

Uma Pílula para (não) viver¹

Rita de Cássia dos Santos Canabarro

Psicóloga, Mestranda em Psicologia Social e Institucional na Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

End.: R. Laurindo, 229, apto 203, Santana. Porto Alegre, RS. CEP: 90040-140.

E-mail: ritinha.sc@hotmail.com

Márcia Barcellos Alves

Psicóloga, Especialista em Atendimentos Clínico – Ênfase Psicanálise, pela CLINICAP/UFRGS; Mestranda em Psicologia Social e Institucional na UFRGS.

End.: R. Cel. Niederauer, 1033, apto 603, Centro. Santa Maria, RS. CEP: 97015-121.

E-mail: mbapsi@hotmail.com

Resumo

Este trabalho constitui-se como uma tentativa de tecer um entendimento sobre o que perpassa a grande busca pelo uso de medicamentos psicotrópicos, verificada hoje, nas sociedades ocidentais. O uso de substâncias psicoativas acompanha o homem desde os primórdios de sua história. Utilizadas com diferentes finalidades, a gama dessas substâncias teve o acréscimo dos medicamentos psicotrópicos, na década de 1950, quando os primeiros psicofármacos foram produzidos. Desde então, os medicamentos legalizados e capazes de alterar os sentidos, vêm ganhando popularidade nas sociedades ocidentais, onde dão vazão ao que hoje é visto como um fenômeno de medicalização social.

Desse modo, almejamos contemplar neste artigo um dos papéis que as substâncias psicoativas desempenham na vida cotidiana dos sujeitos, a saber, o de anestésico do desejo. Além disso, procuramos expor, também, algumas das modificações enfrentadas pela ciência e pelas sociedades ocidentais nos últimos séculos e que demonstram ter estreita relação com o fenômeno estudado. Para tanto, o trabalho foi estruturado a partir da realização de uma pesquisa bibliográfica em psicanálise, que se dedicou ao estudo e à análise de obras de sociólogos e psicanalistas. Embora esteja sendo foco de estudos recentes, por tratar-se de um tema ainda novo, esse assunto merece a realização de novas pesquisas.

Palavras-chave: medicamentos psicotrópicos; contemporaneidade; psicanálise; sujeito; anestesiamento.

Abstract

This paper brings a comprehension about what pass by the increasing search for psychotropic drugs, verified nowadays, in western societies. Psychoactive substances are used by humans since the beginning of mankind history. Utilized for different purposes, these substances had an increment in the fifties with the production of psychotropic drugs. Ever since, legalized medicaments, which are capable to modify our senses, earned popularity in occidental societies and it sounds like social medicalization phenomena. Our aim in this paper is to appreciate one of the psychoactive drugs roles over people's lives, in other words, the anesthetic effect on desire. Add to that, we search to report some alterations faced by science and western societies in the lasts centuries that seems to have a relationship with the phenomena. The psychoanalytic literature is reviewed and we analyze sociologists and psychoanalysts works. Albeit recent studies are being made, this subject is recent and deserves new research.

Keywords: psychotropic drugs; contemporaneity; psychoanalysis; subject; anesthetize.

Uma Pílula para (não viver)

“Extrair a mente do que o corpo sente acabou se tornando uma especialidade minha, um tipo de síndrome que ataca a gente na infância e depois adquire musculatura química”. (Pessôa, l. 2005, p. 81)

É com esse pensamento que Thereza, personagem de **A noite**, em um conto de Isa Pessôa, nos introduz em seu mundo repleto de substâncias químicas psicoativas. **A noite** compõe a coletânea de contos **Tarja Preta** que, em sete contos, nos apresenta a uma série de personagens, dependentes químicos assumidos, que veem os remédios tarja preta como elementos essenciais em suas vidas. Qualquer semelhança com a realidade não é mera coincidência, neste caso. Como afirma Patrícia Rocha (2005, p. 9), em uma reportagem publicada no jornal Zero Hora, a “ficção já flagra o fenômeno”, referindo-se ao livro e à busca, realizada por muitas pessoas, por um alívio imediato para as frustrações do dia-a-dia.

Vivemos em uma época em que o sentir ganha proporções que beiram o insuportável. Diante do sofrimento e das frustrações oferecidas pela vida, a saída mais plausível parece ser recorrer ao uso de algum tipo de psicofármaco. Qualquer coisa capaz de aplacar as paixões, as ansiedades e as tristezas da alma é bem vinda. E quanto menos tempo levar para fazer efeito, melhor.

É assim que vemos configurar-se a sociedade atualmente: sem querer (ou seria poder?) sentir, característica que, como veremos, não é exclusiva da sociedade contemporânea, embora o nível de busca – em termos de representatividade social – por uma espécie de anestesiamento atingido hoje é, com certeza, inédito na história da civilização.

Que fenômeno é esse que estamos observando ganhar proporções cada vez maiores em nosso contexto social? É sobre ele que nos debruçaremos aqui, na tentativa de traçar diretrizes no sentido de entender o que perpassa a crescente procura pelo uso de medicamentos psicotrópicos, verificada nas últimas décadas nas sociedades ocidentais.

Os insensibilizadores da existência

“Contra Rivotril não há vontade de morrer que aguente.

O mundo fica quase bom.

A vida fica quase bela.

Eu fico quase feliz.

Fico tão quase feliz que até paro de chorar”.

(Falcão, A. 2005, p. 48-49)

Ao longo da história da civilização, as substâncias psicoativas não foram usadas somente no tratamento das afecções mentais e como parte essencial em muitos dos rituais xamânicos. Oferecendo distintos significados para as mais diversas situações, em diferentes momentos da história humana, a procura por essas substâncias também parece acompanhar de perto a busca do homem em tornar-se insensível aos infortúnios que a vida oferece. Utilizar-se de recursos capazes de anestesiarem os sentidos não constitui uma atitude própria e única do sujeito contemporâneo.

Freud (1930/1987), em **O mal-estar na civilização**, já expunha que o uso de substâncias intoxicantes era um dos recursos utilizados pelo homem contra o sofrimento decorrente da vida.

Ao retomar o desenvolvimento do ego, o psicanalista mostra que, desde muito cedo nós, humanos, entramos em contato com o sofrimento que provém tanto do mundo externo quanto do interior do nosso organismo. As sensações de sofrimento e desprazer decorrentes de fontes externas e das quais procuramos fugir, de modo a seguir o princípio do prazer, auxiliam no reconhecimento de um mundo exterior, de um não-eu. Tendemos a afastar do ego tudo o que pode vir a ser fonte de desprazer e a lançá-lo para fora a fim de criar “um puro ego em busca de prazer, que sofre o confronto de um ‘exterior’ estranho e ameaçador” (Freud, S. 1930/1987, p. 76).

Segundo Freud (ibidem, p. 76), “as fronteiras desse primitivo ego em busca de prazer não podem fugir a uma retificação

através da experiência”. Com o passar do tempo, vamos percebendo que a tentativa de esquivarmo-nos de muitas sensações desprazerosas são realizadas em vão, uma vez que essas advêm de fontes internas. Aprendemos, então, a diferenciar o que é interno, que pertence ao ego, daquilo que é externo, ou seja, que não faz parte do ego e incide do mundo externo². É essa diferenciação que irá capacitar-nos para a defesa contra as sensações desprazerosas que sentimos ou pelas quais somos ameaçados e que constituem o primeiro passo na direção do reconhecimento do princípio de realidade, que deve predominar no desenvolvimento futuro. O princípio de realidade passa a se apresentar como o princípio regulador da vida mental. A satisfação, exigida pelo princípio do prazer, é muitas vezes adiada e/ou desviada em função das condições impostas pelo mundo exterior.

O mundo externo, que inclui também os relacionamentos estabelecidos por nós com os outros indivíduos, juntamente com as demais fontes externas e o nosso próprio corpo constituem as fontes de sofrimento apresentadas por Freud no texto de 1930. Segundo o médico vienense, o homem busca ser feliz e assim permanecer. Para tanto, procura obter intensos sentimentos de prazer e visa a uma ausência de sofrimento e de desprazer, propósito que barra nas fontes de sofrimento e de desprazer decorrentes do ato de viver.

A vida como se apresenta é árdua demais e, a fim de suportá-la, precisamos recorrer àquilo que Freud chamou de “medidas paliativas”. Existiriam “três medidas desse tipo: derivativos poderosos, que nos fazem extrair luz de nossa desgraça [como a ciência, por exemplo]; satisfações substitutivas, que a diminuem [como a arte]; e substâncias tóxicas, que nos tornam **insensíveis**³ a ela” (Freud, S. 1930/1987, p. 83).

Contra o sofrimento que provém dos relacionamentos com os outros indivíduos, a solução mais eficaz seria o “isolamento voluntário”; para protegermo-nos do sofrimento oriundo do mundo externo poderíamos, ou afastarmo-nos dele, ou integrarmo-nos à “comunidade humana” e, juntamente com a ajuda da ciência, sujeitar a natureza à nossa vontade. Freud ressalta, no entanto, que os meios mais interessantes de evitar o sofrimento são aqueles que procuram influenciar o nosso próprio organismo.

O sofrimento, diz Freud, nada mais é do que sensação. Como tal, o sofrimento só existe na medida em que o sentimos e o sentimos de acordo com o modo como o nosso organismo está regulado. Para o psicanalista, um dos métodos mais eficazes de influenciar o organismo é o químico, a intoxicação, uma vez que esta nos torna incapazes de receber impulsos desagradáveis, além de provocar sensações prazerosas.

“O serviço prestado pelos veículos intoxicantes na luta pela felicidade e no afastamento da desgraça é tão altamente apreciado como benefício, que tanto indivíduos quanto povos lhes concederam um lugar permanente na economia de sua libido. Devemos a tais veículos não só a produção imediata de prazer, mas também um grau altamente desejado de independência do mundo externo, pois sabe-se que, com o auxílio desse ‘amortecedor de preocupações’, é possível, em qualquer ocasião, afastar-se da pressão da realidade e encontrar refúgio num mundo próprio, com melhores condições de sensibilidade” (Freud, S. 1930/1987, p. 86).

Recorrer ao uso de substâncias entorpecentes também constitui um modo de evitar o contato direto com a realidade do mundo exterior. Esta não deixa de ser uma medida basicamente autodependente. O sujeito, apenas com o recurso a uma substância intoxicante, afasta de si os infortúnios que provêm tanto do próprio organismo, como do mundo externo, tornando-se, assim, imune àquilo que pode causar-lhe sofrimento.

Entre as substâncias intoxicantes das quais falou Freud, em 1930, não constavam os medicamentos psicotrópicos. Sabemos que o primeiro psicotrópico, a **Clorpromazina**, foi sintetizado na década de 1950, vinte anos após Freud ter escrito **O mal-estar na civilização**. Contudo, parece não haver dúvidas de que os psicofármacos atuam como os principais **amortecedores de preocupação** de nossa época.

Nesse contexto, um aspecto das diferenças existentes entre a sociedade moderna da primeira metade do século XX e a sociedade pós-moderna do início do século XXI não passa despercebido:

em 1930, não se via essa busca desenfreada, como a verificada atualmente, por recursos entorpecentes. Poder-se-ia argumentar que o fato de os psicotrópicos serem drogas legalizadas fez com que muitos sujeitos se autorizassem a fazer uso desse tipo de substância. No entanto, a legalização não parece justificar por completo o que hoje se vê como uma espécie de entorpecimento social. Muitos adeptos dos antidepressivos e benzodiazepínicos conseguem os medicamentos através da *Internet*, ilegalmente. O que nos leva a pensar que, no mundo pós-moderno, algo mais se produziu.

Uma mudança de paradigma?

“(...) pensar em uma coisa e escrever outra também deve ser contrapartida da bipolaridade, essa doença da moda que adquire em festas e vernissages eufóricas, onde todos se confessam voláteis, volúveis, à espera da depressão do dia seguinte...” (Pessoa, l. 2005, p. 96-97)

Um observador mais atento é capaz de perceber que a apatia e o desânimo, característico daquilo que se convencionou chamar “depressão”, transformaram-se em sintomas típicos da sociedade contemporânea. As psicopatologias se constituem, atualmente, por um vazio inominável, pela marca da falta de sentido. Como afirma Roudinesco (2000), vivemos hoje na era da “sociedade depressiva”.

Segundo a psicanalista e historiadora, as sociedades democráticas, em nome da globalização, têm buscado abolir a ideia de conflito social, querendo banir de seus horizontes a realidade do infortúnio, da morte e da violência, ao mesmo tempo em que procuram integrar, num sistema único, as diferenças e as resistências. Em decorrência disso, pregam o culto à paz e à evitação do conflito.

Diante dessa realidade, em que estratégias de normalização prevalecem frente ao conflito, presenciamos uma mudança de paradigma: do paradigma da neurose passamos ao paradigma da depressão (Roudinesco, E. 2000; Ehrenberg, A. 2004). Não que a neurose tenha deixado de existir, apenas passou a ser vivenciada e tratada, na sociedade contemporânea, como depressão. Depressão essa que é entendida aqui, tal como define Roudinesco (ibidem, p.

19), como “uma entidade nova, que remete a um ‘estado’ pensado em termos de ‘fadiga’, ‘déficit’ ou ‘enfraquecimento da personalidade’” e que pode estar presente em qualquer estrutura clínica.

Do ponto de vista sociológico, segundo Ehrenberg (*ibidem*), a expansão do paradigma da depressão está associada a uma transformação de ampla magnitude da normatividade social, qual seja, a passagem de uma sociedade que se refere à disciplina – interdição, obediência, autoridade etc. – para uma sociedade que se encontra sob o primado da autonomia, esta entendida como decisão e ações pessoais.

O autor considera que as palavras “disciplina”, por um lado, e “autonomia”, por outro, são as palavras-chave desta evolução social. A disciplina, contudo, não desapareceu, mas está presente na autonomia que, hoje, prevalece, em termos de valores, sobre ela. Ehrenberg (*ibidem*, p. 147) defende que na “passagem da neurose para a depressão, se passa de uma patologia do conflito – que coloca em cena o desejo –, para uma patologia da insuficiência – que coloca em jogo a questão da ação”. Na sociedade contemporânea, vemos emergir, então, um conflito narcísico que vem substituir um conflito de autoridade, de interdito, de disciplina⁴.

A fim de entendermos o que caracteriza essa mudança de paradigma, é preciso considerar a ideia de sujeito moderno, notadamente representado pela teoria freudiana, e a ideia de sujeito contemporâneo, retratada por autores de nossa época.

Freud, ao propor sua teoria sobre a neurose, em meados do século XX, baseou-se na ideia de um sujeito do inconsciente, um sujeito desejante, atormentado por suas pulsões e que, sendo capaz de internalizar proibições, tem seu psiquismo baseado no conflito psíquico. É esse sujeito, agente de seu conflito, que vemos ofuscar-se atualmente. Isto não significa dizer que o homem moderno não lançava mão de artimanhas para dar conta de sua conflitiva constituinte. O que buscamos aqui é problematizar as vicissitudes apresentadas por essa “nova” forma de (não) viver essa tensão, visualizada hoje. Na busca incessante por um estado primitivo de completude e na fuga de seu desamparo, é comum que o homem contemporâneo recorra ao uso de medicamentos psicotrópicos.

Nesse sentido, os psicofármacos acabaram por assumir, na sociedade contemporânea, um papel de destaque. Atuam apacando qualquer indício de conflito, qualquer coisa capaz de evidenciar o que é mais próprio do humano. Em um contexto que apregoa a ausência de litígio, os psicotrópicos apareceram como os curingas do jogo social.

Frequentemente, o sujeito que ainda procura deparar-se com o seu vazio constituinte acaba por barrar no endereçamento que a psiquiatria lhe faz. Como afirma Jerusalinsky (2001, p. 33), o sujeito “agarrado aos vestígios de sua sensatez, tentando se manter no âmbito da linguagem, escuta a psiquiatria lhe dizer que o que determina as significações de sua vida é o que nele não fala”. O indivíduo, hoje, é comumente visto pela psiquiatria como alguém que não sabe sobre o seu sofrimento. Todo o saber está depositado no entendimento biológico, além do sujeito, que afirma que qualquer sofrimento pode ser explicado em função de um distúrbio genético e/ou fisiológico.

Não é sem razão que a neurobiologia e a psicofarmacologia ganham um espaço cada vez mais abrangente na sociedade atual. Atenuando aquilo que mais poderia caracterizá-lo enquanto ser único e singular – o sujeito de seu inconsciente –, o homem pós-moderno vê-se em meio a um discurso que procura homogeneizá-lo e tratar de seus sintomas de forma universal, sem que suas possíveis significações sejam buscadas.

Leal (2005), ao falar sobre essa questão, expõe que a medicação atua em aspectos gerais dos sintomas, deixando em aberto seus aspectos mais sutis e particulares. A eliminação farmacológica das formas de mal-estar, além de produzir o apagamento dos recursos de que dispomos para dar sentido à vida (Kehl, M.R. 2003), não permite o acesso às origens dos sintomas, nem ao compromisso do sujeito implicado, que deve e responde, ou seja, que é responsável por esses sintomas (Hassan, S.E. 2005).

Ao entender que tudo aquilo que é capaz de gerar um mínimo de desconforto e mal-estar pode ser explicado através dos níveis de determinados neurotransmissores e passível de ser medicado, o discurso psicofarmacológico coloca a questão dos medicamentos em uma posição central e preocupante em nossa sociedade. Como afirma Jerusalinsky (2001),

“o problema, certamente, não reside na medicação – que costuma ser eficaz, em proporção significativa, na redução dos transtornos do humor e na moderação das precipitações afetivas –, mas na posição em que esta costuma ser colocada – como operador fundamental – acima e oposta à condição de sujeito do paciente. O problema é em que medida o vidro de comprimidos é usado como apagador do valor etiopatogênico da palavra” (p. 34).

Diante do discurso de ordem mais biológica, que compõe o espírito de nosso tempo, o **sujeito** pode ser considerado como estando **assujeitado**, no sentido de submisso a esse discurso particular que não permite a suposição de nenhum saber que seja efetivo sobre o sintoma, por parte do sujeito. Todo o conhecimento passa a ser visto como externo ao sujeito, a sua história, aos seus projetos, as suas demandas e ambições. “É de seus neurotransmissores, receptores e sinapses que a angústia fala e é para seus neurotransmissores, receptores e sinapses que a terapêutica dirige-se” (Nogueira Filho, D. M. (2005), p. 100).

Filho recorre às ideias de Dubos (1996, citado por Filho, D. 2005) para falar que raramente reconhecemos que cada tipo de sociedade tem enfermidades particulares, que cada civilização cria suas enfermidades, assim como também sacramenta uma prática terapêutica. Em uma época em que presenciamos uma espécie de “epidemia” dos quadros ditos depressivos, que vem acompanhada pelo consumo exorbitante de medicamentos psicotrópicos, o autor fala que a prática contemporânea estendeu ao terreno anímico a crença de que a doença, o sofrer e a terapêutica não requerem e não se referem ao sujeito. Dessa maneira, diz ele, “medicar é o que há hoje” (p. 100).

A psicofarmacologia, desse modo, acabou por encerrar o sujeito em uma nova alienação ao pretender curá-lo da própria essência da condição humana. É assim que vemos a era da individualidade substituir a da subjetividade, “dando a si mesmo a ilusão de uma liberdade irrestrita, de uma independência sem desejo e de uma historicidade sem história, o homem de hoje transformou-se no contrário de um sujeito” (Roudinesco, E. 2000, p. 14). Apático, desanimado e incapaz de sentir, vivendo em um

mundo onde “tudo é possível” e onde acredita ser livre, o homem contemporâneo vive anestesiado pelo uso de psicotrópicos, mitigando cada vez mais o seu desejo.

Em meio à sociedade depressiva, presenciamos uma “calmaria violenta” que, por vezes, pode ser mais terrível que a travessia de tempestades (Roudinesco, E. *ibidem*). Calmaria essa que, como bem assinala Hassan (2005, p. 49), “não é tranquilidade alguma. É apenas anestesia, mais precisamente, o adormecimento do pensamento frente à angústia (à luz da psicanálise, o desejo)”. Ao evitar sofrer e angustiar-se o homem evita também a possibilidade de conhecer o que há de mais singular em si: o sujeito que nele habita.

O anti-sujeito⁵

“(...) e você lava a boca, o rosto e os cabelos, e se olha no espelho, e pode se considerar um sujeito definitivamente alterado, para o resto dos seus dias, assim como me considero, quimicamente alterada para sempre...” (Pessôa, l. 2005, p. 89-90).

Ao chamar o sujeito contemporâneo de antissujeito é preciso que esclareçamos o que o diferencia daquele sujeito moderno, longamente retratado na obra freudiana e que, até a bem pouco tempo, predominava no entendimento da constituição subjetiva. Além disso, é necessário explicitarmos os motivos que nos levaram a considerarmos-lo o “contrário” de um sujeito.

O sujeito freudiano, ou seja, o sujeito moderno, é um sujeito perturbado que está em constante conflito com a realidade exterior. Em **O mal-estar na civilização**, Freud (1930/1987) deixa claro que o que caracterizava o mal-estar, ou o desconforto moderno, era o conflito existente entre o sujeito e a civilização. Esta última impunha ao primeiro que renunciasse a sua satisfação pulsional, o que implicava ao sujeito ter sua liberdade restrita pela ordem social. Nas palavras de Freud (*ibidem*, p. 119), “o homem civilizado trocou uma parcela de suas possibilidades de felicidade por uma parcela de segurança”. Em nome da vida em comunidade, o sujeito moderno sujeitou-se às restrições impostas a sua sexualidade e a sua agressividade, uma vez que “a civilização é construída sobre

uma renúncia ao instinto” (ibidem, p. 104), pressupondo a não satisfação – através de opressão, repressão, entre outros meios – de impulsos instintuais poderosos.

Em uma época em que a família era a “célula germinal da civilização”, a “frustração cultural” dominava o campo dos relacionamentos sociais. A agressividade, que originalmente era dirigida ao mundo externo frustrador, acabava por ser introjetada, dirigida ao próprio ego, dando origem ao superego que, em suas tensões com o ego, levava ao sentimento de culpa tão característico do sujeito moderno. Em vista disso, segundo Freud (ibidem, p. 172), “a civilização, portanto, consegue dominar o perigoso desejo de agressão do indivíduo, enfraquecendo-o e estabelecendo no seu interior um agente para cuidar dele”.

É justamente esse conflito entre impulsos instintuais e imposições culturais o gerador do mal-estar do sujeito moderno apresentado por Freud. De forma caracteriológica, as exigências superegóicas do indivíduo moderno eram imperativas e ofereciam pouca mobilidade à satisfação pulsional interdita. Esta análise é possível na medida em que, como diz Freud, o superego de uma época de civilização tem origem similar a do superego de um indivíduo.

Diante do que postula o autor, podemos pensar sobre a forma como a constituição das exigências superegóicas estão se dando na atualidade. Será que o “superego contemporâneo” é tão interditor quanto o era o “superego moderno”?

Riedel (2006), um dos autores que se debruça sobre tais questões, afirma que houve o estabelecimento de uma nova ordem social na cultura ocidental, a do paradigma do gozo⁶, que produziu radicais mudanças na subjetividade contemporânea. Segundo o autor, hoje, contrariamente à época em que se buscavam soluções para os conflitos dos desejos – o campo das neuroses –, nos deparamos no meio social e, conseqüentemente, na atividade clínica, com um número cada vez maior de sujeitos envolvidos em busca do gozo pleno, dispostos a manter, a altos custos, o reinado das pulsões.

O que vemos hoje demonstra contrapor, em certa medida, a concepção de sujeito, como sujeito barrado e desejante, que

dominou o cenário do entendimento da constituição subjetiva moderna. Riedel (ibidem) vai nessa direção quando afirma que para o homem moderno – o freudiano, do início do século XX – o gozo se constituiria como exceção, estando fora da possibilidade humana e sendo acessível aos sujeitos apenas através da via da fantasia. Seria assim que o sujeito escolheria o sacrifício do gozo em prol da vida e da civilização e nesse exato ponto a fantasia surgiria como alternativa possível.

Freud fala sobre o fantasiar em **Formulações sobre os dois princípios do acontecer psíquico**, texto de 1911. Segundo ele, a instauração do princípio de realidade impõe ao aparelho psíquico importantes consequências. Ao contrário do que ocorre quando há apenas a dominância do princípio do prazer – quando a satisfação se dá de forma alucinatória –, com o advento do princípio de realidade o aparelho psíquico, em vez de alucinar, tem que se decidir por conceber as circunstâncias presentes no mundo externo e passa a almejar uma modificação real deste. Em decorrência disso, desenvolve uma série de funções como a consciência, a atenção, a memória, o pensar, entre outras.

Entretanto, mesmo com o estabelecimento do princípio de realidade, “um determinado tipo de atividade do pensar foi apartado do teste de realidade, permaneceu livre deste e ficou submetido apenas ao princípio do prazer. É ele o fantasiar” (Freud, S. 1911/2004, p. 67). A fantasia é real nos processos mentais inconscientes, ou seja, equivale à realidade exterior, e o mero desejar já se equipara à realização do desejo. Segundo Freud, no reino da fantasia, o recalque permanece onipotente, sendo capaz de inibir representações em *statu nascendi*, caso a carga nela investida seja capaz de dar margem a liberações de desprazer.

O fantasiar surge, então, como resposta à frustração imposta pelo princípio de realidade à realização do desejo inconsciente. Diante da impossibilidade de seguir o princípio do prazer, em vista do que é imposto pela realidade exterior e pelas necessidades internas do organismo, o sujeito é capaz de fantasiar a realização de seu desejo. Como mesmo a fantasia apresenta-se de forma contraditória ao princípio de realidade, uma vez que tem valor de verdade nos processos mentais inconscientes, ela é capaz de gerar

desprazer e, por isso, acaba por sofrer os efeitos do recalque. Fica evidente, dessa forma, que o modelo da neurose, ou do paradigma da neurose, é um modelo que tem no recalque o seu ponto fundamental. Diferentemente do que vemos hoje, época em que

“o recalque da fantasia, como foi considerado no modelo clássico da teoria psicanalítica, muda de figura, e a partir desse novo paradigma [o do gozo] vemos que essa fantasia passa a dispensar o recalque e se colocar às claras, falada, preferencialmente exibida de forma espetacular, como pura expressão de gozo, e sem o peso limitador da transgressão. Lembremos de como a frase ‘é proibido proibir’ tornou-se tão popular como expressão de um novo posicionamento ético em nossa sociedade” (Riedel, N. 2006).

Cada vez mais os sujeitos contemporâneos, por seus traços constitutivos, não pretendem sacrificar o gozo em prol de finalidades mais elevadas. Contrariamente ao que estabeleceu Freud, em **O mal-estar na civilização**, há hoje um predomínio, na cultura, da pulsão sobre a civilização. O que está em destaque e que constitui o paradigma do gozo é que os sujeitos contemporâneos constituem-se, em número crescente, pelo imperativo do gozo, “não mais se tornando desejantes a partir de uma falta como queria Freud, e mesmo Lacan em suas postulações anteriores ao Seminário 20. Estes sujeitos contemporâneos apenas buscam gozar” (Riedel, N. 2006, O corpo é quem goza, para. 1).

Como sabemos, é a frustração à satisfação pulsional que vai fazer com que o aparelho psíquico deixe de responder apenas ao princípio do prazer – almejando gozar – e passe a considerar o princípio de realidade – passando a desejar. Para que o sujeito deseje é necessário que a satisfação irrestrita às pulsões seja interdita; é preciso que ele seja castrado. Nesse processo, o pai, ao representar o Outro da linguagem, desempenha um papel fundamental. Riedel (2006) denuncia que o que ocorre nos dias atuais é que “o Outro como sistema de valores que alimentava o supereu freudiano fez com que o imperativo das interdições se transformasse, no contemporâneo, em imperativo de gozo. Este novo supereu ordena: goza!” (O corpo é quem goza, para. 6).

Em uma sociedade que cultiva o discurso de que tudo é permitido, que defende a individualidade e a liberdade, e não impõe limites ao gozo, a dimensão da falta permanece esquecida. E o homem contemporâneo parece fazer de tudo para mantê-la assim, para permanecer distante da frustração e de tudo que o remeta ao fato de ser castrado, de ser faltante. Deparar-se com o seu vazio constituinte aparece como algo não mais tolerável. Nessa configuração social, os medicamentos psicotrópicos, que hoje fazem grande sucesso nas sociedades ocidentais, demonstram estar a favor desse movimento de mitigação do sujeito do inconsciente. Para não se haver com o seu próprio desejo vale tudo, inclusive insensibilizar-se com o uso de um psicofármaco.

É por essa característica do sujeito contemporâneo – como aquele que foge, que evita deparar-se com o seu desejo, e que, para tanto, frequentemente recorre à utilização de medicamentos psicotrópicos – que convencionamos chamá-lo de **antissujeito**.

Nas sociedades ocidentais pós-modernas, a crença de que é possível curar o sujeito de seu próprio desejo já se reflete em um fenômeno social. Essa crença está vinculada à confiança do sujeito contemporâneo de que tudo é passível de ser alcançado e, juntamente com o crescimento do individualismo, com os excessos da tecnologia, com o aumento da violência, ao mesmo tempo em que há a evitação da conflitualidade, caracteriza os dias atuais. Lebrun (2004) vê essas características contemporâneas como estando correlacionadas a um fio comum: a evolução da família e suas consequências no destino da figura paterna.

A função paterna no mundo pós-moderno

“Foi realmente impressionante o que aconteceu. A partir do momento em que o estimulante começou a provocar seus efeitos benéficos e desmobilizantes, o nosso amigo Pedro, mestre de ioga, atingiu o nirvana” (Mautner, J. 2005, p. 149).

No início de sua vida, o bebê estabelece com aquele que o cuida – quem exerce a “função materna”, a maternagem – uma relação simbiótica, fusional. Relação essa absolutamente necessá-

ria, uma vez que sem os cuidados de um outro, o bebê, em função de seu desamparo inicial decorrente de sua fragilidade constitutiva, é levado à morte.

Nesse primeiro momento, não há uma diferenciação entre o bebê e a mãe. Eles são um só: mãe-bebê, de maneira indissociada. A magnitude dessa função materna, que é imprescindível, engloba toda a existência do bebê em seus primeiros meses de vida. Em virtude disso, esse outro indispensável foi concebido por Lacan como a primeira encarnação imaginária do Outro, o grande Outro, na vida subjetiva da criança, uma vez que, neste momento, a mãe (Outro) é tudo e sem ela não se é nada.

A criança, nessa relação de dependência com a mãe, ainda não existe enquanto um sujeito. Para que isso ocorra, para que ela ascenda como um ser singular, separado da mãe, é necessário que um corte se interponha à relação simbiótica existente entre ambas. Esse corte, difícil de ser operado, é realizado por um terceiro que põe fim à fusão inicial, interditando a mãe da criança. “É aí que o pai se liga à lei primordial da proibição do incesto” (Lacan, J. 1958/1999, p. 174).

O pai, entendido como aquele que exerce a função paterna, instaura a dimensão da alteridade, da existência de um outro, que não a mãe, para o infante. Para que o pai tenha lugar na relação mãe-bebê, é necessário que a mãe realize antes um movimento capaz de permitir que isso ocorra. Lebrun (2004), entretanto, chama a nossa atenção para o fato de que esse movimento da mãe não é suficiente para garantir que o pai ocupe seu lugar como pai simbólico. Segundo ele, é preciso que essa função do pai seja ratificada pelo social, sendo necessário um “lugar para o pai”, isto é, é preciso que o social homologue o que é sustentado no seio do recinto privado. Uma série de características contemporâneas – como o processo de dessimbolização e o desaparecimento de ritos e papéis –, contudo, atestam um declínio da função paterna não só no âmago da família como no âmbito social, o que paralelamente abre o caminho para uma invasão da figura materna⁷.

Conforme afirma Lebrun (ibidem), a família nunca foi somente privada, estando, sempre, estreitamente articulada com o social. O papel do pai, a alguns séculos, era o de representar

a autoridade, análoga a que estava no topo da pirâmide social, e encarnar a figura pela qual transmitia a legitimidade na continuidade temporal. Entretanto, foi a partir dos séculos XVIII e XIX, que a família passou a apresentar-se de uma forma destacada da articulação que, até então, mantinha com o social. A família acabou por fechar-se em si mesma, deixando de ser institucionalizada e passando a ser regida por um pacto privado. O declínio do poder paterno teve por “efeito transformar a família em uma fortaleza afetiva restrita a interesses privados” (Roudinesco, E. 2003, p. 106). Em decorrência dessas modificações, o que vemos atualmente é uma família que resolve seus conflitos através de negociações internas e que abranda, cada vez mais, a hierarquia existente entre seus membros.

Essas questões levam-nos a indagar o que se processou nas sociedades ocidentais ao longo dos últimos dois séculos, ocasionando essas mudanças nas configurações familiares e fazendo com que o lugar ostentado pelo pai decaísse consideravelmente. A hipótese de Lebrun (2004) é a de que todas essas alterações, tanto no âmbito familiar como no social, estão estritamente relacionadas ao discurso da ciência⁸, notadamente àquele que surge com o desenvolvimento da ciência moderna (matemático-experimental) – quando a ciência passou a se constituir não mais pelas percepções, mas pelas próprias ideias.

O surgimento da ciência moderna abalou o lugar da autoridade religiosa e produziu um novo laço social, cujo motor não é mais a enunciação do mestre, seu dizer, mas um saber de enunciados, um conjunto acéfalo de ditos. Para Lebrun (ibidem, p. 60), “o procedimento que Descartes autoriza por seu *cogito* é o de não se apoiar, a não ser em seu próprio entendimento, para logo esquecer esse passo originário”.

O homem da ciência moderna procede enunciando o que afirma e logo esquece que houve enunciação para reter apenas os enunciados que produziu, ou seja, apaga o dizer para só guardar os ditos que são suscetíveis de serem acumulados. “Nesse movimento, deve ser ‘esquecido’ que o que produziu esse enunciado foi uma bricolagem, uma confrontação com um real, uma enunciação, um sujeito” (idem, ibidem).

Segundo Lebrun (2004), através dessa organização o procedimento da ciência moderna comporta ainda algo de implícito, a saber, a subversão das relações entre os registros do Real e do Simbólico. É o intrincamento insolúvel entre Real e Simbólico que a ciência moderna demonstra querer esquecer, desde que os cientistas passaram a buscar suas garantias nas matemáticas exatas e não mais na percepção dos fatos, o que acabou por instalar um Simbólico que, sozinho, eludindo a enunciação, pretende dar conta do real. “Ele esquece o real de onde sai e reposiciona um real para além de seu jogo de escrita – um real com o qual, a partir de então, a ciência não pára de querer coincidir, ‘esquecendo’ a intrincação do qual, no entanto, procede” (ibidem, p. 61).

Ao acreditar que pode coincidir com o real, a ciência traz consigo a crença de que pode encontrar a causa e a razão de tudo. A respeito dessa convicção que permeia o imaginário dos dias atuais, Jerusalinsky (2005), numa crítica a esse modo de pensar da ciência, afirma que o homem crê não haver nenhuma fronteira que se oponha ao seu conhecimento, o que significa supor que pode esgotar o Real, que em algum momento o Real será totalmente capturado.

Desse modo, ao crer que “nada é impossível” a sociedade está evitando o confronto com a “impossibilidade estrutural” que perpassa essa crença e não quer mais dar testemunho do encontro com essa decepção fundamental. “Tudo se passa como se a nossa sociedade não veiculasse mais a dimensão dos interditos fundadores, os do incesto e do assassinato” (Lebrun, J.-P. 2004, p. 120). Na medida em que vivemos em meio a um laço social que não reconhece mais a função do pai como aquele que tem como atributo imputar os interditos ao sujeito, as noções dos limites permanecem obscuras.

Juntamente com a ascensão da ciência moderna, o surgimento dos regimes democráticos nas sociedades ocidentais contribuiu, em grande medida, para o declínio da figura paterna, que se mostrava fortemente presente nas sociedades monárquicas e religiosas. Nesse processo, Lebrun (ibidem) e Roudinesco (2003) situam a Revolução Francesa como um marco na passagem do lugar do poder de um lugar pleno, divino, ocupado por

delegação real, para um lugar vazio que poderá constituir autoridade simbólica, assim como o poder que a encarna. No sistema monárquico, quem ocupava o lugar do poder era o rei, soberano escolhido por Deus, diferentemente do sistema democrático em que o povo, o coletivo, é colocado nesse lugar originariamente vazio. A divisão que outrora existia entre aquele que ocupava o lugar do poder e os demais passou, então, a ser suprimida nas sociedades democráticas.

Correlacionadas ao declínio da função paterna, o desenvolvimento da ciência moderna e o avanço da democracia nas sociedades ocidentais acarretaram a elisão da categoria do impossível e a perda de uma relação espontânea com o mundo, uma vez que os indivíduos tornaram-se dependentes da tecnologia gerada pelos avanços tecnocientíficos. Na configuração social atual, segundo Lebrun (2004), o objeto de consumo é apresentado como tendo a virtude de poder apagar a irreduzível indisponibilidade humana e deixa crer numa possível plena satisfação.

O grande consumo de medicamentos psicotrópicos, verificado hoje, demonstra estar atrelado a essa crença, inicialmente veiculada pelo discurso da ciência, de que a nossa indisponibilidade estrutural pode ser apagada, livrando-nos, assim, de qualquer infortúnio que ela possa vir a causar-nos. Com base nessa crença, que já compõe o discurso social dos dias atuais, vemos o sofrimento tornar-se cada vez mais intolerável para os indivíduos contemporâneos.

Para Jerusalinsky (2005), essa “arrogância cientificista” é contrária à verdade e impele o homem a produzir dispositivos que o iludem quanto ao controle absoluto do mundo, inclusive de si mesmo. “A medicação é usada como sistema de controle, não como resolução de um sofrimento; como controle das circunstâncias que, se controladas, supostamente vão parar o sofrimento” (idem, *ibidem*, p. 32).

Com a ciência ocupando um lugar central em nossa sociedade, o declínio da função paterna deixa desenvolver um mundo em que a castração é sempre levada para mais tarde. Hoje, acreditamos que podemos burlar o fato de sermos seres castrados. Cremos que podemos satisfazer-nos totalmente e que é pos-

sível, como nos afirma o discurso da ciência, evitar o sofrimento e controlar o que nos angustia.

Por um lado, bem sabemos que a propriedade do objeto pulsional, por uma razão estrutural, é estar submetido à Lei da linguagem e não ser nunca totalmente satisfatório. Por outro, ao acreditar que seu objeto de satisfação é passível de ser alcançado, a sociedade, impregnada pela ciência pós-moderna, abre as portas para a efetividade da pulsão de morte (Lebrun, J.-P. 2004).

“É nisso que ela está em estreita convivência com o tecnocientífico⁹. Ao deixar crer numa possível realização pulsional, a tecnociência se torna cúmplice da pulsão de morte e é essa cumplicidade que o simbólico não desarma mais, acarretando a confusão entre renunciar a seu desejo e renunciar a gozar do objeto primordial do desejo. A renúncia ao gozo do objeto primordial do desejo garante a salvaguarda da possibilidade do desejo, mas, quando a conjuntura social deixa crer na realização plenamente satisfatória do desejo, torna-se muito difícil, para o sujeito, ter uma referência no que constitui os paradigmas do que pode levá-lo no caminho de seu desejo” (Lebrun, J.-P. 2004, p. 126).

Em **O mal-estar na civilização**, Freud (1930/1987) afirma que o significado da evolução da civilização deve representar a luta entre Eros e a Morte, entre o instinto de vida e o instinto de destruição, tal como ela se elabora na espécie humana. Para ele, nessa luta consiste toda a vida e, portanto, a evolução da civilização pode simplesmente ser descrita como a luta da espécie humana pela vida. A sociedade contemporânea parece demonstrar que nessa luta entre as pulsões de vida e as pulsões de morte quem tem prevalecido são as últimas.

Atualmente, com o declínio da função paterna, uma vez que esta não é mais ratificada pelo social, é a função materna que ganha cada vez mais espaço. Como resultado, o que vemos é um social que, ao não mais carregar consigo os interditos fundamentais, deixa de impor limites ao gozo do sujeito. Limites que ao serem postos garantem a existência de um sujeito desejante e dotado da capacidade de enunciação.

Para Lebrun (2004), hoje em dia, não apenas a dimensão da enunciação – a propriedade mais específica do que é um sujeito – foi apagada pelo discurso da ciência, como o próprio apagamento desse apagamento foi extinto. O cientista tem por objetivo conseguir excluir-se como sujeito daquilo que produziu, ou seja, conseguir produzir um enunciado que pode dispensar a enunciação. É nesse sentido que o autor afirma que a ciência carrega a ameaça de um totalitarismo pragmático. Por totalitarismo pragmático, diz ele, devemos entender a autonomia obtida por um sistema organizado em torno de uma lógica que pretende dar conta racionalmente de tudo, a tal ponto que chegaria a não mais deixar lugar para o sujeito.

Ao falar sobre o totalitarismo pragmático, Lebrun (ibidem) recorre às ideias de Hanna Arendt. Esta afirma que um dos traços específicos da ideologia totalitária é a capacidade do homem, inserido nessa ideologia, de não mais pensar e, conseqüentemente, não mais julgar. Ao fazer isso, o sujeito se destitui de sua enunciação e se contenta em ser congruente com os enunciados aos quais consentiu em se sujeitar.

Segundo Roviello (1992 citado por Lebrun, J.-P. 2004), a impotência em pensar é, para Hanna Arendt, correlativa a uma incapacidade de sofrer experiências. No mundo do *non-sens*, que é o sistema totalitário, conforme ele expõe, a ideologia não se define tanto pelos conteúdos do pensamento ou por uma visão, ainda que dogmática, do mundo, mas por uma cegueira ativa e radical do pensamento do mundo.

As características, apontadas por Hanna Arendt, do homem inserido no sistema totalitário, aproximam-se das características que muitos indivíduos contemporâneos apresentam, tais como: dificuldade de representação psíquica, enfraquecimento do funcionamento mental, recuo da simbolização e estreitamento na capacidade de pensar. Características que são

“apresentações contemporâneas do que desde sempre foi a coluna vertebral da patologia psíquica: evitar ter que assumir as conseqüências do fato de falar, o que os psicanalistas chamam de se ‘defender da castração’. Sua novidade não diz respeito a uma nova estrutura da psi-

que, mas a uma nova possibilidade de contravir as leis da linguagem. Se, até hoje, o sujeito podia aproveitar-se dos avatares da sua história familiar para evitar ter que se submeter a essas leis, o que nos é preciso agora também levar em conta é que o sujeito pode aproveitar-se do que lhe é apresentado no social para não ter que tirar consequências” (Lebrun, J.-P. 2004, p. 170).

Aproveitando-se das transformações sociais, geradas pelo discurso da ciência, os sujeitos contemporâneos, utilizam-se dos recursos tecnocientíficos, entre eles os psicotrópicos, para esquivar-se da sua condição de seres humanos falantes e faltantes. Os medicamentos psicofarmacológicos, produtos dos avanços da ciência, são hoje utilizados por muitos indivíduos que não querem ou não conseguem deparar-se com o seu desejo. Em meio a um discurso tecnocientífico, que apaga a dimensão da enunciação, o que verificamos nas sociedades ocidentais são indivíduos que se entregam, em uma frequência cada vez maior, a uma busca por um anestesiamento – anestesiamento de seus desejos, anestesiamento de si como sujeitos.

Ao falar sobre a sociedade contemporânea, Roudinesco (2003) afirma que presenciamos, nas últimas décadas, uma reviravolta profunda no campo social. Vivemos hoje uma cultura do narcisismo e do individualismo, imersos na preocupação demasiada com o instante, em uma abolição fantasística do conflito e da história.

Como diz Roudinesco (ibidem, p. 13), em um mundo “extrapolado pela vertigem de sua própria potência (...) só um sujeito falante está em condições de testemunhar sobre a tragédia de sua existência”. Talvez seja disso que sofra a contemporaneidade: da carência de sujeitos falantes, autores e atores de suas tragédias. Ao evitar deparar-se com sua indisponibilidade estrutural, o sujeito contemporâneo não inaugura a possibilidade de narrar-se como sujeito para, assim, construir uma história, a sua história.

Para concluir: palavra

Já há muito vimos com Freud (1965/1921) que a psicologia individual é ao mesmo tempo psicologia social, uma vez que não

existe constituição solipsista do psiquismo. A subjetividade se constitui a partir da alteridade, isto é, da existência de um outro que é fundamental como eixo constitutivo do psíquico. Desse modo, as formações psicopatológicas falam da cultura, retiram dela o material de base que lhes dá forma (Fernandes, M.H. 2003). As transformações socioculturais sempre tiveram um importante impacto sobre a forma como os sujeitos se constituem subjetivamente. Cada momento histórico da civilização é marcado por um modo particular de os indivíduos experienciarem a vida, bem como pelas sintomatologias que apresentam e pelas práticas terapêuticas que sacramentam.

No mundo contemporâneo, marcado pela individualidade, pela autonomia e pela busca por liberdade, cada vez mais os indivíduos buscam entregar-se ao gozo, numa tentativa alucinada de fugir de sua condição como humano. Nesse percurso, encontram como fiel aliado o discurso da ciência, notavelmente traduzido pelas disciplinas neurofisiológicas e pela Psiquiatria Biológica, que traz o pressuposto de que não há limites ao conhecimento do homem e de que todo sofrimento já pode ser evitado pelo uso de um psicofármaco.

Através da vinculação da crença de que podemos curar-nos dos males da alma, por meio de um medicamento, a ciência deixa entrever a forma como passou a atuar nos últimos séculos. Ao pregar que tudo é passível de ser alcançado e ao apagar a dimensão da enunciação, a ciência, através de seu discurso, traz implicitamente a sentença de que “tudo é possível”. Posicionando-se dessa forma, o discurso da ciência teve grande influência sobre o declínio da figura paterna que é visualizada, hoje, nas sociedades ocidentais.

Em um social que não mais ratifica a função paterna, as noções dos limites – dos interditos – tornam-se cada vez mais opacas. Em decorrência disso, o desejo permanece amordaçado, comumente com o auxílio de uma substância química. Para que possa se lançar ao desejo, o sujeito precisa, antes, depa-
rar-se com a sua falta constituinte, com o fato de ser castrado. É essa dimensão da falta que, com o declínio da função paterna, se esvaece atualmente.

A pós-modernidade – ao menos parte dela – traduz-se através de uma busca, realizada por um número crescente de indivíduos, por um anestesiamiento – anestesiamiento de si, anestesiamiento do desejo. Dizemos em parte porque as neuroses clássicas, como as retratadas por Freud, ainda podem ser verificadas nos consultórios **psi**. Contudo, esse querer anestesiar-se frente às frustrações do dia-a-dia nunca foi tão intenso como agora, de forma que revela matizes do mal-estar contemporâneo.

Numa época em que novas terapêuticas – como a terapêutica psicofarmacológica, que é tida como hegemônica sobre os demais tratamentos psicológicos – surgem, a psicanálise é posta em concorrência com essas novas formas de tratar o mal-estar (Roudinesco, E. 2000) e convocada a se posicionar diante dos modos de subjetivação contemporâneos, não só no que diz respeito à elaboração de entendimentos metapsicológicos das atuais sintomatologias, mas também à forma de como abordá-las na clínica. Constantemente deparamo-nos com essas questões no trabalho clínico e cabe a nós debatê-las a fim de formularmos possíveis vias de tratamento.

A depressão, já vista como uma doença contemporânea e perpassada pelas questões abordadas neste trabalho, questiona os limites do dispositivo analítico. Como expõe Lerude (2009), a principal dificuldade dos pacientes depressivos é a dificuldade de enunciação. Imersos em uma gama de enunciados, esses pacientes deparam-se, na análise, com a impossibilidade de pôr em palavras o que lhes acontece. Nesse sentido, segundo a psicanalista, o trabalho analítico consiste em dar palavras a esses pacientes a fim de que eles possam associar. Ao dar palavra ao sujeito, a psicanálise possibilita outra forma de tratamento da depressão que não apenas a psicofarmacológica.

Na clínica cotidiana, ou enquanto “pesquisa-dores”, vemos todo dia isto acontecer: a impossibilidade de pôr palavra, de dar contorno, de fazer borda ao que teima em transbordar. Estando-nos atravessados pela psicanálise, temos a certeza de que uma clínica que não seja clínica de angústia necessita ser questionada.

Hoje em dia, não mais sabemos se o estado dos pacientes que nos procuram é causa ou efeito da entorpecência química que

muitos vivem. E o mais curioso é que isto não é posto à prova: o outro que fala em nome da ciência – o médico, as revistas, as pesquisas etc. – sempre sabe mais sobre o sujeito do que ele próprio.

A busca, de forma geral, parece ser por “receitas” que digam – e deixem escrito! – o que e como fazer para anestésiar o sofrer. De todas as questões levantadas, destacamos o problema de que ao anestésiar-se com um psicotrópico, como efeito co-lateral, anestésia-se também a capacidade de um sujeito de sustentar esta posição que, ao contrário do que se poderia pensar, não é dada de antemão.

É pena que para se confrontar com o “quase” do conto de Falcão (2005), parcialmente reproduzido no início deste trabalho, seja necessário um subterfúgio analgésico. O mundo é mesmo quase bom, a vida é mesmo quase bela, a gente é mesmo quase sempre feliz. Pena, porque esta é a nossa condição de seres humanos e é difícil pensar que anestésiaados possamos viver toda a potência que este “quase” nos oferece.

Notas

1. Este artigo compreende uma reformulação da monografia de conclusão de curso da autora, intitulada “O sujeito anestésiado: o uso dos psicofármacos na contemporaneidade”, apresentada, em 2007, ao Curso de Psicologia da Universidade Federal de Santa Maria, sob orientação da co-autora.
2. Ver a esse respeito Freud, S. (2004). *Formulações sobre os dois princípios do acontecer psíquico*. (Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1911).
3. Grifo nosso.
4. Foucault (2005) é um dos autores que mais destaque vai oferecer aos mecanismos do que denomina “sociedade disciplinar”. Através de uma análise sociohistórica, o autor mostra os entraves, os fios, que tecem um “pano de fundo” que, embora não apareça como cenário principal, de diversas formas os determina. Foucault acaba por elaborar toda uma ampla via de entendimento destes mecanismos e, em função disto, não iremos avançar neste vasto

território. Entretanto, fazemos questão da referência a este autor: a obra a qual nos referimos – Foucault, M. (2005). *A Verdade e as Formas Jurídicas*. 3ª ed. Rio de Janeiro: NAU editora – não é uma produção específica sobre o tema aqui apresentado, mas com certeza pode contribuir com tal entendimento.

5. Expressão utilizada por Alain Ehrenberg ao afirmar que o drogado ocupa hoje as feições de antissujeito, que antigamente eram assumidas pelo louco (Ehrenberg, A. 1998, p. 17 citado por Roudinesco, E. 2000, p. 19 – 20).
6. Embora não haja dúvidas de que a leitura de Riedel é ancorada no conceito de gozo em Lacan, em alguns momentos parecemos que o autor se distancia deste entendimento. Por este motivo – e pela complexidade do conceito em Lacan – nos contentaremos aqui com o recorte da contribuição de Riedel para com o tema em questão.
7. Esse declínio da imago paterna já foi anteriormente apontado por Lacan (2002) e Roudinesco (2003).
8. Lebrun (2004) vê o discurso da ciência como o que organiza o laço social e que foi inaugurado por esse tipo de conhecimento [o científico].
9. Tecnociência é um neologismo criado por Lebrun (2004) para designar a submissão da ciência ao que constitui a essência da técnica, qual seja, o discurso técnico, baseado apenas em enunciados.

Referências

- Ehrenberg, A. (2004). Depressão, doença da autonomia? [Entrevista]. *Revista Ágora*, 7 (1), 143-153. Recuperado em 12 setembro 2007, da http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151614982004000100009&lng=pt&nrm=iso
- Falcão, A. (2005). Serial killer. In A. Falcão et al. *Tarja preta* (pp. 39-63). Rio de Janeiro: Objetiva.
- Fernandes, M. H. (2003). *Corpo*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Freud, S. (1965). *Psicologia de grupo e a análise do ego* (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de

- Sigmund Freud, Vol. 18). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1921).
- Freud, S. (1987). *O mal-estar na civilização* (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. 21, 2ª ed.). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1930).
- Freud, S. (2004). *Formulações sobre os dois princípios do acontecer psíquico: Escritos sobre a psicologia do inconsciente*. Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1911).
- Hassan, S.E. (2005). Psicanálise e psicofármacos nos discursos prevalentes. *Pulsional Revista de Psicanálise*, (183), 41-54.
- Jerusalinsky, A. (2001). Com uma boa dose de carbolítio e um bom ansiolítico você não sentirá aflição pela morte de seu pai.... *Correio da APPOA*, (90), 33-36. Recuperado em 12 agosto 2007 da <http://www.appoa.com.br/download/correio90.pdf>
- Jerusalinsky, A. (2005). [Entrevista]. *Correio da APPOA*, (137), 23-35. Recuperado em 12 agosto 2007, da <http://www.appoa.com.br/download/correio137.pdf>
- Kehl, M.R. (2003). *Uma vida sem sujeito*. Recuperado em 28 maio 2007 da <http://www.mariaritakehl.psc.br/PDF/umavidasemsujeito.pdf>
- Lacan, J. A Metáfora paterna (1999). In *O Seminário: Livro 5: As formações do inconsciente* (pp. 166-184). Rio de Janeiro: Zahar. (Originalmente publicado em 1957-1958).
- Lacan, J. (2002). O complexo de Édipo. In *Os complexos familiares na formação do indivíduo: Ensaio de análise de uma função em psicologia* (pp. 41-61). Rio de Janeiro: Zahar.
- Leal, E. G. (2005). Os limites do sofrimento. *Pulsional Revista de Psicanálise*, (183), 55-71.
- Lebrun, J.-P. (2004). *Um mundo sem limite: Ensaio para uma clínica psicanalítica do social*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- Lerude, M. (2009, agosto). *A depressão é uma questão ética?* Trabalho apresentado no Colóquio Internacional A ética da psicanálise: Lacan estaria justificado em dizer “não cedas de teu desejo”? Porto Alegre, Brasil.

- Mautner, J. (2005). A química da ressurreição. In A. Falcão, P. Bial, L. Ruffato, J. Furtado, M. Denser, J. Mautner & I. Pessôa, *Tarja preta* (pp. 141-171). Rio de Janeiro: Objetiva.
- Nogueira Filho, D. M. (2005). Psicanálise e medicação. *Pulsional Revista de Psicanálise*, (183), 95-104.
- Pessôa, I. (2005). A noite. In A. Falcão, P. Bial, L. Ruffato, J. Furtado, M. Denser, J. Mautner & I. Pessôa, *Tarja preta* (pp. 79-102). Rio de Janeiro: Objetiva.
- Riedel, N. (2006). O sintoma compulsivo na cultura contemporânea. *Anais do II Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental e VIII Congresso Brasileiro de Psicopatologia Fundamental*, Belém. Não paginado. Recuperado em 12 de setembro 2007, da <http://www.fundamentalpsychopathology.org/anais2006/5.9.1.htm>
- Rocha, P. (2005, Outubro 23). Alívio imediato. *Zero Hora*, p. 6-9.
- Roudinesco, E. (2000). *Por que a psicanálise?* Rio de Janeiro: Zahar.
- Roudinesco, E. (2003). *A família em desordem*. Rio de Janeiro: Zahar.

Recebido em 16 de setembro de 2008

Aceito em 08 de abril de 2009

Revisado em 18 de junho de 2009