



REINCIDÊNCIA NA
TOXICOMANIA
RECAÍDA NA
DEPENDÊNCIA QUÍMICA

Rosane Trapaga - Psicanalista

Última aula do módulo III

Psicanálise no tratamento da toxicomania

Reincidência na toxicomania e recaída na dependência química.

- A toxicomania é um modo particular de drogadição, na qual o sujeito mostra-se impotente quando à administração de seu uso, abrindo espaço para um ciclo compulsivo, cuja tensão parece ser impossível de ser aplacada por outros meios.

O que especifica o uso de drogas como toxicomania?

- Diante do objeto com o qual está estabelecido o vínculo de prazer, o sujeito toxicômano mostra-se impotente quanto à possibilidade de administrar seu uso.
- Na presença do objeto-droga, o toxicômano se defronta com sua incapacidade de pensar, reagindo com uma ação compulsiva, correspondente de uma tensão que parece ser vivenciada como impossível de baixar por outros meios.
- Na presença do objeto-droga, o toxicômano se defronta com sua incapacidade de pensar, reagindo com uma ação compulsiva, correspondente de uma tensão que parece ser vivenciada como impossível de baixar por outros meios.
- Parecendo ser comandado pelo objeto, o indivíduo fracassa, sobretudo, quanto à capacidade de utilizar a linguagem e o pensamento como meios de ponderação e de dar significação ao impulso desencadeado.

Há um vazio quanto à capacidade desejante

- O sujeito toxicômano é aquele que tentaria, por meio da droga, fugir das determinações impostas pelas exigências e pelos ideais sociais, com um gozo do corpo que, se não é limitado pela intermediação da linguagem e através da simbolização dos limites, só pode ser limitado pela morte; daí a propensão conhecida dos toxicômanos aos riscos da overdose.
- O sujeito da toxicomania insiste em só representar-se como ser, no lugar de indivíduo, e ausente da performance desejante suposta pela divisão subjetiva.
- Como se fosse um “eu” fazendo do seu corpo um lugar da experiência e do prazer.
- Sua experiência aparece tão profundamente singular, que ele insiste em que ninguém, além dele, sabe o que acontece.

- A psicanálise visa estabelecer uma relação intersubjetiva, um novo laço social, capaz de possibilitar transitar da experiência da droga para suas experiências de sujeito.
- É necessário criar novos sentidos para o ato de drogar-se.

Eu sou dependente químico

- A atribuição do rótulo “eu sou dependente químico” (ou “eu sou adicto”, “eu sou toxicômano), como traço de identidade, é recorrente nas falas dos sujeitos.
- Ao assumir a identidade tornam sua condição natural e inquestionável.
- Esse discurso, além de conduzir e manter o sujeito num processo que pode incluir a desresponsabilização pelo ato de drogar-se, contribui para a impressão de que a ele não cabe fazer ou dizer nada sobre isso.
- Como consequência dessa visão é comum que o tratamento se inicie por uma abstinência.

- Apesar do esforço de conscientização realizado pelo tratamento, os indivíduos demonstram que a abstinência em que se encontram é vivida como se fosse totalmente independente do seu desejo - daí que não cheguem a identificar tais interrupções forçadas como parada do uso.
- Nesse caso também parece não se colocar para eles a ideia de que, no retorno às drogas após a saída da instituição, tenha havido uma reincidência.
- Parecem perceber a ação do tratamento de abstinência como uma parada necessária que regula seu vínculo com as drogas, uma espécie de limite externo em suplência à falta de limite subjetivo.

- Utilização da droga para viabilizar a fantasia necessária à entrada no mundo cotidiano.
- Ela é meio para um gozo narcísico comum, ainda que de intensidade acentuada: atenuação superegóica, engrandecimento da autoimagem, melhora imediata da potência.
- A droga parece funcionar como fuga da realidade.
- O que aparece é um horror da realidade.
- A tarefa maior da internação parece ser livrar-se das consequências imediatas desagradáveis associadas ao momento que se sucede à queda no ciclo de dependência química.

- O baixo limiar à frustração aparece como uma característica marcante nesses indivíduos e configura-se uma condição importante para que o suposto tamponamento operado pela química seja facilmente desfeito.
- Afirmo que a internação é um espaço e um período para problematizar sua relação com a droga e, uma oportunidade para o sujeito se permitir alguma abertura subjetiva.
- A reincidência aparece como um “falso problema”, na linguagem do sujeito
- O movimento de paradas e voltas não é percebido como reincidência, pois quando estavam na abstinência não consideravam que estavam fora da droga.
- A abstinência resultante da desintoxicação, concomitante à abstinência provocada pela internação, é somente um momento transitório de privação do gozo do corpo.
- Não há uma renúncia que caracterize o desejo de distanciamento da droga, mas apenas uma parada ligada às consequências negativas provocadas.

- É preciso aproveitar o momento da internação para produzir a abertura do discurso desses sujeito.
- A internação pode ser um momento propício para iniciar a mobilização do sujeito a exercitar sua relação com a linguagem e o desejo.
- Na situação de uma abstinência, estando fora do gozo do corpo, pode demandar constantemente respostas e soluções para o analista que o escuta.
- Na abstinência, parece surgir um vazio e abrir-se espaço para que esses sujeitos possam falar, pode propiciar o trânsito do lugar de indivíduo considerado pelo gozo da droga para o de sujeito desejante.

- Freud (1950/2006), afirma, que a toxicomania é a sucedânea da masturbação infantil, consistindo num retorno à satisfação autoerótica. Inclusive, o autor considera a masturbação o primeiro dos vícios.
- Tal afirmação estabelece um elo entre a adição e atos de ordem impulsiva.
- O autoerotismo do sujeito, denota a satisfação que obtêm prescindindo do outro, aparecendo de forma imediata e conferindo a ilusão de autossuficiência.
- Essa modalidade de satisfação afasta o sujeito do mundo externo e da realidade psíquica, promovendo um fechamento no circuito autoerótico. Tal fechamento se manifesta, por exemplo, no isolamento social e nas dificuldades de elaboração em análise, devido ao empobrecimento da fantasia.

A severidade do superego

- Quando o toxicômano ocupa uma posição subjetiva neurótica, seja ela obsessiva ou histérica, a droga é utilizada como uma forma de reduzir a severidade do superego: estas pessoas sofrem de um “excesso de realidade”, um estado de angústia constante derivada da dificuldade de contato com os afetos e uma inacessibilidade ao mundo interior.
- Utilizar a droga é uma licença para perverter e uma tentativa de cura de um superego excessivamente severo que esmaga o ego com suas exigências do ideal, além de uma via para acessar este mundo interior.
- Trata-se, no entanto, de um organizador precário, pois o efeito é temporário e com “ressaca” o superego volta a atuar com mais força.
- De qualquer forma, a "festa triunfal" aqui é uma espécie de triunfo sobre o pai, o que já denota o início de uma patologia do laço social.

A atualidade dos conceitos freudianos de eu ideal, Ideal do eu e supereu

- Pretendo examinar a pertinência e a atualidade dos conceitos de identificação simbólica, bem como sua articulação com o imaginário e o supereu.
- Vou utilizar um relato autobiográfico, no qual um profissional do esporte testemunha o mal-estar experimentado ao longo de sua carreira.
- Pretendo com o texto de Agassi, circunscrever elementos que permitam situar os instrumentos conceituais, sem, no entanto, proceder a interpretações que só seriam possíveis no contexto de um tratamento psicanalítico e, por conseguinte, sob transferência.

A autobiografia

- "Jogo o tênis para viver, embora deteste esse esporte. Detesto o tênis com uma paixão secreta e sombria. E sempre detestei." (Agassi, 2010, p.10). É dessa maneira que Andre Agassi, um dos maiores tenistas da história do esporte, apresenta seu conflito em sua autobiografia, publicada após o encerramento de sua carreira.
- Em seu relato, ele conta que, por imposição de seu pai, seus treinamentos intensivos iniciaram-se quando ele tinha apenas quatro anos e que sempre odiou jogar tênis. Durante sua adolescência, Agassi encontrou diferentes maneiras de apresentar sua revolta com a prática esportiva intensiva a que era submetido: usou roupas extravagantes, colocou piercings, deixou que suas unhas crescessem e pintou-as de vermelho, bebeu litros de uísque, entre outras coisas. Mais tarde, já atleta profissional, usou drogas, perdeu partidas de propósito e chegou a doar suas raquetes, afirmando por várias vezes que deixaria o esporte que tanto odiava.

A autobiografia

- Devido às extravagâncias e à sua rebeldia, imprensa e torcedores atribuíram ao tenista, de forma crítica e hostil, um slogan, dito por ele em um comercial: imagem é tudo.
- Vamos acompanhar o depoimento de Agassi atentos ao que ele pode nos ensinar.
- Um pai marcado por sua austeridade e sua determinação em fazer do tênis a profissão de seu filho mais novo ocupa um importante lugar no testemunho de Andre Agassi. Conta, que desde antes de seu nascimento, seu pai havia decidido que ele seria o tenista número um do mundo. Ainda quando ele era bebê, o pai prendia uma raquete de pingue-pongue em sua mão e o estimulava a bater no móbile de bolinhas de tênis que pendurara acima do berço do filho. Tal investimento somado ao fato de o pai de Agassi ter sido um boxeador que teve sua carreira esportiva frustrada remetem-nos ao que Freud definiu como sendo o narcisismo parental.

O narcisismo dos pais

- O desejo narcísico dos pais ao conceber um filho, influencia diretamente na constituição deste novo sujeito.
- Freud (1914/2010) afirma que os pais desejam que seus filhos não tenham que cumprir as leis da natureza e da sociedade, que foram limitadoras de seu próprio narcisismo, com isso, a criança deve realizar todos os sonhos que não foram realizados por seus pais.
- Em seu escrito Observação sobre o relatório de Daniel Lagache (1998), Lacan sublinha a passagem em que Lagache afirma que antes do nascimento a criança já é um pólo de expectativas, projetos e atributos, e observa que talvez seja sob o acúmulo deles que o sujeito irá claramente sufocar. Mais adiante no texto, ele afirma que é dessa reserva de atributos que o sujeito deverá forjar um lugar.
- A partir daí, podemos pensar o investimento narcísico dos pais como aquilo que dá um lugar à criança no campo do Outro. A partir de um referencial simbólico, o sujeito construirá sua imagem, aquilo que deverá ser segundo sua fantasia para ser amado, para corresponder à alteridade. Trata-se da constituição do que Freud chamou de eu ideal (Ideal-Ich), Ideal do eu (Ich-Ideal) e supereu (Über-Ich), agrupado sob o nome de aparelho identificatório.

- Voltemos à Agassi.
- O relato de Agassi nos faz ir além da questão do narcisismo parental e não atribuir somente a seu pai os motivos que o levaram a jogar tênis por mais de trinta anos. A própria história dos três irmãos mais velhos do tenista aponta para o aspecto fantasmático da falta de escolha de que Agassi se queixa. Todos eles foram também obrigados pelo pai a jogar tênis, mas viveram essa situação de maneiras diferentes e tiveram outra saída: abandonaram o esporte logo cedo.

- Agassi, por outro lado, precisou de um limite dado pelo corpo para se aposentar, precisou chegar ao ponto em que não conseguia mais jogar. Mais do que isso: ao ponto em que quase não conseguia mais respirar. Segundo ele, seu corpo diz, aos gritos, que não quer mais jogar tênis: suas duas hérnias de disco e "um osso que não parava de crescer" obstruíram seus nervos inflamados, que o impediam de respirar.
- Dividido muitas vezes entre "tomara que isto acabe logo" e "não estou preparado para que isto acabe", Agassi era ameaçado no nível do real, traumático: "não consigo deixar de sentir que estou à beira da morte" (Agassi, 2010, p. 15).

Eu ideal

- Um instância que remete aquilo que nós gostaríamos de ter sido, aquilo que seria o nosso lugar no desejo dos nossos pais, as expectativas da sociedade, daquilo que o outro espera da gente.
- É uma instância imaginária.
- O eu ideal corresponde a uma figura do narcisismo.
- O eu ideal atende ao que outro espera da gente.
- O eu ideal somos nós como um objeto. Um objeto para o outro.
- Aquilo que contempla a expectativa do outro sobre nós e que achamos uma vez feito isso a nossa divisão, a nossa castração, a nossa angústia ela vai cessar. É para esse lugar que a gente recorre diante da angústia. É para esse lugar que agente recorre diante do desamparo.

O ideal do eu

- É uma instância secundária, ela é formada a partir do complexo de Édipo e tem a ver com uma substituição simbólica do narcisismo primário.
- Ela diz a nós que a gente deve ser como um ideal, tomando algo, alguém, uma ideia, um valor para poder autorizar nosso próprio desejo.
- É uma instância simbólica.
- Ela diz como eu devo ser para poder desejar
- Nas instâncias parentais, o ideal do eu é uma espécie de substituto dessa cena inicial em que nossos pais são seres supremos em bondade, poder, autoridade. E que em algum momento a gente tem que reconhecer que eles são apenas humanos e substituí-los por outras instâncias que os representa: professores, mestres, figuras que admiramos.
- Para fazer essa substituição a figura fundamental na operação é o ideal do eu. É através dele que montamos nossas estruturas de admiração, que serão fundamentais para nossa maneira de amar.
-

Ideal do eu

- Amar alguém é no fundo incluir essa pessoa no espectro do nosso ideal de eu. Ele é uma instância de formação da nossa moralidade, junto com o supereu.
- Enquanto o supereu diz isso não pode, ou isso tem que... O ideal do eu apresenta-se como regulador dos nossos ideais, aquilo do qual tentamos nos aproximar, aquilo que nos orienta, nosso horizonte.
- Portanto o ideal de eu nunca se alcança e, a função dele é justamente essa, de permanecer como um farol.
- Algo que ilumina o caminho do nosso desejo.
- Em nossos momentos de crises neuróticas é fazer que o ideal do eu se satisfaça com o eu ideal, que se acasale com o eu ideal, e isso são as montagens narcísicas que vamos encontrar no funcionamento de massa, de grupos, nos apaixonamentos, nas formas rebaixadas de se humilhar e servir ao outro, para que essa distância seja suturada, ou suspensa.

- Voltemos à imagem de Agassi, daquele menino que transgredia regras, odiava jogar tênis e, ainda assim, tinha um ótimo desempenho, e configura-se como seu eu ideal.
- Essa imagem parecia depender da contrariedade que provocava no pai, em seu treinador e em todos aqueles de quem, como supôs sua fantasia, o desejo era que ele fosse o tenista número um mundo.
- Havia, portanto, um guia, o Ideal do eu, que comandava sua posição imaginária.
- A regulação pelo Ideal do eu permitia que ele hesitasse e transitasse em uma certa contrariedade em relação ao pai. Ao mesmo tempo em que protestava, Agassi obedecia àquilo que considerava ter sido imposto a ele.

Supereu, a instância que fala

- Ao lembrar dos longos e intensos treinos de sua infância, Agassi fala principalmente da voz de seu pai, expressa quase sempre em gritos que lhe davam ordens sobre como rebater as bolas e o condenavam quando ele cometia algum erro (Agassi, 2010). Ao falar sobre os efeitos desses gritos, o tenista parece já anunciar o que Freud (2006b) chamou de uma identificação bem-sucedida com a instância parental – a instauração do supereu:
- "Depois de anos ouvindo meu pai berrando na minha cabeça por causa dos meus erros, bastou uma derrota para eu assumir o discurso dele. Eu tinha internalizado meu pai – sua impaciência, seu perfeccionismo, sua fúria – até que a voz dele não parece a minha: é a minha voz. Não preciso mais dele para me torturar. Desse dia em diante, eu mesmo posso fazer isso sozinho" (Agassi, 2010, p.54).

Supereu, a instância que fala

- Supereu é uma "instância psíquica especial" (2004), a qual atuaria a partir do Ideal do eu, exigindo a satisfação narcísica e, ao mesmo tempo, observaria o eu e o mostraria, ininterruptamente, o quão distante ele (o eu) está desse ideal.
- Essa instância censora ainda não nomeada funcionava não apenas para fazer cumprir o ideal, mas também para mostrar ao eu que ele, inevitavelmente, falhara em relação ao ideal.
- É também entendida na primeira tópica como uma das funções superegoicas, a consciência moral é instaurada a partir da incorporação da crítica parental e da sociedade, que se apresenta como "uma intrusão hostil oriunda do mundo externo" (FREUD, 2004, p.114).

- Enquanto que na primeira tópica o supereu estava mais associado à moralidade e à censura, como a instância que adequa os ideais da cultura segundo o princípio de realidade, a partir de O eu e o isso surge o componente mais pulsional do supereu, com seu estreito vínculo ao isso (Cordeiro & Bastos, 2011). Por dar cada vez mais ênfase à vinculação pulsional do supereu, em O mal-estar na civilização, de 1930(2011), Freud afirma que a agressividade do supereu não se deve apenas à introjeção da autoridade parental, o que se confirma pela inexistente correlação entre a severidade do supereu e a severidade do tratamento dado pelos pais.
- A agressividade dessa instância é, principal e originalmente, fruto da pulsão de morte, e tem menos a ver com a identificação ao pai do que se pensava.

- Em seu retorno a Freud, Lacan definirá o supereu como "uma instância que fala, quer dizer, uma instância simbólica" (Lacan, 2009, p. 180), e atribuirá maior valor ao aspecto pulsional dessa instância, aspecto que ultrapassa a voz proibitiva e se apresenta como voz imperativa.
- A lei do supereu é uma lei insensata, que não só proíbe o gozo, mas o incita (Lacan, 2009).
- No trecho a seguir, Agassi volta a falar de sua divisão, da contradição entre odiar o tênis e praticá-lo de forma intensiva e satisfatória, contando que desde o início pensava em abandonar o esporte, mas simplesmente não conseguia:
- "Tenho sete anos e falo sozinho porque estou assustado e porque sou a única pessoa que escuta o que eu digo. Bem baixinho, digo para mim mesmo: desista, Andre, apenas desista. Largue a raquete e saia desta quadra de uma vez, agora. (...) Mas eu não consigo fazer isso. Não só meu pai me perseguia pela casa, me ameaçando com a minha própria raquete, como alguma coisa dentro de mim, algum músculo lá no fundo de mim, não me deixa fazer isso. Eu detesto jogar tênis, detesto de todo o meu coração, mas continuo jogando, batendo bola todas as manhãs e todas as tardes, porque não tenho escolha. Não importa o quanto eu queira parar, não consigo. Continuo implorando a mim mesmo para parar, mas sigo na quadra, e esse descompasso, essa contradição entre o que eu quero fazer e o que eu realmente faço, parece ser o centro da minha existência" (Agassi, 2010, p. 39).

- O relato parece trazer a insistência da pulsão de morte, o imperativo de gozo superegoico. Desde os sete anos de idade, sofrer jogando tênis era imperativo, algo que Agassi localizava nele próprio, "como um músculo lá no fundo". Como ele mesmo lembra, poderia estar brincando com os irmãos ou assistindo à televisão com a mãe, mas era impossível desobedecer à intimação.
- É por esse motivo que precisamos pensar para além do narcisismo parental em nossa prática. Se encaminhássemos a questão apenas por essa via, estaríamos localizando e esgotando a função do Outro em pessoas concretas nesse caso, no pai do tenista.
- O Outro é sempre uma construção da fantasia, e também o lugar da alteridade, de onde se pode desejar. É por esse motivo que o trabalho da análise deve esvaziar esse Outro fantasmático e seus imperativos, sem favorecer a idealização facilitadora do recalque, para permitir que o sujeito se encontre com seu próprio desejo.

Reincidência

- Na prática clínica a reincidência, a recaída é relatada por conflitos familiares, falta de apoio da família, relacionamento com amigos que são usuários, rompimento de relacionamento amoroso, necessidade de aprovação social e frustrações diante de circunstâncias adversas associados, são fatores que levam a procura por drogas e a consequente recaída.
- Reconhecem que não tem forças para lutar sozinhos contra a atração e o impulso para o consumo dessas substâncias

Saindo do lugar comum

- A abstinência não significa que os sujeitos fazem uma renúncia correlata ao desejo da droga, é apenas uma parada.
- Baseado nessa informação, podemos afirmar que não há recaída e nem reincidência se o sujeito não saiu da relação estabelecida com a droga.
- A recaída imediata após internação demonstra esse fenômeno.
- Após um ano, seis meses, nove meses de tratamento o sujeito cai. Porque? O tratamento não funcionou?
- De alguma forma a relação com a droga ainda está presente embora o sujeito esteja limpo. Ela ainda está lá.
- Essa relação com a droga não foi acessada, segue preservada. É apenas uma parada.
- Conversas de ativa nas internações mantém essa relação viva, os pensamentos, os sentimentos e o comportamento de presente-ausente no tratamento.
- O que a programação chama de estado de negação da doença.

Provocações

- E é o primeiro passo e o mais importante, na minha avaliação. Porque dele depende tudo.
- Não há como avançar em qualquer tratamento sem olhar para a função da droga na vida do sujeito, que é muito particular, os desejo, o ideal do eu, o narcisismo parental, o narcisismo do sujeito, o supereu, a angústia, as pulsões, os medos. Sem olhar e lidar com todas essas questões não há como sair do primeiro passo.
- Nesse sentido podemos afirmar que não houve recaída, porque sequer esse sujeito estava “longe das drogas”, apenas deu uma parada do uso. Ela ainda permanece nele.
- Ele está recaído no tratamento, apenas está limpo. O que é muito, porque talvez nem estivesse vivo. Mas quando as internações configuram-se como uma forma de manter o sujeito vivo. Porque quando sai de uma internação, o uso mortífero da droga se ativa novamente (nunca deixou de estar lá) a pulsão de morte retorna ao seu estado de imperativo. A destruição está novamente ativada e preparada para a satisfação. Em uma semana o estrago está feito e nova internação se impõe e assim sucessivamente,

Provocações

- E volta para receber mais do mesmo que não acessou.
- Como vai funcionar?

Narrativas após recaída (voltar ao uso)

- (...) Começo a transferir a culpa pelo fato de ter trancado do jeito que não gostei. Raiva de mim mesmo, remorso, vergonha de mim perante a mim mesmo, a Deus e meus pais, até a sociedade porque as pessoas falavam como você está legal, até tentei esconder isso um pouco, mas não foi possível (...) (sic).
- (...) Quando eu conheci os doze passos, o que era mesmo a doença, vem o sentimento de culpa, eu me sinto culpado, por eu saber que é uma doença, um problema eu saber da programação, ter como ter ajuda para não usar e ir usar. Senti-me com um pouco de remorso comigo mesmo (...) (sic).
- (...) De tristeza, eu nascido e criado no evangelho, ficar levando uma vida assim, eu fiquei muito triste, porque não consegui viver o evangelho. Sabe de tristeza, angústia, solidão, tristeza, fico me desvalorizando, sou um lixo (...) (sic).

- A experiência toxicômana esvazia qualquer processo de significação, por isso é possível dizer que os sujeitos nomeados de toxicômanos estão fora da palavra, numa experiência vivida e vazia da droga que não carrega sentido, mas que se afirma pelo argumento de não poder deixar de se fazer e de que não há o que falar. Por isso, assumir a identidade de toxicômano equivale a uma tentativa de encobrir ou mesmo ocultar o sintoma, fazendo da droga a razão da sua demanda, a fim de esconder a causa que faz com que ele busque a droga como resposta.
- A partir do momento que o drogadito coloca-se numa posição de não falar, permanece na satisfação, carente de significação, daí a importância de no tratamento das toxicomanias o sujeito passar do ato para o dizer. Sem dúvida que passar do ato para o dizer, processa-se diferente do dito, ou seja, que a dimensão do dizer extrapola o enunciado, resultando na enunciação, entendendo que o sujeito através da linguagem fala muito mais do que o dito. Isso se verifica, por exemplo, através de um lapso durante a sessão. É através do processo de análise que a identidade “sou toxicômano” pode ser ampliada e que, no encontro com o analista, sejam demandadas outras identificações de um sujeito desaparecido.

Recaída

- Nesse contexto, pretendemos compreender quais as possíveis circunstâncias que contribuem para a volta ao uso de drogas e se fatores como a relação com pessoas usuárias, a sociedade, a família, o suporte psicológico familiar no processo de tratamento, o seu próprio tratamento e os métodos utilizados são relevantes para os sujeitos reincidentes.
- É importante compreender as expectativas do sujeito durante a internação e expectativas futuras para sua reinserção social, retomar a vida.

Relatos

- Alguns trechos ilustram muito superficialmente o gozo da droga.
- J. relata que quando usa crack a sensação que tem é de ser dono das coisas: “... vejo aquele prédio e sou o dono dele, daquela casa de praia... só que quando o efeito passa caio em si que não é verdade”.
- I. relata que a sensação de usar é muito boa, porque tira a pessoa desse mundo: “... a questão é que a gente volta muito rápido pra realidade”.
- A. diz: “... me deixava disposto e eu trabalhava normalmente... usar dá poder pra dizer pra certas pessoas o que não consigo dizer”.
- S. fala do gozo no corpo dizendo: “... lembro que um dia andei com a seringa na boca dirigindo e olhando para o céu, imaginando que seria impossível viver sem a droga... quando uso dá uma coisa aqui dentro, a gente cresce, se sente maior”. Este acrescenta: “... Se mistura com o sangue e antes mesmo de acabar já sente o efeito... dá uma sensação de vigor ... é se sentir poderoso, sentir o corpo totalmente energizado”.

Relatos

- Quando pergunto a H. o que este sente quando usa crack, ele diz: “... aumenta a amplitude, não escuto nem penso em ninguém...”.
- Para usar, H. amassa e mistura a bala com um pouco de cocaína, viagra e anfetamina e diz: “... é o que mais bate em mim”.
- R. conta que quando usa crack lhe provoca euforia e esquece de tudo, mas sabe que faz mal e é uma ilusão.
- O gozo do corpo parece ser um tipo de gozo que para falar dele só gozando novamente, pois subtrai a experiência da linguagem.

A mágica da desintoxicação e da abstinência

- Durante a internação e, portanto, fora do gozo do corpo, os sujeitos reconhecem sua condição de toxicômanos, reforçados pela tarefa da desintoxicação.
- Cumprida essa tarefa, os sujeitos parecem não querer se recordar do passado preferindo partir para uma tentativa efetiva ou meramente alusiva de dedicar-se às promessas dos valores que não conseguiram exercitar.
- Os seus discursos são, na maioria das vezes, para apagar a dor produzida pelo passado; é como se retirando a droga acreditassem no nascer de um novo sujeito, em concordância com os valores cobrados pela sociedade.
- Durante a internação, o aspecto mais emergente seria livrar-se das consequências desagradáveis do momento que se sucede ao gozo do corpo.
- A partir do momento que o sujeito se desintoxica, o que não retira sua condição de doente, mas apenas o põe na condição de alguém que depois desse primeiro momento “objetiva” a manutenção da abstinência.
- Não atender suas expectativas e vontades parece reforçar o retorno ao ato de drogar-se.

- A atitude da abstinência já seria um esforço enorme para que alguém pudesse entrar em desacordo ou desencontro com suas expectativas.
- Diante da condição de “dependente”, dizer: “já estou fazendo muito em não usar drogas”.
- Para os sujeitos o movimento de voltas e paradas não é percebido como reincidência, pois quando estavam na abstinência, os sujeitos não consideravam que estavam fora da droga.
- No entanto a abstinência pode ser exaltada por um bom tempo, promovendo o deslocamento da intensidade da identificação inicial de “dependente” para a de um sujeito que corresponde às expectativas familiares de permanência na abstinência, porém isso não é sustentado após a saída do tratamento e o retorno à convivência familiar.

A abstinência como carro chefe do tratamento

-
- É preciso ficar atento para buscar aberturas nos discursos é vital
- Observar a performance de internação com objetivo de apenas protelar o uso da droga.
- O objetivo é permitam o aparecimento de um sujeito que produza dúvidas e questionamento sobre si, sobre o outro e sobre o mundo.

- A reincidência seria entendida como o momento em que o sujeito depois de parar de usar a droga retorna ao ato de drogar-se, recorrendo após isso, na maioria das vezes, a uma internação.
- Procurei evidenciar a hipótese de que a reincidência é um falso problema para os sujeitos, já que os entrevistados demonstraram que a desintoxicação concomitante à abstinência provocada pela internação é somente um momento de privação do gozo do corpo.
- A abstinência não significa que os sujeitos faziam uma renúncia que caracterizasse o desejo de distanciamento da droga, mas sim uma parada, apenas.
- A relação com as drogas é um contínuo, às vezes, interrompido temporariamente.

Encerramento

- Última aula do módulo III
Psicanálise no tratamento da toxicomania

Reincidência na toxicomania e recaída na dependência química.

Referência

- ALBERTTI, S; INEM, C. L; RANGEL, F. C. Fenômeno, estrutura, sintoma e clínica: A droga. Rev Latino Americana de Psicopatologia fundamental, Vol3, 11-29, 2003.
- BALBI, A. B. A drogadição na organização neurótica. Ed Crv. Curitiba, 2012.
- BAPTISTA, M. Problemas sociais de um tema proscrito: toxicomania e sociedade. In: MINAYO, M.C.S; COIMBRA, J.R; Orgs. Críticas e atuantes: ciências sociais e humanas em saúde na América Latina [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005, p. 609-618.
- BASTOS, A. D. A; FERREIRA, A. P. Psicanálise e toxicomania: Desafios na assistência pública. Ed Juruá, Curitiba, 2012.
- BAUMAN, Z. Modernidade líquida. Ed Zahar, Rio de Janeiro, 2000.
- BIRMAN, J. Dionísios desencantados. In: INEM, C. L.; ACSELRAD, G. (Org.) Drogas: uma visão contemporânea. Ed: Imago, Rio de Janeiro, 1993, p. 57-67.
- BIRMAN, J. Cadernos sobre o mal. Ed: Civilização Brasileira, Rio de Janeiro, 2009.
- , 1997.

Referência

- BITTENCOURT, L. A clínica das entrevistas preliminares nas toxicomanias: a desmontagem da demanda de tratamento. Cadernos do NEPAD, Rio de Janeiro, 1(1) p,12-18, 1993.
- BRANDÃO, J. S. Mitologia Grega. Vol II, Ed Vozes. Petrópolis. 1987.
- BRASIL. Secretaria nacional de políticas sobre drogas. Uma política sobre drogas é uma política sobre pessoas. Ministério da Justiça. Brasília. 2015.
- CONTE, M. Da necessidade à demanda. Pulsional Revista de Psicanálise, 10 (103), p. 33-41

Referência

- FREUD, S. O Mal-Estar na Civilização (1930). In: FREUD, S. Edição Standart Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud: Rio de Janeiro: Imago, 2006, v. XXI, p. 73-148.
- GIABONE, R; MACEDO, M. K. Cultura e desejo: A construção da identidade adicta no cenário contemporâneo. Rev Ágora, Rio de Janeiro, v. XVI n.1, p. 57-70, jan/jun, 2013.
- GIANESI, A. P. L. A toxicomania e o sujeito da psicanálise. Rev Psychê, Ano IX, nº 15, São Paulo, p. 125-138, jan/jun, 2005.