

PSICANÁLISE E SUJEITOS EM SITUAÇÃO DE DROGADIÇÃO

Érica Henrique Ribeiro Andrade

Especialista em Psicopedagogia Institucional. Especialista em Psicanálise Clínica

Mestranda em Cognição e Linguagem, Centro de Ciências do Homem -UENF

ericahribeiro@yahoo.com.br

RESUMO

O presente estudo reflete sobre a questão do uso abusivo de substâncias químicas e sua relação com a estruturação psíquica inconsciente. Para tanto se optou por desenvolver um estudo qualitativo com entrevistas semi-estruturadas, cuja análise efetuou-se, neste trabalho, pelo viés da literatura freudiana. As entrevistas foram aplicadas a um grupo de mulheres adictas, acolhidas em um abrigo de recuperação, na cidade de Campos dos Goytacazes, RJ, sendo um total de seis, os sujeitos da pesquisa. As entrevistas foram construídas em função do objetivo do estudo, qual seja verificar no discurso das entrevistadas, referências a questões inconscientes e suas implicações no uso abusivo de substâncias químicas. As entrevistas foram realizadas entre agosto e setembro de 2010, tendo sido gravadas. As gravações foram transcritas e os dados foram tratados através da interpretação psicanalítica, tendo como elemento principal a atenção flutuante. A partir da análise do material colhido nas entrevistas, este estudo identificou a atuação específica de mecanismos e princípios enunciados por Freud, tais como o princípio do prazer/desprazer, o conceito de desamparo, o conceito de compulsão à repetição e a teoria das formações substitutivas, demonstrando a real influência do inconsciente sob este sujeito. Sugere-se que novos estudos sejam feitos, articulando futuramente a teoria, o discurso dos sujeitos e novas possibilidades de enfrentamento da situação da drogadição.

Palavras-Chave: Drogadição; psicanálise; Inconsciente.

ABSTRACT

This study reflects on the issue of abuse of chemical substances and their relationship with the structuring psychic unconscious. For both we chose to develop qualitative study with semi-structured interviews, whose analysis was performed, in this work, the bias of Freudian literature. The interviews were applied to a group of women, devoted, welcomed in a recovery, in the city of Campos dos Goytacazes, RJ, being a total of six, the research subjects. The interviews were built according to the objective of the study, which is checking in the discourse of interviewed, references the unconscious issues and their implications in abusive use of chemical substances. Interviews were conducted between August and September of 2010, having been recorded. The recordings were transcribed and the data were processed through the psychoanalytic interpretation, having as the main element to floating attention.

Keywords: Drug addiction; psychoanalysis; Unconscious.

1. INTRODUÇÃO

O presente artigo tem como seu objeto de estudo a questão do uso abusivo de substâncias químicas e a análise das variáveis psíquicas implicadas na drogadição. Acredita-se que o envolvimento do sujeito com o uso desmedido das drogas, terá sempre, apesar de não exclusivamente, uma relação com a estruturação psíquica inconsciente. O conceito de inconsciente nascera no berço da ciência postulada por Sigmund Freud, qual seja a psicanálise, sendo, portanto o viés principal da presente reflexão.

Numa abordagem psicanalítica poder-se-á dizer que uma das formas do sujeito lidar com os seus traumas será o uso abusivo de substâncias químicas. Pretende-se, portanto, refletir sobre a questão da drogadição, em sua relação com a estruturação psíquica inconsciente. A análise que se segue, clarificará entre outras questões, que tal escolha não é aleatória, mas consiste numa escolha da pulsão que faz da droga um possível objeto, sendo permeada a todo instante pela história subjetiva do sujeito.

O esforço neste trabalho foi o de encontrar nos escritos freudianos, uma relação entre a situação da drogadição e as questões inconscientes. Notou-se, no entanto em pesquisa preliminar sobre a produção contemporânea da literatura psicanalítica acerca desta temática, que esta não é tão vasta, pelo menos em comparação a complexidade atual da questão da drogadição. E mesmo os estudos que foram encontrados parecem em sua maioria, se ater a uma discussão teórica, tendo poucas investigações baseadas na fala dos sujeitos.

O presente artigo se propõe atuar nesta lacuna, ampliando a possibilidade de aprofundamento do pensar psicanalítico. Para tanto se optou por desenvolver um estudo qualitativo com entrevistas semi-estruturadas, cuja análise efetuou-se pelo viés da literatura freudiana. As entrevistas foram aplicadas a um grupo de mulheres adictas, acolhidas em um abrigo de recuperação, na cidade de Campos dos Goytacazes/RJ. O contato com os relatos das histórias destes sujeitos foi uma experiência rica em muitos sentidos, em especial do ponto vista acadêmico, por mostrar a viabilidade do diálogo entre a psicanálise e a pesquisa de campo.

A partir da interpretação psicanalítica do material colhido nas entrevistas, este estudo identificou a atuação específica de mecanismos e princípios enunciados por Freud. Ao longo do texto relacionou-se, portanto, os relatos das adictas aos respectivos conceitos de Freud, possibilitando ao leitor uma percepção prática da influência do inconsciente na situação da drogadição.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Com fins de levantamento de dados para análise, utilizou-se a técnica de entrevistas semi-estruturadas, seguidas da transcrição e interpretação do discurso proveniente das mesmas. Devido ao fato de ser este um estudo que envolve pesquisa com seres humanos, submeteu-se à análise e acompanhamento do Comitê de Ética e Pesquisas do ISECENSA, tendo o seu parecer sob o número 0002.0.413.000-11.

Segundo Lakatos e Marconi (1991), a técnica de entrevistas semi-estruturadas apresenta algumas vantagens dentre as quais se destaca o fato desta permitir o levantamento de dados que não estão acessíveis em fontes escritas, sendo estes de significativa importância e relevância para o avanço dos estudos de um determinado tema. Na mesma direção, Cooper e Schindler (2003) afirmam que um dos grandes ganhos das entrevistas pessoais relaciona-se com a profundidade das informações e dos detalhamentos que podem ser obtidos.

De acordo com Boni e Quaresma (2005) as entrevistas semi-estruturadas somam perguntas abertas e fechadas, podendo o sujeito da pesquisa falar livremente sobre o tema proposto. As respostas espontâneas dos entrevistados e a liberdade que estes têm, podem fazer surgir questões inesperadas ao entrevistador que poderão ser de grande utilidade em sua pesquisa. No caso do presente artigo, o roteiro para as entrevistas

semi-estruturadas foi construído em função do objetivo do estudo, qual seja verificar no discurso das entrevistadas, referências a questões inconscientes atreladas ao uso abusivo de substâncias químicas.

As entrevistas foram realizadas entre agosto e setembro de 2010, tendo sido gravadas. Conforme Triviños (1987), a gravação das entrevistas se justifica pelo fato desta permitir contar com todo o material fornecido pelo informante no momento da entrevista. As gravações foram transcritas e os dados foram tratados através da interpretação psicanalítica, tendo como elemento principal a atenção flutuante, que para Freud (1912c, p.125) “consiste simplesmente em não dirigir o reparo para algo específico e em manter a mesma 'atenção uniformemente suspensa' (...) em face de tudo o que se escuta”.

Ao todo nove internas preencheram o termo de consentimento livre e esclarecido, no entanto seis chegaram de fato até o final da pesquisa. Isto se deve ao fato de que uma delas desistiu de sua participação durante o processo e os arquivos das gravações das entrevistas de duas outras internas infelizmente se perderam devido a um vírus de computador.

Para Freud os sintomas neuróticos podem ser compreendidos como produto do vínculo simbólico entre o sintoma somático e sua direta relação com a estruturação psíquica inconsciente. Esta estruturação psíquica, ou seja, o psiquismo humano se define a partir da escolha de Freud por um termo do alemão usual e pouco erudito, em detrimento ao termo *mente* muito mais utilizado no meio científico. Com isso, sua intenção possivelmente foi evidenciar que as formações do inconsciente estão nitidamente presentes na vida cotidiana, idéia que defende desde *A psicopatologia da vida cotidiana* (FREUD, 1901). Assim, Freud coloca o psiquismo num lugar diferenciado da mente tanto no que diz respeito à consciência, quanto à impossibilidade deste estar atrelado a um lugar orgânico. Ao sustentar o termo psiquismo, Freud definitivamente coloca a singularidade como foco principal de toda psicanálise, um singular que se constrói numa história subjetiva de vida e que se revela no discurso do sujeito sobre si mesmo.

Desta forma a interpretação é um método para clarear esta complexa formação, segundo a qual todas as manifestações do inconsciente dizem respeito (FREUD, 1900).

Neste caso o atuar do analista é comparável ao de um escultor que nada pode acrescentar a matéria prima tal qual ela se apresenta, mas pode pelo seu trabalho minucioso encontrar nela uma figura e com suas mãos trabalhar sobre a matéria até que ela chegue à sua melhor forma. Para Freud, com o método da interpretação, o analista atuará metaforicamente como um escultor, retirando de sobre a matéria apresentada o que dificulta que o desejo do sujeito apareça, sendo o trabalho das mãos do escultor correspondente ao trabalho da escuta do analista (FREUD, 1905).

A interpretação psicanalítica não busca, portanto, uma verdade objetiva, mas a verdade do sujeito, do seu desejo e as implicações desta verdade para a sua vida. Este fora o exercício metodológico deste artigo através da escuta e da interpretação dos relatos, seguindo as trilhas de uma história subjetiva.

Almeida e Atallah (2009) acreditam que Freud teria alicerçado seu método de investigação na busca de sentidos para o sofrimento psíquico, no qual “a realidade da fala estaria oculta em uma verdade subjetiva possível de ser entendida através do método interpretativo” (ALMEIDA E ATALLAH, 2009, p.149-157).

Assim este artigo apresenta os resultados obtidos de uma pesquisa em psicanálise, que se caracteriza por um estudo qualitativo se tornando possível diante da premissa teórica freudiana que afirma que: “a psicanálise faz em seu favor a reivindicação de que, em sua execução, tratamento e investigação *coincidem*.” (FREUD, 1913, p.152). Desta forma as ferramentas das quais se lançou mão não são outras que não as que a abordagem psicanalítica se utiliza, não apenas em seu campo clínico, como também teórico e epistemológico, quais sejam a transferência e a associação livre.

Sobre a transferência, Freud (1912b, p.112) afirma que o sujeito poderá se aproximar das pessoas portando uma necessidade de amor que não fora satisfeita em suas figuras parentais, sendo o psicanalista umas das possíveis pessoas sob as quais o sujeito lançará tal necessidade. Este fenômeno, no entanto, não é dado facilmente à compreensão consciente uma vez que “essa transferência foi precisamente estabelecida não

apenas pelas idéias antecipadas conscientes, mas também por aquelas que foram retidas ou que são inconscientes”. Como se dá, então, a transferência em uma situação de pesquisa? Para Elia (1999) a transferência implicada numa pesquisa será a transferência do sujeito ao analista-pesquisador.

Por sua vez, o método de livre associação, refere-se a uma ação de tudo dizer, conforme se apresenta a mente, mesmo que pareça algo desagradável (FREUD, 1915c). Note-se que este foi o pressuposto em que nos baseamos para possibilitar a fala das entrevistadas, ao passo que sob o referencial da livre associação e sua articulação á atenção flutuante, se constituiu a regra básica para escuta das mesmas.

Vale ressaltar que algumas circunstâncias marcaram esta fase da aplicação das entrevistas. Algumas internas estavam sob o forte efeito de medicamentos para os momentos de abstinência, o que fez com que em alguns momentos o discurso das mesmas se apresentasse de forma confusa e fragmentada. Além disso, a transferência das internas em relação aos pesquisadores pareceu bastante significativa, possibilitando um ambiente favorável para os relatos descritos (ainda que em pequenos trechos) a seguir. Para identificar as entrevistadas e citar trechos de seus relatos, convencionou-se usar siglas que correspondem aos seus verdadeiros nomes. A título de informação disponibilizamos aqui suas idades, mas não usaremos estes dados como relevantes no presente artigo. Estas siglas serão utilizadas no decorrer de todo o texto e são elas: AC, 25 anos; XA, 36 anos; LU, 35 anos; MP, 42 anos e SI, de quem não conseguimos obter a informação sobre a idade, uma vez que seu discurso se apresentava de modo confuso. Acredita-se que ela estaria sob o efeito de muitos medicamentos para conter as reações da fase de abstinência em que se encontrara.

No total da pesquisa realizaram-se seis entrevistas, no entanto neste artigo apresentam-se os relatos de cinco delas. Isso se deve ao fato de que os relatos de ASS, 34 anos, nos remetem a conceitos que serão abordados em um artigo posterior.

3. DESENVOLVIMENTO

3.1. CONCEITOS FUNDAMENTAIS PARA UMA INTERPRETAÇÃO PSICANALÍTICA

Uma das influências teóricas de Freud no início de suas construções, fora os escritos de Gustav Theodor Fechner. Em vários de seus textos Freud cita o autor, fazendo marcada referência às suas teorias. Fechner falava de uma tendência da mente para se livrar das excitações que chegam pelos sentidos do corpo, na direção de um equilíbrio e constância de estabilidade.

Apoiando-se nesta teoria, Freud (1924) fala-nos de tendência no sentido da estabilidade, é o princípio da constância. Partindo deste princípio Freud (idem) postula o conceito de pulsão relacionado ao princípio do prazer. Ressalta-se neste ponto a marcada diferença entre pulsão e instinto. Para Lionco (2008) na obra freudiana estes dois conceitos se diferenciam pela sua determinação em relação ao objeto e em relação à satisfação. O instinto busca de fato uma satisfação e seu objeto é determinado pela necessidade básica a ser atendida, dessa forma redundará em ações específicas e em “comportamentos estereotipados”. Já a pulsão não tem objeto de satisfação específico, podendo este objeto ser das mais variadas formas. No instinto, a satisfação ocorrerá plenamente tão logo o objeto seja encontrado, na pulsão a pressão continuará mesmo quando um objeto é eleito, e a tendência será a de continuar elegendo objetos dos mais variados para descarregar energia (FREUD, 1905).

Em sua experiência clínica, o discurso dos pacientes recorrentemente relacionava-se a uma tentativa de impedir a todo custo a lembrança de experiências traumáticas, ao oposto, o esforço destes pacientes era o de encontrar formas de experimentar prazer. Freud descreve o princípio do prazer como sendo um processo primário da mente, este se esforçaria na direção da busca da satisfação, ou seja, do prazer; rejeitando assim qualquer evento que evoque desprazer (FREUD, 1911). No referido texto o termo princípio do prazer aparece pela primeira vez, e em *A interpretação dos sonhos* (FREUD, 1900), fora sempre denominado princípio de desprazer.

Contudo a clínica freudiana fora revelando que outros pacientes davam indício de algo radicalmente diferente do que Freud houvera postulado até então. Alguns pacientes demonstravam grande dificuldade de evitar não só as reminiscências, como as experiências traumáticas propriamente ditas, repetindo em seu cotidiano, situações que lhes causavam extremo desprazer.

Foi no artigo *Mais além do princípio do prazer* (FREUD, 1920), que Freud registrou suas conclusões acerca do que lhe pareceu outro tipo de inclinação do funcionamento mental, não mais nortado pelo princípio do prazer, mas por algo que ia além deste ocasionando desprazer. Esta consideração deu origem ao conceito de pulsão de morte.

Freud tece sua teoria das pulsões em dois tempos distintos, mas atrelando-as em ambos os momentos a perspectivas diferentes e em conflito. No primeiro momento Freud fala de pulsões de autoconservação e de pulsões sexuais, e num segundo momento fala de pulsão de vida e pulsão de morte. As pulsões de autoconservação estariam relacionadas à conservação do indivíduo, assim comer e beber fariam parte deste grupo de pulsões (FREUD, 1915a). Por isso as pulsões de auto conservação também podem ser chamadas de Pulsões do eu, porque buscam a “conservação de si mesmo” ao passo que as pulsões sexuais buscam o prazer do órgão. Inicialmente as pulsões sexuais apóiam-se nas pulsões de auto conservação, buscando em seguida encontrar um objeto (FREUD, idem). O objetivo de tais pulsões seria a conservação da espécie, pela reprodução, sendo melhor compreendida em relação aos conceitos auxiliares de fonte, pressão, alvo e objeto das pulsões sexuais.

Num segundo momento fala de outro tipo de dualismo, falando acerca de pulsões de vida (que abarcam as pulsões sexuais e as de auto-conservação) e pulsões de morte. Esta última silenciosa, que não se mostra à percepção interna, manifesta-se, se bem que deslocada, na pulsão destrutiva (FREUD, 1920). A pulsão de vida tenderia segundo Freud, ao esforço da unificação, a tarefa de aquietar, gerar laços, ao passo que a pulsão de morte estaria relacionada à ruptura, à separação. “Os dois tipos de pulsão raramente - talvez nunca - aparecem isolados um do outro, mas estão mutuamente mesclados em proporções variadas e muito diferentes, tornando-se assim irreconhecíveis para nosso julgamento” (FREUD, 1930, p.141). Freud usara ainda outra terminologia para se referir à pulsão de morte, qual seja *Tanathos*, chamando de *Eros* a pulsão de vida.

Freud postula que todas as pulsões estariam em busca de voltar a um estado inicial, como um elo perdido, em que a sensação era de completude, tensão rebaixada a quase nível zero, no princípio do nirvana, qual seja a condição intrauterina do bebê, sem toque, sem som, pouca ação dos sentidos, resguardado das tensões (Freud, 1920). Ao nascer os estímulos aumentam, em consequência disto à tensão também. O aparelho psíquico, pela ação do que Freud chamara de princípio da Constância, buscará um equilíbrio entre carga e descarga de tensão, na direção de um movimento homeostático. Sendo erogenizado cada vez mais, pontos pulsionais serão criados, e o psiquismo haverá de buscar descarga. À medida que a pulsionalização vai aumentando o bebê não consegue mais manter uma constância, um equilíbrio. Não se conseguirá manter um nível baixo de tensão pela descarga imediata como antes. A carga de energia já está grande a essa altura, e a pulsão já está tomando conta do sujeito. Para Freud (1920) a pulsão seria um ímpeto, inseparável do orgânico vivo. Esse ímpeto vai exigir satisfação, que uma vez ocorrendo vai levar ao prazer. É por este fato que muito mais o prazer, do que o equilíbrio será buscado pelo bebê. Para Freud esse seria o início do princípio do prazer. Ocorre que a medida em que a criança continuará a crescer não bastará ao psiquismo buscar a experiência de satisfação perdida. Uma vez que este há de se deparar com situações externas extremamente desagradáveis, não conseguirá mais não percebê-la, e é neste momento que o princípio do prazer será substituído pelo princípio da realidade. (FREUD, 1911, p.238 – nota de rodapé). Vale ressaltar que "(...) a substituição do princípio de prazer pelo princípio de realidade não implica a deposição daquele, mas apenas sua proteção. Um prazer momentâneo, incerto quanto a seus resultados, é abandonado, mas apenas a fim de ganhar mais tarde, ao longo do novo caminho, um prazer seguro" (FREUD, 1911, p.242). É pela entrada do sujeito no princípio da realidade que o mecanismo do recalque acontece.

O conceito de compulsão à repetição, em que os pacientes tendem a uma repetição mesmo do que lhes é desprazeroso, está ligado a uma busca inconsciente à ruptura e, portanto, à pulsão de morte (FREUD, idem). Desta forma a generalidade do princípio do prazer é resignificada, pelo reconhecimento de Freud de

que existem situações, tais como a repetição dos sonhos traumáticos, que têm a característica de fazer o sujeito voltar a um ponto, um determinado evento que lhe causara alto nível de sofrimento psíquico. Freud afirma que esta questão talvez esteja ligada a enigmáticas tendências masoquistas do ego (FREUD, *idem*). Esta tendência pôde ser inferida em alguns dos relatos provenientes das entrevistas realizadas.

3.2. ARTICULAÇÃO TEÓRICA COM A FALA DOS SUJEITOS

Por alguns anos de sua vida SI viveu um relacionamento no qual as perdas eram visivelmente maiores que os ganhos, ao menos a luz de uma análise consciente. A marca era de um parceiro que a estimulava a chegar cada vez mais longe no uso de substâncias químicas e de várias cenas de espancamento. Contudo havia algo que a mantinha ligada a este homem, envolvendo-a numa trama de sofrimentos e humilhações. Em alguns momentos ela decidira separar-se, mas não conseguia levar sua posição a termo por muito tempo.

Aí no dia 31, eu fui com a cara e a coragem. Larguei ele, separei dele. Ele me deu uma coça, fomos passar Ano Novo na casa da mãe dele. Ele me deu uma coça, me deixou toda roxa, toda machucada... Ele descobriu onde eu estava na Copa do Mundo, ele foi lá e fez escândalo. Onde eu estava ele ia e fazia escândalo. Ai, eu voltei com ele, e fomos para São Cristóvão... Agora na ultima vez que eu fiquei na rua, no frio, eu não estava mais agüentando ficar na rua. Usando muito crack, cheirando muita cocaína, bebendo muito, só que ele não estava mais me batendo, mas me agredindo com palavras, me maltratando muito, falando palavras de humilhação.

Nesta mesma perspectiva, ressalta-se que um dos eventos traumáticos vividos por M.P envolveu uma cena em que seu pai alcoólatra, com o recurso de empurrões e ameaças de corte à foice, a obriga ingerir certa quantidade de álcool. Acredita-se que pela via da repetição do traumático, M.P repete ao longo de sua vida justamente cenas que envolvem a ingestão desmedida de álcool e a violência física.

Uma vez (quando criança), eu entalei em cima da pia, que eu quase morri com álcool. Um viciado como diz meu pai. Graças a Deus não peguei esse vício pra eu morrer não. Bebia de raiva, de tristeza, choro, é sentimento de mamãe morrer, daqueles negócio tudo...

Nota-se tanto nos discursos de SI como de MP uma exemplificação do que Freud chamara de tendência masoquista do Ego, que resultou no conceito de pulsão de morte (FREUD, 1920). Uma questão de suma importância para a análise que o presente artigo implica, é que de acordo com a explicação do funcionamento mental que Freud propõe, o psiquismo tenderá a uma reação de defesa diante de situações em que o afeto e a idéia em questão sejam de grande tensão e sofrimento psíquico. Para defender-se o Ego expulsará tais idéias da consciência. Como dissemos a pouco, este é o mecanismo do recalque, o qual segundo Freud levará os neuróticos a afastarem-se da realidade que acham insuportável (FREUD, 1911). Uma vez as idéias expulsas da consciência, a carga de energia destas continuará livre no psiquismo buscando algum tipo de descarga, permitindo-nos dizer que pelo “*acts it out*” do desprazeroso, o psiquismo estaria em busca de fazer cessar a tensão causada pelo evento traumático. Freud parece ter se referido á “*acts it out*” na perspectiva da referida tradução inglês/português, qual seja “atos lá”. “*Acts it out*” seria então um “ato” longe *do aqui*, um ato num outro lugar, um “ato lá” conforme sua tradução para o português. “Lá” poderia ser compreendido como uma outra cena, longe da original, mas que implica uma ação correspondente á original. “Essas reproduções, que surgem com tal exatidão indesejada, sempre têm como tema alguma parte da vida sexual infantil, isto é, do complexo de Édipo, e de seus derivativos, e, são invariavelmente atuadas (*acted out*) na esfera da transferência” (FREUD, 1920, p. 32).

Pode-se afirmar que quer pelo uso abusivo de substâncias químicas, quer pelo envolvimento com parceiros violentos, ou quaisquer outras situações autodestrutivas, a busca do psiquismo não será propriamente a destruição, mas o retorno àquele estado inicial em que era possível descarregar energia

pulsional, experimentando menor sofrer. Por isso fala-se em um caráter regressivo das pulsões (FREUD, 1920). Assim as ações autodestrutivas, também estariam buscando livrar-se do sofrimento psíquico, não por uma via do prazer, mas pela via do desprazer.

AC costumava fazer uso concomitante de álcool e cocaína desde os 17 anos, até chegar ao abrigo foram oito anos de uso contínuo, a exceção do tempo de gestação dos dois filhos que tivera. Ela afirma: “Que eu fiquei grávida? Que eu não usei drogas, nove meses né? Depois que ela saiu eu continuei. Depois eu engravidei de novo e parei. Depois eu continuei...”. Perceba-se neste discurso o quanto AC tinha a consciência do caráter destrutivo de seus hábitos para os fetos que estavam sendo gerados, e em função destes, ela consegue interromper o uso das drogas. Mas não alcança o mesmo êxito em função de si mesmo, voltando sempre à cocaína e ao álcool. Infere-se que este seria o caminho da pulsão de morte, em que o sujeito vai investindo energia psíquica no uso desmedido de substâncias químicas. Contudo será também pelo investimento de energia psíquica que o mesmo sujeito poderá fazer outros investimentos libidinais, com menor potencial autodestrutivo. É também pela força do desejo, pela ação da pulsão, dessa vez pulsão de vida que o sujeito poderá encontrar novos caminhos de expressão do psiquismo. O relato de XA pode ilustrar tal idéia.

Não há nada que te faça voltar se você não entrar numa clínica, se você não quiser se recuperar. Porque primeiro você tem que querer, pra depois você querer entrar Não adiantaria nada eu tá aqui obrigada, porque eu já fiquei numa clínica paga obrigatoriamente e não me recuperei. Eu hoje estou aqui por causa da minha vontade.

Segundo Freud o psiquismo estaria sob constante exposição “a quantidades de excitação provenientes do interior do corpo” sendo à vontade “o derivado das pulsões” (FREUD, 1895, p.324). Tais excitações são de caráter tão pressionador que avassalam esse sujeito deixando-lhe poucas opções que não seja a satisfação, por isso frear a pulsão é tarefa quase que impossível. No relato de LU, nota-se que a compulsão pelo objeto álcool se apresentara como algo incontrolável, podendo superar as necessidades mais básicas para existência de uma pessoa. A força da pulsão contrariando até a necessidade natural de alimento.

...que eu chegava lá, às vezes, esperava dar oito horas, o botequim abrir pra eu beber. Não tomava café, nada, a única coisa que eu tomava de manhã era água. Aí levantava, ia no banheiro escovar os dentes, tomava um banho, e descia. Descia, passava no botequim, bebia uma cachaça e ia pro salão.

Já o discurso de SAN, parece mostrar a atuação de uma força sobre ela, que não se via como evitar ou fazer parar. Quando falava da filha, ela afirma que:

Cuido. Só que ultimamente, desde que eu comecei a ficar baratinada mesmo, Eu percebi que não tinha condições de ficar com ela. Mas mesmo assim fui insistindo, aos trancos e barrancos, às vezes eu saía e deixava ela com a vizinha, ou deixava com ele mesmo. E bebia o final de semana inteiro, sabe? Ficava fora. Ai depois vinha aquele sentimento de culpa. Mas ao mesmo tempo eu não tava... Eu não tinha força, eu não tava sabendo o que fazer para não acontecer, entendeu?

Percebeu-se na fala das entrevistadas que em vários momentos a lembrança de eventos traumáticos se repetira, causando inclusive certo de grau de angústia ao narrar às cenas que lhes vinham à mente. No entanto, Freud nos adverte que a repetição tem menos a ver com a lembrança do que com a ação, uma vez que será por esta última que o evento traumático será recordado.

... podemos dizer que o paciente não *recorda* coisa alguma do que esqueceu e recalcou, mas o expressa pela atuação ou o atua (*acts it out*). Ele o reproduz não como lembrança, mas como ação; *repete-o*, sem, naturalmente, saber que o está repetindo (FREUD, 1914a, p.165).

Ao ser indagada acerca do relacionamento com o pai, M.P relata que este usava de violência não só com os filhos, mas principalmente a mãe, se utilizando de quaisquer objetos que lhe estivessem à vista para lançar sobre ela, o comum era que a mãe apanhasse de foice. Anos depois, após a morte da mãe, M.P dá início a sua vida amorosa e se lança a escolhas do objeto de amor. Como um reviver da história, M.P se coloca na mesma situação agressor/agredida que vira durante toda a infância. Se referindo ao marido, ela afirma o seguinte:

Aí, chegava o traste do marido (risos). Parece uma coisa ruim mesmo, uma coisa que... Igual a gente fala, o bicho lá fora, porque a gente tá feliz, quietinha num canto da gente, os meninos brincando, chegava ele, com bebida, chapadão já, com colegas pra dentro de casa, pra “mim” fazer outra coisa pra ele e chegava xingando... Antes de me bater, se eu tivesse na cama, às vezes ele fazia ir pra cozinha fazer tira gosto pra ele; o danado.

Baseando-se na observação de Freud da brincadeira do *fort-da*, *pode-se* afirmar que a compulsão à repetição, teria a ver com a tentativa da criança de elaborar a situação traumática, qual fosse naquele caso, a falta da mãe e a angústia gerada por esta falta. Segundo Freud

Quando a criança passa da passividade da experiência para a atividade do jogo, transfere a experiência desagradável para um de seus companheiros de brincadeira e, dessa maneira, vinga-se num substituto. (...) há maneiras e meios suficientes para tornar o que em si mesmo é desagradável num tema a ser lembrado e elaborado na mente. (FREUD, 1920, p.28).

Desta forma, repetição e ação ocorrerão por esta mesma via, sendo movidas por conteúdos que de tão conflitivos foram recalçados. A relação entre repetição do traumático pela ação e o uso excessivo de substâncias químicas, pôde ser vista também no relato de AC. Sua descrição sobre a família envolveu as figuras parentais ao alcoolismo recorrentemente. Ela fala de um pai que bebia muito, até falecer de cirrose, de um avô com o mesmo traço de dependência e mesma causa *mortis*, e de uma bisavó que também bebia. Ora vê-se aqui o que fora abordado sobre a questão do desprazer, pela via de elaboração repetição/ação, AC caminha por uma escolha objetal de substância químicas, estendendo à mais uma geração a dependência.

Eu usei já cocaína, depois cigarro, aí fui pro crack e álcool... É. Aí parei, fiquei um tempo sem usar drogas, aí fiquei três meses sem usar. Só fumando cigarro e bebendo álcool né? Bebida alcoólica. Aí quando eu parei tudo, fui experimentar o crack, foi o que me levou pro poço...

Algo similar parece ocorrer no caso de XA. No decorrer da entrevista, esta narra com extremo desconforto cenas de abuso sexual durante a infância, de uma suposta gravidez e abortamento que teria ocorrido em função destas constantes violências sexuais por parte dos tios. Sua conclusão é que lhe haviam “roubado a infância”.

... Eu não tive infância. Não sei nem o que é isso. Por isso que nenhum dos meus filhos eu criei. Porque eu não sabia o que era. A Clara¹ que tem 20 anos eu não criei, Claudio eu não criei, Silas eu não criei... eu não criei nenhum dos meus filhos porque eu não sei o que é ser uma criança.

Ela repete o roubo de sua infância, roubando de si à convivência com qualquer outra infância, mesmo que fosse a dos próprios filhos. Sugere-se também que fora pela via da compulsão à repetição, que XA envolvera-se numa situação de risco sexual pela prostituição. Ao falar da filha mais velha afirma que perdera a guarda da menina por ser uma drogada e uma prostituta. Tal situação de risco sexual em que XA se colocara, no entanto, já fazia parte de sua trajetória muito antes de prostituir-se; ao acompanhar a prostituição da própria mãe. Sobre o relacionamento com a mãe ela afirma: “Péssimo. Sempre foi péssimo.

¹ Os nomes aqui apresentados são fictícios.

Nós sempre competíamos uma com a outra. Roupas, homens... Minha mãe era prostituta. Foi prostituta durante muitos anos.”.

Segundo Freud (1920), a compulsão de repetição traz de volta as situações vividas do passado que não se relacionam em nada com o prazer, nem no momento em que ocorreram nem atualmente quando são repetidas puderam trazer satisfações. É um reviver do desprazer, pela via do desprazer. Ao analisar a entrevista de LU, infere-se que o uso indevido de álcool, teve sua origem nas cenas que envolviam seu pai e o descontrole deste também com o álcool. LU afirmara que seu pai sempre bebeu muito, e que fora com ele que ela aprendera a beber, motivo que anos após a levava a um abrigo para recuperação.

Outro evento traumático que se apresentara pela via da repetição, na interpretação da entrevista de LU, fora a de uma infância que acompanhara o relacionamento bastante conturbado dos pais. Segundo a entrevistanda, antes de se “converter” a uma religião, seu pai deixava a mãe em casa, sempre grávida, na companhia dos filhos já nascidos, ia para os bares em outra cidade e envolvia-se com mulheres. Anos após, LU ao falar do seu casamento não tinha uma história muito diferente para contar.

Ele saía entendeu? Todo final de semana a gente saía... Ai depois ele começou a dar uma de que era o tal, né? Que homem gosta de, tem uns né!? Nem todos. Tem uns que, igual a ele mesmo, gostam assim de querer ser tal e tal. Ai foi no momento que ele começou a sair... então ele ia pra Muriaé, que é a cidade onde ele morava. Entendeu? Ai nesse caso dele sair pra lá, que ele ia e não tinha hora de voltar; às vezes voltava no outro dia de manhã, ficava na farra, tal e tal... como eu falei com você, porque ele saía, chegava tarde, de madrugada, ou então no outro dia, vivia na farra. Ai depois, foi até indo que ele arrumou outro filho, lá em Muriaé.

Outro conceito freudiano importante para interpretação das entrevistas fora o conceito de desamparo. Sobre o desenvolvimento deste nos escritos de Freud poder-se-á aprofundar-se em textos como: "Sobre o narcisismo: uma introdução", de 1914; "O Eu e o Isso", de 1923 e "Mal Estar na Civilização", de 1930. Sabe-se que inicialmente Freud abordara tal questão de maneira mais objetivista, relacionando a noção de desamparo com a impossibilidade do bebê de atuar sobre a realidade externa a fim de diminuir seu desprazer (FREUD, 1895). Então podemos pensar na condição de desamparo que atravessa o sujeito no momento de seu nascimento, que o leva a depender da existência de um outro para que a sua própria vida seja garantida. Numa concepção ocidental, a definição da palavra desamparo está associada à falta de auxílio ou de proteção, falta de meios (FERREIRA, 1999).

No início da vida esse desamparo estaria remetido a uma prematuridade biológica do ser humano ao nascer, que lhe impede de *auto-gerir-se* para garantir-lhe a vida. Esta experiência inicial deixa marcas singulares e ao longo da vida deixa de ser tão concreta, passando a ocupar um lugar simbólico. Mais tarde, no texto o Futuro de uma Ilusão (FREUD, 1927) Freud retoma o conceito de desamparo referindo-se à simbolização, de um desamparo não apenas pontual ao recém-nascido, mas de uma marca inerente à vida humana. Dessa forma o desamparo da infância jamais seria superado, e a angústia dele decorrente se presentifica ao longo da vida. Freud nos adverte ainda que fora justamente “a impressão terrificante do desamparo na infância que despertou a necessidade de proteção através do amor” (idem, p.39). Então a busca do amor, na procura de objetos externos, sejam parentais ou não, objetiva, ainda que inconscientemente, aplacar o terror do desamparo.

Nos relatos de SI, percebe-se que a questão do desamparo a mantinha ligada a outrem por meio de relações de dependência. Para Blasco (2000), os relacionamentos do tipo dependente, apresentam em seu rol de peculiaridades, características como carência de autoestima, estabelecimento de relações de casal desequilibradas com a submissão, idealização do outro, necessidade do outro, chegando a extremos parasitários e medo de solidão.

Nogueira e Henning-Genorasso (2010) desenvolveram um estudo com um grupo para recuperação de mulheres que se acharam dependentes de um relacionamento destrutivo. Este grupo que se reunia sistematicamente chamava-se MADA e fora criado com inspiração da obra “Mulheres que Amam Demais” de Robin Norwood (1985), em que a autora fala de sua própria experiência de dependência de um relacionamento e da experiência de mulheres dependentes químicos, que de alguma forma também se viam “presas” a estes. Tanto no referido estudo, como no relato de SI infere-se que o problema está na relação de apego e separação do objeto escolhido, no sentido de um estado comprometer o outro. A relação de dependência identificada através do relato de SI indica um laço em que na maioria das vezes a experiência era de desprazer. Em sua fala nota-se que SI suportava mais o desprazer e menos o desamparo: “Chegou ao ponto de eu dormir armada. Ele me maltratava muito, só que chegava no outro dia, ele vinha com amor, com palavras, e eu com medo de ficar sozinha na rua, ficava com ele.”.

A trajetória de AC traz um traço similar e, em seu relato percebe-se sucessivas perdas de pessoas que teoricamente poderiam protegê-la. O abandono da mãe, a morte do pai, a rejeição do avô, a morte da avó, sublinhando sempre uma experiência cuja marca principal era a do desamparo. Se referindo ao avô ela relata:

Acho que eu devia ter uns oito anos, eu acho... mas eu era novinha ainda. Então era muita briga, ainda mais quando eles bebia... Porque ele não queria meu pai dentro de casa, aí meu avô não aceitava eu, não gostava de mim... Que ele ficava falando pra mim que não era pra eu chamar minha mãe, a minha tia, de mãe. Que eu chamava ela de mãe, né? Por causa que ela não era a minha mãe... Eu falava mamãe, né? Ficava falando que não era pra eu chamar ela de mãe, que não era pra mim ta ali... Que meu pai tinha que pegar eu e ele e ir embora... eu falei que um dia eu ia embora... É e depois que eu fugi mesmo que eu comecei a... Porque tinha que... É... Comecei a fazer.. É.. programa, né? Era garota de programa, que eu saí de casa, eu tinha que... Como é que fala? Pra se sustentar né?

Fora neste contexto que aos 17 anos, a droga entrara na trajetória de AC, para se configurar como um vício, assim como a prostituição, diante do desamparo generalizado, concreto e simbólico. Nas ruas conhecera um homem com quem tivera dois filhos, contudo a esta altura AC já não conseguia controlar seu vício, o que causara muitos conflitos entre ela e o companheiro. Já na situação limite deste relacionamento, ela perde o direito de ver os filhos. AC percebe-se sozinha mais uma vez, desamparada, e esta idéia faz com que ela decida mergulhar ainda mais nas drogas. Além disso, nota-se que morte, para AC era mais pensar em não ter as pessoas que ama por perto, do que pensar no fim das funções vitais do seu corpo.

Aí eu falei: Ah! Já que ele levou as crianças, não vai deixar eu ver as crianças e nada... Aí que eu fui pra Crackolândia mesmo, aí que eu larguei de mão mesmo, já não tinha mais nada...” Quando me viu (*o filho*) ficou até espantado de ver a mãe... Mas também eu tava bem acabadinha... Aí da outra vez que eu fui, aí ele (*o marido*) falou né? Que se eu não ia me tratar, sair dessa vida... que ia morrer... Aí eu falava: ah! Não tenho mais ninguém, pra mim a morte né? (*grifos do autor*).

Já na fala de XA a sensação de desamparo pôde ser percebida em sua queixa de sentir-se sempre sozinha, de “coisas” que teve que assumir sozinha, que decidir sozinha. Ela afirma: “uma pessoa que já passou tudo que eu passei... mudar agora... só pela misericórdia de Deus”. Ao falar sobre as questões familiares que poderiam ter influenciado o uso desmedido de drogas, XA fala mais uma vez da solidão que experimentara da

... falta de aconselhamento, a falta de um pulso firme. Um pai faz muita falta na vida de uma criança. E uma mãe presente também... Sempre fui muito sozinha. Minha vida toda foi sozinha. Amor de mãe é uma coisa que eu nunca tive.

Nota-se nesta entrevista que esse desamparo não tem a ver necessariamente com uma situação concreta de abandono ou situação similar, mas está estreitamente relacionado há um “desamparo sentido”, e

ao mesmo tempo a um “sentido do desamparo”, em função das questões inconscientes, da condição psíquica do sujeito. Desamparo sentido, porque ainda que XA, segundo seu relato, estivesse cercada de pessoas, em ambiente aparentemente acolhedor e confortável, devido sua constituição subjetiva poderá sentir-se desamparada, o que consistiria numa fantasia de desamparo. No entanto sentir-se desamparado não é estar menos desamparado do que o que concretamente vive o desamparo, uma vez que para a psicanálise saber da fantasia do sujeito, é saber do próprio sujeito e de sua configuração da realidade.

Por outro lado, Sentido do desamparo, é um termo que nos remete a uma diversidade de sentidos variando de sujeito para sujeito em função de suas histórias subjetivas. Se para determinado sujeito, o sentido do desamparo está associado à idéia de solidão, para outrem o sentido de desamparo pode se associar à idéia de falta de segurança para viver. Daí a importância do método psicanalítico conferir à fala do sujeito, o sentido para suas questões, uma vez que somente ele poderá dizer de si, a idéia que o invade. No caso de XA a questão do desamparo se presentificou de forma concreta na ausência do pai e da mãe. Mas após a primeira grande marca de desamparo, fazendo assim inscrição inconsciente, mesmo em situações em que ao invés de ausência, havia presença concreta de outrem, XA também se sentira desamparada.

... A minha mãe vivia para o trabalho, a minha avó vivia pra mim, minhas tias viviam pro trabalho também e eu ficava sozinha, falando sozinha com as paredes. Meus amigos eram as paredes... Tinha dias que eles estavam todo mundo em casa no domingo e eu falando sozinha dentro do banheiro, dentro do chuveiro, conversando com a parede.

É coerente dizer, no entanto, que a busca das substâncias químicas não se dará pelo efeito de um único processo, mas como resultante da ação de vários processos simultâneos. Se por um lado a questão do desamparo pode levar o sujeito à busca desse objeto droga, por outro a situação do uso abusivo de substâncias químicas pode ocorrer por uma substituição do psiquismo, para traumas recalçados.

Os indivíduos adoecem quando, por obstáculos exteriores ou ausência de adaptação interna, lhes falta na realidade a satisfação das necessidades sexuais. (...) se refugiam na moléstia, para com o auxílio dela encontrar uma satisfação substitutiva (FREUD, 1910, p.46).

O conceito de formações substitutivas é de ordem fundamental para a concepção psicanalítica do homem, estando presente nas manifestações do inconsciente em forma de sonhos, chistes, atos falhos, esquecimentos e sintomas. Para Freud tais formações, seriam o resultado de um conflito entre a libido e a realidade, uma vez que o desejo original fora recalçado, as formações do inconsciente teriam a função de uma satisfação substituta (FREUD, 1917). Dessa forma poder-se-á afirmar que o uso abusivo de substâncias químicas, se considerado como um tipo de adoecimento do sujeito poderá ser compreendido como forma substitutiva de uma questão conflitiva bem anterior ao uso das drogas. Neste caso a drogadição poderá ser compreendida como um sintoma desse sujeito, com vistas à defesa do Ego.

A drogadição seria neste caso, uma outra forma de se revelar o que não pode ser revelado. O relato de AC apresenta uma afirmativa que corrobora a esta idéia. Quando se pontuou acerca dos motivos que a teriam levado ao uso de drogas, ela fala do clima sempre difícil no convívio familiar, das brigas que não cessavam e do quanto, às vezes, “ficava nervosa”. Segundo a entrevistanda, usar droga era uma outra forma de falar, de comunicar algo, no caso dela, que a deixava muito “nervosa” e descontente com tudo que lhe acontecera desde a infância. “Eu acho que era uma forma de... Como é que fala? Expressão na droga né?” (relato de AC).

Pelo mecanismo do recalque, o desejo ameaçador, o que não pôde ser revelado por seu conteúdo proibido, será expulso da consciência, e uma vez expulso, o desejo ameaçador não será extinto, já que a pulsão tem mesmo um caráter indestrutível, mas buscará formas de burlar o recalque e se apresentar por meio de substitutos. Sobre o conceito de recalque, a “Conferência XIX, Resistência e Recalque”, de 1917, apresenta suas principais ideias. Para Freud (1920) a pulsão recalçada nunca cessa de buscar completa satisfação. As formações substitutivas não conseguirão dar fim a esta tensão, que persistirá. Segundo o autor

a diferença entre o prazer de satisfação que as substituições podem dar e o prazer pretendido, ocasiona que a pulsão continua pressionando, sempre.

Ao afirmar-se que o uso abusivo de drogas pode ser visto como um sintoma do sujeito, fala-se então de um desejo que fora recalcado. Já que em primeira instância a satisfação de tal desejo fora negada, ela encontrará uma outra idéia que não seja proibida pelo Ego. O uso abusivo de substâncias químicas seria então uma das formas dessa substituição acontecer “sendo um substituto muito mais reduzido, descolado e inibido, e que não é mais reconhecido como satisfação (...) e sua realização apresenta, ao contrário, a qualidade de uma compulsão” (FREUD, 1926, p.98).

Sugere-se que o relato de LU, ilustra o fato de uma idéia ser substituída por outra, levando a formação de um sintoma. Segundo ela, um dos aspectos que influenciavam o seu descontrole em relação ao álcool, era a sua relação conjugal. Em seu relato, fala de um pai que no passado, antes de sua conversão ao cristianismo, era alcoólatra. Reconhece que suas primeiras experiências com o álcool tiveram de fato a ver com o pai, mas fora na situação conjugal que tais experiências passaram a ter a conotação de um ato compulsivo, um vício. LU descobre que seu companheiro a havia traído e em consequência havia gerado um filho em outra mulher. Sua reação fora bastante tranqüila, consensual, conciliadora. Afirma que “combinou” bem com marido sobre esta situação, aceitou conhecer a criança dessa relação de adultério, aceitou ter esta criança regularmente em sua casa e, além disso, se propunha a cuidar da criança com zelo sempre que viesse ver o pai. Aparentemente tudo resolvido. Mas do ponto de vista do inconsciente pode não ter ficado tão tranqüilo assim. Abordando a questão da relação de seu vício com o vício do pai, LU afirma que...

... não era tanto quanto agora; depois que eu fui morar com meu esposo que eu... É... aumentou mais ainda, como eu falei com você, porque ele saía, chegava tarde, de madrugada, ou então no outro dia, vivia na farrá. Aí depois, foi até indo que ele arrumou outro filho, lá em Muriaé... Aí aquilo parece que foi me entristecendo por dentro, aí eu achava que se eu bebesse, entendeu? Aí o tempo passava, eu chegava em casa com as duas crianças, eles deitavam, eu deitava, dormia. Amanhecia o outro dia, aí eu saía um pouco. Aí também “tampava” de novo. Aí eu fui levando assim...

Percebe-se em seu discurso que a situação do abandono, da traição e da realidade de um filho do marido fora do casamento, causou-lhe alto nível de sofrimento psíquico. Muitas mulheres, ao vivenciarem situações similares, poderiam expressar seu sofrimento por acessos de ira, não aceitação do filho descoberto, violência física e verbal e até mesmo a separação imediata. Contudo como substituto a quaisquer outras reações, o objeto álcool e o uso compulsivo deste, se configuram na história de LU. Senão fora pelas expressões convencionais a tal situação, que as consequências dos problemas conjugais sobre o psiquismo puderam ser percebidas, infere-se que substitutivamente o uso desmedido de álcool fora o sintoma de questões de tanto sofrimento psíquico.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos afirmar que muitas são as variáveis psíquicas que atuam sobre a complexa realidade do uso abusivo de substâncias químicas. À luz da psicanálise, e no caso do presente artigo, mais especificamente na obra freudiana, acredita-se que tais variáveis podem ser melhor compreendidas, a fim de que os profissionais da área de saúde, ou quaisquer outros que tenham como objetivo alguma intervenção, possam ter um referencial teórico que lhe sirva de suporte às ações.

O recorte da realidade que a metodologia utilizada neste trabalho nos permitiu, qual seja de em estudo qualitativo de entrevistas semi-estruturadas, mostra a relevância de buscar as respostas de tal situação de tanto risco social, partindo da fala dos próprios sujeitos.

Vale ressaltar nestas últimas considerações, que Freud inaugurou uma nova forma de tratamento que não a medicamentosa ou qualquer outra que a ciência da época já pudesse contar que, somadas,

potencializam o tratamento aumentando as possibilidades de reabilitação. Desde Freud sabemos que dar ao paciente a possibilidade da fala, diante da presença e da escuta do psicanalista, favorece a superação dos sintomas e ao avanço do tratamento pelo método da associação livre.

Ao longo de seus mais de 100 anos de fundação, a psicanálise vem favorecendo a um repensar e um novo posicionamento dos especialistas da saúde diante das doenças e de seus pacientes. Desde o surgimento do método psicanalítico, partindo de uma escuta diferenciada à queixa das histéricas, sobre quem a ciência da época nada mais podia dizer, até os dias de hoje, com a inserção da psicanálise em instituições hospitalares e o aumento dos encaminhamentos de pacientes de outras modalidades, percebe-se que muitos avanços foram alcançados.

Sendo assim, esta pesquisa pretende corroborar a este avanço, que implica a possibilidade de uma leitura do sujeito pelo viés da psicanálise, a questão do uso abusivo de substâncias químicas. Sugere-se para tanto, que novos estudos sejam feitos, articulando futuramente a teoria, o discurso dos sujeitos e novas alternativas de enfrentamento para a situação da drogadição.

No desenvolver deste trabalho, seus objetivos foram sendo pouco a pouco alcançados. Na primeira etapa, qual fora, a revisão de literatura ficou claro que a produção sobre o tema proposto na sua relação com a psicanálise, é em sua maioria estritamente bibliográfico. O presente estudo alcançou seu propósito, em seu diferencial em termos de metodologia, de favorecer á um olhar do sujeito e sua singularidade envolvendo tanto a metodologia da pesquisa de campo, quanto os pressupostos básicos da psicanálise. A ênfase, contudo, fora a todo instante sobre a fala do sujeito, dando a este sujeito a possibilidade de falar de si. Acaso não é esta a ética da psicanálise? De fazer emergir pela fala do sujeito, o que este tem a dizer sobre si e o seu desejo?

Pelos pilares da interpretação psicanalítica dos relatos obtidos, as hipóteses que originaram este trabalho puderam ser confirmadas. Validou-se pelos resultados que a questão da drogadição se constitui como um problema que não tem um único determinante. Entre as variáveis químicas, orgânicas, socioeconômicas, entre outras, pode-se afirmar que há uma questão fundamental, qual seja, os determinantes inconscientes que, somados aos demais, tornam a questão extremamente complexa. Percebe-se ainda a importância de maiores aprofundamentos nesta discussão, afirmando-se que em estudos posteriores pretende-se voltar à questão da drogadição buscando analisar de que forma o mal estar presente na cultura/civilização, na perspectiva que a psicanálise percebe tal mal estar, pode aparecer como uma influência para as escolhas adictivas.

Ressalta-se ainda a importância dos vários setores da sociedade continuarem a pensar e a produzir conhecimento acerca das questões que assolam os sujeitos em sociedade, sendo a drogadição uma das mais complexas. O debruçar-se responsável e criterioso sobre a referida questão, poderá desmistificar cada vez mais as variáveis que a impactam, favorecendo assim àqueles que buscam melhores formas de combate e prevenção. É, no entanto para o campo da saúde, que o presente estudo mais oferece suas contribuições. Médicos e familiares, e todos os que buscam um caminho para o tratamento e a recuperação de adictos, poderão levar em conta, que o sujeito tem o que dizer sobre as questões que o afligem; que é da fala desse sujeito que as principais razões para suas escolhas serão clarificadas; e sem dúvidas, que qualquer intervenção que objetive a superação de sintomas tão destrutivos, deverá passar, entre outras formas, pela abertura de um espaço ético onde o sujeito possa ser ouvido.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAMOVAY, M. Drogas nas escolas: versão resumida / Miriam Abramovay, Mary Garcia Castro. – Brasília: UNESCO, Rede Pitágoras, 2005.143 p.

ALMEIDA, Leonardo Pinto de; ATALLAH, Raul Marcel Filgueiras. O conceito de repetição e sua importância para a teoria psicanalítica. *Ágora* (Rio J.), Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, Dec. 2008. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-19651998000200002. access on 14 June 2011. doi: 10.1590/S1516-14982008000200003.

ARMSTRONG, D. et al. The place of inter-rater reliability in qualitative research: an empirical study. In: DUARTE, R. *Pesquisa Qualitativa: Reflexões sobre o trabalho de Campo*. Cadernos de Pesquisa, n. 115, março/ 2002, a1rç3o9/-125040.

BEIVIDAS, Waldir. Pesquisa e transferência em psicanálise: lugar sem excessos. *Psicol. Reflex. Crit. Porto Alegre*, v. 12, n. 3, 1999.

BENTO, V.E.S. Para uma semiologia psicanalítica das toxicomanias: adições e paixões tóxicas no Freud pré-psicanalítico. *Revista Mal-estar e Subjetividade – Fortaleza – Vol. VII – Nº 1 – mar/2007 – p. 89-121*.

BIRMAN, Joel. *Psicanálise, ciência e cultura*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1994.

BLASCO, J.C. (2000). Análisis del concepto “Dependência Emocional”. In: 1 Congresso virtual de psiquiatria. – *Transtornos de Personalidade*. 52 páginas. Disponível em http://www.psiquiatria.com/congresso_old/mesas/mesa6/conferencias/6_ci_a.htm.

BREUER, J. FREUD, S. (1895). Estudos sobre a histeria. In: FREUD, S. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. v. 2. Rio de Janeiro: Imago, 1990.

BONI, V; QUARESMA, S. J.: Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. *Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC* Vol. 2 nº. 1 (3), janeiro-julho/2005, p. 68-80. Disponível em: www.emtese.ufsc.br Fonte: <http://www.webartigos.com/articles/10409/1/Conceitos-Em-Pesquisa-cientifica/pagina1.html#ixzz1JyaX594X>.

BRANDÃO, Z. Entre questionários e entrevistas. In: NOGUEIRA, M. A.; ROMANELLI, G.; ZAGO, N. (orgs.). *Família & escola*. Rio de Janeiro: Vozes, 2000. p. 171-83.

COLLE, F. X. *Toxicomanias, sistemas e famílias: onde as drogas encontram as emoções*. Trad. M. J. Pereira, Ed. Climepsi: Lisboa, 1996.

COOPER, D.R. & SCHINDLER, P.S. *Métodos de Pesquisa em Administração*. São Paulo: Bookman, 7 ed, 2003.

CRUZ, M. S. Considerações sobre possíveis razões para a resistência as estratégias de redução de danos. In: CIRINO, O; MEDEIROS, R. *Álcool e Outras Drogas: escolhas, impasses e saídas possíveis*. Belo Horizonte: Autêntica, 2006. p 13-19.

ELIA, Luciano. A transferência na pesquisa em psicanálise: lugar ou excesso? *Psicol. Reflex. Crit., Porto Alegre*, v. 12, n. 3, 1999. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79721999000300015&lng=en&nrm=iso. access on 31 May 2011. doi: 10.1590/S0102-79721999000300015.

ESPINHEIRA, C. G. A. Os tempos e os espaços das drogas. Entre riscos e danos: uma nova estratégia de atenção ao uso de drogas. *União Européia e Governo do Brasil: ACODESS*, pp. 11-18, 2002.

FERREIRA, A. B. H. *Aurélio século XXI: o dicionário da Língua Portuguesa*. 3. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.

FREUD, S. Edição Standart Brasileira das Obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

_____. (1895). Projeto para uma psicologia científica. In: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1987.

_____. (1897). Carta 79 In: ESB obras completas de Sigmund Freud. v. 1. Rio de Janeiro: Imago, 1977.

_____. (1900). A interpretação dos sonhos. In: ESB das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Imago, Rio de Janeiro, 1996, vol 5, p. 615-645.

_____. (1901). Sobre a psicopatologia da vida cotidiana: esquecimentos, lapsos de fala, equívocos na ação, superstições e erros. In: ESB das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Imago, Rio de Janeiro, 1976, vol 6. p. 11-272.

_____. (1904 a). O chiste e sua relação com o inconsciente. In: ESB das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1974.

_____. (1904 b). O método psicanalítico de Freud. In: ESB das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. VII, p.231-238.

_____. (1905a) Três ensaios sobre a sexualidade. In: Obras Completas Amorrortou Editores, Buenos Aires, 1985, v. 02.

_____. (1905C). Sobre a psicoterapia. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, Rio de Janeiro: Imago, 1996, v. 7.

_____. (1910). Cinco Lições da Psicanálise, Leonardo da Vinci e Outros Trabalhos In: Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud: v. XI: Rio de Janeiro: IMAGO, 1996.

_____. (1911). Formulações sobre os dois princípios do funcionamento mental. In: ESB das obras completas de Sigmund Freud. Imago, Rio de Janeiro, 1996. v. XII, p. 233-244.

_____. (1912b). A dinâmica da Transferência. In: ESB das obras completas de Sigmund Freud. Imago, Rio de Janeiro, 1989. v. XII.

_____. (1912a) Sobre a tendência universal à depreciação na esfera do amor. In: ESB das Obras Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1972, vol. XI.

_____. (1912c). Recomendações aos médicos que executam a psicanálise. In: ESB das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. XII, p.145-159.

_____. (1912d). Novas Recomendações aos médicos que praticam a psicanálise. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Vol. XII. Rio de Janeiro, Imago Editora, 1969. p. 147-159.

_____. (1914a). Recordar, repetir e elaborar. E.S.B. das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XII. p.159-171.

_____. (1914b). Sobre o narcisismo: uma introdução. Edição Standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1915a). Pulsões e as suas Vicissitudes. E.S. B das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, Rio de Janeiro: Imago, 1982.

_____. (1915b). Conferências introdutórias sobre psicanálise. Rio de Janeiro : Imago, 1976. (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, vol.15)

_____. (1915c). Observações sobre o amor transferencial (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise III). E.S. B das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, Rio de Janeiro: Imago, 1974, v. 12, p.210.

_____. (1915d). O Recalcamento. E.S. B das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Rio de Janeiro: Imago, v. XIV. 1996

_____. (1917b). Conferência XIX, Resistência e Recalque. In Obras Completas v. XVI. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1917 a) Conferência XXIII – Os caminhos da formação dos sintomas. In: Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud: v.16. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1920). Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud: Volume XVIII: Além do Princípio do Prazer. Rio de Janeiro: IMAGO, 1996. v. 18, p.17-85.

_____. (1923). O Eu e o Isso. Edição Standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. XIX. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1924). O problema econômico do masoquismo. Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1924a). Uma breve descrição da psicanálise. In: ESB das obras completas de Sigmund Freud. Imago, Rio de Janeiro, 1987. v. XIX, p.235-259.

_____. (1926). Inibições, sintomas e angústias. In: Obras completas: Edição standard Brasileira. v. XX. Rio de Janeiro: Imago, 1980.

_____. (1927). O futuro de uma ilusão. In Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud. v. XXI. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1930) O mal-estar na civilização. In: Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. v. XXI. Rio de Janeiro: Imago, 1984.

FULGENCIO, L. O método especulativo em Freud. São Paulo: EDUC, 2008.

GARCIA-ROZA, Luiz Alfredo. Freud e o inconsciente. 20. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004.

GARCIA, Simone Ribeiro; MARTINS, Francisco. Lógica conversacional e técnica psicanalítica. *Ágora* (Rio J.), Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, Dec. 2002.

Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982002000200004&lng=en&nrm=iso>. access on 07 June 2011. doi: 10.1590/S1516-14982002000200004.

GROSSI, F.T. CIRINO, O. A (org) Psicóticos e adolescentes: porque se drogam tanto. Belo Horizonte: Centro de Toxicomania, 2000. p. 12-28.

JORGE, Marco Antonio e FERREIRA, Nadiá Paulo. Freud criador da psicanálise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2002. Col. Psicanálise Passo-a-passo.

KANDEL, Liliane. Reflexões sobre o uso da entrevista, especialmente a não diretiva, e sobre as pesquisas de opinião. In: THIOLENT, Michel J. M. Crítica metodológica, investigação social e enquete operária. 2. ed. São Paulo: Polis, 1981. p. 169-189. (Coleção Teoria e História, 6).

KALINA, E. KOVADLOFF, S., ROIG, P. M., SERRAN, J. C. & CESAMAN, F. Drogadição hoje: indivíduo, família e sociedade. Porto Alegre: Artes Médicas. 1999.

LAPLANCHE, J. & PONTALIS, J.B. Vocabulário de Psicanálise, São Paulo: Martins Fontes. 1998.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. Metodologia do trabalho científico. São Paulo: Atlas, 1991.

LIONCO, Tatiana. Corpo somático e psiquismo na psicanálise: uma relação de tensionalidade. *Ágora* (Rio J.), Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, June 2008. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982008000100008&lng=en&nrm=iso. access on 19 Apr. 2011. doi: 10.1590/S1516-14982008000100008.

MCDUGALL, J. (1995-1997). *As Múltiplas Faces de Eros*. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

MENEZES, Lucianne Sant'Anna de. Pânico e desamparo na atualidade. *Revista Agora*, Rio de Janeiro, v.VII, n.2, jul/dez 2005, p.193-206.

MELLO, Denise Ribeiro Barreto. A Psicanálise e seu encontro com a Linguagem da obra de Freud. *Revista InterSciencePlace*. Ano 3 - N° 13 Maio/Junho – 2010, p.149—170. www.interscienceplace.org.

NOGUEIRA, Lisandra Marlize; HENNING-GENORASSO, Martha Caroline. Casal e famílias de origem: uma possível relação na dependência emocional da mulher. ; *Psicologia.com.pt - O Portal dos Psicólogos*. 04/2010. Disponível em: <http://www.psicologia.com.pt/artigos/textos/A0521.pdf>. Acesso em 19/04/2011.

NORWOOD, Robin. *Mulheres que amam demais*. São Paulo, Best Seller, 1985.

NUNES, T. R., FERREIRA, R. W. G. & PERES, W. G. A Suspeita em Freud: o estatuto da interpretação em psicanálise. *Revista Psico*, Porto Alegre, PUCRS, v. 40, n. 4, pp. 443-448, out./dez. 2009.

OLIVENSTEIN, C. *A clínica do toxicômano: a falta da falta*. Porto Alegre: Artes Médicas. 1985.

OSAVA, M. Tudo vira droga. In: *Jornal da Cidadania*, n° 112, julho/agosto 2002. Disponível em: http://www.ibase.br/pagina/jc_osava.html. Acesso em 12/09/2002.

PEREIRA, M.E.C. *Pânico e desamparo: Um estudo psicanalítico*. São Paulo: Escuta. 1999.

PEDREIRA, Ruth Helena da Silveira et al . Condições de saúde bucal de drogaditos em recuperação. *Rev Odontol Univ São Paulo*, São Paulo, v. 13, n. 4, dez. 1999. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-06631999000400013&lng=pt&nrm=iso. acessos em 03 jun. 2011. doi: 10.1590/S0103-06631999000400013.

RAMOS, S. P. A Psicanálise e os dependentes de substâncias psicoativas: onde está o pai. *Rev.Brás. Psicanál.*, vol.38 (3) : 649-677, Porto Alegre, 2004.

RAUPP, Luciane; MILNITSKY-SAPIRO, Clary. Reflexões sobre concepções e práticas contemporâneas das políticas públicas para adolescentes: o caso da drogadição. *Saude soc.*, São Paulo, v. 14, n. 2, ago. 2005.

Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902005000200007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 03 jun. 2011. doi: 10.1590/S0104-12902005000200007.

RICHARDSON, R. J et al. Pesquisa social: métodos e técnicas. 3 ed. São Paulo: Atlas, 1999.

SIMANKE, Richard Theisen; CAROPRESO, Fátima; Compulsão à repetição: um retorno às origens da metapsicologia freudiana. *Ágora* (Rio J.), Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, dez. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982006000200004&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 19 abr. 2011. doi: 10.1590/S1516-14982006000200004.

TRIVIÑOS, Augusto N.S. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.