

**LABORO – EXCELENCIA EM PÓS - GRADUAÇÃO
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

MÁRCIO CLAYTON DA SILVA COSTA

A TOXICOMANIA NA PERSPECTIVA PSICANALÍTICA

São Luís
2013

MÁRCIO CLAYTON DA SILVA COSTA

A TOXICOMANIA NA PERSPECTIVA PSICANALÍTICA

Monografia apresentada à coordenação do curso de especialização em Saúde Mental da LABORO-Excelência em pós-graduação/Universidade Estácio de Sá para obtenção do título de especialista.

Orientadora: Prof^a Ms. Janete Valois Ferreira Serra.

MÁRCIO CLAYTON DA SILVA COSTA

A TOXICOMANIA NA PERSPECTIVA PSICANALÍTICA

Monografia apresentada à coordenação do curso de especialização em Saúde Mental da LABORO-Excelência em pós-graduação/Universidade Estácio de Sá para obtenção do título de especialista.

Orientadora: Prof^a Ms. Janete Valois Ferreira Serra.

Aprovada em __/__/__

BANCA EXAMINADORA

Janete Valois Ferreira Serra (Orientadora)
Mestre em Psicologia Social
Universidade Estadual do Rio de Janeiro-UERJ

Rosemary Ribeiro Lindholm (Examinadora)
Mestre em Enfermagem Pediátrica
Universidade de São Paulo-USP

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos familiares pelo apoio durante todo meu percurso profissional.

À orientadora pela disponibilidade e interesse pelo trabalho.

Aos colegas da turma 09 de saúde mental pelas discussões e conhecimentos construídos coletivamente.

Aos companheiros de profissão pelas informais, e nem por isso menos importantes, discussões e indicações de literatura.

DEDICATÓRIA

Aos toxicômanos que pude escutar durante a prática supervisionada em um Caps ad.

... 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. Sabe-se igualmente que é exatamente essa propriedade dos intoxicantes que determina o seu perigo e a sua capacidade de causar danos (FREUD, 1996a p.86).

RESUMO

A utilização de tóxicos ocupa um lugar ambíguo no discurso contemporâneo, sendo por um lado combatida ferozmente e por outro se tornando depositária das esperanças de cura do mal-estar próprio da existência humana. Por meio de uma revisão de literatura, o presente trabalho propõe-se a estudar a toxicomania pelo viés psicanalítico. A Psicanálise desde Freud pode situar o uso dos tóxicos como medida paliativa contra o sofrimento, agindo de maneira direta sobre o organismo e alterando sua sensibilidade, contemplando a meta positiva e negativa do princípio do prazer, decorrendo daí o risco do estabelecimento de uma toxicomania. O toxicômano não é uma figura única, possuindo cada sujeito sua particular relação com a droga, contudo a literatura pode apontar que há na toxicomania um rompimento com o gozo fálico e conseqüentemente com as expectativas e normas sociais. Apesar da utilização de drogas no decorrer da toda a história do homem, a toxicomania na contemporaneidade configura-se de maneira particular, constituindo-se enquanto um sintoma social.

Palavras-chave: Drogas. Toxicomania. Psicanálise.

ABSTRACT

The use of toxic occupies an ambiguous place in contemporary discourse, being on the one hand fiercely resisted and on the other becoming custodian of the hopes of curing the malaise of human existence itself. Through a literature review, this paper proposes to study the drug addiction by psychoanalytical approach. Psychoanalysis since Freud can situate the use of toxic substances as a palliative resource against suffering, directly acting on the body and changing its sensitivity, contemplating the positive and negative objectives of the pleasure principle, stemming hence the risk of establishing a drug addiction. The addict is not a single figure, each subject having its particular relationship with the drug, but literature can point out that in addiction there is a break with the phallic jouissance and consequently with the expectations and social norms. Despite the use of drugs during the entire history of man, the addiction nowadays is configured in a particular way, constituting itself as a social symptom.

Keywords: Drugs. Drug addiction. Psychoanalysis.

SUMÁRIO

01INTRODUÇÃO	09
02 JUSTIFICATIVA.....	10
03 OBJETIVO.....	11
04 METODOLOGIA.....	12
05 O PONTO DE VISTA DA PSICANÁLISE.....	12
06 O QUE FAZ DE ALGUÉM UM TOXICÔMANO?.....	15
07 O GOZO DO TOXICÔMANO.....	18
08 A DROGA PARA O SUJEITO.....	21
09 A TOXICOMANIA COMO SINTOMA SOCIAL.....	23
10 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	26
REFERÊNCIAS.....	29

1 INTRODUÇÃO

O uso e dependência de drogas, atualmente, têm sido foco da atenção de grande parcela da sociedade e tem mobilizado ações e debates que visam, de modo geral, implementar políticas mais eficazes no combate às drogas e construir uma sociedade livre dos perigos representados pelo consumo e dependência das substâncias psicoativas. A droga tem sido enquadrada como causa de inúmeros problemas sociais e políticos, demandando grandes esforços no seu combate.

A “guerra às drogas” convive, lado a lado, com algo que podemos denominar de uma desenfreada medicalização de todo e qualquer mal estar, inclusive, psíquico, subjetivo, resultando em uma espécie de patologização das vicissitudes da existência humana. À frente da menor agrura temos observado a busca imediata de algo como uma pílula da felicidade, um meio de calar o sofrimento. Conforme afirmam Santos e Costa-Rosa (2007) os novos objetos da ciência como os psicofármacos vêm alcançando grande destaque. Nessa versão a droga então deixa de ser fonte de problemas e passa a ser a depositária das esperanças de felicidade humana.

É na perspectiva de uma busca da felicidade que Freud (1996a) situa a utilização dos tóxicos. Inicialmente situa a felicidade como propósito e intenção fundamental do agir humano e distingue neste propósito duas metas, uma positiva, a experiência de intenso prazer, e uma negativa, ausência de sentimentos de sofrimento e desprazer. O tóxico seria a substância por meio do qual haveria a possibilidade de estabelecer uma insensibilidade ao sofrimento, além de provocar, por sua ação direta no corpo, sensações prazerosas.

Nessa propriedade da droga, é que reside seu perigo. Melman (2003) defende que este perigo corresponde à validação de uma velha fantasia da humanidade de que haveria na natureza uma substância que possuísse a propriedade de curar a insatisfação humana, apagando o sofrimento da existência. Para os gregos essa substância era o *pharmakon*, mas para eles o remédio, o melhor dos medicamentos, era também veneno.

A relação do homem com as drogas não pode então ser pensada de modo simplório e maniqueísta, pois não se trata de uma relação unívoca no seu modo de ser experienciado pela sociedade ocidental contemporânea. Santos e Costa-Rosa (2007) afirmam haver certo consenso acerca da dificuldade em trabalhar o tema da toxicomania por meio de uma perspectiva unilateral. Esta dificuldade deve-se à ambivalência do lugar ocupado pela droga, conforme está sendo caracterizado aqui, ambivalência que não deve escapar ao

pesquisador atento. Quando o foco é o usuário, este é tendenciosamente enquadrado como protagonista do rompimento com a norma, associado à delinquência e ao tráfico, entretanto este mesmo usuário, não deve ser esquecido, faz parte de uma sociedade que, de modo geral, faz grande e recorrente uso de drogas.

Antes de tudo é necessário lembrar que nossa sociedade é uma voraz consumidora de drogas, desde o consumo mais banalizado, como o cigarro e o café, passando pelos diferentes tipos de drogas consideradas ilícitas, até o uso de álcool, que permanece como o mais fecundo objeto de prazer quando o assunto é festejar. Os novos objetos da ciência que trazem a promessa de felicidade, os psicofármacos, também vêm alcançando grande destaque. Sua utilização, inicialmente proposta para o tratamento de ‘doenças mentais’ através de prescrição médica, compõe um novo cenário do uso ilícito, ou pouco discriminado de drogas lícitas (SANTOS; COSTA-ROSA, 2007 p. 488).

2 JUSTIFICATIVA

O consumo e a dependência de drogas enquanto um dos problemas-chave da atualidade e como desafio a ser superado é algo diante do qual somos cotidianamente confrontados. Apesar da presença constante dos múltiplos usos das drogas (ritualísticos, religiosos, terapêuticos) na história humana, vivemos em meio a um alardeio midiático da droga enquanto a grande responsável pela violência, pela destruição das famílias e por toda uma gama de desarmonias sociais. Temos testemunhado o recente alvoroço em torno do crack e do oxi, bem como a sua conseqüente encarnação do papel de bode expiatório das mazelas do funcionamento social e político. Tal enquadre tem chamado a atenção e convocado os profissionais e pesquisadores das áreas envolvidas com a saúde mental a produzirem trabalhos, reflexões e propostas de intervenções nesta área como uma forma de resposta a esse apelo da sociedade.

Ao falar de saúde mental nos deparamos com aquele que pode adoecer mentalmente, o ser humano. As leituras diante do fenômeno da toxicomania são tantas e tão diferentes quanto às várias concepções de homem presentes na multiplicidade dos saberes comumente denominados de ciências humanas. É nessa multiplicidade de paradigmas que tem sua origem as polêmicas acerca do que tem sido feito e do que deve ser feito com o toxicômano. Polêmicas que giram em torno da necessidade ou não de internação, da legitimidade ou do perigo da descriminalização, da eficácia da política da redução de danos, da responsabilidade das políticas de segurança pública e/ou políticas de saúde pública no

enfrentamento do problema, etc. A Psicanálise enquanto perspectiva teórico-clínica não é indiferente a tais debates, mas na medida em que pode tomar parte na discussão que gira em torno do toxicômano, ela o faz resguardando a peculiaridade do seu ponto de partida: o discurso do sujeito. Trata-se não das drogas, mas do sujeito.

A toxicomania, na perspectiva da Organização Mundial de Saúde (1993), está referida no quadro da Síndrome de dependência que, para ser diagnosticada, precisa contar com repetido consumo de uma ou várias substâncias psicoativas associado tipicamente a desejo intenso de utilizar a droga, dificuldade no controle do consumo, persistência na utilização mesmo frente à evidência de consequências danosas, tolerância, abstinência e prioridade maior dada à droga em relação a outras atividades. Há, portanto, o reconhecimento de diferentes modalidades de uso da droga, mas a base em que se sustenta esse reconhecimento não parece ser a mesma que na psicanálise, já que conforme Ribeiro (2009), para a medicina e psiquiatria clássica o que assume a centralidade é a frequência e quantidade de uso.

Para a psicanálise o que importa é situar o lugar ocupado pela droga em relação a um determinado sujeito. Santiago (*apud* GIANESI, 2005) ao referir-se à concepção médico/psiquiátrica da toxicomania diz que parece não haver sujeito em questão, e sim uma determinada interação entre organismo e ambiente, ao passo que na psicanálise a toxicomania é efeito de um discurso, concepção já aproximada das formulações lacanianas.

A premência que os debates sobre drogas têm assumido no dia-dia, nas políticas do governo, nas universidades, nos serviços de saúde mental, despertou o interesse pela construção deste trabalho, que se desdobra sobre si mesmo, pois também se coloca como questão este interesse, este alardeio em torno das drogas em nossa sociedade ocidental capitalista contemporânea. A crença de que a psicanálise – enquanto discurso que se constitui a partir da escuta do sujeito – pode ter contribuições significativas a esse campo, justo por incidir e dar espaço àquele que está em questão, o toxicômano, nos levou a escolher essa perspectiva teórica.

3 OBJETIVO

Estudar a toxicomania a partir da orientação psicanalítica.

4 METODOLOGIA

O trabalho será concretizado por meio de pesquisa bibliográfica, dando centralidade às obras de Sigmund Freud e Jacques Lacan. Outros autores que possuam reflexões pertinentes ao tema também serão objeto de pesquisa, mas desde já, a partir de um prévio levantamento bibliográfico, a pesquisa deve contar com obras de Charles Melman, Pierre Lebrun, Alba Almeida entre outros.

A coleta do material bibliográfico complementar, de modo geral, contemplará a pesquisa em livros, artigos e revistas científicas, e após a revisão da literatura básica e especializada, será realizado o trabalho de problematização da temática, de onde poderá ser construída uma perspectiva própria, tendo como suporte o material pesquisado. Os meios de coleta do material incluem pesquisa em bibliotecas, em revistas eletrônicas (encontradas na base de dados do Scielo e da Bvsalud), além das próprias listas de referências dos artigos e livros utilizados bem como indicações de outros profissionais. Devido à escassez de obras que tratam da temática do uso e abuso de drogas pelo viés psicanalítico optou-se por não estabelecer uma limitação temporal das publicações utilizadas tratando-se de livros, selecionando-se assim o material coletado a partir de sua pertinência ao objetivo proposto. No que diz respeito aos artigos utilizados na pesquisa estabeleceu-se como limites os artigos publicados entre 2000 e 2013, sendo estes os descritores usados: psicanálise, toxicomania, drogas, Freud, Lacan.

A literatura contemplada nesse trabalho aponta que os modos de relacionar-se com a droga, dentro e fora do quadro da toxicomania, são tantos quantos são os sujeitos em que o dizer acerca da droga há de se apresentar. Quais as possibilidades de posicionamento do psicanalista frente a essa problemática, como são realizadas as intervenções nesse contexto e quais suas implicações sociais são questionamentos que irão guiar a busca de material utilizado nessa revisão. O ponto central de interesse aqui é como a toxicomania articula-se em um discurso, tanto individual quanto coletivamente.

5 O PONTO DE VISTA DA PSICANÁLISE

O estudo da toxicomania pela via da psicanálise implica considerar o inconsciente como ponto de partida e fundamento de toda consideração que aqui se pretenda, e é ela (a psicanálise) que propicia a familiaridade com as peculiaridades desse funcionamento inconsciente. A importância da sobredeterminação inconsciente é tal que em *Cinco lições de Psicanálise*, quando Freud refere-se à passagem do método hipnótico para a associação livre¹, ele caracteriza o trabalho psicanalítico assim: “Tratava-se de fazer o doente contar aquilo que ninguém, nem ele mesmo sabia” (FREUD, 1996c p.38). Trata-se da introdução do registro do sentido na experiência clínica, de modo que Lacan em um texto de 1951, chamado *Intervenção sobre a Transferência*, pode dizer que Freud toma para si a responsabilidade de mostrar que existem doenças que falam. (LACAN, 1998a p.216)

Diante de tal afirmação pode-se pensar que, no que se refere à toxicomania, a droga ocupa um lugar que se relaciona a um universo de significado que escapa ao toxicômano, sustentando-se naquilo que em Lacan (2008a, p.66) se afirma como dominância do significante.

Ferdinand Saussure dividia o signo linguístico em duas partes. Denominava o significante a imagem acústica de um conceito, e significado, o conceito propriamente dito. O signo linguístico era assim definido como a relação entre um significado e um significante no interior de um sistema de valores. Enquanto Saussure colocava o significado sobre o significante, separando os dois por uma barra dita de significação, Lacan invertia essa posição. Punha o significado abaixo do significante e atribuía a este último uma função primordial. (ROUDINESCO, 2008 p.368)

A teorização lacaniana esforça-se para desfazer a ilusão de que o significante corresponde a um significado dado, de que ele “tenha que responder por sua existência ao título de uma significação qualquer, seja ela qual for.” (LACAN, 1998b p.501) É nas correlações de significante a significante que se deve buscar toda significação:

De onde o poder-se dizer que é na cadeia do significante que o sentido insiste; mas que nenhum dos elementos da cadeia consiste na significação da qual ele é capaz no momento mesmo. A noção de um

¹ Em *História do movimento Psicanalítico* Freud (1996b p.26) afirma que a psicanálise propriamente dita só tem sua história iniciada a partir do emprego da nova técnica que dispensa a hipnose.

deslizamento incessante do significado sob o significante se impõe, portanto. (LACAN, 1998b p.500)

O que a psicanálise enquanto experiência clínica descobre no inconsciente é toda a estrutura da linguagem, isto quer dizer, o próprio inconsciente é estruturado como linguagem. O estatuto da linguagem não pode, portanto, ser confundido com uma função psíquica ou mesmo somática entre as outras, já que a linguagem tem um estatuto de estruturante do sujeito preexistindo à entrada que cada um faz nela: “o sujeito, se parece servo da linguagem, ele o é mais ainda de um discurso em cujo movimento universal seu lugar já está inscrito desde seu nascimento, ainda que seja apenas sob a forma de seu nome próprio” (LACAN, 2008b p.226).

Isso quer dizer que o modo como a fala é construída deve ser escutado no que ela tem de significante. Não se trata do esquema emissor-mensagem-receptor onde a comunicação se efetua na compreensão do que o outro intencionou conscientemente dizer. Na escuta clínica ouve-se, na verdade, o que por vezes nem se quis dizer, mas que foi dito mesmo assim. A escuta com a qual se trabalha é a do inconsciente. Portanto, não existe uma arbitrariedade no que se diz, existe, sim, uma sobredeterminação na esfera do sentido, ou como é dito no *Seminário 1* (LACAN, 1979 p.12), “uma introdução de uma ordem de determinações na existência humana no domínio do sentido”.

Por lidar com o sujeito do inconsciente a questão que a psicanálise propõe não é o que fazer para curar alguém da dependência, mas sim qual o lugar que as drogas assumem no discurso do sujeito, esse que não é o sujeito racional, o senhor de si mesmo presente no ideário moderno, mas que é sujeito do inconsciente, aquele que não é senhor em sua própria casa. Sabe-se que este sujeito pode ser por vezes inutilmente alertado ou mesmo acusado de procurar a própria desgraça, bem como a desgraça de seus familiares, ao aderir às drogas. A inutilidade do alerta e/ou da acusação não se deve à má vontade ou à ignorância do toxicômano, mas diz respeito àquilo que não é do âmbito de uma deliberação consciente, mas sim a algo que “escapa, cambaleia, falha em todo mundo, quebrando de maneira incompreensível a continuidade lógica do pensamento e dos comportamentos” (KAUFFMAN, 1996 p.204).

Na obra freudiana encontra-se que o propósito dominante no registro do inconsciente é o princípio de prazer-desprazer, ou apenas, resumidamente, princípio do prazer. O aparelho psíquico esforça-se para alcançar o prazer e visa afastar-se de tudo que pode ser tido como desprazeroso. O trabalho psíquico representado por esse princípio consiste

em produzir prazer e evitar desprazer. A própria substituição do princípio do prazer pelo princípio da realidade não consiste em descartar o primeiro em proveito do segundo, mas sim em garanti-lo por meio de uma espécie de proteção (FREUD, 1996d p.237).

Em *Mal-estar na civilização* lê-se:

A vida, tal como a encontramos, é árdua demais para nós; proporciona-nos muitos sofrimentos, decepções e tarefas impossíveis. A fim de suportá-la, não podemos dispensar as medidas paliativas. 'Não podemos passar sem construções auxiliares', diz-nos Theodor Fontane. Existem talvez três medidas desse tipo: derivativos poderosos, que nos fazem extrair luz de nossa desgraça; satisfações substitutivas, que a diminuem; e substâncias tóxicas, que nos tornam insensíveis a ela (FREUD, 1996a p.83).

As substâncias tóxicas são incluídas, então, em uma sequência de medidas que trabalham no intuito de evitar o desprazer, de forma que conforme o apresentado, o emprego de algum desses subterfúgios é inevitável. Como exemplo de derivativo tem-se a atividade científica, a arte proporciona uma satisfação substitutiva. A peculiaridade da substância tóxica é que ela age diretamente no corpo, alterando sua química e tornando aquele que dela faz uso insensível ao sofrimento. Ou seja, a droga aqui é caracterizada como algo que tem a propriedade de poder suprir uma demanda própria do psiquismo humano, comum a todos. Não apenas afasta o desprazer, o sofrimento, como traz consigo sensações prazerosas, contemplando a meta positiva e a negativa do princípio de prazer. Mais à frente Freud afirma acerca dos veículos intoxicantes:

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. Sabe-se igualmente que é exatamente essa propriedade dos intoxicantes que determina seu perigo e sua capacidade de causar danos (FREUD, 1996a p.86).

O perigo do uso de tóxicos reside justo em sua suposta eficácia como meio de efetivar, pelo menos passageiramente, os intuitos contemplados no princípio de prazer.

6 O QUE FAZ DE ALGUÉM UM TOXICÔMANO ?

Cabe aqui colocar-se a questão do que é a toxicomania e também de quem é o toxicômano. O termo tóxico, de acordo com os historiadores, está relacionado com as flechas

envenenadas utilizadas pelos Citas, um povo bárbaro extinto por volta do segundo século. Portanto, o termo tóxico foi originado bem anteriormente ao nascimento da noção atual de toxicomania. A ferida em contato com o *toxicum* era mortal, e a língua latina passa a utilizar a palavra no sentido de um veneno contra o qual nada podia ser feito que impedisse sua ação (BENTO, 2006).

Enquanto a droga se faz presente desde a antiguidade, a ideia de toxicomania tal qual a temos hoje remonta ao final do século XIX. Sua imagem é a partir de então associada ao adoecimento e flagelo social (BENTO, 2006). Esse caráter de doença e flagelo social resultante do consumo, abuso e dependência da droga já aparece em 1875. Levinstein descreve assim o que ele chama de morfiomania: “morfiomania significa a paixão que possui um indivíduo de se servir da morfina como excitante ou como alimento, e o estado patológico que resulta do uso abusivo deste medicamento” (LEVINSTEIN apud BENTO, 2006 p.6). O termo toxicomania tem seu surgimento no campo médico no final do século XIX, e o acometido era tido por degenerado, viciado e perverso (BENTO, 2006).

Certamente, algo dessa concepção se mantém no estereótipo do toxicômano contemporaneamente. Conte (2003), por exemplo, fala que há um discurso social do flagelo das drogas, um imaginário em torno do usuário de drogas, que o responsabiliza pela manutenção do tráfico, que o caracteriza como perigoso e perverso.

No que se refere à atualidade, consta na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) que a Síndrome de dependência, para ser diagnosticada, deve contar com o repetido consumo de uma ou várias substâncias psicoativas associado tipicamente a desejo intenso de utilizar a droga, dificuldade no controle do consumo, persistência na utilização mesmo frente à evidência de conseqüências danosas, tolerância, abstinência e prioridade maior dada à droga em relação a outras atividades (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 1993).

Para o DSM-IV (2002), a dependência de substâncias (droga de abuso, medicamento ou um tóxico) inclui um conjunto de sintomas cognitivos comportamentais e fisiológicos, diante do qual o uso da substância se mantém mesmo a despeito de uma série de prejuízos significativos relacionados a seu consumo. Caracteriza-se por um padrão de auto administração que leva à tolerância, abstinência e consumo compulsivo. São características da dependência também: o uso por maior período ou em maior quantidade do que pretendido inicialmente, desejo persistente ou esforços fracassados de interromper ou diminuir o consumo, utilização de um tempo significativo com atividades relacionadas à obtenção da droga, redução de importantes atividades sociais, laborais ou recreativas, persistência na

utilização da substância mesmo com a consciência de prejuízos psicológicos ou físicos causados ou exacerbados quando do consumo.

De toda maneira, tanto no CID 10 quanto no DSM IV, parece haver o reconhecimento de diferentes modalidades de uso. Santos e Costa-Rosa (2007) defendem que o tipo de relação que um sujeito pode vir a estabelecer com as drogas não é unívoco podendo incluir categorias como uso recreativo, abusivo e adicção. Apenas a adicção seria caracterizada pelo funcionamento acima descrito, configurando-se um quadro de dependência do objeto droga. No uso de drogas que pode ser caracterizado como toxicomania, de acordo com Santos e Costa-Rosa (2007), o indivíduo na presença da droga reage compulsivamente buscando eliminar uma tensão que parece não poder ser amenizada de outra forma, entretanto o consumo da droga parece não ser suficientemente eficaz para suprir as necessidades e desejos a que o sujeito tenta satisfazer, recomeçando o consumo e o ciclo.

Os referidos autores também chamam atenção para o termo adicção, que se trata de algo que corresponde ao funcionamento psíquico na relação com os mais diversos objetos e diferentes contextos, e não uma especificidade do funcionamento do sujeito que se droga.

Portanto muitos podem ser o objeto de uma adicção, desde a comida até a droga, passando por pessoas do mesmo gênero ou do oposto, partes específicas do corpo, a informática, a televisão, o jogo, enfim, qualquer objeto da 'sociedade de consumo' passível de apropriação compulsiva. A compulsão por consumir drogas seria apenas mais um tipo de ação impulsiva presente num modo humano de agir, cuja característica essencial é a falta de limite, a ser entendida como perturbação da intermediação simbólica da relação do sujeito com seus objetos de gozo (Santos; Costa-Rosa, 2007 p.488-489).

Etimologicamente, adicção para a lei romana consistia no ato de passar ou transferir alguma posse ou bens a um outro, tanto pela via de uma determinação da corte quanto pelo maior pagamento. Daí o sentido latino-romano de adicção como última forma de pagamento de dívidas, como um aprisionamento por determinação legal relativa à existência de uma dívida contraída, estando o devedor submetido à dominação de um outro (BENTO, 2006).

Para Melman (1992) a adicção aparece como sintoma que assinala a toxicomania, e ao mesmo tempo acaba por encobrir que a dependência é o estado normal constitutivo do sujeito. O estado de adicção é o estado em que nos encontramos normalmente, ainda que inconscientemente, ou seja, encontramos-nos dependentes. Entretanto esta dependência que percebemos como "natural" é relativa a uma instância psíquica, a instância fálica (MELMAN, 2003).

O sujeito encontra-se dependente, adicto de uma instância psíquica que representa o falo, instância que é primordialmente simbólica e imaginária. O toxicômano privilegia em sua dependência um objeto real, a droga. Em nossas condições sociais atuais pode-se falar até que há uma tendência generalizada em nos tornarmos adictos, dependentes dos objetos (MELMAN, 1992). A disponibilidade do objeto droga como capaz de atender a expectativa de satisfação consiste em uma forma de apelo de uma economia que está além da economia psíquica, dizendo respeito à produção de mercadorias. Corresponde ao ideal mercadológico de tornar os consumidores/clientes dependentes do produto ofertado, tanto faz que o que seja ofertado seja tevê, internet, automóveis etc. (MELMAN, 2008)

A passagem de uma posição para a outra, de um tipo de dependência relativa a uma instância psíquica para a outra, onde se depende de um tóxico, pode se dar, portanto, de acordo com Melman (2003), por acidente, como no caso de pacientes com doenças dolorosas a quem se ministra morfina. Percebe-se que em alguns pacientes a droga é recebida com sensações incômodas e em outros a utilização da droga torna-se o caminho para a dependência, o que mostra formas de organização diferentes (MELMAN, 2003). Alguns desses pacientes precisam de tratamento para desintoxicação posteriormente, sendo necessário determinadas condições subjetivas específicas para a recusa a essa dependência, a essa adicção (MELMAN, 1992).

A banalidade da forma de início de um quadro de toxicomania e o fato de sermos na atualidade especialmente suscetíveis a isso, está intimamente associado à dimensão social. A sociedade de consumo mantém um ideal que é realizado pela toxicomania, o ideal de forjar um objeto do qual não se poderia prescindir, que ao mesmo tempo satisfaz e que repetidamente deve ser obtido e consumido. O fato de haver a circulação do produto em questão nos mais diversos meios sociais, com relativa facilidade, é igualmente um aspecto relevante, tendo-se em consideração que a própria oferta e consumo são capazes de introduzir certas modificações em pessoas estruturadas psiquicamente de formas diversas, inscrevendo-as em um quadro de toxicomania (MELMAN, 1992). “E é neste sentido que digo que há uma passagem imediata; não há limite, demarcação entre o que se tornou nosso ambiente cultural e engajamento nas drogas” (MELMAN, 2008 p.173).

7 O GOZO DO TOXICÔMANO

Para melhor entender a toxicomania como uma forma particular de adicção, faz-se necessário tecer algumas considerações sobre o gozo que se presentifica aí. A expressão gozar

é comumente relacionada com o gozo sexual, conseqüentemente com o prazer e sensação de plenitude implicados. Entretanto, o gozo está para além do prazer (LEBRUN, 2008).

Para dizer de modo simples, o gozo, mesmo que não deixe de ter relação com ele, deve ser distinguido do prazer: se, por exemplo, beber um vinho de qualidade pode ser qualificado de prazer, o alcoolismo leva o sujeito a um gozo mortífero de que sabemos que ele será, sobretudo, escravo. Assim, vemos como o prazer supõe a integração de um limite, de uma negatividade, ao contrário do gozo, que não supõe nenhuma (LEBRUN, 2008 p. 85).

Para a discussão da toxicomania é preciso delimitar a diferença entre dois tipos diferentes de gozo, o gozo presente na toxicomania e o gozo fálico². O gozo fálico é aquele ligado ao simbólico, à linguagem, é a modalidade de gozo relacionado à constituição subjetiva por recalçamento, estando por isso intimamente vinculado aos ideais socioculturais (SANTOS E COSTA-ROSA, 2007). O gozo fálico é um gozo que funciona no interior de limites, ou seja, encontra-se sustentado por um conjunto que possui borda. É esta borda, constituída pelo falo, que funda o gozo (MELMAN, 1992).

O gozo fálico é o gozo sexual permitido por meio da entrada no simbólico pela via da castração (RIBEIRO, 2011). Em torno deste gozo regido pela castração é que socialmente os homens encontram-se reunidos. (MELMAN, 1992). A reunião das sociedades em torno do gozo fálico é que evidencia o gozo do toxicômano como não submetido aos valores fálicos que caracterizam o gozo generalizado da sociedade “(gozo sexual, gozo sublimado na relação com a procriação, o trabalho e a cultura)”. (SANTOS E COSTA-ROSA, 2007 p.489-490).

No que podemos chamar de toxicomania encontramos uma busca de rompimento com o gozo fálico, valendo-se de outra modalidade de gozo (RIBEIRO, 2011). Trata-se de uma outra forma de gozo que não passa pela linguagem no sentido que encontra-se não mediatizada pelo simbólico, esquivando-se dos ideais e exigências sociais, fálicas. Não havendo mediação simbólica, esse gozo só pode encontrar seus limites na morte, na overdose (SANTOS E COSTA-ROSA, 2007).

O rompimento com o gozo fálico, essa busca de rompimento, se dá porque o gozo fálico não se dá sem angústia, na medida em que ele é regido pela castração, via pela qual se dá a entrada do sujeito na lei simbólica e que se caracteriza por barrar, impedir o acesso a um gozo supostamente pleno, gozo que só seria possível antes da entrada na linguagem.

² Lacan (2008d) no texto *A significação do falo* diz que o falo é o significante que enquanto tal, dá a razão do desejo. O sujeito lhe tem acesso no lugar do Outro, como razão do desejo do Outro. (LACAN, 2008)

(RIBEIRO, 2011). Para o toxicômano a droga não é consumida como condição de gozo sexual, pelo contrário, ela é um modo de evitação da relação sexual, e conseqüentemente da castração (ALMEIDA, 2010).

Esse modo de gozo é vivenciado como um acontecimento que suprime a palavra e retira a possibilidade de simbolização daquilo que é experimentado como falta. Somente o objeto-droga é reconhecido como complemento necessário, criando um ciclo que perpetua a crença no gozo obtido apenas diretamente no próprio corpo. [...] O gozo do corpo, que neste caso chamaremos simplesmente gozo da droga, parece estar relacionado com o retorno, podemos dizer real, da mítica experiência primordial de gozo [...] (SANTOS E COSTA-ROSA, 2007 p.489).

Por esse motivo é que do ponto de vista psicoterápico ou psicanalítico é tão complexo e delicado o trabalho com o toxicômano, haja vista que ele se encontra no limite do poder da palavra, passando este processo por uma inscrição orgânica. Defrontar-se com o toxicômano é defrontar-se com alguém em um estado de dependência absoluta de um objeto que por sua ação farmacológica lhe propicia satisfação e extinção da consciência, provocando uma dessubjetivação (MELMAN, 2008). Não é, portanto, despropositadamente que Freud, em *Mal-estar na civilização* (1996a), considera o tóxico como o mais grosseiro, entretanto mais eficaz método de escapar ao mal estar, ao sofrimento, justo por incidir quimicamente no corpo, ou seja, possuir um efeito direto no organismo.

O que é visado é uma liberação das limitações colocadas pelo gozo fálico, chegando-se mesmo a um repúdio dessas limitações e deveres por ele impostos, bem como de seus inconvenientes. “Na toxicomania trata-se, ao contrário, de repudiar todo dever fálico, quer dizer, tudo o que pode concernir à representação de si, como a distinção do sexo, o lugar da família, o papel da procriação etc.” (MELMAN, 1992 p.91).

Observa-se que o toxicômano na busca de abolição, suspensão da existência, suprime-se enquanto sujeito. O estado de prazer é garantido pela propriedade da droga de reduzir as tensões psíquicas, podendo chegar até o ponto de levar à morte. O gozo do toxicômano, em certa medida, é um gozo da própria morte. Mesmo que apenas momentaneamente, trata-se de suspender a existência, aliviar-se de seu peso. Conforme explicitado por Freud, trata-se de contemplar o princípio do prazer, evitando a dor, o sofrimento. Decorre desse gozo mortífero o risco da overdose, o risco do sujeito toxicômano ir até o fim (MELMAN, 1992).

Importante pôr em relevo que a respeito do caráter mortífero do gozo toxicômano, a função da instância fálica na vida psíquica é impedir esse gozar da morte. Conforme

assinalada pela obra freudiana, *Além do princípio do prazer*, a existência particular de cada indivíduo está devotada à perpetuação da vida. O que é privilegiado pelo toxicômano é uma forma de gozar que desconsidera a conservação da vida (MELMAN, 1992).

Por outro lado, para além dessa caracterização geral do gozo do toxicômano, Melman (2003) defende que este próprio gozo é de certa maneira diferente em função da substância ou substâncias utilizadas.

É assim que sabemos que a cocaína, que é muito usada no meio artístico, provoca principalmente uma excitação psíquica, que dizer, o sentimento que o locutor tem de que sua palavra é inteligente, interessante e eficaz. Tudo se passa como se a cocaína garantisse, enfim, a solidariedade com esse Outro, de onde vêm nossas mensagens. Sabemos que a morfina e os derivados do ópio tem um efeito farmacológico completamente diferente. Proporcionam ao contrário, um estado de serenidade [...] Esse estado de serenidade e indiferença à dor de existir está evidentemente muito próximo das sabedorias orientais [...] A heroína provoca efeitos mais brutais, como a afânise do sujeito e o que os toxicômanos chamam de trip, quer dizer, uma espécie de onirismo artificial, em relação ao qual nem sempre se é feliz [...] mas o que é interessante pensar é que aquilo de que os heroínômanos gozam, é do Outro. (MELMAN, 2003 p.135-136)

Não há aqui, de acordo com a leitura realizada, uma relação mecânica cujo suporte seriam as propriedades químicas da droga, antes entende-se que a preferência por determinado produto que possui seu peculiar efeito, diz algo do sujeito. Pode ser dito, em conformidade com Melman (2008), que a complexa problemática da toxicomania encontra-se na junção do orgânico com os mecanismos próprios à linguagem. A toxicomania sobrevém ao sujeito a partir de sua relação com a linguagem. A dependência encontra-se na junção do suporte orgânico com “as manifestações de gozo ligadas à relação do sujeito com a linguagem” (MELMAN, 1992 p.68).

8 A DROGA PARA O SUJEITO

Referindo-se à obra freudiana *Mal-estar na civilização* (1996a), Ribeiro (2009) destaca o fato de em alguns momentos Freud utilizar apenas o termo intoxicação, e em outros trechos valer-se do termo intoxicação crônica, onde a utilização do qualificativo crônico parece indicar a caracterização de uma determinada forma de obter satisfação por meio de um uso peculiar do tóxico, dando margem a diferenciações nas modalidades de uso. Sua propriedade de causar danos, sob certas circunstâncias, indica a importância a ser dada aqui ao tipo de vínculo estabelecido por cada sujeito com a droga. Faz-se necessário ir além da

constatação do consumo, abusivo ou não, importa situar o lugar ocupado pela droga na satisfação de um dado sujeito. (RIBEIRO, 2011)

Existem diferentes formas de relação do sujeito com as drogas, como fica nítido, por exemplo, na diferença entre o uso de drogas por pessoas em festas ou determinadas ocasiões com o fim de desinibir-se ou melhorar seu desempenho, caracterizando aquilo que em Melman (apud Costa-Rosa; Santos, 2007) é qualificado de uso a serviço da liberação superegógica e engrandecimento narcísico, e o uso daquele que não consegue abrir mão da droga tendo sua vida e saúde arruinadas pelo descontrole na utilização do tóxico.

“Assim, além do fato do uso de substâncias tóxicas não significar toxicomania, cada sujeito denominado toxicômano possui sua relação particular com o objeto droga” (GIANESI, 2005 p.128). Entretanto, é importante que se ponha em relevo, esse modo particular está amarrado ao aspecto estrutural, o particular aqui é possibilitado pela própria estrutura que remete ao momento fundante do sujeito. A toxicomania não está necessariamente vinculada a nenhuma das três estruturas: neurose, psicose e perversão. Nestas três estruturas, por caminhos diferentes, a toxicomania pode vir a ser instalada como modo peculiar do sujeito posicionar-se em relação ao uso crônico de drogas, estando já anteriormente “estruturado segundo sua já constituída forma de organização do desejo” (GIANESI, 2005 p.127).

O reconhecimento dessas diferentes modalidades é que sustenta leituras psicanalíticas da toxicomania aparentemente incompatíveis, como Ribeiro (2009) irá destacar em uma discussão a respeito da posição ocupada pelo sujeito que faz uso de drogas na lógica social contemporânea.

De um lado, existe o posicionamento que ressalta a toxicomania enquanto triunfo da economia de mercado, estando a droga entre outros objetos de consumo, e enquanto objeto que cumpre o que é o objetivo de todos os outros objetos de consumo, que nada mais é do que criar uma relação de dependência, deixando de ser prescindível. O modelo de usuário aqui é aquele que faz uso da droga como consome outros produtos que prometem obtenção rápida e fácil de satisfação, com o fim de melhorar seu desempenho, sua produtividade, superar o abatimento e a frustração, estando atento e disposto a acompanhar a velocidade cada vez maior exigida pelo mundo moderno. Esta concepção é representada por Charles Melman (RIBEIRO, 2009).

A outra vertente, representada por Colette Soller, propõe que o toxicômano é aquele que não se submete ao gozo fálico, ou seja, não se submete ao gozo em que se sustenta a competição. É aquele que não consegue entrar na lógica da competição social em busca da

obtenção dos valores fálicos, ele se põe de lado, não obtendo a realização que socialmente deve ser almejada, por meio da construção de uma carreira, um percurso que desemboque no sucesso, inclusive econômico. Ou seja, por um lado a toxicomania é considerada a realização do ideal da economia de mercado e por outro, é considerada uma verdadeira ameaça ao sistema capitalista, caso cresça em demasia o número de toxicômanos (RIBEIRO, 2009).

O que pode ser percebido a partir da descrição do posicionamento desses importantes psicanalistas por Ribeiro (2009) é que eles parecem se referir a modos diversos de consumo de drogas. Não havendo, portanto, propriamente uma contradição, mas diferentes faces que a problemática das drogas pode assumir conforme possa comparecer numa particular relação com determinado sujeito a partir de sua estrutura. Na obra de Melman encontra-se, na realidade, a descrição de tanto uma realidade quanto de outra. Em *Alcoolismo, delinquencia e toxicomania: uma outra forma de gozar*, Melman (1992) afirma a recusa de valores fálicos pelo toxicômano, estando ausente a dimensão fálica na toxicomania, ainda que socialmente caracterize sim a toxicomania como triunfo da economia de mercado. Possivelmente, a leitura de Ribeiro (2009) se refere a modos de usos diferentes, como dependência ou uso esporádico, experimental. Ou seja, em um modelo descrito pela autora há sim toxicomania e em outro não há. Essa consideração é feita também pela própria autora, em forma de questionamento:

Como explicar que aparentemente, um ‘mesmo’ fenômeno resulte em considerações tão diversas? Não seria porque não se trata do mesmo? Ou seja, essas posições teóricas diferenciadas não poderiam ser compatíveis caso se considerasse que existem diferentes formas de relação do(s) sujeito(s) com as drogas e que nem todas elas constituem o que é chamado vulgarmente de ‘toxicomanias’? Nesse caso, estaríamos autorizados a pensar que, se no fenômeno estritamente chamado de ‘toxicomanias’, há um rompimento com o gozo fálico e, portanto, com a lógica social, no uso de drogas (quer seja ele eventual, recreativo, ocasional etc.) não? (RIBEIRO, 2009 p.338).

Se consoante com o que afirma Giansi (2005) é incongruente esperar a construção de uma figura singular do toxicômano, ainda mais complicado é construir uma figura singular de todo aquele que consome ou já consumiu alguma droga. Mesmo a toxicomania pode apresentar-se em qualquer uma das três estruturas clínicas: psicose, neurose, perversão.

9 A TOXICOMANIA COMO SINTOMA SOCIAL

Em todos os tempos e todas as culturas têm-se relatos da utilização das diversas substâncias como forma de afetar a existência do ser humano, de maneira sedativa, extasiante etc. Na Odisséia encontra-se referências a um tipo de misturas de ervas que poderia ser utilizada contra a melancolia. Desta forma, substâncias desde então tem sido utilizados com os mais diversos propósitos, aumentar ou diminuir a fome, aliviar a dor física ou moral, atenuar fadiga entre outros intentos (GELLIS, 2000). Há o caso da tradição chinesa, em sua vertente budista ou confuciana, que se utiliza há muito da opiomania como forma de suspensão da existência (MELMAN, 1992).

Em Platão encontra-se a ideia do *pharmakon*, que segundo Melman (2003), ainda se faz presente na fantasia da humanidade de alcançar uma panacéia capaz de curar o homem da sua condição de insatisfação, “sendo, simultaneamente e paradoxalmente, veneno e remédio, droga maléfica e benéfica, filtro de esquecimento e possibilidade” (BENTO, 2006 p.8). O recurso recorrente e crescente à utilização de medicamentos no âmbito da saúde mental, a medicalização do psíquico, marca nitidamente o lugar ambíguo ocupado pela droga na atualidade. Melman (1992) afirma que o que diferencia estes produtos é que eles são entregues mediante uma receita médica, nada mais os diferenciando de outras drogas, já que muitos deles possuem a propriedade de provocar o que anteriormente foi descrito como efeito almejado pelos usuários de drogas comuns, a suspensão da existência.

Ainda a respeito da medicalização, Lebrun (2009) alerta para o fato de que o desenvolvimento da farmacologia acabou por tornar as substâncias mais acessíveis. Almeida (2010), por sua vez, aponta que o apogeu do desenvolvimento da psicofarmacologia correspondeu ao ressurgimento no meio científico da crença de que alguma substância, no caso um psicotrópico, funcionaria como alento e solução definitiva para as desordens e sofrimentos psíquicos vividos pelo ser humano, uma saída ao mal-estar na civilização.

Freud (1996a) diz que o serviço prestado pelos tóxicos na busca da felicidade e na insensibilização ao sofrimento é de tal importância que estes, por terem sido recebidos como benefícios inestimáveis, adquiriram um lugar permanente na economia da libido, não só de indivíduos mas mesmo de povos inteiros. O uso cultural da droga em seu entrelaçamento com o uso individual parece ser o caminho para poder pensar de maneira mais abrangente o fenômeno da toxicomania.

Apesar de ter acompanhado o homem desde as antigas civilizações sendo utilizada com fins místicos, celebrativos e curativos, no que tange à regularidade, modo de uso e escolha da droga há uma vinculação à lógica de uma determinada cultura, à particularidade de uma ordenação de saberes e leis (ALMEIDA, 2010).

Na perspectiva desenvolvida por Melman (1992) a toxicomania pode sobrevir a qualquer um igualmente, qualquer que seja a sua estrutura, e qualquer que tenha sido sua história anterior, apenas sendo necessário esse encontro com a droga, tanto fazendo se esse encontro ocorre de forma proposital ou acidental. Não se ignora a possibilidade de por uma determinada e específica constituição subjetiva a dependência não se instalar, contudo enfatiza-se que sócio-culturalmente as condições para a dependência são propícias. Há nessa perspectiva uma leitura da toxicomania como, sobretudo, um sintoma social.

O que faz da toxicomania um sintoma social não é o fato de que haja percentualmente um número significativo de pessoas dependentes em uma dada sociedade. Ela pode ser considerada um sintoma social quando se encontra inscrita, ainda que de modo apenas implícito, no discurso dominante. Como já foi explicitado anteriormente, a toxicomania enquanto remetida ao plano social, revela-se como aquilo a que almeja este ideal sobre o qual repousa a sociedade de consumo. O toxicômano é aquele que precisa de um dado objeto para satisfazer-se e que continuamente precisa obter esse objeto, ele produz apaziguamento e dependência. Ou seja, o tóxico é um objeto que corresponde perfeitamente ao que o mercado espera de performance de um produto a ser comercializado. A verdade da sociedade de consumo nada mais seria que a própria toxicomania (MELMAN 1992).

A contemporaneidade possui uma série de características que possibilitaram que a dependência das drogas alcançasse uma proporção nunca antes experienciada socialmente. Uma das características essenciais do contexto atual que se mostra como fator que desemboca na toxicomania é a prevalência dada ao gozo no que pode ser chamado de o estilo moderno. (MELMAN, 1992).

De acordo por Jean-Pierre Lebrun (2008) todo ser humano em princípio, ao adentrar o campo da fala, assumiu um limite, uma supressão ao seu gozo. Ou seja, aquilo que poderia preenchê-lo, satisfazê-lo de forma plena é faltante. É esta insatisfação irremediável, a subtração do gozo que marca alguém como sujeito singular e como sujeito participante de uma coletividade, pois não há como constituir-se um sujeito nem uma coletividade sem um refreamento do gozo.

Cada sociedade concreta estabelece um conjunto próprio de normas, faz referência a uma série de regras que vão organizar a necessária subtração de gozo, por mais diversas que

sejam essas normas e regras nas diferentes sociedades. No âmbito da família os pais são responsáveis por limitar o gozo ao filho, o gozo da mãe é proibido ao filho por causa do pai. Assim transmite-se a ele (ao filho) a necessidade de perda, a fim de que possa fazer sua entrada na linguagem e possa tornar-se um sujeito desejante. É necessário que chegue o momento que o sujeito consinta por ele mesmo em renunciar ao todo-gozo, tornando-se sujeito em seu nome próprio, submetendo-se às leis da linguagem (LEBRUN, 2008).

Relativamente a essa transmissão da perda, da necessidade de subtração de gozo que Lebrun (2008) indica que existe uma transformação em curso na sociedade atual. Transformação que consistiria na crença de que não haveria qualquer necessidade de transmissão do vazio, da perda, como se todo limite pudesse ser ultrapassado, e não fosse necessária uma subtração de gozo. De toda maneira, a perda, o limite, a subtração de gozo continua sendo transmitida, o que acontece é que o imaginário social encontra-se convencido de que possui o direito à felicidade que é obstruída por esse limite imposto ao gozo, diferentemente das antigas estruturas sociais que resguardavam a necessidade de subtração de gozo. Esse cenário por si só constitui o campo de mudanças significativas para a constituição dos sujeitos.

[...] em nossa cultura, a relação com o objeto é triangular em virtude da referência que é feita sistematicamente a uma instância terceira que pode ser nomeada de diversas formas. Pode evidentemente ser Deus, pode ser a figura paterna, pode ser também o que chamamos a moral e ainda, quando se é laico e racionalista, pode ser o que chamamos de razão. Mas em todos os casos, somos guiados, diria, somos sustentados em nossa relação com o objeto de satisfação, por nossa relação com esta instância terceira que aí introduz um fato de regulação e de temperança (MELMAN, 1992 p.102).

A citação de Melman logo acima mostra o quanto a transmissão da perda encontrava-se resguardada pelas antigas estruturas sociais, o que situa a transformação social apontada por Lebrun. Esta mesma citação possibilita visualizar também como o gozo encontra-se dividido, pois uma das suas partes é sacrificada a uma instância terceira. A subtração de gozo é oferecida à instância terceira, refere-se a isso o registro da castração. A realidade sócio-cultural atual tem suprimido justamente essa dimensão do sacrifício de uma parte do gozo, o que favorece uma relação dual com o objeto. Torna-se esse o ideal da atualidade. Os toxicômanos realizam este ideal (MELMAN, 1992).

Ao referir-se às repercussões dessa forma de organização social, Melman (1992) diz que para a criança que recebe sua educação no ambiente cultural designado, onde a prevalência é dada ao gozo e onde há a recusa da necessidade de perda, é compreensível que

facilmente, diante das inevitáveis dificuldades que ela irá encontrar, a sedução dos atalhos se façam sentir de modo significativamente apelativo. Entre estes atalhos, apresenta-se a droga com a proposta de um gozo não limitado.

A droga, como já explanado, possui a propriedade de oferecer-se como refúgio para a insatisfação, para a dor humana, ajudando a evitar a confrontação com o sofrimento. Portanto, quanto menos estiverem os sujeitos em condições de suportar as perdas, as dificuldades, maiores serão os riscos a que estão submetidos de se exporem às diferentes drogas, sejam lícitas ou ilícitas, sejam mesmo medicamentos (LEBRUN, 2009).

10 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há, portanto, uma especificidade no consumo de drogas dentro da atual configuração social e histórica, e dentro dessa especificidade ainda deve ser levado em conta a singularidade daquele que faz uso das drogas. Nem todo aquele que consome drogas é dependente ou toxicômano, e nem todo toxicômano tem a mesma relação com a droga e a utiliza com os mesmos fins, por mais que possam ser encontrados elementos em comum. A psicanálise resgata, no que diz respeito ao fenômeno da toxicomania, o sujeito. “A droga comparece no dispositivo analítico não como pura exterioridade da qual se deveria livrar para se iniciar um tratamento, mas como parte integrante do sujeito” (ALMEIDA, 2010 p.27).

Afinal, toda a construção psicanalítica parte da experiência da escuta do sujeito, sujeito que tem sido obliterado por um discurso científico que pretende reduzir as questões desse sujeito a desequilíbrios neuroquímicos. Como afirma Melman (2003), o sujeito incomoda a ciência e por isso a ciência não quer ouvir falar do sujeito, isto não lhe interessa. O fator subjetivo é recebido pela ciência como incômodo, algo do qual é preciso se desvencilhar para o seu progresso. A Psicanálise vem resgatar a dimensão subjetiva no fenômeno da toxicomania, defendendo que não se trata de um plano puramente orgânico, fisiológico, mas que está na junção desse plano com as leis da linguagem, às quais o sujeito se encontra submetido.

A perspectiva esboçada aqui implica então em um trabalho voltado à singularidade, mas que não deixa de buscar suporte no que essa singularidade tem de implicada em uma determinada lógica social e cultural. A afirmação de que não podemos partir do propósito de apresentar soluções definitivas e gerais para o toxicômano, ou mesmo de fórmulas para prevenir o consumo de drogas não se baseia em uma insensibilidade ao sofrimento envolvido em todo esse processo, e sim na atenção dada à singularidade do sujeito

e à complexa trama do meio social e cultural em que este sujeito está imerso, onde encontra-se uma já apontada ambivalência - por um lado a incitação à dependência e por outro, uma repressão policialesca, uma repressão que serve, segundo Melman (1992), à erotização do consumo de drogas.

Nas elaborações dos casos clínicos de Freud podemos encontrar a importância dada ao modo de cada um contar o seu relato. Com a toxicomania não é diferente, ela também está inserida na história de um sujeito, ocupando um lugar que lhe foi dado por meio de uma sobredeterminação na esfera do sentido. A escuta psicanalítica ao permitir que o sujeito fale do que quer que seja, inclusive da droga, abre um espaço para a subjetividade, para o saber inconsciente (SANTOS; COSTA-ROSA, 2007). Visa-se por meio da escuta vislumbrar um lugar para o sujeito, implica-lo em seu discurso, seus atos e no laço social (CONTE, 2003).

A dimensão da imbricação de teoria e prática no campo psicanalítico, desde a criação desta por Freud a partir do que escutava de seus pacientes em sua clínica, também aponta para necessária singularidade do trabalho a ser realizado. Essa relação imprescindível é que sustentou a proposta do presente trabalho. O que interessa é o modo como a fala é construída, na insistência do significante no deslizamento da cadeia. Toda a construção de Freud e Lacan, de uma maneira ou de outra, diz respeito à essa experiência. Conforme Santos e Costa-Rosa (2007) a ideia do trabalho a ser realizado com o sujeito toxicômano é dar a palavra ao sujeito por meio da oferta de uma escuta, assim propiciando a passagem por uma intermediação significativa, uma introdução no gozo do significante. Isso possibilita que haja uma passagem, uma transição da experiência de dependência da droga para as suas outras experiências de sujeito, conferindo novos sentidos a esse uso de drogas, e conduzindo-o às vias do desejo.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Alba Rivo Brito de. **Toxicomanias**: uma abordagem psicanalítica. Salvador: EDUFBA, 2010.

BENTO, Victor Eduardo Silva. Tóxico e adicção comparados a paixão e toxicomania: etimologia e psicanálise. **Psicol. USP**, São Paulo, v. 17, n. 1, Mar. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010365642006000100011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em : 23 Jan. 2013.

CONTE, Marta. Psicanálise e redução de danos: articulações possíveis? In: Jornada Clínica da APOA de 2003. **A direção da Cura nas Toxicomanias**: o sujeito em questão. Disponível em <http://www.apoa.com.br/uploads/arquivos/revistas/revista26_psican%C3%A1lise_e_redu%C3%A7%C3%A3o_de_danos.pdf> Acesso em : 23 Jan.2013

DSM-IV-TR – Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (Trad. Cláudia Dornelles; 4ed. rev. – Porto Alegre: Artmed, 2002

FREUD, Sigmund, **O mal-estar na civilização**(1930). In: Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, Vol. XXI. Rio de Janeiro: Imago, 1996a.

_____. **A História do Movimento Psicanalítico** (1914). In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas. Volume XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1996b.

_____. **Cinco lições de psicanálise** (1910). In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas. Volume XI. Rio de Janeiro: Imago, 1996c.

_____. **Formulações sobre os dois princípios do funcionamento mental** (1911). In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas. Volume XII. Rio de Janeiro: Imago, 1996d.

GELLIS, André. Diagnósticos e psicotrópicos - uma resposta pela psicanálise. **Psicol. USP**, São Paulo, v.11, n.1, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010365642000000100007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 23 Jan. 2013.

GIANESI, Ana Paula Lacorte. A toxicomania e o sujeito da psicanálise. **Psyché**. São Paulo, ano IX, n.15 jan/jul/2005. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S141511382005000100010&script=sci_arttext>acesso em 10 set. 2011

KAUFMANN, Pierre. **Dicionário enciclopédico de psicanálise: o legado de Freud a Lacan.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1996.

LACAN, Jacques. **Seminário sobre a carta roubada.** In: Escritos. Trad, Inês Oseki-Depré. São Paulo: Perspectiva, 2008a.

_____. **A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud.** In: Escritos. Trad, Inês Oseki-Depré. São Paulo: Perspectiva, 2008b.

_____. **Intervenção sobre a Transferência.** In: Escritos. Trad. Inês Oseki-Depré. São Paulo: Perspectiva, 2008c.

_____. **A significação do falo.** In: Escritos. Trad. Inês Oseki-Depré. São Paulo: Perspectiva, 2008d.

_____. **Intervenção sobre a transferência.** (1951) In: Escritos. Trad. Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998^a

_____. **A instância da letra no inconsciente ou A razão desde Freud.** (1957) In: Escritos. Trad. Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998b.

_____. **O Seminário, Livro 1: os escritos técnicos de Freud.** (1953-1954) Trad. Betty Millan. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. 1979.

LEBRUN, Jean-Pierre. **A perversão comum: viver juntos sem o outro.** Trad. Procópio Abreu. Rio de Janeiro: Campo Matêmico, 2008.

_____. **Ensinem os filhos a falhar. Veja.** Entrevista concedida a Ronaldo Soares. São Paulo: Abril, ed. 2142, ano 42, n. 49, p.21-25, 9 dez. 2009.

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

_____. **Novas formas clínicas no início do terceiro milênio.** Porto Alegre: CMC, 2003.

_____. A prática psicanalítica hoje – Conferências. Rio de Janeiro: Tempo Freudiano, 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento: CID-10**. Porto Alegre: Artes Médicas. 1993.

RIBEIRO, Cynara Teixeira. Usuário ou Toxicômano? *Estud. Pesqui, Psicol.* Rio de Janeiro, v.11, n°2, p.633-647, 2011.

_____. Que lugar para as drogas no sujeito? Que lugar para o sujeito nas drogas? Uma leitura psicanalítica do fenômeno do uso de drogas na contemporaneidade. **Ágora**. Rio de Janeiro, v.XII, n.2 jul/dez 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151614982009000200012&lng=en&nrm=iso> acesso em 15 set.2011.

ROUDINESCO, Elisabeth. Jacques Lacan: **Esboço de uma vida, história de um sistema de pensamento**. Tradução Paulo Neves. São Paulo: Companhia das letras, 2008.

SANTOS, Clayton Ezequiel dos; COSTA-ROSA, Abílio da. A experiência da toxicomania e da reincidência a partir da fala dos toxicômanos. **Estudos de Psicologia**. Campinas, v.24, n.4out/dez 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103166X2007000400008&lng=en&nrm=iso> acesso em 15 set. 2011.