nunca foi meu primeiro plano, eu era boêmio, eu gostava de poesia, eu gostava da noite, era taciturno, na verdade, eu gostava da noite e da boemia, daquele movimento noturno, mas não necessariamente buscar uma transa, se desse tudo bem.

Sexualmente mudava alguma coisa com a droga?

Mudava. Agora, se eu tivesse uma atração pela menina, e se ela fosse cheirosa, eu usava meu olfato, porque eu sabia que a cocaína brochava o cara. Eu nunca tive problema com sexo, até hoje eu não tomei... Na minha família é assim, meu pai teve filho com 70 anos. Nunca tive problema sexual, nunca brochei. Se eu pensar, assim, uma vez... Foi raro. Mas a cocaína brocha o cara. Mas se eu sentisse a atração, eu já sabia o segredo, era o olfato, então eu ia para o sexo oral. Se fosse uma menina limpinha, bonitinha e tal, aquilo ali, automaticamente, me excitava e depois que ficava excitado, aí pronto. É o que agente chama: *“envernizava”*, né? Daí para frente era só orgasmos, orgasmos, orgasmos... Tinha algumas táticas de prevenção contra a *“brochação”*.

Ao mesmo tempo, quando eu chegava em casa, porque minha mulher é muito sexualizada. Pra mim, uma das minhas maiores traições era... Eu era boêmio, mas eu tinha uma coisa com minha mulher, ela também é um pouco sensível, então além da traição de ter passado uma noite fora de casa, eu evitava orgias. Eu evitava orgias, eu evitava ser caçador de mulher, porque aquilo para mim seria uma sacanagem em dobro. Não era só uma questão de fidelidade, era uma questão de que eu já tava cometendo um ato altamente cruel com minha mulher, minha família e ainda traição sexual... Ela também sentia, ela sonhava às vezes. [...]

A cocaína, fisiologicamente falando, anatomicamente falando ela dá... Não é uma convulsão, mas ela dá... Você fica tenso, sua musculatura fica tensa, agente chama “panquecar”, até que você durma, mas corporalmente, a cocaína me deixava num estado de tetania muscular muito grande, os músculos ficavam muito tenso, o corpo se levantava sozinho assim, sabe? E não conseguia dormir, às vezes estava quase dormindo e acordava. Inclusive, o cara trava, fica desfigurado, o rosto trava.

Fala um pouco do efeito do crack.

O efeito do crack é bombástico. Se você pega a melhor maconha, por exemplo, você vai ter aquela “*lombra*”, uma sensação estrondosa, que demora para passar. O crack, não, o crack é uma sensação de êxtase e de prazer. Não um prazer orgástico, mas gera uma sensação de prazer inexplicável de 30 segundos, no máximo 1 minuto, dependendo do tamanho da pedra. Quando o crack é ruim, você tem que esfarelar ele, porque ele queima e você não fuma ele, você tem que apagar. O crack bom, agente chama manteiga, ele estala no seu rosto, umas bolhinhas, sabe? Parece um mel derretido, sabe? As experiências com o crack que eu tive, me fizeram querer só o crack. Foi indo, indo, que eu só queria o crack, não queria nem cocaína. Chegou ao ponto de eu não querer mais cocaína, ia direto ao crack.

Eu sempre fui muito imediatista em algumas coisas, sempre fui muito sem limites. Sou “filho da ditadura”, vamos dizer assim. Tudo quem resolvia em casa era minha mãe, pois meu pai saiu de casa eu tinha 15 anos. E eu sempre fui daquela geração *hippie*, de transgredir. Já que a ditadura estava reprimindo a idéia era de transgredir. Ao mesmo tempo eu era de elite, durante o dia, mas de noite eu era o louco. Agora, o crack tem o “metiê” dele, né? O movimento de favela, de barraco, de polícia. E isso é um conjunto de fatores. Porque o crack broxa mesmo, tem que ter muita estratégia para fazer sexo com o crack.

Os 30 segundos de efeito do crack passa de uma vez ou fica resíduos?

Ele passa, cada tragada que você dá é uma “lombra”. O que vai alterando é que você vai se enfraquecendo e seu corpo vai pedindo água, porque vai se desidratando. É uma droga egoísta, que você fuma sozinho, e dá “nóia”. Quem usa crack é “noiado”, com medo de tudo, ao mesmo tempo gostando daquele movimento, não sei como. Você fica nervoso, “noiado”, a polícia passando por todo lado, Porque os barracos ficam fumaçado, o cheiro é muito forte. “Há qualquer momento você podia cair”!

Você gostava disso também?

Gostava. Eu gostava do *underground*. Eu morei na Europa, ia para aquelas festas *underground* na beira de porto, tudo apagado. Eu gosto da coisa *underground*. É “noia” todo tempo. Se você estiver em um motel e ouvir um barulho de carro, você vai achar que é polícia, se a camareira tocar a campainha, você vai achar que “sujou”!

E qual o prazer disso?

Rapaz, eu não sei. Eu nunca fui sádico, masoquista, mas eu gosto da coisa *underground*.

Você consegue pensar porque usou drogas?

Dentro de mim vem a palavra limite. Eu nunca aceitei limite. Eu sempre transgredi, por causa da minha liderança. Eu tenho liderança fácil. Tenho uma capacidade relacional muito fácil. Era transgredir a mim mesmo, eu ia até onde eu pudesse transgredir meu próprio corpo. Nesses últimos usos, era assim mesmo, transgredir o máximo. A minha percepção, a minha ilusão, o meu raciocínio. Sem medo de nada, só medo de levar um “baculejo” da polícia. Já empenhei algumas coisas, mas sempre usei com meu dinheiro. Mas, eu queria romper os meus limites ao máximo. O crack é uma coisa que merece uma atenção especial, que me assusta, mesmo eu gostando, me assusta. O enfrentamento do luto é muito difícil, eu preciso fazer isso ainda.