

ENTRE A ALIENAÇÃO DE FAMILIARES DE USUÁRIOS DE *CRACK* E OS RISCOS DO PESQUISADOR



Edna Linhares Garcia

Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) – Rio Grande do Sul – Brasil

Dulce Grasel Zacharias

Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) – Rio Grande do Sul – Brasil

Elton Luis da Silva Petry

Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) – Rio Grande do Sul – Brasil

Gabrielly da Fontoura Winter

Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) – Rio Grande do Sul – Brasil

Bruna Rocha de Araújo

Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) – Rio Grande do Sul – Brasil



Resumo

Este artigo decorre de análise de dados resultantes da pesquisa sobre o uso de *crack* no interior do Rio Grande do Sul, intitulada “A realidade do *crack* em Santa Cruz do Sul”. Reflete-se aqui sobre os discursos produzidos pelos familiares quando do encontro com a relação de dependência que seus filhos estabelecem com a droga e sobre os efeitos de risco que tais discursos podem produzir sobre o pesquisador. Percebe-se que uma forma de alienação rege a vida e regula os sentimentos dos parentes, num movimento que os mantém afastados de qualquer reflexão/implicação com a problemática do uso da droga por seus filhos e/ou parentes. O uso do *crack* passa a ser entendido como algo que vem do exterior e que danifica a vida da família até então entendida como equilibrada e sem problemas. Ao pesquisador desta realidade, é-lhe ofertado uma compreensão dessa problemática como algo efêmero, pontual, sem enredo, a-histórico que aparece abruptamente e toma a vida dessas pessoas. A partir da compreensão de Foucault acerca da *parrhesia* grega propõe-se refletir sobre efeitos de riscos e de horizontes que esses encontros podem implicar nos pesquisadores da questão da droga. Do mesmo modo, busca-se, com conceitos da Piera Aulagnier, uma possibilidade de compreensão acerca do estabelecimento de uma relação passional e alienante com a droga. Constata-se que sub-repticiamente, a ideologia biomédica e biológica sustenta uma posição que atribui ao sujeito que se droga uma fragilidade inerente a sua natureza “biológica” e que, para enfrentá-la, apenas a internação configura a intervenção eficaz.

Palavras-Chave: Foucault. *Parrhesia*. *Crack*.

Introdução

A VIDA COMO ELA É... É APENAS UM PONTO DE VISTA!

A expressão “A vida como ela é” seguida imediatamente da ressalva “é apenas um ponto de vista!” que escolhemos para introduzir o presente artigo, tem o propósito de tentar aproximar o leitor dos discursos e do clima que se produzem ao longo dos encontros entre familiares de usuários de *crack* e os pesquisadores dessa problemática. “A vida como ela é” exemplifica o discurso de muitos familiares com relação a esta situação, revelando tanto uma concepção cristalizada acerca da vida, como a ocupação de um lugar de “não implicação” nos movimentos da sua própria vida. A ressalva “é apenas um ponto de vista!” busca evidenciar o lugar que ocupam ou devem ocupar os pesquisadores frente a tal perspectiva, que é o de sustentar outras possibilidades de concepções e de oportunidades de deslocamentos para estes familiares, bem como de garantir, através das reflexões acerca dos discursos e das demandas que lhes são dirigidas, o cuidado de si mesmo.

Estes encontros estão sendo oportunizados pela realização da pesquisa intitulada “A realidade do *crack* em Santa Cruz do Sul”, que iniciou em 2010, e que já nos oferece muitas questões que urgem reflexões em torno da problemática do *crack* no município, objetivando contribuir para qualificar a atenção em saúde nesse âmbito. Elegemos para o presente trabalho uma reflexão sobre os discursos produzidos pelos familiares quando do encontro com a relação de dependência que seus filhos estabelecem com a droga e sobre os efeitos de risco que tais discursos podem produzir sobre o pesquisador.

Percebemos que uma forma de alienação rege a vida e regula os sentimentos dos parentes, num movimento que os mantém afastados de qualquer reflexão/implicação com a problemática do uso da droga por seus filhos e/ou parentes. Constatamos que o uso do *crack* é entendido como algo que vem do exterior e que danifica a vida da família até então entendida como equilibrada e sem problemas. Ao pesquisador desta realidade, é ofertada uma compreensão dessa problemática como algo efêmero, pontual, sem enredo, a-histórico que aparece abruptamente e toma a vida dessas pessoas.

Para dar suporte às nossas reflexões, tomamos a compreensão de Foucault (1983-4) acerca da *parrhesia* grega, uma vez que permite problematizar efeitos de riscos e de horizontes que esses encontros e encontrados podem implicar nos pesquisadores da questão

da droga. Do mesmo modo, buscamos com conceitos da Piera Aulagnier (1985), uma possibilidade de compreensão acerca do estabelecimento de uma relação passional e alienante com a droga. Constatamos que sub-repticiamente, a ideologia biomédica e biológica sustenta uma posição que atribui ao sujeito que se droga uma fragilidade inerente a sua natureza “biológica” e que, para enfrentá-la, apenas a internação configura a intervenção eficaz.

Em síntese, consideramos que o conceito de *parrhesia* grega, tal como analisado por Foucault (1983-4), bem como a noção de relação passional e alienante da teoria de Piera Aulagnier (1985), pode provocar um movimento de “desfamiliarização” e “desnaturalização” dos ditos e, ao mesmo tempo, pode possibilitar a construção de outros modos de compreensão da problemática. Tal articulação teórica ajuda a fazer valer o respeito à subjetividade e aos Direitos Humanos, a fortalecer a Lei da Reforma Psiquiátrica e dá suporte à articulação entre Política Nacional de Humanização (PNH) e o Acolhimento dos usuários de drogas.

A construção de discursos e de práticas: *horizontes e limites*

O Brasil assistiu, e assentiu com esperança à operação lançada no Rio de Janeiro contra os traficantes de drogas na última semana do mês de novembro de 2010. Contudo, o êxito militar da operação não ensurdece a incredulidade a respeito da redução do consumo de drogas e da disseminação de discursos reducionistas que amplificam as problemáticas sociais neste âmbito, na medida em que findam por reafirmar a psiquiatrização e judicilização da questão das drogas. Discursos que produzem isolamento e segregação são veiculados por formadores de opinião pública, como é o caso do famoso novelista da maior rede de televisão do Brasil, Aguinaldo Silva, referindo-se ao ator Fábio Assunção, assumidamente dependente químico: “não gasto um milímetro da minha paciência com drogados” (FOLHA DE SÃO PAULO, 2010).

Em especial, constatamos que o uso do *crack* tem constituído práticas que sustentam e são sustentadas por um discurso ideológico, que o toma como “o problema social”, destruidor da ordem, da família e da paz. Generalizado como uma problemática social, o *crack* ocupa espaço nas agendas dos governantes e da mídia em geral como algo a ser combatido, a ser dizimado para que a paz social volte a reinar! Nessa esteira, as intervenções, em sua maioria, têm sido no sentido de estancar esta prática antes mesmo de compreender os sentidos, as relações de poder e de verdades que a sustentam. Em decorrência e, talvez, exatamente por esta intenção asséptica e ingênua acerca de uma prática que reconhecemos ser

multideterminada, constatamos que o uso do *crack* vem se intensificando no Brasil, alcançando a população de toda faixa etária.

No mundo, estima-se que mais 14 milhões de pessoas façam uso abusivo de cocaína. No Brasil, de acordo com o II Levantamento Domiciliar sobre o uso de Drogas, realizado pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID, 2005), o uso de *crack* foi de 1,5% nas maiores cidades do país. E dados epidemiológicos recentes mostram que o uso de cocaína/*crack* vem crescendo nos últimos anos entre os estudantes do ensino médio e fundamental, bem como entre os pacientes que procuram atendimento nas clínicas especializadas (CARLINI, 2005).

De acordo com o relatório anual sobre o perfil de consumo e tráfico de drogas em 2009, divulgado pela *Report of the International Narcotics Control Board* — órgão ligado à Organização das Nações Unidas (ONU) —, o uso abusivo de drogas ilícitas na América do Sul vem aumentando, enquanto na Europa e na América do Norte a tendência é de queda. O relatório traz ainda uma preocupação quanto à mudança do perfil do consumo no Brasil, pois aponta uma diminuição no uso de drogas injetáveis e um aumento da cocaína fumada, ou seja, o *Crack*.

Assim o número de usuários de *crack* hoje no Brasil está em torno de 1,2 milhão e a idade média para início do uso da droga é 13 anos. Os dados foram apresentados em maio de 2010 pelo psiquiatra Pablo Roig, especialista no tratamento de dependentes do *crack*, durante o lançamento da Frente Parlamentar Mista de Combate ao *Crack*, na Câmara dos Deputados. O número é uma estimativa feita com base em dados do censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas – IBGE (ZERO HORA, 2011).

Dimenstein (FOLHA DE SÃO PAULO, 2010) chama atenção para um tipo de discurso moralista veiculado em campanhas contra as drogas. Ressalta ser perda de tempo campanhas ameaçadoras e compara com outras campanhas bem sucedidas tais como a de prevenção do câncer de mama e do HIV, que têm resultado em 2010 no menor índice de mortalidade já registrado em São Paulo nos últimos 20 anos. Em suas palavras:

Bobagem tentar fazer campanhas moralistas, sombrias, quase terroristas contra o vício. Outro erro é tentar colocar num mesmo saco todas as drogas (...). O que de fato funciona contra o abuso do álcool e das drogas, como mostram inúmeras pesquisas, é aliar informação a estímulo aos jovens para montarem seus projetos de vida, ganhando autonomia (FOLHA DE SÃO PAULO, 2010).

É fato, portanto, que em torno da droga e em especial, do *crack*, se produzem e se fortalecem discursos que estabelecem uma equação simplista entre usuário e delinquência,

implicando na produção de práticas preconceituosas e excludentes, que negam realidades de usos de drogas por parte de muitos sujeitos e estreitam uma relação causal, linear com a marginalidade, a violência, os transtornos de conduta, etc. Discursos demonizantes que trazem como consequências, senão profundamente problematizados, sérios riscos aos usuários, aos seus familiares, à sociedade como um todo, bem como prejuízos ao movimento e às conquistas da luta antimanicomial, o que implica outros problemas sociais, como bem ressalta Santos:

A falta de debates democráticos sobre o assunto tem capitalizado discursos de cunho ideológico, deixando a população à mercê de um discurso reducionista sobre o assunto, o que incide no cotidiano da rede de cuidados de pessoas que usam drogas, fragilizando e desqualificando a assistência. Além disso, este discurso coloca todas as pessoas que usam drogas ilícitas num lugar marginal, como bode expiatório dos problemas sociais, desconsiderando quaisquer outros aspectos da contemporaneidade relacionados ao tema (SANTOS, 2010, p.16).

Problematizar esta temática representa tomar em reflexão aspectos da contemporaneidade para que seja possível uma compreensão mais ampla acerca das muitas dimensões que compõem o comportamento do uso. Isso implica realizar um esforço para abandonar o discurso dominante e suas práticas excludentes, que finda por “despotencializar” os sujeitos na medida em que “biologiza” e/ou moraliza a temática e, assim, toma a todos como “disfuncionais” e/ou violentos e marginais.

A Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral ao Uso de Álcool e Outras Drogas veicula, no seu texto, a necessidade de enfrentar abordagens dessa temática que historicamente a enlaçam às práticas psiquiátricas e médicas, à criminalidade e a práticas antissociais. Esses discursos acarretam a criação e a oferta de uma série de tratamentos pautados na exclusão/separação dos usuários de drogas da sociedade. No mesmo documento, o próprio Ministério da Saúde assume que, em decorrência de um vácuo de propostas e de uma clara política de saúde por parte do Ministério da Saúde, se constituíram “alternativas de atenção” de caráter total, fechado, tendo a abstinência como principal objetivo (BRASIL, 2003, p.7).

Na perspectiva da lógica da abstinência, são traçadas estratégias de “combate” ao uso de drogas, priorizando ações dos órgãos de justiça, segurança e defesa para reduzir a oferta de drogas e, através da internação, afastar o usuário do agente indutor, prevenindo consequente

redução da demanda. Trata-se de uma metodologia restritiva, com um precário objetivo que finda por excluir muitas dimensões dessa problemática e da noção de saúde (BRASIL, 2003).

Num contexto de forte tendência a associar a toxicomania aos quadros de transtornos de conduta, de psicopatias e de perversão, cabe aos profissionais de saúde um movimento e postura que busquem a desfamiliarização ou estranhamento desses discursos. Conte (2003), sem desconsiderar a possibilidade de que algumas das consequências da toxicomania possam ser a delinquência e a marginalidade, assinala que essa situação é permeada por um imaginário que estigmatiza, implicando riscos de diagnósticos inadequados:

Nesta redução, não são escutados as nuances singulares de como a droga pode instalar-se em qualquer quadro clínico, o que acrescentaria muito para as reflexões da clínica, caso fossem considerados devidamente pela importância de que se revestem. (CONTE, 2003, p.14).

É imprescindível, para o enfrentamento dessa problemática, que a dependência química seja compreendida como um campo heterogêneo que afeta os indivíduos de maneiras singulares, por motivos diversos e, principalmente, em contextos e circunstâncias diferentes (BRASIL, 2003). Nesse sentido, refletir sobre essa questão exige um deslocamento dos discursos dominantes, que desconsideram o desejo de cada um e, em decorrência disso, impossibilitam o acolhimento enquanto ato de escuta da realidade e de verdades dos usuários e familiares por parte dos profissionais de saúde, bem como por parte dos pesquisadores e produtores de conhecimentos nesse âmbito.

Assim, é fundamental distinguirmos o uso da droga de modo abusivo e provocador de sofrimento, de adoecimento, anulador da potência de vida e criatividade dos sujeitos, de outros modos de uso que constatamos em sujeitos que não tem sua vida ditada neste apelo. Reconhecemos que existem sujeitos consumidores de drogas ao longo de uma vida inteira e continuam trilhando caminhos de cidadania, ética, de altruísmo e de auto-realização. Talvez seja importante que possamos reconhecer aqui uma, entre muitas, dimensões deste tema, que remete a ordem de um comportamento diletante, que lança mão de drogas para efeitos contemplativos, seja do mundo externo ou interno sensorial. Devemos lembrar que o uso de drogas pode representar uma possível demanda de tratamento, mas não devemos esquecer que pode também representar um modo de ser e de estar no mundo, uma escolha que deve ser respeitada numa sociedade de direitos.

Passos (2010) assinala sobre a necessidade de respeitarmos os modos de existência, de experimentação e construção de realidade, em sua legitimidade e direitos, incluindo aí sua possibilidade de crises:

(...) modos de criação de si e de criação do mundo que não podem se realizar sem o risco constante da experiência da crise- não só dessas subjetividades atormentadas pelo sofrimento psíquico, mas também crise de nossos valores; crise da forma como a cidade se organiza considerando a natural exclusão dos estranhos e diferentes; crise das instituições, em especial as instituições da droga e da loucura elas mesmas (p. 11).

Birman (2003), contextualizando o sofrimento psíquico da contemporaneidade, chama atenção para a ausência de projetos sociais compartilhados. Para este autor, isto implica que os sujeitos, muitas vezes, estabeleçam os pactos em torno da possibilidade de extrair seu gozo do corpo do outro, o qual será descartado quando não mais servir para este propósito. Nessa perspectiva, no caso do uso abusivo do *crack*, é o próprio corpo que é colocado em risco, pois é tomado de tal modo que se torna muito difícil estabelecer o limite que o mesmo suporta, isto é, o corpo quando mergulhado no mundo de intenso prazer sensorial, pode ter como consequência a própria morte. Cabe aqui ressaltar uma diferença entre o suicídio e esta forma de morte, na medida em que não se registra nos discursos dos usuários de *crack*, o uso com a intenção de morrer, mas de buscar prazer. Em outros termos, não se usa o *crack* para morrer, mas em muitos casos se usa até morrer.

Mergulhados que estamos numa sociedade narcisista e sem projetos sociais compartilhados, a droga representa um recurso fácil para sobreviver ao “imperativo do gozo e da perene felicidade”. Esta é a demanda social que coloca os jovens diante de uma experiência de vida de insatisfação absoluta, de um profundo sentimento de falta e de vazio existencial. É neste contexto que precisamos analisar o uso da droga, em especial o *crack*, isto é, refletir sobre uma relação de dependência por parte do sujeito, relação de tal modo excludente que finda por lhe alcançar o diagnóstico de toxicômano.

Melman (1992) considera a toxicomania como um sintoma social, pois a identifica ao discurso dominante, que tem como valor máximo o ideal de consumo. Ora, não são os consumidores de drogas representantes por excelência desta cultura, ou seja, os que mais adequadamente respondem ao imperativo do consumo? Nesta mesma linha de pensamento, Conte (2003) ao caracterizar a contemporaneidade, lembra este caráter mercadológico, onde

tudo se vende e tudo se compra e Horta (2007) observa que a droga corresponde a esta lógica deste sistema, uma vez que gera seu próprio ciclo de produtos e de consumo.

Torossian (2002) aponta, nesse sentido, para a configuração de um paradoxo que toma o adolescente como foco:

A adolescência e a toxicomania constituem um ideal social que os adultos não reconhecem como tal ou negam ao adolescente o reconhecimento demandado. Paradoxo que os adolescentes, e em especial os adolescentes toxicômanos, repetem. Demandam reconhecimento através de um mecanismo socialmente inscrito, mas não reconhecem o seu pedido como tal, rebelando-se e aliviando-se com as respostas (p.149).

Certamente, estamos de acordo que o uso da droga, neste cenário de relação de dependência e comportamento compulsivo, configura uma das formas de apresentação do mal-estar da contemporaneidade e, como assinala Birman (2006), a compulsão à droga é uma ação fracassada do sujeito, na medida em que os efeitos de prazer são muito voláteis, o que exige sempre e permanentemente a repetição do ato, intensificando a vivência de sofrimento. Do mesmo modo, também concordamos que é preciso ir além e perguntar sobre as motivações que levam os sujeitos a lançar mão dessa ação fracassada, dessa relação de dependência que expropria o corpo e a alma, esvaziando as relações e levando os familiares ao profundo sentimento de impotência. Concluimos ser fundamental, nesta busca, ir ao encontro dos familiares e escutá-los enquanto imersos neste problema.

Em consonância com essa perspectiva, a Política Nacional de Humanização pontua que, para compreender as complexidades inerentes à vida, se faz necessário realizar encontros. É no encontro que se proporciona a escuta dos atores envolvidos, de modo a valorizar a troca de saberes para a “produção de uma grupalidade que sustente construções coletivas, que suponha mudança pelos encontros entre seus componentes” (BRASIL, 2004 p.8).

Assim, é imprescindível a compreensão da vida como construída através das relações entre os sujeitos, os quais, pelos seus vínculos, se afetam, são afetados e potencializam a invenção, a resistência e a construção de sua própria humanidade (BRASIL, 2006). Nesse sentido, cabe refletir sobre a escuta que foi realizada nos encontros com familiares de dependentes de *crack* por ocasião da pesquisa, bem como sobre os efeitos/afetações entre estes e os entrevistadores, problematizando-se os movimentos emergentes desses encontros.

Ditos e apelos de familiares de usuários de crack: “é isto... a vida é como ela é!”

A partir da metodologia quantiqualitativa, foram elaborados instrumentos (roteiros de entrevistas semiestruturada) para familiares e para usuários de *crack*. O projeto de pesquisa, incluindo os instrumentos de coleta de dados, foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa, da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), e recebeu aprovação sob o nº 2527/10. Após esse processo, entrou-se em contato com informantes-chaves, isto é, pessoas vinculadas aos serviços de tratamento (ESF, CAPSia, CAPS AD, Comunidades Terapêuticas e Hospitais de referência), bem como à comunidade (líderes comunitários e religiosos), com conhecimento especial da população em estudo, para agendar as entrevistas.

Esses encontros eram pré-agendados e as entrevistas aconteciam nos próprios locais, ou seja, serviços públicos supracitados, entidades comunitárias/religiosas, residência dos entrevistados. Nesses momentos foram esclarecidas dúvidas em relação à pesquisa, salientado o sigilo, explicadas as propostas da mesma, bem como realizada a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As entrevistas foram realizadas no período de abril de 2010 a julho de 2011, totalizando 200 sujeitos (100 sujeitos que já haviam realizado uso de *crack*, e 100 familiares de usuários dessa substância).

A coleta de dados foi realizada por um grupo de pesquisadores, composto de integrantes do Projeto Novos Rumos, estagiários e acadêmicos do Curso de Psicologia da UNISC, os quais receberam capacitação específica quanto à utilização e à aplicação do instrumento de coleta. Para garantir maior fidedignidade dos dados pesquisados, as entrevistas foram gravadas em áudio e posteriormente transcritas.

Faz-se necessário salientar ainda que, conforme referido anteriormente, a maioria dos locais que se dispuseram a participar da pesquisa são serviços de atendimento público, que atendem às diretrizes do SUS e, em sua maioria, atingem a população de classe econômica média baixa, fato este que deve ser considerado quando se evidencia, por exemplo, o baixo grau de instrução dos participantes.

Assim, muitos foram os encontros com familiares e muitas também foram as percepções que tivemos. A expressão “É isto... a vida é como é” é uma constante nos discursos desses familiares, numa clara alusão do sentimento de impotência e “desimplicação” com os movimentos da vida. No presente artigo, elegemos refletir sobre dois desses encontros dentre os 100 entrevistados, com a finalidade de ilustrar o modo como esses sujeitos apresentam a problemática que enfrentam.

Em primeiro lugar, analisemos o encontro com D. Maria¹. Parece um encontro subversivo, um clima de segredo composto com sua fala em tom muito baixo, quase inaudível, seus lábios tremem e seus olhos choram secos. O lenço que usa para secar as lágrimas, finda por raspar a pele irritando-a. O sofrimento experimentado por essa senhora é incomensurável e afeta sobremaneira a quem a observa em sua postura que se dobra sobre si mesma, expressando um não mais querer deixar-se ver ou ver o mundo.

D. Maria não sabe o motivo pelo qual a filha, hoje com 22 anos, “entrou para isso”. “Entrar nisso” significa habitar o mundo da droga *crack*:

“Eu não sei, porque a gente tinha muitos sonhos, sonhos, porque pobre não pode ter nada, tem que ter sonhos entendeu?” (D. Maria).

Relata que a descoberta do uso do *crack* pela filha foi num dia em que o gerente do supermercado onde ela trabalhava telefonou e disse que havia tempo que não vinha trabalhar. A família sai em procura e a encontra numa praça pública sentada sozinha. Estava suja, adormecida e mal vestida. D. Maria não sabe nada além e nem aquém deste dia que possa fazer alguma associação à droga. Como começou esta situação? Como sua filha, a mais nova e que tinha convivido com ela durante 22 anos se deixou “levar” por esta droga? D. Maria nos fala de uma surpresa, de uma peça que a vida lhe pregou: “É isto... a vida é como ela é!”.

Escutamos esta mulher do alto de seus 64 anos e reconhecemos a força que faz para manter esta verdade como se, além ou aquém deste dito, nada mais existisse para dizer ou pensar a respeito. Estabelece-se uma linha de comunicação onde, por um lado, tem-se a sensação de um esgotamento, seja dos sentidos das palavras, seja da sua capacidade de libertar a filha daquela condição; por outro lado, assistimos a D. Maria depositar no interlocutor a confiança, a esperança de que este lhe trará de volta as condições que restituirão os sentidos e o valor da vida. Ao interlocutor é-lhe solicitado que facilite a internação, que lhe diga o que fazer para tirar sua filha desta situação. É fácil perceber a indignação na indagação dirigida ao interlocutor sobre por que não barra este fenômeno, por que não estanca este sofrimento. Afinal, se sabem tanto, se podem tanto, por que não resolver-lhes a situação? Tratados como dominadores das razões da situação, ao pesquisador solicita-se que diga o que sucederá depois deste encontro, depois de ter dito tudo... O que será feito a partir deste momento, a partir desta conversa, para livrá-los desta situação? Em síntese: o que você pesquisador, estudioso acadêmico, que tudo pode e possui, vai lhe dar em troca? O que está

¹ Os nomes utilizados para ilustrar as falas dos familiares são fictícios.

esperando para me entregar aquilo de que eu estou precisando, ou seja, a solução deste problema e que você pode dispor? Afinal, você pesquisador, que tanto sabe e muito pode, que circula nos meios aos quais não se tem acesso, por que não ajuda a dar os passos que precisamos para interromper este sofrimento, o qual você acaba de testemunhar? São destes pensamentos que se ocupam os pesquisadores quando do retorno dos encontros. Mergulhados num profundo sentimento de impotência, correm o risco de se reconhecerem como inaptos e vilões que se aproveitam do sofrimento alheio para seus interesses e nada fazem por eles, nem mesmo aquilo que solicitam!

Seu João não sabe por que seu filho de 29 anos “foi cair nisto”. Cair nisso significa “cair no buraco que é a droga do *crack*”. Enfim, descobriu então o motivo pelo qual seu filho não o deixava dormir “de tanto que se batia durante a noite”. Os espasmos do filho foram temas de conversas com os amigos que finalmente concluíram serem reações devido ao uso do *crack*. Seu João tem 88 anos e mora com este filho mais novo. Sua verdade sobre o vício do filho o deixa indignado, mas não desiste de “lutar com o filho contra esta droga”. Nada além desse conteúdo na sua narrativa sobre a descoberta está presente na fala do Seu João, até que perguntamos se havia outros filhos que usavam algum tipo de droga. Seu João relata um por um dos quatro filhos com suas dependências, inclusive com morte de um por cirrose hepática e outro que se encontra numa penitenciária por tráfico, mas não estabelece conexões entre estas vivências. São dados separados, sem relação e independentes... apenas fatos da vida apartados!!!

Do encontro com estes discursos podemos concluir, entre outras, que há uma impossibilidade de pensar a si mesmo como implicado nesta situação, pensar a relação consigo mesmo e com o mundo que habita e é habitado por relações de dependência de drogas. Tanto Seu João quanto D. Maria se colocam como vitimados, cruelmente atacados pela vida “como ela é”.

Constatamos, nos discursos de ambos, um reclame dirigido aos pesquisadores: um apelo para que assumam o poder, o controle, resolvam a situação e, principalmente, que possibilitem a intervenção pela internação compulsória. Para estes sujeitos é esta a solução que compreendem, embora seus filhos já tenham tido esta intervenção repetidas vezes. No caso da filha da D. Maria foi internada três vezes e do Seu João duas vezes. O sentimento de impotência que os atravessa conduz a demandarem do pesquisador que os afastem desta situação, que levem seus filhos para longe e que somente os traga de volta quando tudo tiver sido resolvido, ou seja, quando o *crack*, este invasor a-histórico, tiver sido extirpado.

Os discursos expressam a intenção de convencer o pesquisador de que eles podem resolver a situação, de que possuem poder para decretar a internação; poder para estancar todo este sofrimento que “sem mais nem menos” caiu sobre suas cabeças. Embora desde o início tenha sido deixado claro o intuito do diálogo e dos limites da pesquisa, os entrevistados constroem um discurso de lisonja que atribui poder ao pesquisador.

Do ponto de vista do pesquisador, torna-se necessário uma atenção especial para que não mergulhe num mar de impotência diante de uma angústia que o invade quando se pergunta: afinal, por que não posso dar esta ajuda que me pedem? O que posso fazer? Esta situação finda por exigir-lhe um esforço maior para não sucumbir, para não se perder num discurso de verdades alojadas na opinião pública e, como consequência, trazer sérios prejuízos ao seu próprio processo de subjetivação.

Foucault (2010) ressalta a necessária análise do cuidado de si no processo de subjetivação. Atenta a esta temática trazida por Foucault, Vieira (2010) ressalta a importância que tem para este autor, entre outras: a análise dos jogos de verdade, compreendendo ser esta constituída na relação intrínseca entre verdade e poder; a análise do cuidado de si, na relação consigo e com o outro; a análise da autonomia e da importância que as técnicas de si possuem na Antiguidade Greco-Romana, que o levam a defini-las como práticas que o indivíduo realiza sozinho ou com o outro e que opera sobre seu corpo, sobre sua alma, sobre seus pensamentos, suas condutas, seu modo de ser, de se transformar em busca da felicidade, em busca da perfeição (VIEIRA, 2010, p.192).

No âmbito da nossa reflexão sobre o encontro do pesquisador com os familiares dos usuários, o cuidar de si implica, para este, problematizar os discursos e as práticas no que se refere à dependência do *crack*. É nesta perspectiva que lançar mão de alguns conceitos de Foucault, mesmo sem pretender uma análise exaustiva dos mesmos, já nos oferece muitos subsídios que ajudam ao pesquisador na proteção, no cuidado de si e na realização de uma escuta-intervenção que potencializa os sujeitos pesquisados e pesquisadores.

Da *parrhesia* à lisonja: riscos e riquezas para o pesquisador

Ao encontrar os familiares daqueles sujeitos que estabelecem uma relação de dependência com o *crack*, deparamo-nos com discursos e verdades que nos remetem ao conceito de *parrhesia*, naquilo que significa a relação com a ética, com a verdade. Foucault (2010) toma este conceito e o entende como uma das técnicas das práticas de si mesmo na Antiguidade grega. Trata-se de um tipo de atividade verbal na qual “quem fala tem uma

relação específica com a verdade, consigo mesmo e com os outros, envolvendo a franqueza, o perigo, a crítica e a liberdade” (VIEIRA, 2010, p. 187). Refere a uma atitude moral e a um procedimento técnico indispensáveis para a transmissão do discurso verdadeiro “a quem dele precisa para a constituição de si mesmo como sujeito de soberania sobre si mesmo e sujeito de veridicção de si para si” (FOUCAULT, 2010, p. 334).

Para desenvolver a reflexão proposta neste trabalho, utilizamos este elemento do percurso de Foucault, tomando-o como ferramenta para pensarmos a relação que se estabelece entre o pesquisador e os familiares daqueles sujeitos dependentes de drogas. Explorar algumas possibilidades do pensamento foucaultiano para uma análise e compreensão desta relação, requer precauções metodológicas, tais como, reconhecer estilos de vida diferenciados presentes na experiência histórica grega e a nossa contemporaneidade. Portanto, não se trata aqui de uma transposição e aplicação de conhecimentos, mas sim de tomar a ideia da *parrhesia* como configurando um equipamento para a vida, que mantém o vínculo entre sujeito e verdade. Nesta perspectiva, acreditamos procedente entender que as ideias foucaultianas oferecem aberturas para analisarmos as relações que se configuram no mundo contemporâneo, especificamente, neste trabalho, a que diz respeito ao pesquisador.

Falar com *parrhesia* traz implicações que podem mudar o modo de ser e viver daquele que fala. Falar com *parrhesia* é o falar com franqueza, com liberdade, com abertura, é dizer o que se tem a dizer, quando e como se deseja dizer do modo que se acredita ser necessário dizer. O franco-falar ou o falar com *parrhesia* produz efeitos naquele para qual se fala, levando-o a constituir uma relação autônoma consigo mesmo, independente, plena e satisfatória. A necessária fala da verdade implica correr riscos, isto é, implica ter coragem de falar a verdade, mesmo que esta não esteja em acordo com a opinião pública (CASTRO, 2009).

Foucault (2010) também adverte para a necessária compreensão acerca do adversário moral do franco-falar: a lisonja. O combate à lisonja deve ser permanentemente, pois representa um risco moral na prática de si, na tecnologia de si. Refere a uma maneira de se ganhar o poder do outro, ganhar favores e benevolência através da linguagem, de um discurso mentiroso, fazendo-o acreditar ser mais e maior do que é na realidade: “(...) o lisonjeador é aquele que obtém o que quer do superior fazendo-lhe crer que ele é o mais belo, o mais rico, o mais poderoso, etc.” (Foucault, 1981-1982, p.337). Tal discurso impossibilita o conhecer-se a si mesmo como se é, uma vez que se está impedido de ocupar-se consigo mesmo de modo a

ser possível produzir um conhecimento de si: “A lisonja torna impotente e cego aquele a quem se dirige” (idem, p. 337).

Os discursos que se produzem nos encontros com os familiares de usuários de *crack* expressam modos de subjetivação que fazem brotar no pesquisador algo que vai do estranhamento à compreensão acolhedora, passando por um tensionamento acerca do lugar que ocupam. O sentimento de estranheza que se produz no encontro com o discurso dos familiares reflete uma desconfiança de que os familiares se distanciam de seu franco-falar. Tal distanciamento, provocado por vergonha, sentimento de inferioridade, por medo ou por alienação, finda por tornar complexa a busca, por parte do pesquisador, de uma relação verdadeira e adequada consigo mesmo. Isto porque na medida em que se distanciam do falar com *parrhesia*, o discurso passa a refletir uma atitude de lisonja dirigida ao pesquisador.

Neste contexto, tem-se aqui um risco de que o pesquisador passe a acreditar que possui poderes muito maiores que realmente tem e que é capaz de favorecer àqueles que o “empoderam”, solucionando o problema e evitando o seu enfrentamento por aqueles que estão imediatamente implicados. Desse modo, a relação verdadeira do pesquisador consigo mesmo pode, devido à lisonja, constituir sérios riscos de inadequação, levando-o a ocupar ou querer ocupar um lugar que não lhe corresponde.

O discurso do lisonjeador é um discurso que produz estranheza, um discurso não verdadeiro, de onde decorrem os riscos ao lisonjeado. No caso do pesquisador, tal discurso pode escravizá-lo na medida em que pode passar a depender deste discurso. Cego pela lisonja, o pesquisador pode ser tomado por um sentimento de impotência diante da demanda, sobre a qual pode intervir muito menos do que passa a acreditar, aprisionado que pode estar no discurso do lisonjeador.

Lisonjeado, o pesquisador pode lançar mão de soluções que sustentam uma compreensão sobre a dependência da droga como algo da ordem do individualismo, desprezando os fatores sociais constitutivos desta problemática. A medicalização com a internação tem sido, em muitos casos, apontada como a única solução. Aprisionado ao discurso do senso comum, discurso que não produz rupturas com a opinião pública, discurso constituído por uma ideologia biomédica e biológica, o pesquisador corre o risco de passar a sustentar uma posição que atribui ao sujeito que se droga uma fragilidade inerente a sua natureza biológica e que para enfrentá-la apenas a internação configura a intervenção eficaz.

Contudo, como nos têm mostrado os dados desta pesquisa, à primeira internação se sucedem muitas outras, numa clara demonstração de que tal intervenção não é resolutive e de que muito mais há no problema para além da questão bioquímica.

Em contrapartida, o encontro com o franco-falar, o falar com *parrhesia* produz naquele que escuta, no pesquisador, autonomia, liberdade frente ao discurso do senso comum. Decorre desta relação, um modo de subjetivação que evidencia o cuidado consigo mesmo e com o outro, numa dimensão que liberta e constrói outros modos de enfrentamento da problemática da dependência de seus familiares na relação com o *crack*:

De que modo e por que não necessitará mais do discurso do outro? Precisamente, porque o discurso do outro foi verdadeiro. É na medida em que o outro confiou, transmitiu um discurso verdadeiro àquele a quem se endereçava que este então, interiorizando este discurso verdadeiro, subjetivando-o, pode se dispensar da relação com o outro. A verdade que na *parrhesia* passa de um a outro, sela, assegura, garante a autonomia do outro, daquele que recebeu a palavra relativamente a quem a pronunciou (FOUCAULT, 2010, p.340).

O *crack* em condição alienante

A partir dos encontros com estes sujeitos, cabe perguntarmo-nos: Como podemos escutar tal experiência com a droga que os dois pais entrevistados, D. Maria e Seu João, têm e relatam como constituindo uma vivência que não conseguem compreender, uma experiência da ordem do inteligível? Como escutar tal discurso sem correr o risco de produzir ainda mais sofrimento nestes familiares, uma vez que reconhecemos a distância que os separa do franco-falar e lisonjeiam o pesquisador? Reconhecemos que quaisquer que sejam as saídas apontadas, seus êxitos dependem de reflexões acerca da posição “desimplicada” assumida pelos envolvidos no problema.

Encontramos nos discursos dos familiares uma autodestituição ou expropriação do lugar de construtores de suas próprias histórias, uma vida exteriorizada, uma atitude para crer-se passivo, “vítimizado” nas suas próprias vivências. Observa-se, por ocasião do encontro com o pesquisador, que os familiares se entregam como se demandassem que aquele dissesse quem eles são e do que precisam para sobreviver. Esta posição favorece a expropriação do direito à atividade do pensar autônomo, em que a vontade e a palavra de um se impõe e se coloca como juiz dos direitos, das necessidades e dos desejos (AULAGNIER, 1979, p. 37). Ora, não é exatamente esta demanda que nos dirigem os familiares dos dependentes de *crack*? E não seria esta a demanda que os usuários dependentes dirigem ao *crack*?

Piera Aulagnier (1985) lança luz nesta problemática ao teorizar sobre a relação passional alienante, entendendo-a como uma relação na qual um objeto torna-se para o sujeito a fonte exclusiva de todo prazer. Desse modo, este objeto é deslocado para o registro das necessidades. Nesta condição a autora inclui a relação do toxicômano com o objeto droga:

A paixão pela droga, pelo jogo, e, igualmente, aquela que tem como objeto o Eu de um outro referem-se àqueles para quem a droga ou o jogo tornaram-se não somente fonte do único prazer que conta realmente, mas de um prazer que se tornou necessidade (AULAGNIER, 1985, p.151).

Estabelece-se assim uma relação de dependência uma vez que a droga passa a ocupar o lugar de satisfação de uma necessidade, portanto, de urgência, ao mesmo tempo em que responde por um compromisso de proteger o sujeito da atividade do pensamento.

É, sobretudo, do compromisso de evitar o pensar, a reflexão problematizadora dos discursos, que advém a condição alienada de muitos usuários e de muitos familiares, no discurso do senso comum acerca da temática droga, drogadição ou toxicomania. Completamente adaptado a esta verdade do senso comum, torna-se muito mais distante a possibilidade de tomar a *parrhesia* como instrumento da vida. Enquanto isso, a problemática da toxicomania sela um compromisso entre dois desejos, o de preservar e o de silenciar a atividade do pensamento.

A relação de dependência que o sujeito estabelece com a droga lhe assegura a abstração do sofrimento que implica as relações com o outro, com o sexual, com o mundo, e consigo mesmo. Sem a droga, o sujeito não suporta o sofrimento advindo do corpo, que é fonte e lugar de sofrimento quando privado da mesma.

Este estado passional ou estado de alienação produz efeitos deletérios para o funcionamento da função do pensar. Esta situação, muitas vezes, não é percebida enquanto o sujeito pode contar com um outro sujeito que lhe sirva de prótese para tal função. Em outros termos, a alienação pressupõe uma vivência não perceptível por aquele que a vivencia. O Estado de alienação define um destino do sujeito e de sua atividade de pensar que visa a uma situação extremada daquele desejo que está presente em todo sujeito, qual seja, a de alcançar um estado no qual estejam abolidos todo e qualquer conflito, onde se reencontre a certeza, onde se tenha a exclusão de toda e qualquer dúvida e de toda causa de sofrimento. Em síntese: sobreviver sem viver!

O estado de alienação representa o extremo limite que pode alcançar o Eu na realização deste desejo, sendo o caráter de limite determinado pelo fato de que mais um passo nesta direção implicaria a morte efetiva do pensamento e, portanto, do próprio Eu (AULAGNIER, 1985, p.34).

A alienação supõe uma idealização maciça daquele que exerce esta força alienante e que dá suporte a um desejo de alienar. Este desejo de alienar é em seguida retomado pelo próprio alienado para realizar esta mesma função alienante em relação a outros sujeitos. Portanto, o que está em jogo na relação de alienação é a morte do pensamento presente em cada um dos atores:

[...] o encontro alienante-alienado não deve nos revelar que o primeiro projeta no outro e assim realiza um desejo de alienação que diria respeito a seu próprio pensamento. A alienação do outro é a realização de um desejo de morte do pensamento presente nos dois sujeitos (idem, p.36).

Podemos entender, nesta perspectiva, que a relação de dependência do usuário com o *crack* responde a uma necessidade que se constitui antes e para além da eleição da pedra *crack* como solução adequada a uma necessidade que lhe é urgente. Na verdade, parece-nos que o objeto desta relação, intercambiável, e tornando-se urgente, para o pesquisador e estudioso dessa problemática, investigar os meandros desta relação e não apenas a adequação do *crack*.

Além disso, nos interrogamos se não se trata, com relação ao familiar, de um mesmo modelo de relação de dependência que este busca constituir quando do encontro com o pesquisador. Um modo de estabelecer relacionamento respondendo a um desejo de “morte do pensamento” (idem, p.36).

Dessa forma, os conceitos de Humanização e Acolhimento interessam sobretudo por carregarem em si uma dimensão de investimento nas relações entre os sujeitos, como um espaço de respeito e corresponsabilidade nos processos. Assim, pela valorização dos encontros, do “si” e do “outro”, bem como pela compreensão de que se é parte daquela vivência, vai se criando uma dimensão de autonomia e protagonismo, uma afirmação da vida que não poderá permitir a “morte do pensamento”.

A posição de acolhimento para com aquele que fala sobre suas vivências deve ser pensada como uma “ação de aproximação, um ‘estar com’ e [...] estar em relação com algo ou alguém” (BRASIL, 2006, p. 6); ela pode ser vista como uma forma de estabelecer um encontro e um vínculo que permitam o reconhecimento franco de ambos os envolvidos. Trata-

se de constituir uma relação ativa, um processo que possibilite a mobilização do livre pensar e falar, pela qualificação dos vínculos e estabelecimento do sentimento de compreensão, o que diminui o receio de julgamentos investidos no outro. Dessa maneira, no experienciar a “si” e ao “outro” em suas singularidades, produzem-se modos de subjetivação pautados na liberdade e na autonomia.

Cabe ao pesquisador um permanente cuidado de si mesmo para não responder, cego pela lisonja, à demanda do familiar, e assim, constituir a dupla necessária à relação passional e alienante, na qual a alienação do outro responde a um desejo de morte do pensamento presente nos dois sujeitos. Aqui a questão indica uma outra dimensão de investigação e análise que é a do desejo do pesquisador frente a esta problemática e que nos exige um outro trabalho, não constituindo objetivo do presente.

Considerações finais

Sou descuidado ao encher o cachimbo. A cama e o chão logo ficam repletos de migalhas. Sei que daqui a algum tempo vou estar de joelhos atrás delas, tentando distinguir o que é migalha e lixo. Todas as vezes que fumo *crack* acabo de joelhos, às vezes durante horas, catando loucamente fiapos, areia para gato e poeira, passando os dedos no chão como um insano. Sei que é lá que eu vou terminar (Bill Clegg. Folha de São Paulo, 19/03/2011).

O encontro com a realidade do *crack* em Santa Cruz do Sul é o encontro com um mundo de ajoelhados à cata de migalhas de intervenções que os abriguem de toda e qualquer exigência de reflexão sobre si mesmo, sobre suas relações com o outro, com o mundo. É o encontro com muita dor, desolação, desesperança, preconceitos e, sobretudo, muito medo. Medo que os pais sentem de seus filhos que, drogados, não guardam espaço para a relação com o outro; medo que esta impossibilidade de relação com o outro dê lugar à violência dirigida a si mesmo e ao outro.

As pesquisas que tomam como objeto de estudo esta realidade deve guardar um amplo espaço de reflexão que congregue os pesquisadores numa atitude de permanente pensar sobre si mesmo, numa busca constante de autonomia e de livre pensar. Não mais aprisionados no discurso do senso comum, discurso que não produz rupturas com a opinião pública, os pesquisadores serão capazes de produzir outros discursos e dar suporte ao franco-falar de seus entrevistados.

Propusemos, no presente artigo, refletir sobre os discursos produzidos pelos familiares quando do encontro com a relação de dependência que seus filhos estabelecem com a droga e

sobre os efeitos de risco que tais discursos podem produzir sobre o pesquisador. Para iluminar nossas reflexões, lançamos mão da compreensão de Foucault acerca da *parrhesia* grega, quando colocamos em foco os efeitos de riscos e de horizontes que esses encontros podem implicar nos pesquisadores da questão da droga. Constatamos que Foucault pode oferecer reflexões que ajudam o pesquisador na proteção, no cuidado de si e na realização de uma escuta-intervenção que potencializa os sujeitos pesquisados e pesquisadores. Do mesmo modo, buscamos, com conceitos da Piera Aulagnier, uma possibilidade de compreensão acerca do estabelecimento de uma relação passional e alienante com a droga, que identificamos nos nossos dados de pesquisa.

Constatamos que estes conceitos têm sido de grande ajuda ao longo do trabalho de pesquisa que vimos realizando, para a necessária provocação de um movimento de “desfamiliarização” e “desnaturalização” dos ditos, dos discursos e, ao mesmo tempo, para a construção de outros modos de compreensão da problemática.

Tal articulação teórica ajuda a fazer valer o respeito à subjetividade e aos direitos humanos, a fortalecer a Lei da Reforma Psiquiátrica, da Política Nacional de Humanização (PNH) e do Acolhimento dos dependentes químicos. Isso porque consideramos, em primeiro lugar, que se faz necessária uma posição crítica que supere o processo de medicalização e internação da sociedade. Tal posição finda por criar alternativas de atenção, de cuidado dos indivíduos e dos grupos, que protegem a vida e a saúde em suas melhores condições sociais. Em segundo lugar, ressaltamos ser imprescindível compreender as motivações que levam os sujeitos ao assujeitamento a drogas, ao estabelecimento de uma relação de dependência e de alienação. Em terceiro lugar, não menos importante, torna-se fundamental que os cuidadores possam suportar os movimentos implicados nos processos de subjetivação daqueles que precisam de cuidados. Isso significa, em síntese, suportar as “recaídas”, os movimentos de progressos e também de retrocessos próprios ao processo em direção à saúde, na sua mais ampla conceituação. Concluímos que isso somente se torna possível se a atenção cuidadosa também se curvar sobre o “cuidador” de modo permanente.

Reconhecidamente, novas modalidades de mal-estar, de sofrimento, de adoecimentos, se configuram na contemporaneidade, bem como se produzem novas concepções de saúde, saúde mental, normalidade e patologia. No campo da saúde, a problemática da relação de dependência com as drogas, em especial, com o *crack*, cujo sofrimento toma o corpo e as ações dos sujeitos como cenários de evidenciação, requer muitas pesquisas, análises e reflexões e, principalmente, requer um cuidado para não reduzirmos as pesquisas e seus

objetivos à identificação e tratamento dos sintomas. As nossas análises e reflexões nos mostram a importância fundamental de conhecermos as consequências e as motivações que levaram o sujeito à eleição do *crack* como objeto de necessidade para a sua vida. Pratta e Santos (2009) colocam que é fundamental uma avaliação individual de cada usuário, pois não há modelo de compreensão e de tratamento que seja adequado para todos, o que implica olhar para a subjetividade, sentimentos, desejos e necessidades de cada indivíduo, tomado como um ser ativo no seu tratamento e nos seus processos de saúde e de adoecimento.

BETWEEN CRACK USERS FAMILIES ALIENATION AND THE RISKS FOR THE RESEARCHER

Abstract

This article results from data analysis of a research about the use of crack in the countryside of Rio Grande do Sul, named “The reality of crack in Santa Cruz do Sul”. We consider discourses produced by family when they face the relationship of dependency that its children establish with drug and about the effects of risk this discourses can produce on the researcher. It is realized that a form of alienation governs life and controls relatives feelings, in a movement that keeps them away from any reflection/implication with the matter of the use of drugs by its children and/or relatives. The use of crack is understood as something that comes from outside and damages family’s life which is known as balanced and with no problems. A comprehension of this problem is given to the researcher as something ephemeral, punctual, no plot, ahistorical which appears suddenly and takes those people lives. Since the comprehension of Foucault about Greek parrhesia, we propose a reflection about the effects of risks and horizons those meetings can implicate on the researchers of the matter of drug.

Keywords: Foucault. Parrhesia. Crack.

ENTRE LA ALIENACIÓN DE FAMILIARES DE ADICTOS DE CRACK Y LOS RIESGOS DEL PESQUISADOR

Resumen

Este artículo se origina del análisis de datos resultantes de la encuesta sobre el uso de *crack* en el interior del Río Grande del Sur, intitulada “La realidad del *crack* en Santa Cruz do Sul”. Aquí se refleja sobre los discursos producidos por los familiares en cuanto al encuentro con la relación de dependencia que sus hijos establecen con la droga y sobre los efectos de riesgo que tales discursos pueden producir sobre el encuestador. Se percibe que una forma de alienación rige la vida y regla los sentimientos de los parientes, en un movimiento que los

mantiene alejados de cualquier reflexión/implicación con la problemática del uso de la droga por sus hijos y/o parientes. El uso del *crack* pasa a ser visto como algo que viene del exterior y que dañifica la vida de la familia hasta entonces vista como equilibrada y sin problemas. Para el encuestador de esa realidad, es ofertada una comprensión de esa problemática como algo efímero, puntual, sin enredo, a histórico que aparece abruptamente y toma la vida de esas personas. A partir de la comprensión de Foucault acerca de la *parrhesía* griega se propone reflejar sobre efectos de riesgos y de horizontes que esos encuentros pueden implicar en los encuestadores de la cuestión de la droga. Del mismo modo, se busca con conceptos de Piera Aulagnier, una posibilidad de comprensión acerca del establecimiento de una relación pasional y alienante con la droga. Se constata que subrepticamente, la ideología biomédica y biológica sostiene una posición que atribuye al sujeto que es adicto una debilidad inherente a su naturaleza “biológica” y que para enfrentarla, sólo la internación configura la intervención eficaz.

Palabras Clave: Foucault. Parrhesía. *Crack*.

Referências

AULAGNIER, Piera. *A violência da interpretação: do pictograma ao enunciado*. Rio de Janeiro: Imago, 1979.

_____. *Os destinos do prazer*. Rio de Janeiro: Imago, 1985.

BIRMAN, Joel. *Arquivos do mal-estar e da resistência*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006.

_____. Os destinos do desejo no mal estar da atualidade. In: *O Mal-estar na atualidade. A psicanálise e as novas formas de subjetivação*. Rio de Janeiro, ed, c. brasileira, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST/Aids (2003). *A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas*. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pns_alcool_drogas.pdf>. Acesso em: 07 jun. 2011.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização (2004). *Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS*. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf>. Acesso em: 06 jun. 2011.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização (2006). *Acolhimento nas práticas de produção de saúde* (2a ed.). Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/APPS_PNH.pdf>. Acesso em: 07 jun. 2011.

CARLINI, Elisaldo Luiz de Araújo. *II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 107 maiores cidades do país: 2001*. São Paulo, 2005.

CASTRO, Edgardo. *Vocabulário de Foucault - um percurso pelos seus temas, conceitos e autores*. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2009.

CEBRID 2005. *II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país*. São Paulo, 2005.

CONTE, Marta. *A clínica psicanalítica com toxicômanos: o "corte & costura" no enquadre institucional*. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2003.

FOLHA DE SÃO PAULO (online) *A ilusão da operação militar no Rio*. Disponível em: <<http://edicaodigital.folha.com.br/home.aspx>>. Acesso em: 05 dez. 2010.

FOUCAULT, Michel. *A hermenêutica do sujeito*. São Paulo, Ed. Martins Fontes, 3ª. Edição, 2010.

_____. *A coragem da verdade: o governo de Si e dos Outros II*. Curso no Collège de France (1983-1984). São Paulo: Ed. Martins Fontes, 2011.

HORTA, R. L. et al . Tabaco, álcool e outras drogas entre adolescentes em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil: uma perspectiva de gênero. Rio de Janeiro: *Caderno de Saúde Pública*, v. 23, n. 4, abr. 2007.

MELMAN, Charles. *Alcoolismo, delinquência, toxicomania: uma outra forma de gozar*. São Paulo: Escuta, 1992.

ONU 2009. *Report of the International Narcotics Control Board for 2009*. Disponível em: <<http://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/drogas/jife.html>>. Acesso em: 20 mar. 2011.

PASSOS, E. Pensar diferentemente o tema das drogas e o campo da saúde mental. In: SANTOS, L. M.B. (org.) *Outras palavras: sobre o cuidado de pessoas que usam drogas*. Porto Alegre, Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul, 2010.

PRATTA, E. M. M.; SANTOS, M. A. O Processo Saúde-Doença e a Dependência Química interfaces e Evolução. *Psicologia Teoria e Pesquisa*, Brasília, v. 25, n. 2, Jun., 2009.

SANTOS, L. M. B. *Diferentes olhares sobre o cuidado de pessoas que usam droga*. Porto Alegre, Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul, 2010.

TOROSSIAN, Sandra Djamboladjian. *A construção das toxicomanias na adolescência: travessias e ancoragens*. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2002.

VIEIRA, Priscila Piazzentini. Escrita de si e *parrhesia*: verdade e cuidado de si em Michel Foucault. In: REGO, M. (org.) *Dossiê Estética da Existência- Revista Aulas*. UNICAMP, São Paulo, 2010.

ZERO HORA (ONLINE). *Número de usuários de Crack no país ultrapassa 1 milhão, diz especialista*. Disponível em: <<http://zerohora.clicrbs.com.br/zerohora/jsp/default.jsp?uf=1&local=1§ion=Geral&newsID=a2894303.xml>>. Acesso em: 27 mar. 2011.

Data de recebimento: 04/05/2011

Data de aceite: 28/08/2013

Sobre os autores:

Edna Linhares Garcia é Doutora, professora e pesquisadora do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação Mestrado em Promoção de Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul. Coordenadora do projeto de pesquisa intitulado “A realidade do *crack* em Santa Cruz do Sul”. Tutora do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde/Saúde Mental/*Crack* e outras drogas. Atualmente é Tutora do PET- saúde/Redes de atenção psicossocial. Endereço Eletrônico: edna@unisc.br.

Dulce Grasel Zacharias é Mestre, professora, supervisora e pesquisadora do Departamento de Psicologia. Coordenadora do projeto de pesquisa intitulado “A realidade do *crack* em Santa Cruz do Sul”, vinculado a UNISC e Tutora do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde/Saúde Mental/*Crack* e outras drogas. Atualmente chefe do Departamento de Psicologia. Endereço Eletrônico: dulce@unisc.br.

Elton Luis da Silva Petry é Graduado em Psicologia pela Universidade de Santa Cruz do Sul. Psicólogo do CRAS - Centro de Referência de Assistência Social e do Conselho Tutelar na Prefeitura Municipal de Rio Pardo/RS. Endereço Eletrônico: elton_petry@yahoo.com.br.

Gabrielly da Fontoura Winter é Discente do curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul. Bolsista de Iniciação Científica (PUIC) da Pesquisa intitulada “A realidade do *crack* em Santa Cruz do Sul”. Bolsista/estagiário do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde/Saúde Mental/*Crack* e outras Drogas no Capsia - Centro de Atenção Psicossocial à Infância e Adolescência. Endereço Eletrônico: gaby-winter@hotmail.com.

Bruna Rocha de Araújo é Discente do curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul. Bolsista da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS) na pesquisa intitulada “A realidade do *crack* em Santa Cruz do Sul”. Endereço Eletrônico: brunara.tk@gmail.com.