

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL**  
**INSTITUTO DE PSICOLOGIA**

**TOXICOMANIAS: UMA ANÁLISE DISCURSIVA**

Marcos Rafael de Oliveira Barbosa

Porto Alegre

2015

Marcos Rafael de Oliveira Barbosa

## **TOXICOMANIAS: UMA ANÁLISE DISCURSIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Psicologia – Habilitação Psicólogo – do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, referente à disciplina de TCC-II, como requisito parcial à obtenção do grau.

Orientação: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Sandra Djambolakdjian Torossian.

---

**Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Sandra Djambolakdjian Torossian**

**(Orientadora)**

---

**Dr<sup>a</sup>. Marta Conte**

**(Comentadora)**

Porto Alegre

2015

## **AGRADECIMENTOS:**

Agradeço aos meus pais, Ana e Marcos, por todo carinho e amor, ingredientes fundamentais para chegar até aqui.

Agradeço aos meus irmãos, Gabriel e Carol, pela amizade e parceria.

Agradeço à Mariana, grande amiga, com quem pude compartilhar momentos maravilhosos nos momentos nos últimos anos e cujo apoio foi fundamental ao longo desta trajetória.

Agradeço aos meus avós, tios (as), primos (as), pela preocupação e incentivo.

Agradeço a todos os amigos, aos que fiz nos últimos anos e aos que já me acompanham há mais tempo, por todas as genialidades, gargalhadas e lágrimas.

Agradeço à Sandra, minha orientadora, e à Marta, comentadora, por aceitarem este desafio.

Agradeço a todos (as) que me ajudaram e me apoiaram nesta trajetória.

**Resumo:**

O homem se relaciona com as drogas desde a pré-história, relação que não se manteve sempre a mesma, pois oscilou ao passo das transformações culturais. Desta maneira, para melhor entender o uso atual de drogas, partimos de uma distinção entre uso, dependência e toxicomanias (suplência e suplemento) para, logo após, realizar uma análise das alterações que nossa cultura vem sofrendo e as suas implicações nas subjetividades contemporâneas. Assim, constata-se a passagem do Discurso do Mestre para o Discurso Capitalista, passagem esta que confere à toxicomania o *status* de sintoma social na contemporaneidade. A partir disso, analisa-se a circulação das toxicomanias por entre os demais discursos propostos por Lacan, investigando seus efeitos e propondo intervenções a partir do viés psicanalítico.

**Palavras-Chave:** Toxicomania. Sintoma Social. Discursos.

## **Sumário:**

1.	Introdução.....	6
2.	O Uso de Drogas e as Toxicomanias.....	8
2.1	O Uso de Drogas.....	8
2.2	O Estatuto Metapsicológico das Toxicomanias.....	10
2.2.1	A lógica de Suplência.....	11
2.2.2	A lógica de Suplemento.....	13
3.	Os Quatro Discursos em Lacan.....	15
3.1	O Discurso do Mestre e a Noção de Sintoma.....	16
3.1.1	O Discurso Capitalista e a Mutação Cultural.....	18
3.1.2	A Mutação Cultural.....	19
3.1.3	A Mutação Cultural e o Sintoma Social.....	22
3.2	O Discurso Histérico e as Toxicomanias.....	24
3.3	O Discurso do Analista e as Toxicomanias.....	25
3.4	Discurso Universitário e a Dependência.....	39
3.4.1	A Psicanálise e a Noção de Dependência.....	30
4.	Considerações Finais.....	33
5.	Referências Bibliográficas.....	35

## 1. Introdução:

As drogas se tornaram uma discussão que, nos últimos tempos, vem conquistando cada vez mais notoriedade no cenário social, tanto na grande mídia brasileira quanto na saúde mental e nas políticas públicas. Esse fato, atrelado às vivências que tive antes e durante a graduação, fizeram que tal temática se constituísse, também, como um interesse particular de pesquisa e escrita. Dessa forma, a partir desse eixo, me foi possível enlaçar dois espaços, o público e o privado, a fim de tornar a questão do uso problemático de drogas uma alternativa para minha atuação enquanto futuro profissional psicólogo. Ao longo do curso de psicologia, pude extrair grandes aprendizados de duas principais experiências que serviram de suporte para a elaboração do presente trabalho: a primeira, como integrante do Grupo de Trabalho Clínica do Uso de Drogas e Questões Adolescentes da Clínica de Atendimento Psicológico da UFRGS; a segunda, como estagiário do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas Glória-Cruzeiro-Cristal (CAPS-AD GCC). A partir dessas experiências, tive a oportunidade de realizar uma maior aproximação com a teoria e enlaçá-la com a prática através da participação em oficinas e grupos terapêuticos e de atendimentos mais próximos ao consultório tradicional<sup>1</sup>.

No desenvolvimento que propomos aqui, não podemos deixar de constatar que as drogas não são uma invenção moderna, havendo registros que indicam que o homem se relaciona com elas desde a pré-história. Durante o tempo que transcorreu desde então, os usos de drogas não foram sempre os mesmos, sendo tributários da relação estabelecida na cultura - ambiente em que os sujeitos se constituíam e se relacionavam - entre o homem e os produtos disponibilizados pela referente época. Sendo interessante constatar que é somente nos últimos anos que este tema se tornou central nas políticas públicas. Embora haja diversos pontos a serem abordados para responder ao possível questionamento sobre quais foram as mudanças - tais como religião, geopolítica, biopolítica - dedico maior ênfase a um, que em seu cerne articula-se com os demais: esse refere-se às mutações culturais, ocorridas nas últimas décadas, que refletem no Outro do discurso e, portanto, nas subjetividades que se constituem

---

<sup>1</sup> Preferi utilizar essa expressão ao invés de atendimento individual por considerar essa última divergente em relação ao que propõe uma clínica que utiliza como referência os discursos, sendo também uma expressão que contribui para a manutenção da ideia de que a psicanálise propõe um atendimento individualizante e descompromissado com o social.

e se relacionam nele. Isto conferiria às toxicomanias o estatuto de sintoma social na contemporaneidade; pois, naquele que Lacan (1992) propõe como mestre moderno, o capitalista, haveria uma propensão ao consumo. É a partir de tal suposta obediência que o toxicômano se amarra e organiza, paradoxalmente, um entrave à demanda desse novo senhor: família, amigos e emprego, todos são colocados de lado para privilegiar a relação com a droga. Dessa maneira, não só Outro é colocado em falta; mas, o sujeito também, já que abdica de seus sonhos e planos para ingressar em uma necessidade artificialmente erguida que curto-circuita o desejo.

Considerando o que foi acima exposto, proponho explorar a circulação das toxicomanias pelos discursos teorizados por Lacan, investigando seus efeitos e propondo formas de intervenção a partir do viés psicanalítico.

## **2. Uso de Drogas e Toxicomanias:**

Partimos da hipótese de que há uma diferença entre o uso de drogas e as toxicomanias. Essa distinção não se constata a partir da qualidade do objeto ou da intensidade em que o mesmo é utilizado, diferentemente do que se evidencia na prática de alguns profissionais e na teorização alguns autores. Assim, sirvo-me da proposta de Le Poulichet (1987) e da leitura que Conte (2003) e Torossian (2001) realizam para estabelecer uma distinção metapsicológica entre essas duas modalidades de consumo. Assim, abordaremos duas lógicas de defesa contra o mal-estar da castração -suplência e suplemento- que, longe de serem categorias estáticas, alteram-se em uma dinâmica subjetiva que as permite circular em pelas diferentes estruturas clínicas - psicose, neurose, e perversão.

### **2.1 Uso de Drogas**

Concebe-se, atualmente, a droga como qualquer substância que -ao ser introduzida no organismo- provoca alterações em seu funcionamento. Esta é uma definição bem ampla e demonstra que, distante de qualquer ideal puritano, todos nós, em alguma medida, somos consumidores de drogas. Restringindo esse campo, podemos falar das substâncias psicoativas ou psicotrópicas que, ao atuarem no sistema nervoso central, podem gerar alterações nas sensações e percepções do homem. A qualidade e intensidade das alterações produzidas pela absorção são resultados da interação de múltiplos fatores, tais como: propriedades físico-químicas da substância, quantidade utilizada, contexto do uso, subjetividade de quem consome (GONÇALVES, 1988).

Freud, em *O Mal-Estar na Cultura* (1930), afirma que, para suportarmos o sacrifício de determinados desejos em prol do desenvolvimento da civilização e do próprio psiquismo, lançamos mão de três “estratégias paliativas” que gerenciaram a economia do psiquismo: os derivativos poderosos, as satisfações substitutivas e as substâncias tóxicas. Acrescentando que a última alternativa é a mais “interessante”, já que atua diretamente na química do corpo, tornando o homem insensível ao próprio sofrimento.

Segundo Conte (2003), não temos registros de sequer uma sociedade humana que não utilizasse algum tipo de droga. Para alterar suas percepções e sensações -seja para realizar atividades de cunho militar, religioso, curativo ou para relaxar - o homem sempre recorreu às substâncias psicoativas.

Encontramos, dessa forma, registros do uso de tais substâncias em textos arcaicos, tanto no ocidente quanto no oriente, sendo a referência a um vinho chinês de arroz e ervas, inventado por volta de 7000 A.C, uma das bebidas fermentadas mais antigas das quais temos conhecimento. Acerca dos opiáceos, há registros do uso medicinal da papoula pelos Sumerianos datado de 3.000 anos A.C. (MARINO, 2015).

Na antiguidade clássica, mais especificamente na Grécia e Roma antiga, já havia o entendimento de que as drogas eram neutras ou imparciais e que, ao serem incorporadas pelos indivíduos, intensificavam suas predisposições fossem elas boas ou ruins. Por isso, ajudavam no autoconhecimento. Já em Hipócrates há o rompimento com a concepção da droga como substância dotada de poderes sobrenaturais, passando a entendê-la como substância natural composta por propriedades específicas. Somente a quantidade utilizada definiria a diferença entre remédio e veneno. Entre os gregos o consumo de ópio servia para acalmar a dor; e os romanos costumavam fumar maconha para provocar a hilaridade e beber vinho para avivar os discursos (CONTE, 2003).

Com o surgimento do cristianismo, embora o vinho tenha papel importante no ritual eucarístico, há o estabelecimento de uma moral balizada por um ideal de pureza, que exige renúncia dos prazeres mundanos, e que considera Deus o grande senhor do destino humano. Assim, o uso anterior de droga para a diversão ou para a cura passa a ser condenado pela igreja. Esta acusação, junto da libertinagem e heresia, foi uma das principais responsáveis pela condenação à morte na Santa Inquisição (CONTE, 2003).

É na transição entre os séculos XVIII e XIX que constatamos, a partir da literatura, um deslocamento em relação à condenação cristã das drogas. Isto possibilitou que alguns escritores<sup>2</sup> da época, a partir de suas próprias experiências, relançarem esta discussão à cena social. Esta influência irá se desenvolver no século XX com a geração *beat*, que pode ser considerada o embrião do movimento da contracultura hippie. Neste último, o uso de drogas se torna um meio de oposição aos valores hegemônicos que sustentavam e fomentavam o

---

<sup>2</sup> Podemos citar como exemplo as obras *Confissões de um Comedor de Ópio* (1846) de Tomas de Quincey e *Paraisos Artificiais* (1860) de Charles Baudelaire.

desenvolvimento da sociedade capitalista da época, principalmente a guerra e a desigualdade civil. Logo, longe de formar um conjunto hedonista que ignorava o que acontecia ao seu redor e de simplesmente buscarem, individualmente, minimizar ou mesmo cessar o mal-estar social; os hippies -movimentados pelo ideal de uma sociedade igualitária e não violenta- tinham em seu horizonte uma proposta sócio-política revolucionária.

Embora aí o uso tenha perdido o valor ritualístico de outrora, havendo neste ponto uma semelhança com os dias de hoje, há algo que distingue o uso de drogas no movimento de contracultura dos anos 60 e 70 em relação aos dias hoje. Enquanto para os hippies a droga era insígnia de uma revolução que enlaçava um movimento social, hoje em dia pode-se pensar nela como uma forma do indivíduo romper com o laço social, causa do mal-estar na civilização, bem como maneira de tornar o sintoma, paradoxalmente, um entrave ao discurso capitalista.

## **2.2 Estatuto Metapsicológico das Toxicomanias**

Torossian (2001) e Conte (2003) retomam a proposta da psicanalista francesa Le Poulichet (1987) que, através de um estatuto metapsicológico, diferencia o uso de drogas de toxicomania. Desta forma, consideramos que tal distinção não ocorre pela qualidade ou quantidade do que se consome, mas pela posição subjetiva que o objeto eleito adquire na economia psíquica. Nessa concepção, portanto, droga e tóxico não seriam o mesmo, sendo o último próprio ao experimento toxicômano que busca excluir o Outro.

Retirado de Platão, *pharmakon ou farmakon* é uma palavra que vem do grego e nos possibilita pensar o estatuto que as drogas adquirem no psiquismo em virtude do duplo sentido que suporta: pode ser traduzido tanto como veneno e remédio. Este princípio estaria presente em qualquer modalidade de uso de drogas; contudo, o que se considera operação *farmakon*, tentativa de escapar da dor insuportável da castração, se restringiria apenas às toxicomanias. Assim, a operação *farmakon* inaugura uma maneira de excluir o Outro e instaurar uma relação dual entre sujeito e representação – o que nos permite não restringir o

estatuto do tóxico a apenas à substância psicotrópica<sup>3</sup>. Segundo as autoras mencionadas a cima, a partir de tal perspectiva, podemos abordar duas modalidades de toxicomanias: suplência e suplemento que, longe de serem entidades estáticas, podem alterar-se dinamicamente.

### 2.2.1 A lógica de Suplência

A suplência nas toxicomanias refere-se à função de suplente, responsável por se colocar no papel do que se encontra ausente ou incapaz. Segundo Torossian, nesses casos “Não há um pai que opere interditando o gozo materno e permitindo simbolizar o corpo” (2001, p.26). Desta maneira, pensa-se a toxicomania de suplência através da relação do sujeito ou com uma metáfora paterna débil, que seria o caso da neurose, ou forcluída. Afirma Torossian (2001, p.27):

Uma das principais diferenças da lógica da suplência operando nas neuroses e nas psicoses, segundo a autora, é que nas primeiras o sujeito se faz parcialmente objeto do gozo<sup>4</sup> do Outro, enquanto que nas segundas a criança é esse objeto.

Esta operação seria paradoxal na neurose, pois efetuaría uma tentativa de anular a castração através de um mecanismo que a faz aparecer no momento em que o simbólico falha. Já na psicose, perante a ausência de qualquer anteparo simbólico que sustente o sujeito, ela constituiría uma tentativa de tapar os orifícios erógenos do fluxo de gozo materno. Nessa concepção, portanto, a droga seria remédio na medida em que se torna uma resposta ao que imagina ser o comando do Outro, permitindo ao sujeito ficar em falta e deixá-lo em falta (não estuda, trabalha, etc.); assim, a droga teria a função ortopédica de restituir uma inscrição falha ou mesmo inexistente do nome-do-pai. (TOROSSIAN, 2001)

---

<sup>3</sup> Em *Dostoevski e o Parricídio* (1928) encontramos a noção -pois Freud não utiliza o termo toxicomanias- de adições sem droga a partir da analogia entre a paixão pelo jogo, que não possui produto, como substituta da masturbação (TOROSSIAN, 2011).

<sup>4</sup> Em *A terceira* (1974) Lacan define o campo do gozo na intersecção dos três registros do nó borromeu. Entre o Real e o Simbólico há o gozo fálico, o gozo da palavra; entre o Simbólico e o Imaginário há o gozo do sentido (próprio à religião); entre o Imaginário e o Real há o gozo Outro.

Segundo Petit (1989), a droga pode ser considerada um dos nomes-do-pai na medida em que, se a necessidade foi o que interditou o Outro, o prazer estabeleceria uma pausa ao gozo, revelando-se no instante do *flash* uma manifestação de seu desejo pelo pai, a Lei. Desta maneira, a droga sendo um dos meios mais imediatos de obter prazer funcionaria como ortopedia do que faz falta ao toxicômano em falta. Assim, em alguma medida, pode-se conceber a toxicomania como recusa ao gozo<sup>5</sup>.

Para Torossian (2001), o tóxico se tornaria veneno na medida em que despe o corpo de significação e o transforma em puro organismo, uma máquina a ser conservada que estabelecerá um pseudocircuito pulsional entre organismo e droga. Assim, o sujeito se lançaria em uma relação tão servil ou mais que a outra, em que deve abdicar de seus sonhos e planos para ingressar nessa árdua dedicação à droga. Para pensar esta categoria, utilizo um recorte clínico que pode servir como breve ilustração:

Seixas, constantemente se questionando acerca das exigências e ideais da sociedade contemporânea, sentia-se demandado a ser um “engravatado”, a ganhar e gastar dinheiro, o que considerava uma prisão. Demonstra grande interesse pela literatura, pintura e música e encontra na arte seu único meio de sentir-se livre. Iniciou os atendimentos após paralisar seu artesanato e pinturas, fonte de sua renda, e passar a depender da mãe e da namorada para sustentar-se; além dessas atividades, também não conseguia mais pintar e tocar seu instrumento musical, o baixo. Paralelo a isso, houve uma intensificação das vozes que escutava e das imagens que enxergava; vozes e imagens que anunciavam a própria morte e a dos outros. Por algum tempo, queixou-se de falta de ar e dizia que para sair de casa sentia-se impelido a verificar se todas as portas estavam devidamente fechadas. Afirma que suas dificuldades iniciaram desde criança, quando os pais se separaram. Ficou sob os cuidados da mãe, que impôs barreiras ao pai, que não fez esforço para vencê-las, para ver o filho; dizia também tentar conversar com os namorados da mãe, mas que eles não lhe davam atenção. Frente à angústia que aumentava, o nome do pai, por estar ou ausente ou débil, parecia não lhe dar suporte para advir como sujeito desejante. “Ar-te falta?”, questionei. Por alguma razão não era mais suficiente para lhe permitir respirar e criar um intervalo no Outro sufocante. Encontra na maconha uma forma de realizar esta separação, e a droga advém como ordenadora da sua subjetividade; dessa maneira, estabelece um segredo (que estava usando

---

<sup>5</sup> O autor questiona se essa recusa seria total. Pois embora o toxicômano utilize do corpo anestesiado entre a droga e o desejo do Outro, não é o corpo todo. Há um resto que escapa ao efeito tóxico, assim como há um resto que escapa ao espelho, e que deixa aberta a questão de um gozo típico ao toxicômano, situado fora do corpo e que revelasse ao sujeito a parte perdida de si mesmo da qual poderia gozar.

maconha) frente à sua mãe e à namorada, o qual afirmava manter com muita dificuldade. Pode-se pensar assim, que a operação *Farmakon* estabelece um intervalo no fluxo de gozo que o invadia; já que afirma: “a maconha me aproxima da minha natureza”, conseguindo posteriormente retomar o seu trabalho e novamente maior independência financeira, além da minimização das alucinações auditivas e visuais.

### 2.2.2 A lógica de Suplemento

A lógica de suplemento se refere à parte que se junta a um todo, complemento que preenche qualquer lacuna. Nestas montagens, há suspensão do desejo pela via da narcose e a busca do mais-de-gozar na tentativa de evitar este sofrimento. Assim, configurara-se como uma saída perversa à insatisfação histérica e à impossibilidade obsessiva. (CONTE, 2003) O escrito do paciente, que se autointitulou Boca de Lobo<sup>6</sup>(2015), lido na oficina Varal Arteiro<sup>7</sup> do CAPS pode ilustrar esta concepção:

Se tivesse asas, voaria até o trono daquele que governa o universo, e mudaria as coisas para o meu bel-prazer. Pois minhas rasões são contundentes, sim, meus motivos são verdadeiros, e minha visão é de um longo alcance<sup>8</sup>.

Ampliando esta leitura, Torossian lembra que, em Derrida, suplemento é um acréscimo, e acrescentar é dar a ler: “na lógica do suplemento o sujeito mostra-se ao outro para ser lido, para ser significado” (2001, p. 29). Nela o corpo se encontra amparado pelo Outro, o permite que a operação se constitua como prótese narcísica que visa suplantar a castração no momento e no lugar em que o Outro falha na significação do corpo. Este recurso, à medida que tenta evitar a angústia provocada pelas dificuldades de significação, organiza

---

<sup>6</sup> “sou todo lixo que a sociedade recusa e transborda nos dias de chuva”, responde ao ser questionado pelo motivo da alcunha.

<sup>7</sup> É uma oficina com o formato de sarau em que os poemas, escritos pelos pacientes ou não, são dispostos pelos próprios participantes ao longo da semana em um varal, sendo recitados e debatidos nas tardes de sexta-feira.

<sup>8</sup> Optei por manter o texto original, dado que Boca de Lobo afirma enxergar valor em seus “erros de português”; pois, segundo ele, esses podem trazer “outros significados”.

uma demanda que solicita o olhar de um outro. Dizia um paciente à equipe do CAPS: “normal ninguém me dá atenção, mas é só eu surtar que todos vêm falar comigo”.

### 3. Os Quatro Discursos em Lacan:

As drogas atravessam a história da humanidade, sendo suas modalidades de uso múltiplas e tributárias, para além da substância, dos discursos nos quais se constituem os sujeitos. Logo, para analisar tanto as toxicomanias como as modalidades de uso de drogas nos tempos atuais, faz-se necessário analisar as modificações que nossa cultura, onde concerne sua dimensão simbólica, sofreu ao longo do tempo. Pois, segundo Coutinho, o laço social, enquanto essencialmente fundado na linguagem, tem a mesma estrutura que o inconsciente, o que nos faz perceber que “a lógica do significante tanto ordena as relações humanas quanto estrutura o inconsciente individual” (2002, p. 19).

No Seminário 17, *O avesso da Psicanálise* (1969-1970), Lacan desenvolve sua teoria sobre os discursos baseando-se no que Freud, em *Análise Terminável e Interminável* (1937), postula como as profissões impossíveis: governar, educar e analisar. Essas, respectivamente, inspiram a elaboração do Discurso do Mestre, Discurso do Universitário e Discurso do Analista. Lacan acrescenta um quarto discurso, que Freud não definiu como uma profissão, mas que hoje em dia podemos relacionar com o Marketing: o fazer desejar que caracteriza o Discurso Histórico. A referência a essa elaboração freudiana na constituição da teoria dos discursos não é por acaso. Dessa forma entendemos que eles concernem fundamentalmente a impossibilidades. Coutinho ratifica essa ideia afirmando que “Todo discurso é uma tentativa de estabelecer uma ligação entre o campo do sujeito e o campo do Outro e, por outro, a confirmação de que um impossível radical vigora entre sujeito e Outro” (2002, p. 27). Contudo, ainda que os discursos sejam sempre uma tentativa fracassada de se relacionar com o Outro, essa impossibilidade não é total: se governa, se educa e se analisa e se faz desejar, lembra Quinet (2012).

Tal relação tem como alicerce uma estrutura quadrípede, a qual Lacan chamou de matema, formada por quatro posições fixas ou vértices: entre verdade, agente, outro e produto alternam-se por permutação circular as letras a, S1, S2, \$. Os matemas discursivos são uma formalização matemática que funciona como um “ponto mínimo de ancoragem teórica” (Coutinho, 2002, p. 20). Dessa maneira, respeitando álgebra particular de cada uma de suas fórmulas, nos é possível realizar uma multiplicidade de leituras acerca da relação entre

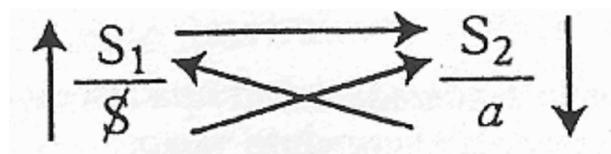
sujeito e Outro, tal qual proporciona a experiência analítica, e mesmo considerar uma possível circulação das toxicomanias por entre os discursos.

Tal prática se propõe a algo mais amplo que apenas enunciações efetivas, já que os discursos prescindem das palavras para subsistir. Visam os enunciados primordiais que podem ser escritos, segundo Lacan, até mesmo por condutas e atos. Eles, contudo, não se manteriam sem o instrumento da linguagem que, através da relação fundamental, aquela do significante com outro significante, mantém a estrutura. Esses atos que envolvem sempre uma relação assimétrica entre dois, um agente (dominante) e um outro (dominado): mestre-servo, professor-aluno, analista-analisante e histérica-médico são protótipos dessas relações de dominância; representando, respectivamente, os discursos do Mestre, do Universitário, do Analista e da Histérica.

O agente, contudo, é apenas semblante daquele que faz funcionar e determina a produção de cada discurso; sendo a verdade, meio dizer que nunca se revela totalmente, a mola propulsora que movimenta a estrutura. Segundo Darmon (1994), Lacan inspirou-se nos estudos sobre o tetraedro realizados pelo Grupo de Klein para propor o esqueleto quadrípede e a função que a verdade adquire nele. O psicanalista teria efetuado uma importante alteração no que foi proposto pelos referentes pesquisadores: a supressão do vértice esquerdo inferior da figura, o que estabelece um lugar sem retorno, considerado como a verdade que propeli e subjaz em cada discurso, enquanto os outros três lugares formam um circuito.

### **3.1 O Discurso do Mestre e a Noção de Sintoma**

A matriz pela qual se engendra os outros discursos é a relação estabelecida ente mestre e servo. S1, significante que em todo discurso tem poder de comando, intervém em S2, saber inconsciente, produzindo a queda do objeto -o que o configura também como matema de entrada do sujeito na linguagem. Nele teríamos um governante, chefe ou qualquer outro representante da Lei, comandando um outro, seu subordinado, a realizar uma atividade que produziria seu objeto precioso. A verdade rechaçada, entretanto, é que o senhor é castrado e autoriza-se a partir de sua subjetividade:



Para pensar as toxicomanias e sua relação com o discurso do mestre, proponho resgatarmos a noção de sintoma, cujo inventor Lacan considera Marx, antes de Freud. Para Lacan a crítica de Marx, antes da psicanálise, introduz a questão do sintoma enquanto verdade que retorna articulada nas malhas do saber. Aí, o sintoma adquire estatuto simbólico, concebido como metáfora, fala velada e inconsciente que teria valor de verdade e espera ser decifrada (VANIER, 2002). Contudo, ao considerá-lo como retorno, há o ensejo para considerarmos também sua dimensão real. Em a *Terceira* (1974), após a formalização de sua teoria dos discursos, tal acepção fica mais evidente. Nesse texto, afirma que o fim do discurso do mestre é fazer com que as coisas andem ao passo no mundo; enquanto que o real, o sintoma, é o que não cessa de se repetir, é a pedra no meio do caminho que se interpõe à marcha.

Nessa concepção, como lembra Quinet a ética da psicanálise seria passar do semi-dizer ao bem-dizer do sintoma:

[...] o bem dizer do sintoma é um dizer da verdade que toca o real, é um dizer sobre o núcleo irredutível do real do sintoma. A proposta analítica, para além de priorizar o bem-dizer ao invés de insistir no recalque da verdade incessante, propõe que nos habituarmos ao seu real, núcleo irredutível (2008, p.141).

É nesse sentido que Lacan afirma que a psicanálise é um sintoma que, para sobreviver, deve fracassar para não cair no esquecimento; esta consideração nos possibilita pensar que a função do analista não seria retirar o sintoma, pois isso conduziria ao esquecimento da verdade que o constitui.

Ainda em *A Terceira*, acrescenta que a psicanálise, embora possa ser considerada sintoma, de modo algum pode ser considerada sintoma social. Pois, embora se apresente socialmente diferente em relação aos outros matemas, viria no lugar da não relação sexual, comum a todas as sociedades e ligada à verdade que estrutura todo discurso. O sintoma social, portanto, seria o que particulariza uma sociedade. Qual seria a verdade subjacente que o toxicômano insiste em denunciar? O que faz dela um sintoma social?

### 3.1.1 O Discurso Capitalista e a Mutação Cultural:

Lacan em *O Avesso da Psicanálise* faz menção ao discurso capitalista; mas é na conferência de 12 de maio de 72 em Milão que formaliza a proposta que evidencia a alteração no discurso dominante, a passem do discurso do mestre para o Discurso Capitalista. Este operaria através da inversão da fita da esquerda que restitui a flecha que desemboca na verdade. Assim, teríamos uma estrutura que se retroalimenta, onde nenhum dos termos estaria isolado e que tende à aceleração (DARMON, p. 1994). Neste discurso, a relação do sujeito com o outro é substituída pela relação com o objeto *a*; o que promoveria, segundo Quinet, “um autismo induzido e um empuxo-ao-onanismo” (2012, p. 57). Assim, o *marketing*, agenciador do discurso capitalista, faz com que os *gadgets* e quinquilharias produzidas pelo saber científico, *S2*, adquiram o *status* de objeto-fetichê. Portanto, aqui o laço produz um sujeito insaciável, que através do consumo busca denegar as limitações impostas pelo gozo fálico, por excelência insatisfatório, já que é parcial:



O discurso capitalista não deve ser interpretado como um quinto discurso, e sim como uma montagem perversa do discurso do mestre. Em razão de sua relação exclusiva com o objeto de consumo, o toxicômano adquire *status* patológico, já que compromete a lógica do capital pela busca infundável. Nas toxicomanias parte-se constatação fundamental da inconsistência dos objetos que já consumirá e da crença, constantemente estimulada pelo discurso de marketing, de que se encontrou o produto que o completará: “é uma perversão um pouco especial, mas mesmo assim é uma medida em que a existência do sujeito é mantida no jogo de uma economia do *fort-da*, com um objeto exclusivo e privilegiado” (MELMAN, 1992, p. 81).

### 3.1.2 Mutação Cultural:

Como aponta Zuberman (2014), não é mais o nome-do-pai agente do discurso do mestre. Isso se refere ao que Lacan em *Complexos Familiares na formação do indivíduo* (1938) considerou como a humilhação que a figura do pai havia sofrido no ocidente, o qual relaciona com a neurose contemporânea, e que pode ser aproximada como o que Nietzsche anuncia como a morte de Deus.

Melman (1992), ao realizar uma leitura das implicações deste enfraquecimento do pai na cultura em sua relação com o psíquico, afirma que estamos sofrendo um processo de mutação cultural, transitando de uma cultura judaico-cristã que tem em seu cerne a existência de uma instância tributário do gozo, para outra que suprime o sacrifício inerente ao gozo fálico. Deus, Moral, Razão ou qualquer outro conceito que referencie a Lei se torna questionável na contemporaneidade: não temos mais medo de forças desconhecidas, da potência divina, os valores se tornam dinâmicos, fluídos, inconstantes. Dessa forma, isso implica em sustentamos cada vez mais uma relação dual com o objeto de desejo, excluindo a triangulação que a psicanálise referiu ser função paterna.

Em linha semelhante, Birman (2006) - a partir do termo servidão voluntária tecido por La Boétie no século XVI- propõe o desamparo como nossa condição antropológica, surgindo correlata ao momento em que o homem se coloca no centro do universo. Dessa maneira, livra-se da tutela divina que, embora nos desse algum sentimento de proteção pela via da tradição, era o grande definidor de nosso destino. Assim se engendraria, articulando com Melman, a passagem de uma sociedade holística e tributada pelo Outro, para uma sociedade individual em que se preconiza a “própria” satisfação. É assim que na modernidade ocorre a passagem de uma servidão involuntária para uma servidão voluntária, produzida e reproduzida pela vontade do próprio homem. Segundo Birman “o desamparo é imanente à modernidade, sendo resultante estrutural na subjetividade de um processo histórico que transformou radicalmente a forma de ser do sujeito no mundo” (2006, p. 48).

O masoquismo seria uma forma das individualidades se protegerem do horror do desamparo, sendo essa a forma primordial de subjetivação na modernidade. Embora muito

propagado pelos discursos psicopatológicos e pela sexologia desde o século XIX, o masoquismo não seria simplesmente o usufruto do prazer e do gozo com a dor: no cerne desta posição subjetiva estaria o evitamento do desamparo e, para se sentir protegido, o sujeito permitiria que o outro fizesse o que bem entendesse de seu corpo e espírito. Aproveitando o ensejo, introduzo a questão para pensar o masoquismo a partir do discurso capitalista: nesse, a relação com o outro é deslocada pela relação com o objeto e, mais especificamente nas toxicomanias, é o objeto droga que tenta minimizar este sentimento: “todos me abandonaram, mas tenho a droga, ela é minha melhor companhia, não me deixa sozinho, posso tê-la a qualquer momento”, diz um paciente do CAPS.

Haveria algo de voluntario na relação sadomasoquista que o toxicômano estabelece com a droga e que, posteriormente, poderá ser substituída pelo sofrimento advindo em casos de desintoxicação. Assim, é durante a abstinência que outra relação dual voluntarista, tão temível quanto a primeira, poderá ser estabelecida. A imensa dor gerada por esse rompimento se deslocará para o lugar antes ocupado pela droga a fim de impedir o sujeito de ficar só e depara-se com a verdade da castração. Assim, este sistema que anula o Outro e instaura com o tóxico um a relação masoquista não é agressão só, também é proteção: pois, se por um lado, restringe a liberdade do homem; por outro, o exime de uma série de medos, fantasmas e lacunas (OIEVEINSTEIN, 1989).

Safatle (2015) assemelhasse a Briman no que concerne ao desamparo contemporâneo, analisando o que disso reverbera na instância superegoica. Retoma que Freud, em vertente positivista, compreende a vida social a partir de três visões de mundo: animista, religiosa e científica. A primeira seria marcada pela crença da onipotência do pensamento; a segunda, a partir da ruptura ente homem e natureza, teria como resultado o sentimento de desamparo. Assim, com medo de perder o amor daquele que o protege, o sujeito edificaria a instância superegoica. Por fim, é na terceira, perpassada pelo discurso científico, que surge o desencanto e o sujeito se de conta de sua pequenez, resultando na emergência do desamparo.

O autor também afirma que, enquanto responsável pela consciência moral e pela repressão pulsional, essa versão do superego acordou-se com a ética protestante de acumulação de capital e renúncia ao gozo, favorecendo o desenvolvimento do capitalismo na sociedade de produção. Na sociedade de consumo, em que os *gadgets* tornam-se semblantes do mais-gozar e tem importância fundamental na organização econômica, passamos do imperativo de renúncia ao imperativo de gozo. Constatamos, assim, que o declínio da função

paterna não corresponde a um afrouxamento do supereu e tão pouco de sua severidade. Para Safatle (2015):

A modernidade prometida pelo advento da visão de mundo científica só poderá ocorrer a partir do momento em que os vínculos sócio-culturais e os conflitos sociais não forem mais regulados através da saída neurótica do complexo de Édipo na qual socialização e repressão aparecem como processos convergentes devido a solidificação do supereu como instância repressora.

Dessa maneira, minimizar os investimentos libidinais na instância superegoica surge como etapa importante para a autodeterminação do homem.

A partir do conceito de função fraterna de Kehl, poderíamos propor uma alternativa ao sujeito moderno que não seja nem o clamor nostálgico e retrogrado do retorno do pai tirânico nem a perpetuação do desamparo no cerne da subjetividade e a respectiva saída masoquista que apontara Birman. Segundo a mesma autora, a escolha deste termo se deve a dois motivos: primeiro, chamar de função demarca a importância do semelhante para a constituição do sujeito, pois, na medida em que é o pacto entre os irmãos que instituiria a interdição do incesto após o assassinado do Pai da hora, seria tarefa da frataria fazer operar a função paterna; em segundo lugar, referir-se ao irmão retoma a questão da frataria, que se viu limitada na tradição psicanalítica a inveja e rivalidade dos irmãos pelo amor do pai. Desta maneira, é possível ampliar e re-significar o lugar do irmão frente à rarefação do pai na modernidade. Segundo Birman (2003, p. 110):

[...] é o reconhecimento de que o desamparo estaria no fundamento da condição humana na modernidade. Isso constituiria a matéria-prima dos novos laços fraternais, em que a solidariedade e a amizade poderiam ser os eixos para a reconstituição dos laços sociais.

Essa proposta não tem a intenção de substituir a função paterna pela fraterna, mas de pensar como a frágil amarração da função paterna na contemporaneidade pode ser escorada pelos irmãos, apostando no estabelecimento de laços potentes entre eles.

### 3.1.3 O Sintoma Social:

É na passagem do discurso do mestre antigo para o mestre moderno que Lacan confere ao proletário o *status* de sintoma social do discurso capitalista. Para o autor, há somente um sintoma social “cada indivíduo é um proletário, ou seja, não tem nem um discurso do qual fazer laço social” (1975, p. 10). Em outro momento também mencionara: “o proletário não é simplesmente o explorado, mas aquele que foi despojado de sua função de saber” (1992, p.140). Assim, o proletário entendido como um indivíduo despojado de saber é outra coisa que não o sujeito do inconsciente, tendo como movimento, na ausência de um discurso do qual fazer semblante, fazer resistência ao discurso dominante.

Segundo Conte, “dizer que o sintoma individual é social não implica que a subjetividade se perca no laço social” (2003, p. 25) e, retomando Fleig (1993), coadunamos com sua perspectiva de que todo sintoma individual é também social, pois o primeiro consistiria em invenções, respostas aos conflitos idiossincráticos de cada cultura dadas pelos sujeitos que nelas se constituem. Cabendo ao terapeuta escutar como em cada um, singularmente, fala o sintoma social.

Para Melman (1992), podemos pensar as raízes da toxicomania como sintoma social da sociedade de consumo, cujo efeito se dá em virtude da exaltação do gozo pleno nas relações discursivas contemporâneas. Ela estaria, afirma o autor, “de um certo modo inscrita, mesmo que nas entre linhas, de forma não explícita, na articulada como tal, no discurso que é o discurso dominante de uma sociedade em uma dada época” (1992, p. 52). Podemos verificar está exaltação em outro trecho escrito pelo Boca de Lobo (A Falta, 2015):

Como num êxtase, nossa primeira vez, me senti como se fosse um Deus, conquistador, sim, um verdadeiro dominador, no qual poderia fazer tudo, mas nem saindo do lugar. Meu pensamento era: encontrei o sentido da vida.

Vivemos na sociedade do consumo, da adição, em que prevalece o imperativo goze através do consumo! O toxicômano, neste sentido, não é nada menos que um herói que segue

ao extremo o ideal social de nossa época aponto de denunciar a ilusão do nosso laço social: “se faz testemunha, através de seu sintoma, dos imperativos encobertos e contidos no discurso social dominante” (CONTE, p. 34).

Seria paradoxal seguir ao extremo o ideal social ou ordem do mestre contemporâneo e isso ter como efeito o estabelecimento da pedra que se interpõem a marcha, a formação do sintoma social?

Por outra via, Soller (*apud* Ribeiro 1998) concebe o toxicômano como um insubmisso ao gozo universal da civilização. Para a psicanalista, o gozo fálico não é apenas o do órgão e sim também aquele que sustenta a circulação da competição social. Ao negar empenhar-se a atingir a concepção hegemônica de realização social (estudar, trabalhar, dirigir, ter filhos, ganhar dinheiro, consumir os últimos *gadgets* produzidos), os toxicômanos torna-se um entrave à lógica que mantém a sociedade capitalista de consumo.

Embora, aparentemente, haja divergência nas propostas de Melman e Soller: o primeiro, apostando no sujeito que segue excessivamente o imperativo social; e a segunda, apostando na insubmissão do toxicômano ao discurso capitalista: temos, no fim, duas lógicas argumentativas que não são necessariamente excludentes. Em ambas o que se verifica é a negação do gozo fálico e a formação de um sintoma, diria sintoma social, já que produz uma ruptura entre agente e outro, e portanto, no laço social. Podemos verificar isso no seguinte escrito:

Os anos foram se passando, e eu sempre atrás de ti. Em lugares inóspitos te encontrava; amigos e desconhecidos me amavam por tê-la. Quando isso percebi ò Icc, fugia com você para lugares desertos, mato, cavernas, casas abandonadas, etc.

Família, amigos, respeito, dignidade, honra, tudo deixei por ti. E o que ganhei? (Boca de Lobo, 2015).

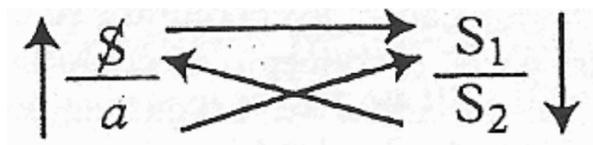
Verifica-se assim que, diferente do uso de drogas que se fazia em outras épocas, o toxicômano, embora possa reunir-se com outros para utilizá-la, é um indivíduo que viaja só. Talvez o resquício de laço nessas situações seria o que Conte (2003) chama de gozo compartilhado: os parceiros exibem suas medalhas, marcas no corpo resultado de experiência das drogas e narraram suas façanhas a fim de exaltar seu mais-de-gozar.

Nesse sentido, em minha experiência como estagiário do CAPS, constatei a importância da construção de condições que possibilitem a criação e a restituição de antigos laços perdidos ou esquecidos pelos pacientes que utilizam o serviço. Para tanto, o estabelecimento utiliza de alguns dispositivos clínicos, cito dois: o almoço coletivo em que familiares, pacientes e equipe realizam em conjunto as refeições e as saídas de campo que se propõe a retificar o lugar social de drogado e marginal destinado aos pacientes e, assim, ampliar seu leque de relações e possibilidade. Trago a fala de um paciente que pode servir de ilustração:

[...] é difícil ficar lá, resistir: todo mundo acha que o cara é drogado ou bandido, nem minha mãe confia em mim e meus próprios sobrinhos me oferecem drogas. Sempre quando passo pela pedra, tá lá os cara: me oferecem e eu quero dizer não, tento ser forte. Por que da ultima vez que usei fiquei uma semana trancado, no meio do mato, em uma casa de madeira. Era pra mim ter ficado de caseiro, mas peguei o dinheiro e já vii... Agora é do CAPS pra casa e depois a igreja. Aqui no CAPS sim, tem pessoas que querem me ajudar, não só empurrar droga. Eu tenho que sair, senão já vii.

### 3.2 O Discurso Histérico e a Toxicomania

Com um quarto de dextrogiro temos o matema do Discurso Histérico. Aqui está implícito o ato de fazer desejar, produzir no outro desejo, inclusive, desejo de saber. É o \$, agente do discurso, que endereça seu sintoma a um outro elevado a categoria de mestre, S1, a fim de obter um saber, S2, acerca do que lhe acomete. Contudo, a histérica busca um mestre para reinar sobre ele, sendo o saber produzido por ele utilizado para denunciar sua insuficiência. É o objeto a, objeto causa do desejo da histérica, a verdade que sustenta as provocações dirigidas ao mestre:



Nesta perspectiva, semelhante à histeria que desafiava o saber médico e foi condição de possibilidade para surgimento da psicanálise no século XIX, os toxicômanos fariam da droga um sintoma que subtrair o gozo do Outro ao se opor a satisfação do mestre. Questiono se a interpelação ao Outro que ocorre na histeria ao mestre, também seria realizado pelo toxicômano ao capitalista. Os primeiros contatos nos dão indícios de onde partir: percebemos que são pacientes que detém o saber acerca do gozo, de um gozo incomensurável, colocando o terapeuta na posição de “você não faz a menor ideia de como é”.

Nesta espécie de anulação do terapeuta, verificamos o funcionamento do mecanismo tóxico que, ao estabelecer um relação dual entre sujeito e objeto, exclui o Outro. O Toxicômano organiza, diferentemente da histérica que se mantém insatisfeita para se fazer desejante, um curto-circuito que empenha o desejo e que o faz dedicar-se a satisfazer a imperiosa necessidade artificialmente erguida com a droga. O paradoxo do toxicômano é justamente esse: na tentativa de privar o Outro de um gozo, gozo que o consome como sujeito, lança-se numa submissão pior ou pelo menos tão ruim quanto a anterior. Logo, ainda mais do que estabelecer uma harmonia perfeita com a droga, o toxicômano vive um estado de privação; renuncia, forçado, aquilo que usufruía antes de amarrar-se e de tudo mais que poderia fazer caso não estivesse em tal situação. Não consegue mais trabalhar, estudar, cuidar da família e mesmo de si: deixa de ter condições de atender ao que quer que seja da demanda do Outro, vivendo apenas para satisfazer a sua necessidade pela droga. Desta maneira, defende-se ao instaurar uma falta no gozo do Outro; muito embora pague um preço caro por isso. (PETIT, 1898)

### **3.3 O Discurso do Analista e o Discurso Toxicômano**

Efetando outro quarto de dextrogiro, temos o Discurso do Analista. O analista, ao fazer semblante de a, é o único que trata o outro como sujeito. Autorizado pelo seu saber sobre o inconsciente, S2, o analista possibilita ao sujeito-analisante que produza os próprios S1, significantes mestres:



Dessa forma, o analista ocupará o lugar de objeto que se tornou necessidade do toxicômano, produzindo-se na transferência a mesma relação de consumo compulsiva da qual sofre o paciente. Dado o empobrecimento do fantasma neste tipo clínico, que poderia possibilitar ao sujeito maiores condições de jogar com a demanda do Outro, destaca-se a importância de mapear os nomes-do-pai, S1, que possam ampará-lo e fornecer-lhes outras identificações que não apenas a “eu sou um dependente químico”. Nesse sentido, Conte fala em abrir um leque de interesses artísticos, culturais, políticos profissionais, familiares que possam dizer quem ele é. A direção da cura, portanto, longe de uma resposta higienista e messiânica pautada pela abstinência total, deve-se propor a resgatar a plasticidade subjetiva e buscar o afrouxamento da relação tóxica que o sujeito estabelece com a droga. Levaremos em consideração as duas modalidades de relação, suplência e suplemento, para balizar a conduta terapêutica (CONTE, 2003)

Melman (1992) propõe, de maneira similar a torção que Lacan fez ao discurso do mestre, uma torção na fita direita discurso do analista. É uma metáfora que nos possibilita pensar o discurso do toxicômano:



Verificamos que aqui o objeto a, ao invés de estar na causa de desejo, é gozo que comanda a estrutura. Em cima, S1 busca realizar a mesma apreensão, impossível dada a incomunicabilidade entre S1 e a, que tenta a ciência fazer do objeto: ou seja, o outro deste discurso não apresenta-se como sujeito de desejo. Como produção, teríamos o sujeito atroz,

angustiado. O mais interessante desta proposta talvez seja a constatação de que o saber se encontra no lugar de verdade; as consequências disso é que possamos, como afirma Melman (1992), dar uma chance a relação analítica para o toxicômano, embora muitos terapeutas de orientação analítica defendam a impossibilidade de analisar os toxicômanos.

É nesta relação com o objeto da necessidade que se estabelecerá a dependência. Segundo Olieveinstein (1989), não aceitar esta necessidade como evidencia clínica é um impeditivo a qualquer possibilidade de tratamento; pois, ao considerá-la, pode-se criar um campo de dependências substitutivas pautadas por uma pragmática e ética oposta a dependência da droga, pois nesta nova relação se vislumbraria como objetivo o fim de toda dependência. Neste sentido, o autor propõe o estabelecimento, em um primeiro momento, de uma relação transferencial perversa, muito íntima, quase fusional, entre terapeuta e paciente. A partir dela, acessaremos as razões do sofrimento, até então incomunicáveis pelo sujeito e que, pouco a pouco, possibilitaram o “aprendizado da não-dependência”. Assim, como um instrumento utilizado que deve cair em seu tempo, tal qual um cachimbo velho, o terapeuta deverá “admitir sua ignorância” e abrir espaço para a dissociação de tal relação alienante amo-escravo a fim de restaurar a democracia psíquica na subjetividade daquele que escuta.

“Na clínica, percebemos que muitos pacientes travam uma difícil batalha íntima, uma sucessão de tempestades e tufões que não permitem muito descanso” (OLIEVEINSTEIN, 1985, p.55) e que tem como resultado a imersão do sujeito em um verdadeiro caos psíquico. Com a desintoxicação (e o CAPS acolhe significativamente pacientes encaminhados de internações cujo foco principal é esse) a desorganização pode aumentar, já que não há mais o efeito da função ordenadora da droga: como diz Olieveinstein, é da falta de dependência que sofre o sujeito desintoxicado” (1989, p.13). O CAPS desenvolveu um dispositivo terapêutico, o Centro de Atendimento Diário (CAD), que consiste em possibilitar ao paciente frequentar o serviço diariamente, indo ao encontro da proposta da proposta transferencial de Olieveinstein. Neste novo tempo e espaço que lhe são oferecidos, os pacientes podem realizar uma série de atividades que já não tinham lugar em sua vida e que, embora não propiciem a mesma intensidade e modalidade de prazer que se obtinha com a droga, configurado como um prazer parcial, típico do homem comum e não de Deus, lhe restitui, gradualmente, um maior índice de liberdade em suas escolhas. Assim, reaprender a encontrar o prazer nos livros, filmes, alimentos criam condições para reconstituir o circuito pulsional obturado pela droga. Desta

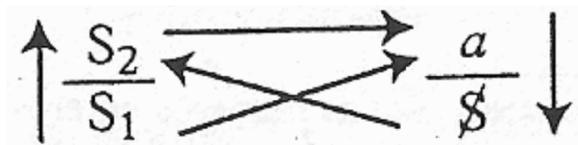
maneira, se torna possível estabelecer novas relação que não sejam pautadas eminentemente pelo uso de drogas, e sim pelo não uso, pelo intervalo dessa relação alienante.

Deve-se ressaltar a função de defesa que esta nova rotina e as combinações com o terapeuta e a instituição (tais como a negociação de atividades, responsabilidades e o cumprimento de horários) têm frente este turbilhão que se encontra o sujeito. Assim, os acordos, realizados em conjunto pela dupla terapêutica, têm o objetivo de elaborar um plano terapêutico eficaz no qual a fala –temida pelos pacientes pela divisão que provoca- ganha espaço. Segundo Conte, através dela o sujeito poderá verbalizar seus medos, necessidades, sonhos e desejos; dessa forma, o terapeuta poderá “auxiliar no estabelecimento de limites e na sustentação de projetos pessoais” (2003, p.88). Esta sustentação da palavra não se restringirá à dupla, ampliando-se para o coletivo e, portanto, aos poucos reintroduzindo a alteridade. É assim que, nas assembleias gerais organizadas no CAPS, os pacientes têm a oportunidade de serem ouvidos por todos e proporem atividades para a melhoria do serviço, sendo também recobrados pelo grupo dos compromissos que estabeleceram e de seus deveres.

Pode ocorrer a inversão dessa demanda e os pacientes virem a cobrar da equipe pequenos detalhes que denotam a impossibilidade de qualquer objeto perfeito. Assim, queixas e/ou denúncias de situações que poderiam ser consideradas triviais são constantes no serviço: “vi um funcionário comendo na cozinha, isto não pode acontecer, a comida é dos pacientes!”, “as atividades não podem nunca atrasar!”, “por que se deve pedir para usar o telefone e o computador?!”. Isto pode ocorrer, para Conte (2003), quando os pacientes tomam estas combinações como imperativo na aspiração a ocupar lugares totalitários. Percebo também que outro ponto que pode justificar tal cobrança, pode ser o sentimento de ser furtado do que lhe é de direito, de estar à mercê de um Outro vampiresco que a equipe pode vir representar em seus fantasmas. Assim, no intuito de barrar minimante o Outro, pode utilizar da estratégia de evidenciar o furo da instituição: para tanto, a distinção entre toxicomania de suplência ou complemento é um balizador estruturar para realizar a distinção de um mesmo fenômeno.

### 3.4 O Discurso Universitário e a Dependência Química

Com um último quarto de dextrogiro, temos o Discurso do Universitário. Autorizado por um autor ou referência, S1, o universitário impõe o saber a ponto de objetificar o outro; paradoxalmente, tem como resultado um sujeito inconformado, revoltado:



Aqui abordaremos as implicações do discurso científico, principalmente o psiquiátrico, e sua relação com a toxicomania. Podemos mapear o desenvolvimento desta nova entidade nosográfica médica, a partir de Carneiro (2002). Para ele, um dos principais marcos deste início será a publicação de Thomas Trotter na *Essay Medical Philosophical and Chemical on Drunkennes* (1804) que toma a embriaguez como “doença da mente”. Um pouco antes disso, em 1791, o norte-americano Benjamin Rush, relaciona alcoolismo e masturbação como “transtornos de vontade” e lança uma campanha contra ambos. Em linha semelhante, Esquirol em *Des maladies mentales* (1838) contribui para o progresso dessa lógica ao conceituar a “monomania instintiva” como ímpeto ao qual o doente não conseguiria conter. Desta arqueologia da fabricação do vício desenvolvida pelo autor, vale também destacar a proposta de Lagrin e Morel que condensam a produção médica hegemônica na época e propõem a teoria da adição alcoólica como sendo uma degeneração hereditária. Mesmo o surgimento do conceito de toxicomania será tributário desta lógica. Segundo Santiago (2001), será Emmanuel Régis um dos primeiros a utilizar o termo toxicomania, a concebendo como a excitação maníaca de um “ímpeto irresistível dirigido a venenos”.

Ribeiro (2004) vai a etimologia desse termo: tóxico vem do grego *toxicon* e significa veneno; já mania poderia significar loucura, excentricidade ou mesmo dependência. Na origem desta concepção, seria o toxicômano o louco que ficou dependente do veneno? Muito embora a psicanálise não trabalhe a partir desta lógica biomédica, vale destacar o surgimento deste

conceito que largamente utilizamos e questionar o que de sua origem ainda pode estar permeando nossa prática.

A concepção inicial do que consiste um uso problemático de drogas foi ampliada. Atualmente, é comum que muitos autores, a partir de uma fenomenologia do uso e dos efeitos produzidos pelo mesmo, classifiquem diferentes categorias da relação entre produto e consumidor: o experimentador, que se restringe a uma ou outra tomada movido pela curiosidade; o usuário recreativo, que utiliza um ou vários produtos sem que isso interfira no cumprimento de suas responsabilidades individuais e coletivas; o usuário habitual, em que há um uso reiterado do produto, embora controlado; o dependente, que instaura uma relação dual com a droga (GONÇALVES, 1988).

Logo, é comum aos pacientes que atendemos, carentes de um traço simbólico que os identifiquem, restrinjam o que tem a dizer sobre si a “eu sou dependente químico”, alienando-se sua frágil existência - despedaçada como veremos adiante com o que Olieveinstein (1985) chamou de estágio do espelho quebrado - a este significante produzido pela psiquiatria e largamente difundido no social. Assim, neste discurso o outro é transformado em objeto do conhecimento, esfumando o sujeito e deixando sob a barra o que há de idiossincrático.

Retomando a questão da dependência, a ênfase que esta noção dá aos aspectos neurobiológicos e na substância pode trazer outros desdobramentos na subjetividade dos pacientes. Podendo surgir, de algum modo, como algo que o coloca em uma posição unicamente passiva em relação a sua dependência e que o desresponsabiliza pelo seu sintoma. A proposta de trabalho da psicanálise, diferentemente, não se centra no produto e na sua ação específica (embora não a negue); mas retoma a responsabilidade do sujeito por seu sintoma.

### **3.4.1 A Psicanálise e a Noção de Dependência Química**

Para a psicanálise, a dependência não seria causada pela presença do produto. Ao contrário, como afirma B. Geraud (1989), é quando ele falta que a verificamos. Olieveinstein, a partir de sua longa experiência no Centro Marmottan, propõe que a falta da droga mascara e protege do enfrentamento com outra falta, essa arcaica e fundamental: “sabemos que é da falta da falta que o sujeito tem medo” (1989, p. 14). Podemos evidenciar isso na afirmação que o

autor faz, na sequência da mesma obra, de que a dependência é fenômeno ativo voluntarista que, na lua de mel que o sujeito estabelece com a droga, no instante do flash, torna possível ao sujeito recobrar sua unidade perdida.

Desta maneira, a dependência em sua ação seria também uma recordação, a recordação de um eu total que se despedaçou. Desta constatação, Oliveinstein (1985) recorrer a Lacan para propor a condição para o futuro toxicômano: o trauma do espelho quebrado<sup>9</sup>. Para o toxicômano aconteceria algo intermediário entre um estágio do espelho bem sucedido e o estágio impossível de desligamento fusional característico da psicose. Para ele, o privilégio existiu e foi destruído em uma instantaneidade simultânea: no momento em que um ego diferente do ego materno deveria se constituir, no flash da descoberta de si e da própria imagem, o espelho se partiu. Ele reflete uma imagem, porém, uma imagem partida. A ruptura não se dá em sentido único, ocorrendo entre o sistema mãe e filho através da manutenção de choques, que contribuirão para a dificuldade de constituir um eu sólido, recebidos pela mãe e devolvidos a criança. Este fato somente, contudo, não é determinante: “é preciso, porém, ressaltar que o que estamos tentando descrever é um sistema dinâmico, cuja instalação temporária é progressiva, reativada por períodos, atualizada na adolescência pela crise da puberdade, a relação com a Lei, a conotação social da transgressão” (1985, p. 88).

Assim, uma visão estereotipada teste tipo clínico, como um perverso, muito próximo à psicose e que não tolera a frustração externa, em parte não é verdadeira. Embora algo sim se manifeste, pode ser intermitente e de transição. Na clínica, podemos verificar um mesmo paciente parecendo ora neuróticos, ora perversos, ora psicóticos. Assim, deve-se atentar para o perigo em definições diagnósticas precipitadas, já que tudo o que parece com engana: “a referência teórica a qualquer concepção estrutural, por mais úteis que possam ser, devem se referir estritamente a esta estática rigorosa do movimento” (1985, p.20).

É assim que se constitui o que o autor chamou de estágio do excesso. Frente a essa realidade insuportável, a criança precisa alucinar o imaginário infinitamente mais, e por mais tempo, que qualquer outra criança. Contudo, isto não é o bastante e a descoberta do corpo como fonte de prazer é fundamental. Ela descobre que tem um corpo, que pode obter prazer

---

<sup>9</sup> Retomando a proposta de Wallon, Lacan em *Estádio do Espelho*(1966) considera esta etapa fundamental do desenvolvimento infantil que servirá como matriz simbólica da constituição do eu. Seria através da mediação das palavras e do olhar dos pais, ao desempenham papel de Outro, que o *infans* adquirirá conhecimento de sua “própria” imagem narcísica, o que implica abandonar uma imagem fragmentada e constituir uma imagem totalizante do Eu.

dele quando e como quiser. Ai a masturbação adquire uma relevância desproporcional por sua repetição e tempo de duração (o que não é raro também acontecer na adolescência). A masturbação não seria causa da toxicomania, assim como não foi responsável pela loucura (crença difundida no sec. XIX); mas constitui a única pratica que possibilita a fusão da criança, a fusão com o concreto do seu corpo. É também importante ressaltar que é neste clímax, nesta instantaneidade, que a angustia da não identidade é anulada: propedêutica do que será feito mais tarde com a droga.

#### 4. Considerações Finais:

Há registros que indicam que o consumo de drogas transversalisa as diversas formas de organização humanas desde a pré-história. Assim, realizamos um mapeamento desde a antiguidade, passando pela idade média e renascimento, até os dias de hoje e, a partir de então, verificar o lugar que tais substâncias ocupavam nas relações humanas. Foi somente nos últimos anos, entretanto, que o seu uso se constituiu como preocupação do Estado e, mais especificamente, da saúde mental. As causas para tal fato são distintas, envolvendo múltiplos aspectos -tais como religião, geopolítica e biopolítica- que se interrelacionam. Contudo, deu-se ênfase nas questões subjetivas que envolvem o consumo de drogas, propondo uma distinção metapsicológica entre uso e toxicomanias, caracterizada por um modo singular de defesa em que o sujeito estabelece com a droga uma relação dual, excluindo qualquer referência terceira para se preservar. Realizou-se também uma problematização do termo dependência química que, apesar de aproximar o uso problemático de drogas do campo da saúde, a ênfase nos aspectos neurobiológicos pode favorecer para a desimplicação do sujeito com seu sintoma.

Analisamos como o mecanismo toxicômano operaria subjacente, nas entrelinhas, do discurso dominante que nos constitui e permeia nossa vida, adquirindo estatuto de sintoma social na contemporaneidade. Devido às mutações culturais pelas quais passamos, o significativo nome-do-pai responsável pela castração do sujeito e do Outro, não é mais agente do discurso dominante. Tal fato resultaria no apagamento da instância terceira, tributário do gozo, tendo como efeito o desamparo do sujeito moderno, que cada vez mais é impelido a estabelecer relações exclusivas com *gadgets* na promessa de uma satisfação total. Assim, as alterações que o pai sofre desde a modernidade de modo algum resultaria em um desinvestimento superegoico; ao contrário, mais do que nunca somos permeados pelo imperativo goze através do consumo!

Desta forma, ao seguir ao extremo o imperativo capitalista, o sujeito constitui paradoxalmente um sintoma, diria sintoma social, já que interpõe um entrave ao discurso predominante de nosso tempo e que tem como consequência uma ruptura entre agente e outro, e portanto, no laço social.

Somente a distinção entre toxicomania e uso de substâncias psicoativas não é suficiente à condução do tratamento, sendo importante também investigar a função que o tóxico exerce na subjetividade. Desta forma, nos é possível falar em toxicomania de suplência e suplemento que, longe de caracterizarem duas entidades estáticas, podem alternar-se e circular pelos diferentes discursos e estruturas clínicas. A primeira lógica de defesa exige que o terapeuta fortaleça o significante paterno e possibilite ao sujeito inventar de significantes ao qual possa se reconhecer e ser reconhecido; já a segunda, a partir da falência do Outro, exige que se constitua de um objeto que permita a castração simbólica e não mais real.

Em um primeiro momento do tratamento, atenta-se ao estabelecimento de uma relação transferencial perversa, quase fusional, entre terapeuta e paciente. A partir dela, se poderá acessar as razões do sofrimento, até então incomunicáveis pelo sujeito. O objetivo dela é criar um campo de dependências substitutivas pautadas por uma pragmática e ética oposta à dependência da droga, pois nesta nova relação se vislumbraria como objetivo o fim de toda dependência. Assim, em um segundo momento, pouco a pouco, tem-se como objetivo abrir espaço para a dissociação de tal relação alienante amo-escravo e restaurar a democracia psíquica na subjetividade.

Assim, destaca-se a importância de possibilitar aos toxicômanos outras identificações que não apenas a “eu sou um dependente químico” e abrir um leque de interesses possam representá-los. Logo, a direção da cura longe de uma resposta higienista e messiânica pautada pela abstinência total, deve-se propor a resgatar a plasticidade subjetiva e buscar o afrouxamento da relação tóxica que o sujeito estabelece com a droga.

## 5. Referências Bibliográficas:

- ALBERI, Sonia. Sintoma e política. Fortaleza: **Revista Mal Estar e Subjetividade**. V. 11, n. 1, p. 285-307, Mar. 2001.
- ALMEIDA, R.C.A. Psicanalista: profissão impossível. Minas Gerais: **Psicanálise e Barroco em Revista**. V. 7, n. 1, p. 89-116, Jul. 2009.
- BIRMAN, Joel. **Arquivos do mal-estar e da resistência**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006.
- BUCHER, Richard (org.). **As drogas e a vida: uma abordagem biopsicossocial/ CORDATO – Centro e Orientação sobre Drogas e Atendimento a Toxicômanos**. São Paulo: EPU, 1988.
- CANABARRO, R. C. S. **Toxicomanias e psicanálise: algumas considerações**. Porto Alegre: UFRGS, 2011, 108 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – programa de pós-graduação em psicologia social e institucional, Porto Alegre, 2011.
- CARNEIRO, Henrique. **A fabricação do vício**. Disponível em: <[http://www.neip.info/downloads/t\\_hen1.pdf](http://www.neip.info/downloads/t_hen1.pdf)>. Acesso em: 06 de setembro de 2015.
- CONTE, Marta. **A Clínica Psicanalítica com Toxicômanos: o “corte & costura” no enquadre institucional**. Santa Cruz do Sul: Edunisc, 2003.
- DE QUINCEY, Thomas. **Confissões de um comedor de ópio**. Porto Alegre: L&PM, 1982.
- DARMON, Marc. **Ensaio sobre a topologia lacaniana**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
- FLEIG, Mário (org.). **Psicanálise e sintoma social**. São Leopoldo: Ed. Unissinos, 1993.
- FREUD, S. **Mal-estar na Cultura**. Porto Alegre: L&PM, 2010.
- GERAUD, Bernard. **A falta**. In: OLIEVENSTEIN, Claude (et. al.). **A clínica do toxicômano: a falta da falta**, 1989, pp. 65-76.
- JORGE, M. A. C. **Discurso e liame social: apontamentos sobre a teoria lacaniana dos quatro discursos**. In: RINALDI, Doris e JORGE, Marco Antonio Coutinho (Orgs.). **Saber, verdade e gozo: leituras de O seminário, livro 17, de Jacques Lacan**. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 2002, pp. 17-32.

Kehl, Maria. Rita. **Função fraterna.** Disponível em: <<http://www.mariaritakehl.psc.br/conteudo.php?id=60>>. Acesso em: 06 de maio de 2015.

LACAN, J. **Seminário, livro 17: o avesso da psicanálise.** (1969-1970). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1992.

\_\_\_\_\_. **Os complexos familiares.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editores, 1987.

\_\_\_\_\_. **O estádio do espelho como formador da função do eu** (1949). In: J. Lacan, Escritos. (pp. 96-103). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1966.

\_\_\_\_\_. A Terceira. (1974). In: **Che Vuoi?:** psicanálise e cultura. Nº zero, 1986, pp. 14-42.

MARINO, S. R. P. C. **História das drogas.** Disponível em: <[http://www.jurisway.org.br/v2/dhall.asp?id\\_dh=12115](http://www.jurisway.org.br/v2/dhall.asp?id_dh=12115)>. Acesso em: 13 de julho de 2015.

MELMAN, Charles. **Alcoolismo, delinquência, toxicomania:** uma outra forma de gozar. São Paulo: Escuta, 2000.

OLIVEINSTEIN, C. **O Destino do toxicômano.** São Paulo: Ahmed, 1985.

\_\_\_\_\_(org.). **A clínica do toxicômano.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

PETIT, Patrick. **Toxicomania e função paterna.** In: OLIEVENSTEIN, Claude (et. al.). A clínica do toxicômano: a falta da falta, 1989, pp. 52-59.

QUINET, A. **Os outros em Lacan.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editores, 2012.

QUINET, Antônio. **A descoberta do inconsciente:** do desejo ao sintoma. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2008.

RIBEIRO, Cynara Teixeira. 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. Rio de Janeiro: **Ágora**, v. 12, n. 2, p. 333-346, Dez. 2009. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151614982009000200012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151614982009000200012&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 10 de setembro de 2015.

RIBEIRO, E. M. Entre tóxicos e manias. In: **Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre**, Nº 26, 2004.

Ribeiro, T. C. 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. Rio de Janeiro: **Ágora**, v. 12, n. 2, p. 333-346, Dez. 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151614982009000200012](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151614982009000200012)>. Acesso em 10 de agosto de 2015.

SAFATLE, Vladimir. **Um supereu para a sociedade de consumo**: Sobre a instrumentalização de fantasmas como modo de socialização. Disponível em: <<http://murilocorrea.blogspot.com.br/2010/08/um-supereu-para-as-sociedades-de.html>> Acesso em 11 de novembro de 2015.

SANTIAGO, Jesus. **A droga do toxicômano**: uma parceria cínica na era da ciência. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2001.

TOROSSIAN, S. D. **A construção das toxicomanias na adolescência**: travessias e ancoragens. Porto Alegre: UFRGS, 2001, 219 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – programa de pós-graduação em psicologia do desenvolvimento, Porto Alegre, 2001.

VANIER, Alain. O sintoma social. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-14982002000200001&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-14982002000200001&script=sci_arttext)>. Rio de Janeiro: **Ágora**, v. 5, n. 2, p. 205-217, Dec. 2002. Acesso em 09 de Julho de 2015.

ZUBERMAN, José. **A clínica psicanalítica**: seminários na clínica-escola. Porto Alegre: Evangraf, 2014.