

A Psicanálise na dependência química

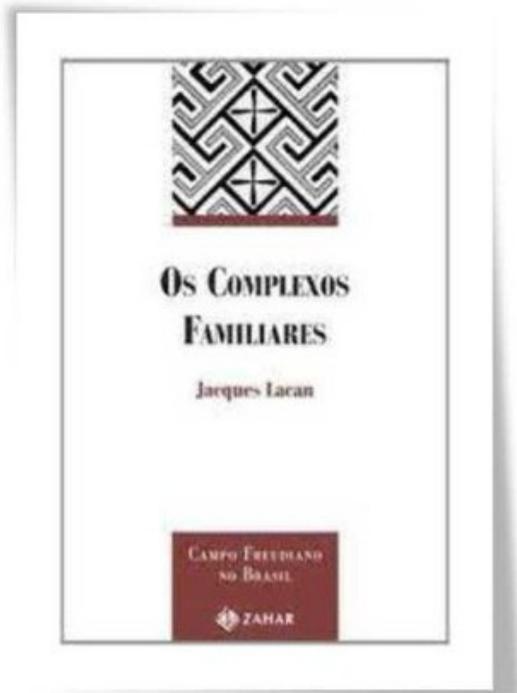


Dr Jorge
Jaber



A História da Toxicomania

A primeira referência de Lacan a toxicomania data de 1938, em Os complexos familiares, enfatiza a resposta do sujeito frente a experiência de separação, a divisão que o desmame inscreve na existência.



A História da Toxicomania

O sujeito tende a reconstruir a harmonia perdida e esta busca aponta a assimilação perfeita da totalidade do ser.



A História da Toxicomania

Em *Formulações da causalidade psíquica*, 1946, encontramos a segunda referência de Lacan e, novamente, se põe em primeiro plano a separação.

Segundo o autor, a intoxicação orgânica pode ser um intento ilusório de resolução para a questão da discordância primordial entre o eu e o ser.



A História da Toxicomania

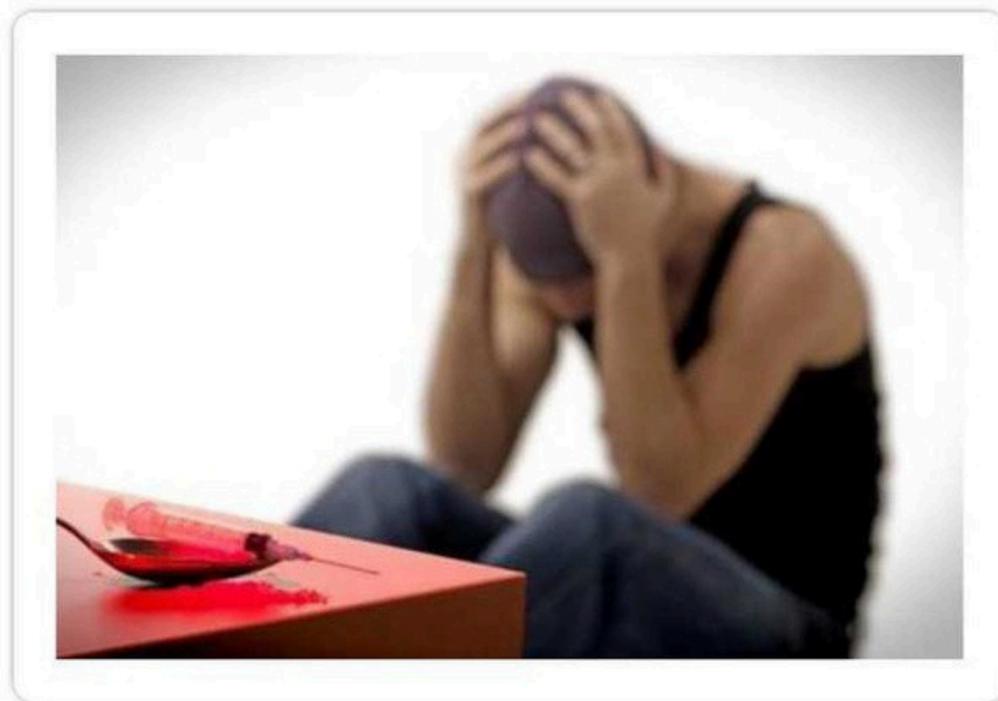
Nesta referência, compreendemos que a decisão da intoxicação só pode ser explicada na relação com o significante e na ordem da determinação, sem minimizar o desconhecimento que implica esta resolução.



A terceira referência é encontrada em Subversão do sujeito e a dialética do desejo no inconsciente freudiano, de 1960.

A Toxicomania

Quando o sujeito toxicomano mostra-se impotente quanto à possibilidade de administrar seu uso diante do objeto com o qual esta estabelecido o seu vínculo de prazer.



A Toxicomania

Na presença do **objeto-droga**, o toxicomano 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.



A Toxicomania

Parecendo ser **comandado pelo objeto**, o indivíduo **fracassa**, sobretudo, quanto a capacidade de utilizar a linguagem e o pensamento como meios de ponderação e de dar significação ao **impulso desencadeado**.



A Toxicomania

A **falta de prazer** pode reaparecer logo **após o alívio da tensão** proporcionado pelo uso da droga.

Sua ingestão demonstra, na prática, ser pouco eficaz para satisfazer as suas necessidades e o sujeito busca resolver por meio da utilização compulsiva.



Diante dessa falta de prazer, **o ciclo compulsivo recomeça.**

O inconsciente e o ser humano

O inconsciente é estruturado como **linguagem** e
o ser humano é um **ser de linguagem**.



O significante do Gozo

A motivação do **significante do gozo** pode produzir diferentes modalidades de emergência deste e dependerá das particularidades da sua entrada **no significante e na linguagem.**



Modalidades do Gozo

A psicanálise define várias modalidades de gozo dependentes dos modos de entrada do sujeito no simbólico.



O Gozo de Outro

O Outro designa o próprio corpo e a forma do gozo que não passa pela linguagem; é um gozo fora do simbólico.



O Gozo de Outro

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.



O Gozo de Outro

Somente o objeto-droga é reconhecido como o complemento necessário, criando um ciclo que perpetua a crença no gozo obtido apenas diretamente no próprio corpo.



O Gozo do Outro

Está relacionado com o retorno, da mitica experiência primordial de gozo, que permaneceu até o momento do primeiro uso em estado de marca mnemica não simbolizada para o futuro toxicomano.



O Gozo Fálico

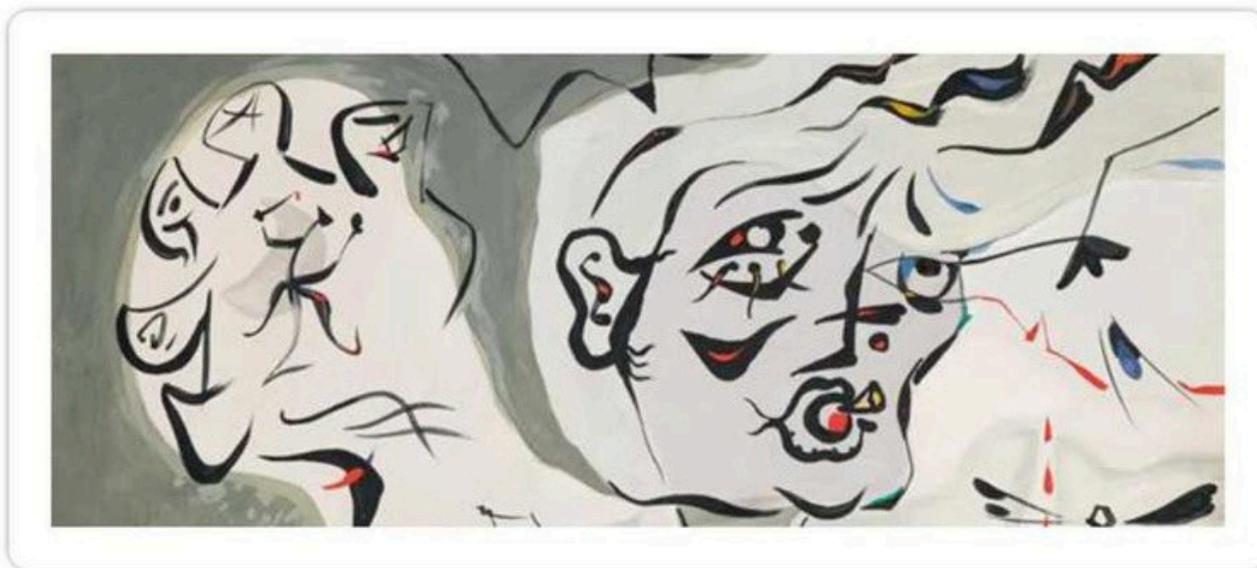
Gozo ligado a linguagem, a mediação do simbólico.

É um gozo acessível ao sujeito como localizado em partes do corpo, podendo manifestar-se também como gozo da palavra e da linguagem.



O Gozo Fálico

O gozo fálico está associado a modalidade de constituição subjetiva por recalçamento, estando estreitamente ligado aos ideais socioculturais. Manifesta-se, também, nas formações inconscientes do sujeito: chistes, lapsos, sintomas, esquecimentos, sonhos.



Hipótese da Toxicomania

A toxicomania é marcada com as características do gozo do Outro, ou seja, o gozo do corpo em que o sujeito evita a intermediação da linguagem, e só lhe interessa gozar, provocando um curto-circuito do simbólico.



Hipótese da Toxicomania

O toxicomano, então, pode ser visto como um sujeito dominado pelo seu gozo, um gozo do corpo como todo, ainda mais radical e compulsivo que o gozo do consumista, ou do bulímico, por exemplo.



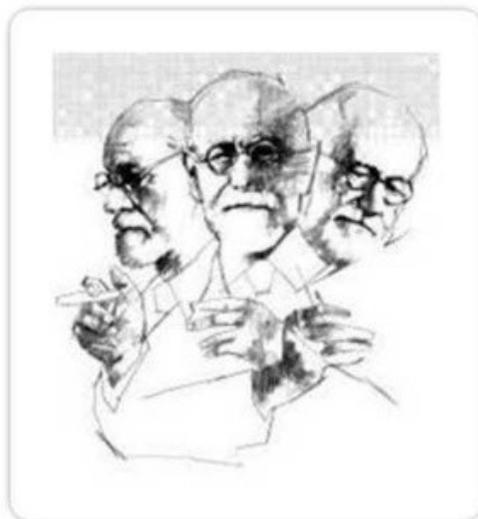
Hipótese da Toxicomania

O sujeito toxicomano é aquele que tentaria, por meio da droga, fugir das determinações impostas pelas exigências e pelos ideais sociais (também ditos falicos), 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 toxicomanos aos riscos da overdose.



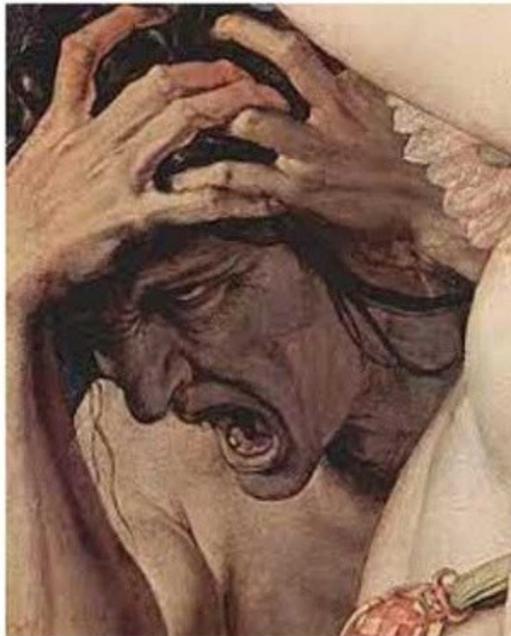
Princípios do prazer e da realidade

Originalmente, o “princípio do prazer” era denominado por Freud “princípio do prazer-desprazer”, pelo fato de que ele significava que o incipiente aparelho psíquico tendia a livrar-se, descarregando a todo e qualquer estímulo que provocasse desprazer, visando reduzir ao mínimo a tensão energética.



Princípios do prazer e da realidade

Posteriormente, Freud descreveu que os aumentos da tensão psíquica poderiam ser prazerosos, como seria o caso de um acúmulo e de uma retenção temporária da excitação sexual.



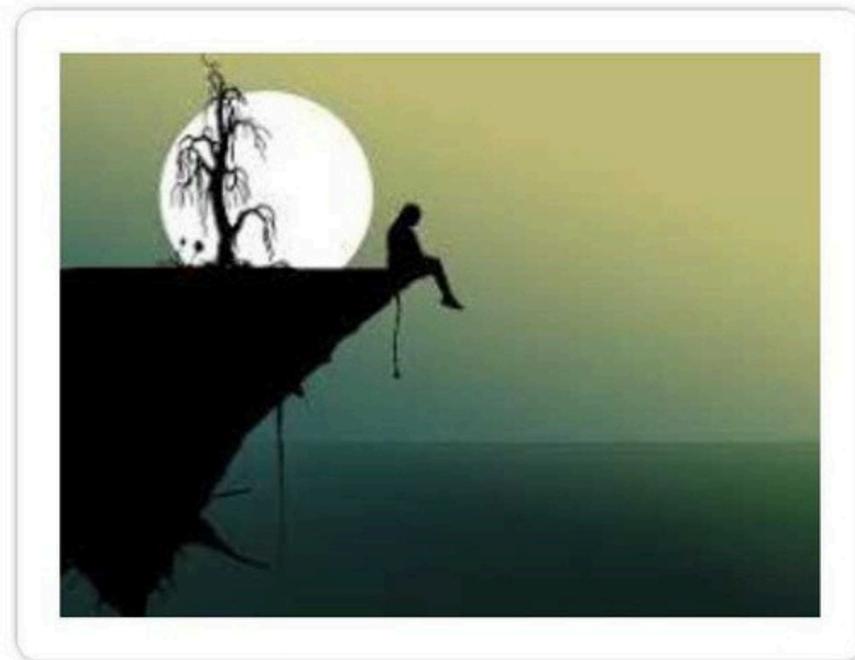
Princípios do prazer e da realidade

O “princípio do prazer” alude essencialmente ao significado de que a pulsão demanda uma gratificação imediata, sem minimamente levar em conta a realidade exterior.



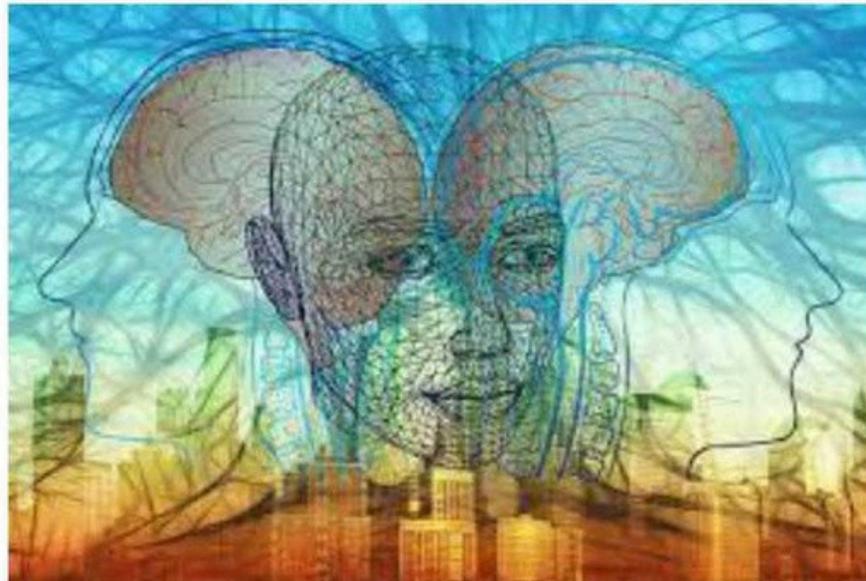
Princípios do prazer e da realidade

Através da experiência freudiana, Lacan propõe a noção do sujeito como tal, que põe em tensão com os estados de conhecimento e tendem a recuperar a unidade do sujeito, perante a constatação do abismo da divisão.



Princípios do prazer e da realidade

Lacan formula que a experiência do alucinógeno ocupa um lugar ao lado do entusiasmo platônico e do samadhi budista (estado de extase, compreensão da existência e comunhão com o universo).



Princípios do prazer e da realidade

Sobre a toxicomania, cabe concluir que a intoxicação em todas as suas formas é uma resposta não sintomática que tenta anular a divisão do sujeito, a marca de uma posição subjetiva caracterizada por um “não querer saber nada do inconsciente”.



Tratamento

É preciso aproveitar o momento da internação para produzir a abertura do discurso desse sujeito.



A internação pode ser um momento propício para iniciar a mobilização do sujeito a exercitar sua relação com a linguagem e o desejo.

Tratamento

Na situação de uma abstinência, estando fora do gozo do corpo, pode demandar constantemente respostas e soluções aquele que o escuta.



Tratamento

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.

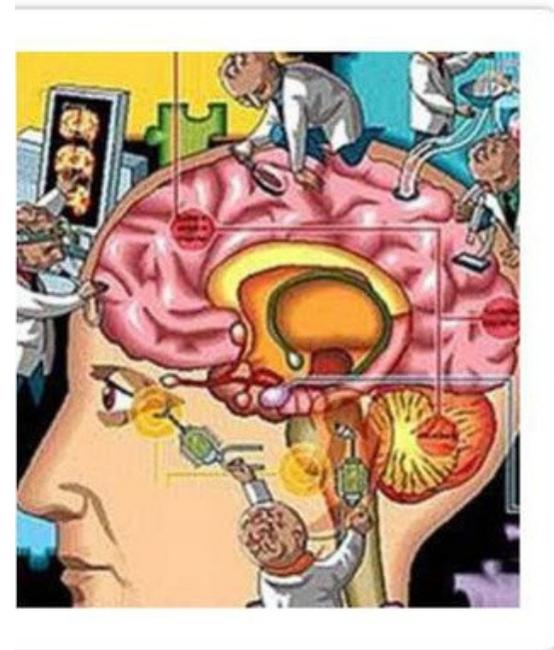


O que é ID?

O Id é o componente nato dos indivíduos, ou seja, as pessoas nascem com ele.

Consiste nos **desejos, vontades e pulsões primitivas,**

formado principalmente pelos instintos e desejos orgânicos **pelo prazer.**



A partir do ID, desenvolvem-se as outras partes que compoem a personalidade humana:
Ego e Superego.



O que é Ego?

O Ego surge a partir da interação do ser humano com a sua realidade, adequando seus instintos primitivos (o Id) com o ambiente em que vive.



É também chamado de "princípio da realidade".
É o mecanismo responsável pelo equilíbrio da psique.

O que é Ego?

Ele procura regular os impulsos do Id, ao mesmo tempo que tenta satisfazê-los de modo menos imediatista e mais realista.

Graças ao Ego, a pessoa consegue manter a sanidade da sua personalidade. O Ego começa a se desenvolver já nos primeiros anos de vida do indivíduo.



O que é Superego?

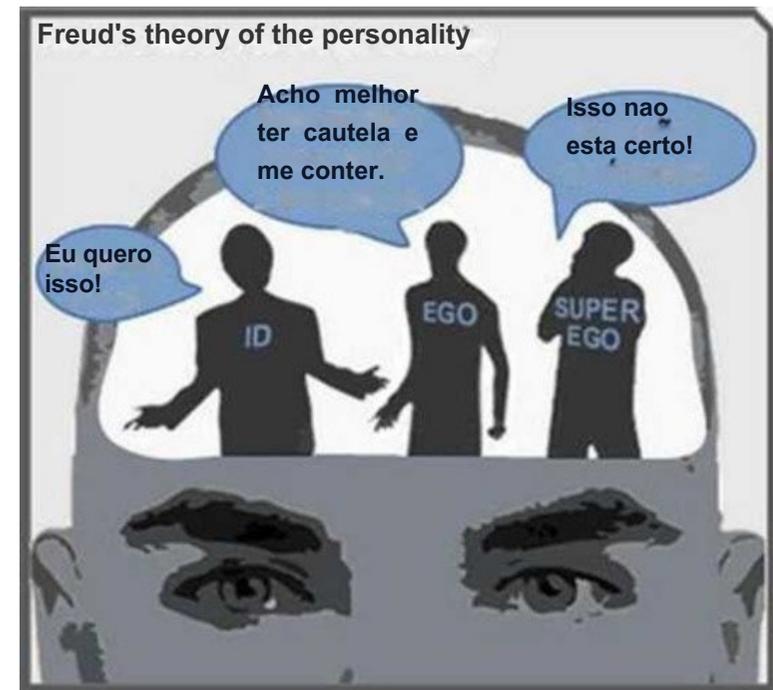
O Superego se desenvolve a partir do Ego e consiste na representação dos ideais e valores morais e culturais do indivíduo.

O Superego atua como um “conselheiro” para o Ego. Isto porque o alerta sobre o que é ou não moralmente aceito, segundo os princípios que foram absorvidos pela pessoa ao longo de sua vida.



O que é Superego?

De acordo com Freud, o Superego começa a se desenvolver a partir do quinto ano de vida. E quando o contato com a sociedade começa a se intensificar (através da escola, por exemplo).





A severidade do Superego

Quando o toxicomano 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 é 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.



A severidade do Superego

Utilizar a droga é uma licença para perverter é 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.



O narcisismo dos pais

O desejo narcisico dos pais ao conceber um filho, influencia diretamente na constituição deste novo sujeito.



Freud 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.

O narcisismo dos 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 polo de expectativas, projetos e atributos, e observa que talvez seja sob o acúmulo deles que o sujeito irá claramente sufocar.

Afirma ainda que é dessa reserva de atributos que o sujeito devera forjar um lugar.



O eu ideal

Um instância que remete aquilo que nos 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 imaginaria.

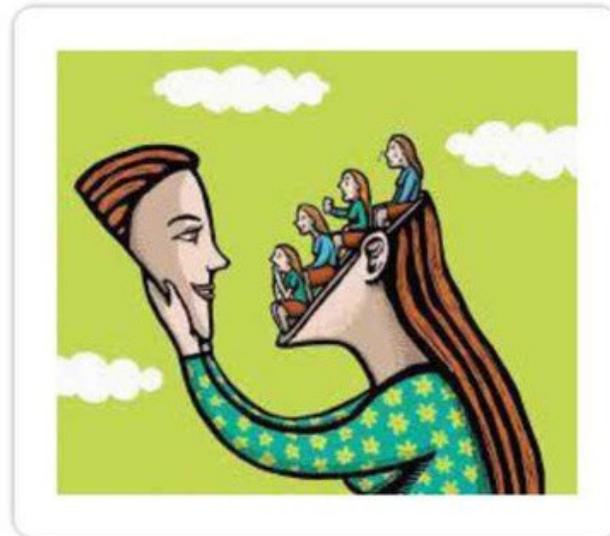
O eu ideal corresponde a uma figura do narcisismo. O eu ideal atende ao que outro espera da gente.

O eu ideal somos nos como um objeto. Um objeto para o outro.



O eu ideal

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.



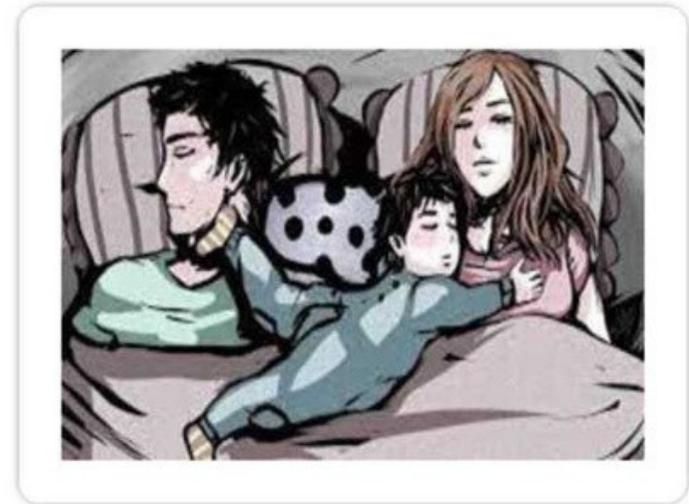
É para esse lugar que a gente recorre diante da angústia.

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 nos 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.

O ideal do eu

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 representam: professores, mestres, figuras que admiramos.



O ideal do eu

Para fazer essa substituição a figura fundamental na operação e o ideal do eu. É através dele que montamos nossas estruturas de admiração, que serão fundamentais para nossa maneira de amar.



O ideal do eu

Amar alguém e 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.



Reincidência



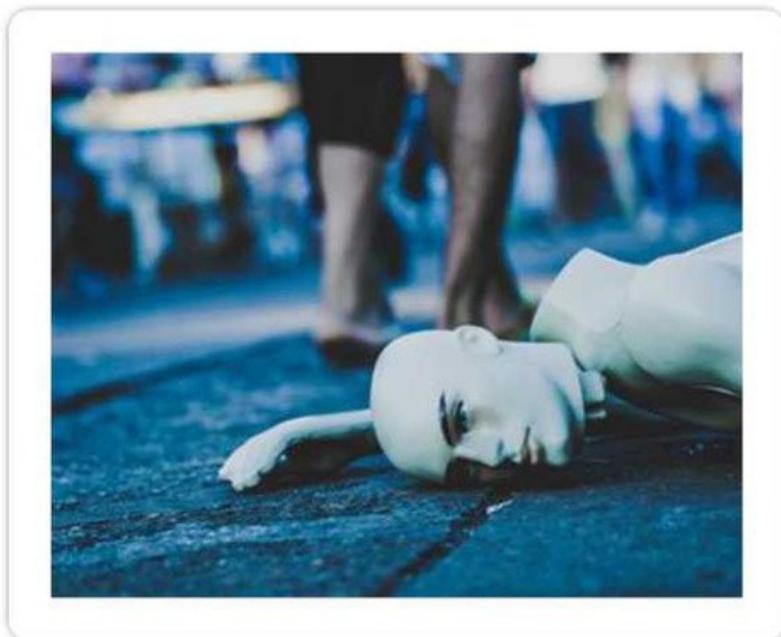
Na prática clínica a reincidência, a recaída é relatada por conflitos familiares, falta de apoio da família, relacionamento com amigos que são usuários, rompimento de relacionamento amoroso, necessidade de aprovação social e frustrações diante de circunstâncias adversas associados, são fatores que levam 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.

Sair 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.



Sair do lugar comum

A recaída imediata após internação demonstra esse fenômeno. Após um ano, seis meses, nove meses de tratamento o sujeito cai. Por quê? O tratamento não funcionou?



De alguma forma a relação com a droga ainda está presente embora o sujeito esteja limpo. Ela ainda está lá.

Sair do lugar comum

Essa relação com a droga não foi acessada, segue preservada.

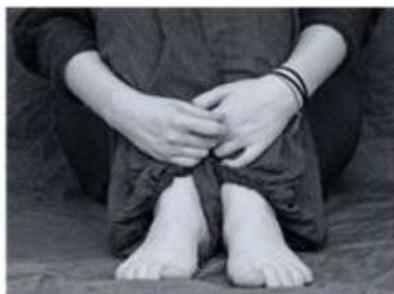
É apenas uma parada.

Conversas de ativa nas internações mantém essa relação viva, os pensamentos, os sentimentos e o comportamento de presente-ausente no tratamento.



Recaída

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.

A desintoxicação e da abstinência

Durante a internação e, portanto, fora do gozo do corpo, os sujeitos reconhecem sua condição de toxicomanos, reforçados pela tarefa da desintoxicação.

Cumprida essa tarefa, os sujeitos parecem não querer se recordar do passado preferindo partir para uma tentativa efetiva.



A desintoxicação e da abstinência

Os seus discursos são, na maioria das vezes, para apagar a dor produzida pelo passado; e 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.

Bibliografia

- Batista, M., & Inen, C. (Orgs.). (1997). Toxicomanias: abordagem multidisciplinar. Rio de Janeiro: NEPAID/UERJ - Sete Letras. Beneti, A. (1998).
- Toxicomania e suplencia. In L. Bentes & R. F. Gomes. O brilho da infelicidade. Rio de Janeiro: Contracapa Livraria.

Laurent E. (1995). Versoes da clinica psicanalftica. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Nogueira Filho, D. M. (1999). Toxicomanias. Sao Paulo: Editora Escuta. Olievenstein, C. (org.). (1989). A clinica do

toxicomano: a falta da falta. Porto Alegre: Artes Medicas.

Sissa, G. (1999) O prazer e o mal: filosofia da droga. Rio de Janeiro: Civilizagao Brasileira. Souza, A. (2003). Os discursos na psicanalise. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.

Valas, P. (2001). As dimensoes do gozo. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Obrigado!
Instagram: [clinicajorgejaber](#)
www.clinicajorgejaber.com.br

