



Subjetividades drogadas

Antonio Lancetti

Somente após as multidões monstruosas violentarem as ruas das cidades brasileiras e arrebatarem o tempo mediático, iniciou-se uma trégua na mídia e nos governos a respeito da chamada guerra às drogas.

Uma corrente avassaladora de proibicionismo a respeito das drogas ilegais vem percorrendo o campo semiótico nacional. De um lado, tramita no Congresso Nacional um Projeto de lei que propõe aumentar a pena – mesmo havendo-se constatado que aumentando a pena o tráfico de drogas aumentou – e obrigar médicos e professores a notificar ou denunciar as pessoas que usam drogas ilegais e a internar, mesmo sem consentimento, consumidores de drogas ilegais, especialmente *crack*. De outro, a intensificação do discurso de combate às drogas se filtrou na campanha de vários partidos oportunistas pela diminuição da maioria penal. Já imaginaram os jovens de 16 anos convivendo, nas penitenciárias, com os adultos? E tudo isso apesar de o índice de reincidência entre os adultos ser muito maior que entre os adolescentes.

Na época de Reagan, nos EUA, cães farejadores percorriam os armários dos colégios e das universidades, e operários e funcionários deviam urinar periodicamente para controlar o uso de substâncias proibidas¹. Os movimentos de resistência americanos perguntavam: como o *crack* pode ser uma epidemia se a substância é inerte?

Em recente passagem pelo Brasil, Ethan Nadelmann, um dos maiores críticos da guerra às drogas, comentou o fato de 16 estados americanos liberarem a comercialização da *Cannabis*: 14 para fins terapêuticos e 2 para fins recreativos – em alguns casos, os impostos ficam atrelados à educação.

Alguém da plateia perguntou: porque outros Estados não voltam atrás com as leis de drogas e de redução de maioria penal que já se demonstraram um desastre? Nadelmann respondeu que os EUA têm

¹ Reinerman, C. e Levine, H. G. *Crack in América – Demon Drugs and Social Justice*. Los Angeles, London: University of California Press, Berkeley, 1997.



milhões de detentos em prisões privadas e que os empresários-donos dessas prisões e os sindicatos de carcereiros detêm força política como para manter a situação.

Sentado na plateia, foi inevitável lembrar o *lobby* brasileiro das comunidades terapêuticas.

O medo difundido a respeito da epidemia de *crack* tem produzido uma série de efeitos: uma quantidade enorme de notícias ruins ou notícias que vendem jornais; aumento importante, embora não mensurado, de comunidades terapêuticas; ocupações militares de zonas de uso, como em São Paulo; caçada aos *noias*, no Rio de Janeiro; propaganda de partidos políticos se manifestando em favor tanto da internação forçada de crackeiros quanto da diminuição da maioria penal... E, fundamentalmente, tem prestado um grande desserviço aos cuidadores dos Consultórios na Rua, médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde.

Só para se ter uma ideia, quando no *Fantástico*, programa da TV Globo, Dráuzio Varella explicou como se fuma *crack* e oxi, seus malefícios, os locais onde se consomem, quanto custam etc., dando a ideia de que se trata de drogas tão poderosas que, se usadas uma vez fica-se viciado, a Crackolândia paulista mais que duplicou durante os finais de semana seguintes. Meninos da cidade de Vitória, no Espírito Santo, perguntaram aos cuidadores do Consultório na Rua: “tia, quando vai chegar o oxi aqui?”

A contrafissura

Em São Paulo e outras cidades brasileiras, policiais e guardas municipais incomodavam sistematicamente com a tradicional prática do *rapa*, que consiste em tomar das pessoas que estão morando nas ruas suas mochilas e pertences, retirando documentos, remédios e até as poucas fotos de seus entes queridos ou deles mesmos. E valendo-se para isso do uso de *spray* de pimenta nos olhos. Em São Paulo, no que diz respeito aos guardas municipais, essa prática cessou depois da posse da nova gestão municipal.

Os chamados *noias*, que perambulam nas denominadas crackolândias brasileiras, “autorizam” em vários planos a imposição de práticas de Estado de Exceção. Eles ocupam o lugar dos *Muçulmanos*² dos campos de concentração nazistas, que inspiraram Giorgio Agamben em *O que resta de Auschwitz* – eram assim denominados homens e mulheres já quase sem vida, desprezados por prisioneiros e pelas SS. Eram assim chamados

² Agamben, G. *O Muçulmano*. In: _____. *O que resta de Auschwitz*. São Paulo: Boitempo, 2008.



não em razão de sua religião, mas pelo seu estado curvado e de “destruição da vontade”, paradoxalmente, pois *muslim* em árabe significa quem se submete incondicionalmente à vontade de Deus. Esse foi um dos livros em que Agamben trabalhou o conceito de Estado de Exceção³.

Para os *noias* contemporâneos, que desobedecem à maneira deles, e perambulam pelas ruas das cidades brasileiras, não há direito à cidadania, vontade própria nem muito menos desejo...

De vez em quando, governos estaduais como o de São Paulo e do Rio de Janeiro fazem movimentos de caçada aos usuários e de ocupação de zonas de uso que servem para obter dividendos de aprovação – pesquisas apontaram que mais de 90% dos paulistanos aprovaram a operação policial ocorrida em janeiro de 2012. Nessa ação, foram detidos centenas de usuários, de pequenos traficantes, e provocou a internação, supostamente voluntária, de outras centenas, evidentemente para não irem presos como traficantes, dado que a lei brasileira não especifica a quantidade de substância que diferencia o uso do tráfico.

Foram degradantes desfiles de homens e mulheres, tocados como gado, sem rumo pelas ruas da cidade. E foi também humilhante para os profissionais de saúde da prefeitura terem que desfilar pelas ruas da Cracolândia, mesmo que suas áreas de atuação fossem outras, evidentemente, para mostrar serviço.

A ação partia do princípio de que infundindo sofrimento e crueldade se provocaria a adesão dos drogados aos tratamentos que, para esses “especialistas”, principia com internações em locais fechados, que ironicamente se denominam comunidades terapêuticas.

Em janeiro de 2013, foi deflagrada outra campanha de internação forçada, que na prática provocou uma enorme demanda por internações durante algum tempo, mas que não mudou em nada o quadro no centro da cidade de São Paulo.

Essas campanhas espasmódicas, dentre outros “benefícios” transitórios, servem para mudar o foco da verdadeira epidemia de violência que se alastra no país e no mundo. No estado de São Paulo, uma série de notícias sobre a guerra urbana entre policiais e o crime organizado infundia insegurança e descrédito nas políticas de segurança. A partir do anúncio, na Rede Globo de Televisão, da campanha de internações compulsórias, os índices de violência, as notícias sobre mortes de jovens e adultos, muitas vezes inocentes, sumiram provisoriamente das páginas dos grandes jornais e das telas de TV.

3 Agamben, G. *O estado de exceção*. São Paulo: Boitempo, 2007.



A ação repressiva e simplificadora tem se mostrado provocadora de mais violência. Quem na periferia de São Paulo respeita a polícia? Outra prova flagrante de que essa ação é do tipo “tiro que sai pela culatra” foi a repressão no dia 13 de junho, que serviu como estopim para as enormes manifestações que se espalharam pelo Brasil todo. Porém, embora criticável, será que o transbordamento da violência, esse descontrole do capitalismo que não cessa de tentar controlar, é controlável?

Alteração perceptiva dos drogados e não drogados

Em “Duas Questões”⁴, Deleuze nos entregou ideias luminosas para entender esses fenômenos. Citando Phil Glass, ele disse que as drogas afetam a percepção dos drogados e dos não drogados.

Outro conceito precioso, presente nesse pequeno grande texto, é o de conjunto-droga, que compreende produção, distribuição, circulação de dinheiro, repressão, terapias, leis e, fundamentalmente, mídia, e a recusa a qualquer especificidade única a respeito das drogas.

A terceira ideia presente em “Duas Questões” é a de que as drogas produzem novas conexões, que os drogados fabricam suas próprias linhas de fuga, mas que essas linhas se tornam *suicidárias* quando são rebatidas sobre esse mesmo fluxo: minha dose, meu papel, minha pedra...

As zonas de uso, como a Cracolândia paulistana, são territórios democráticos, pois qualquer um pode fazer parte sem qualquer tipo de discriminação; todavia, nessas zonas, eles roubam uns aos outros, se traem e sua sociabilidade é intermediada pela presença ou não da substância organizadora de suas vidas. Eles produzem horror, fascinação e solidariedade, e vários tipos de agressão, além da policial. Pouco tempo atrás, um agente de saúde levou um usuário, agredido de madrugada por um *skinhead*, a um centro de saúde. Depois de retirar o sangue coagulado de seu parietal apareceu uma cruz suástica... Há grupos que se relacionam por meio de contato físico, como o grupo independente, denominado *Aquele Abraço*, que percorre durante as noites as ruas da Cracolândia abraçando as pessoas que lá habitam.

A outra ideia de Deleuze da qual nos lembramos, é que o verdadeiro toxicômano, como demonstrou Gregory Bateson, é o desintoxicado perpétuo. O drogado é aquele que bebe, cheira ou fuma porque essa é a prova efetiva de que pode parar.

⁴ Deleuze, G. “Duas questões”. Trad. Ângela Maria Tijiwa. In: *SaúdeLoucura*, n. 3, 1992, São Paulo: Hucitec, p. 63-66.



Não por acaso, Deleuze se inspirou em Bouroughs para formular a ideia de sociedade de controle. Assim como o capitalismo funciona por produção de falta, a subjetividade drogada é um mergulho no consumo pelo consumo da droga pela droga, subjetividade organizada em ritornelos mortíferos movidos pela falta.

Em recente conversa com usuários da Cracolândia, um dos líderes afirmou: “nós não precisamos de nada porque nós temos tudo, nós temos a pedra, só queremos do poder público uma pia, uma privada e um chuveiro para tomar banho...”

Diz Deleuze: “Narcisismo, autoritarismos dos drogados, chantagem e veneno: eles se unem aos neuróticos, em seus empreendimentos de enfadar o mundo, de espalhar seu contágio e de impor seu caso”.

Mas assim como os drogados, que nos enfadam impondo seu caso, os congressistas – que clamam por aumento da repressão, das penas e das internações forçadas, clamando por vingança contra os adolescentes que cometem crimes cruéis; e a mídia – que espalha o pânico da epidemia, como se ela não fosse mais do que aumento do consumo, uma peste que pode atingir qualquer um – se unem também aos neuróticos e drogados para enfadar a política e a democracia com seus empreendimentos de contrafissura.

A campanha antidrogas e a Reforma Psiquiátrica Brasileira

No Brasil, no fim dos anos 1980, chegou a haver 100.000 pessoas morando em hospícios. Com o advento da Reforma Psiquiátrica foram desativados em torno de 60.000 leitos manicomiais, o que significou um enorme esforço e um claro avanço civilizatório.

O movimento antimanicomial e a Reforma Psiquiátrica avançaram e se uniram a outros movimentos e correntes de pensamento libertário em torno da utopia de uma sociedade sem manicômios. Esses movimentos e essas políticas públicas hoje provocam enfado e se veem obstaculizados, tendo que enfrentar a utopia de uma sociedade sem drogas. Terrível utopia!

A utopia de uma sociedade sem drogas manifesta uma subjetividade que nós chamamos de drogada, pois é baseada na falta, na abolição de direitos, na abolição da pergunta de por que essas pessoas não foram produzidas para participar da sociedade.

Jesse Souza⁵ chama essas pessoas de ralé – incapazes de concentração, criadas em condições aberrantes, violentadas, com suas

⁵ Souza, J. *A Ralé Brasileira – quem é e como vive*. Belo Horizonte: Ed. da UFMG, 2011.



relações empáticas fundantes fracassadas. Esses seres, produzidos para não integrar a sociedade, que a inclusão pelo consumo e pela cidadania da última década dos governos Lula e Dilma não conseguiu incorporar e que custa muito investimento e criatividade integrar na sociedade. Essas pessoas, especialmente aquelas que aparecem à vista, são culpabilizadas pelo fenômeno da fissura antidrogas. Para essas subjetividades drogadas, a dos compulsivos e a dos fissurados por salvá-las, por caracterizá-los como doentes de “doença crônica e recidivante [...] o tratamento não necessita ser voluntário para ser efetivo”⁶.

Essas subjetividades, apesar do flagrante fracasso, se tornaram um perigo a ser analisado e enfrentado.

Esse modo naturalizado de pretender resolver com uma fissura maior que coloca em risco o Estado de Direito se tornou um momentâneo senso comum. Por exemplo, duas prefeituras petistas aderiram ao *cartão crack* do Governo do Estado de São Paulo, que prevê a internação como primeiro passo para o tratamento de usuários de *crack*, invertendo a diretriz da Política Nacional de Saúde Mental.

Se por um lado, uma parte do governo progressista de Dilma Rousseff vem se mostrando conservador – são conhecidas as investidas da ministra da Casa Civil de apoio a esse projeto lei canhestro e das comunidades terapêuticas; por outro, é valiosa e importante a resistência da Coordenação Nacional de Saúde Mental, sua clara posição e ação de construir redes de atenção e políticas intersetoriais para promover a reabilitação psicossocial e a cidadania dessas pessoas, e não para eliminar as drogas e muito menos os drogados. Em todas as suas proposições afirmam-se o conceito e a práxis da Redução de Danos e a sua reinvenção e ampliação constantes. Nesse sentido, são igualmente valiosos diversos movimentos libertários de resistência.

Antonio Escotado⁷ disse que, entre os séculos 14 e 17, três quartas partes dos reclusos encontravam-se presos por dissidência religiosa. Nos séculos 18 e 19, a mesma proporção correspondia à dissidência política, e que agora vamos caminhado para que essa proporção seja igual para usuários e traficantes de drogas ilegais.

Mas, como disse Escotado, além das máfias negras, temos as máfias brancas das drogas legais – na Faculdade de Medicina de São Paulo se elaborou um projeto para administrar antidepressivos a pessoas

6 Ribeiro, M. e Laranjeira, R. (orgs). *O tratamento do usuário de crack*. Porto Alegre: Artmed, 2012.

7 Escotado, A. *Historia general de las drogas*. Madri: Espasa Calpe, 1998.



“normais”. E há cada vez mais drogados, fissurados, reformadores e compulsivos com telas de celulares, *ipads*...

Estas provocações perguntam pela relação dessa ação midiática que é componente da produção de subjetividade, com o ciclo de produção de drogas, circulação de dinheiro, produção de drogas para tratar dos drogados, produção de prestígio e capital político, polícias e terapeutas..., tudo modulável pelo equivalente geral do dinheiro. Tudo produzindo controle, e ao mesmo tempo o trasbordando.

Talvez por isso as drogas ilegais e legais tenham se tornado incontrolláveis. Elas estão em total sintonia com o Capitalismo Mundial Integrado – eis a produção social de subjetividade capitalística.

Talvez todos estejam se drogando, caminhado para o retrocesso em relação aos avanços civilizatórios mais preciosos em termos da construção de subjetividades livres. Talvez estejamos caminhando para a destruição e o diferente disso, além das lutas pela cidadania dos loucos e dos drogados e de todas as lutas pela invenção de novos direitos que é a própria democracia.

Na construção de redes de atendimento e de produção de subjetividades livres, aprendemos a cada dia que o diferente do ciclo-droga é o conjunto de empreendimentos coletivos, os agenciamentos coletivos do desejo que promovem o comum e a dignidade.

Mas o que se apresenta como francamente diferente são as eclosões da multidão que estamos vivenciando no Brasil atual. Esses desejos coletivos, capazes de, no corpo a corpo, “sentir a pulsação multitudinária, cruzar a diversidades de vozes e corpos [...] que tem a ver com as redes, com as redes sociais e a inteligência coletiva”, a que se refere Peter Pelbart em seu recente texto publicado na *Folha de S. Paulo*⁸.

Esses focos de mutação, preanunciados por Félix Guattari, capazes de rupturas semióticas e prenhes de uma nova maneira de fazer política e de viver a vida, são o radicalmente diferente das subjetividades drogadas que focalizamos neste texto.

* Antonio Lancetti é psiquiatra, psicanalista, analista institucional. Participou ativamente da intervenção no Hospital Psiquiátrico Anchieta, em Santos, onde foi secretário de Ação Comunitária na Prefeitura durante a gestão do PT (David Capistrano). Ajudou a introduzir o Programa de Saúde da Família em São Paulo, e atualmente é consultor da prefeitura de São Bernardo do Campo e do Ministério da Saúde na implantação dos Consultórios na Rua. Dirige a coleção SaúdeLoucura, da Hucitec, e publicou, entre outros, o livro *Clínica peripatética*.

⁸ Pelbart, P.P. Anota aí: eu sou ninguém. *Folha de S. Paulo*, 18 de julho de 2013. Disponível on-line em: <<http://www1.folha.uol.com.br/fsp/opiniaio/119566-quotanota-ai-eu-sou-ninguemquot.shtml>>