



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

TOXICOMANIA COMO SINTOMA SOCIAL DOMINANTE

Laura Pampana Basoli¹

Introdução

Se a fonte de sofrimento é incontrolável, seja o próprio corpo (Real, para Lacan, pulsão, para Freud), o mundo externo (e a força destruidora da natureza) ou outros seres humanos (sendo esse o aspecto mais insuportável), as pessoas, ao longo dos séculos, foram inventando formas de evitar o desprazer e produzir prazer. Freud (2010), em suas observações acerca do mal-estar na civilização, afirma que “a satisfação irrestrita de todas as necessidades se apresenta como a maneira mais tentadora de conduzir a vida, mas significa pôr o gozo à frente da cautela, trazendo logo seu próprio castigo” (p. 32). Aos sujeitos, não restaria outra chance a não ser abrir mão da satisfação total por satisfações parciais (substituição, em termos freudianos), do império do princípio do prazer pelo princípio da realidade.

Na clínica contemporânea, predominam ações de medicamentação e grupos de apoio, tais como os Alcoólicos e Narcóticos Anônimos, além das ofertas místico-religiosas e das comunidades terapêuticas, as quais têm efeito de grupo-massa, reprodutor de subjetividades serializadas, automatizadas, alienadas de seu desejo e não de produção de singularidades (Costa-Rosa, 2009). Sobre a utilização dos remédios, fica evidente que troca-se uma droga por outra; contudo, agora esta é determinada pelos médicos². No mesmo sentido de reduzir a complexidade e multiplicidade da vida à conjuntos de sintomas, a quinta versão do DSM, exclui a divisão feita pelo DSM-IV-TR entre os

¹ Departamento de Psicologia Clínica – Unesp/Assis. E-mail: laurabasoli@yahoo.com.br

² Para os gregos, existia uma substância capaz de curar a insatisfação. Enquanto *phármakon*, é o próprio sujeito que escolhe o que, como, quanto e qual o limite da substância que pode ser o remédio para suas dores, tanto físicas quanto psíquicas.



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

diagnósticos de abuso e dependência de substâncias, reunindo-os como *Transtorno por uso de substância*.

Há diversos questionamentos acerca desta temática, mas enfim, por que alguns sujeitos se viciam e outros não? Por que para alguns o uso é uma ameaça? O que o tem de Social e Dominante nos Sintomas dessas figuras? Grafo no plural, “alcoolismos” e “toxicomanias”, para me remeter ao fato de que os usos que cada sujeito faz da substância é singular e contextualizado, libidinal e culturalmente (Costa-Rosa, 2009). É o aspecto de *phármakon*, que se perde quando o sujeito fica submetido aos imperativos do objeto-droga na toxicomania (ou no alcoolismo). Entre o remédio para a *dor de existir* e o veneno que leva à crise e à catástrofe, é tênue a linha que distancia esses dois polos de relação dos sujeitos com os objetos.

Resultados

O uso de drogas é um convite a uma relação sem mediação, processo que Freud nomeia como regressão tópica à necessidade. Na mesma senda, o Discurso do Capitalista e a leitura do Sintoma Social Dominante, proposta por Melman (1992), permitem apontar para essa inversão da relação do sujeito com o gozo: o objeto cai sobre o sujeito (*a\$*). A maioria das drogas, lícitas ou ilícitas, oferece uma *performance* de que poderiam propiciar um reencontro com o momento mítico de completude, o que “põe ao alcance de todos a oportunidade de se tornar um viciado (eis um objeto ironicamente democrático)” (Costa-Rosa, 2009, p. 92).

Segundo Melman (2003), muitos jovens no início do terceiro milênio se tornam toxicômanos por acidente, porque participam de uma troca social ritualística, “que implica o uso de produtos tóxicos e depois, sem perceber, eles se tornam dependentes” (p. 105). Para além de existirem drogas leves ou pesadas, o autor destaca a diferença fundamental da composição da fantasia de cada sujeito em relação aos usos de substâncias químicas. Seriam,



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

portanto, dois grupos, o dos “que justamente privilegiam a existência, mesmo dolorosa, e experimentam repugnância à ideia de um produto que poderia vir aboli-la. [...] E há outros para os quais essa existência não provoca prazer, senão ao aboli-la [...] esses que vão se tornar dependentes e toxicômanos” (p. 106).

Com relação ao gozo do toxicômano, Melman (2003) distingue o álcool de outras substâncias, atribuindo ao primeiro, a condição de atuar “como facilitador da sociabilidade, o que não é especialmente o caso das drogas pesadas” (p. 136). Da adição, afirma que estamos todos nesse estado em relação à instância fálica e que, se essa falta, a situação é de melancolia e depressão. No caso do toxicômano, sua adição é relativa a um objeto, não a uma instância psíquica. É nessa medida que essa figura aparece como SSD, por expressar importantes características da Formação Social atual:

De certo modo, o toxicômano diz a verdade sobre nossa condição social atual, quer dizer, temos a tendência de tornarmo-nos todos adictos em relação aos objetos. Então, ele diz a verdade, mas manifesta claramente a coragem de mostrar que está pronto para sacrificar sua vida para realizar a seu modo esse projeto. O toxicômano é um herói, isto é, aquele que é capaz de ir até o fim e sacrificar sua vida para realizar seu desejo e consumir seu gozo (p. 138).

Para compreender o empuxo dos sujeitos ao tamponamento da angústia via objeto-droga no contemporâneo, é preciso incluir as transformações decorrentes da Formação Social. Na era do neoliberalismo, chega-se aos *gadgets*, objetos feitos exclusivamente para gozar, representante máximo de realização do valor de troca, característico do Modo Capitalista de Produção. Um objeto, hipoteticamente capaz de suturar a divisão subjetiva, que separa o gozo e o sentido, como se fosse possível o reencontro com a completude mítica, para sempre perdida na passagem da necessidade ao desejo, do animal ao humano. O toxicômano é o primeiro a denunciar a descoberta desse objeto-droga, sob o domínio da tecnociência e da lei do mercado. O



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

(im)possível laço social do Discurso do Capitalista, que só se soluciona na crise ou na catástrofe, pode ser observado na abstinência e no gozo mortífero que experimentam os sujeitos da toxicomania. Mas o que tem de social e dominante nos sintomas desses sujeitos?

Um sintoma é socialmente dominante, não por ser o mais frequente ou o mais importante, mas por ter sua estrutura homóloga à estrutura da Formação Social onde acontece. A *lei do mercado*, como reguladora principal das relações sociais, não dá conta de fazer a mediação simbólica necessária entre o sujeito e o objeto (*a*), o que só poderia solucionar-se em uma crise extrema ou em uma catástrofe, que resultaria na morte de um no outro. Assim como na toxicomania, onde a relação de gozo é experimentada pelo usuário como potencialmente inesgotável, o capitalista se relaciona com os recursos naturais, de forma predatória, como se fossem infinitos.

Esse laço (para não dizer “nó”) social propõe uma tendência à relação direta entre o sujeito e o objeto, sem mediação do campo Simbólico, caracterizado pelas relações sociais humanas. É como se fosse possível ao sujeito alcançar a completude, prescindindo do Outro. As substâncias atuam como forma de tratamento do mal-estar do desejo pelo Real da química, por meio da intoxicação do organismo. Do ponto de vista das ofertas de tratamento, nos recentes ataques que a Política de Redução de Danos vem sofrendo, o que está sendo negado ao sujeito é o direito ao cuidado, independentemente da substância ou do uso. Ao mesmo tempo marginal e central em sua evidência, o toxicômano supostamente enfeia a paisagem dos passantes.

Para Freud (2010), as substâncias tóxicas são escolhidas por agirem de forma direta sobre a química do corpo humano e anestesiam os sujeitos em relação a *dor de viver*. O toxicômano, em seu gozo autoerótico, é aquele sujeito que foi paralisado (siderado) pelo objeto droga como um mais-de-gozar particular. No momento do uso da droga, o sujeito volta ao estado de ausência de tensão e prazer absoluto: seria a suspensão momentânea do sujeito?



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

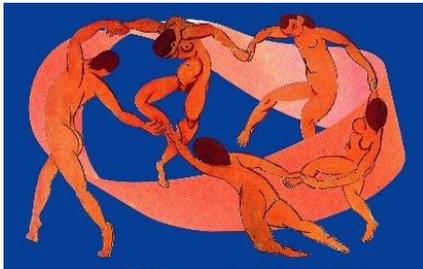
A droga, que antes funcionava como barreira ante a angústia decorrente do mal-estar e da insuficiência da operatividade do sintoma, passa a ser usada para evitar a angústia atroz experimentada nos intervalos de uso. À semelhança da construção de hipóteses acerca de um sujeito constituído por forclusão, que só se pode afirmar após um acontecimento que desmorona a realidade psíquica (*realität*), uma toxicomania só se deflagra após a crise de abstinência. São, portanto, dois os planos de análise da intoxicação, sua dimensão socialmente induzida pelo aumento da oferta disponível no mercado, enquanto SSD, apoiada pelo braço armado da mídia e do complexo narcotráfico, e o modo como cada sujeito, a depender de sua constituição estrutural, vai responder a essa experimentação.

Contudo, se existe o empuxo ao gozo e uma ampliação das possibilidades de oferta de substâncias, o que constitui um plano de análise, há também, as diferenças relevantes entre os usos, as quais impactam na qualidade e na duração da vida desses sujeitos. Por isso, se faz necessário uma escuta atenta, singular, aberta à multiplicidade de inscrição de sentido e à diversificação das ofertas de cuidado para os mesmos. O toxicômano contemporâneo performatiza a radicalidade de objeção ao gozo que caracteriza a sociedade de consumo e nessa medida, constitui uma figura do SSD.

Considerações finais

Sobre a aposta da Psicanálise no tratamento das consequências dos diversos usos de substâncias, com o objetivo de sustentar a singularidade do desejo de cada sujeito, está em jogo o tratamento do Real pelo Simbólico, do gozo pelo significante. Para além das estratégias de interdição do consumo e imperativos abstinentes, busca-se diversificar e subjetivar a demanda, sustentar uma fala que foi curto-circuitada.

A política da guerra contra as drogas alinha os interesses político-econômicos dos principais partidos brasileiros, que se por um lado, mantém o



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

proibicionismo e pretendem endurecer o combate às drogas ilícitas, por outro, iniciaram recentemente ataques ao modelo de tratamento proposto pelo Sistema Único de Saúde (SUS). No início de 2018, o então ministro do Desenvolvimento Social, Osmar Terra, levou para o Conselho Nacional de Políticas Sobre Drogas (Conad) uma resolução que, mesmo não tendo força de lei, aprovava mudanças na prática em relação ao tratamento de dependentes químicos. A orientação do governo, portanto, passou a ser a promoção da abstinência, da internação involuntária e das comunidades terapêuticas em oposição à Política de Redução de Danos e ao fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)³. Aliada ao Estado penal e ao Discurso Médico, é possível acompanhar o avanço de medidas repressivas e punitivas, dispendo como parte desse processo as violações de direitos, pautadas na anulação da história de vida dos sujeitos, a patologização, medicalização abusiva e o confinamento.

A “apologia ao cuidado”, resposta à crítica à Política de Redução de Danos como uma apologia ao uso de drogas, constitui táticas que apostam em montar espaços de acolhimento na rua, composto por sofás, mesas e bancos, oferta de água, balas adocicadas, materiais gráficos, como zines e folders informativos sobre diversas drogas, como: Álcool, Maconha, Cocaína, Anfetaminas e LSD, bem como informações sobre teste rápido e prevenção as DSTs, além da distribuição de camisinhas masculinas, femininas e lubrificantes. São estratégias de promover possibilidades de vinculação e troca de informações pautada no respeito e autonomia, reflexão sobre exposição ao risco, estratégias de autocuidado e conhecimento sobre o uso de substâncias psicoativas, ampliando assim a promoção a saúde dos jovens, rompendo com a lógica que criminaliza e encarcera.

Visibilizar ações coletivas dos jovens periféricos é possibilitar a construção de outras narrativas sobre a juventude, trazendo à tona miradas de

³ A notícia pode ser encontrada no seguinte site: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2018-03/conad-aprova-resolucao-que-pode-mudar-politicas-de-combate-drogas>



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

potência e espaços de denúncia, reflexão e ações no enfrentamento às políticas de mortes, das grades e dos abusos legitimados pela guerra às drogas, que na realidade se faz contra pessoas, em sua maioria jovens e negros. No palco em que disputam o Paradigma Psiquiátrico Hospitalocêntrico Medicalizador (PPHM) e o Paradigma Psicossocial (PPS) (Costa-Rosa, 2013), o cenário da Luta Antimanicomial e dos Direitos Humanos outrora conquistados, é de retrocessos.

Palavras-chave: Toxicomania; Psicanálise; Discurso do Capitalista; Sintoma Social Dominante.

Referências

- American Psychiatric Association. (2002). *DSM-IV-TR: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*. Porto Alegre: Artmed.
- Costa-Rosa, A. (2009). Algumas notas sobre subjetividade e uso de drogas. *Revista de Psicologia da UNESP*, v. 8, n. 2, p. 88-97.
- Costa-Rosa, A. (2013). *Atenção Psicossocial além da Reforma Psiquiátrica: contribuições a uma clínica crítica dos processos de subjetivação na Saúde Coletiva*. São Paulo: Unesp.
- Freud, S. (2010). *O Mal-estar na civilização, novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos (1930-1936)*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Melman, C. (1992). *Alcoolismo, delinquência, toxicomania: uma outra forma de gozar*. São Paulo: Escuta.
- Melman C. (2003). *Novas formas clínicas no início do terceiro milênio*. São Paulo: Escuta.