

O Corpo na Toxicomania: Uma Primazia da Sensação?

Isabela Lemos Arteiro

Mestre em Psicopatologia Fundamental e Psicanálise pela Universidade Católica de Pernambuco. Professora Assistente da UFCG. Membro do Laboratório de Psicopatologia Fundamental e Psicanálise do EPSI.

End.: R. Doralice de Almeida Lira, 37/301. CEP: 58037-335 - João Pessoa - PB.

E-mail: isabelalemos@gmail.com

Edilene Freire de Queiroz

Psicanalista, doutora em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Pós-doutorado no Laboratoire de Psychopathologie Clinique, Marseille 1. Professora do Programa de Pós-Graduação da Universidade Católica de Pernambuco. Membro e coordenadora do Laboratório de Psicopatologia Fundamental e Psicanálise da Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP).

End.: R. Virgílio de Oliveira, 338, Casa Forte. CEP: 52061-280 – Recife -PE.

E-mail: equeiroz@unicap.br e edileneq@uol.com.br

Resumo

O presente artigo trata de um recorte da pesquisa de mestrado em Psicologia Clínica, desenvolvida no programa de Pós-Graduação da Universidade Católica de Pernambuco, intitulada O Corpo na Toxicomania: uma Primazia da Sensação? O estudo realizado teve por objetivo investigar as questões presentes na experiência corporal do toxicômano articulando-a com conceitos caros à psicanálise como o de pulsão e pré-prazer. Como proble-

ma de pesquisa foram levantados os seguintes questionamentos: É possível dizer que o funcionamento psíquico do toxicômano seria regido por uma primazia das sensações em detrimento da atividade do pensamento? Seria correto afirmar que na toxicomania o sujeito faz um retorno a uma fase primeira da obtenção de satisfação, o que Freud denominou fase autoerótica? O que justifica a importância desta articulação teórico-clínica no campo da toxicomania é a urgência por métodos de tratamento e intervenção que assegurem um bom cuidado e manejo apropriado para aqueles que procuram meios de se livrarem do abuso de substâncias. Faz-se necessário repensar o posicionamento e o manejo clínico da psicanálise diante das novas formas de subjetivação que se apresentam na atualidade, em especial as relacionadas à toxicomania. Metodologicamente falando, trata-se de uma pesquisa psicanalítica uma vez que parte de questões emergentes da clínica. Contamos com a participação de 24 internos de duas instituições responsáveis pelo tratamento de toxicômanos. A entrevista adotada foi semiestruturada, a fim de permitir a fala livre dos participantes a respeito de suas experiências e de sua relação com a droga. Os dados receberam minuciosa apreciação tendo como método a análise de discurso, uma vez que a pesquisa se propunha a uma análise qualitativa. A apreciação dos discursos possibilitou que afirmássemos haver uma relação direta entre a estrutura psíquica do toxicômano e a busca por experiências prazerosas mais ligadas ao pré-prazer.

Palavras-chave: Corpo, toxicomania, sensação, curto-circuito pulsional, pré-prazer.

The Body in Drug Addiction: A Sensation Primacy?

Abstract

The present article is a part of a Master's Degree research in Clinical Psychology developed at the Catholic University of Pernambuco named The Body in Drug Addiction: A Sensation Primacy? The study aimed to investigate the issues present in the bodily experience of a drug addict, linking it to psychoanalysis'

important concepts as instinct and pre-pleasure. The following questions were raised in relation to the main research problem: Is it possible to say that the psychic functioning of a drug addict would be governed by a sensations' primacy in detriment of thoughts' activity? Would it be correct to say that in substance abuse the subject makes a return to the first phase of obtaining satisfaction, what Freud termed autoerotic phase? What justifies the importance of this theoretical and clinical articulation in the field of drug addiction is the urgent need for treatment and intervention methods that ensure good care and appropriate management suitable for those who seek ways to get rid of drug addiction. It is necessary to rethink the positioning and clinical management of psychoanalysis on today's new forms of subjectivity, especially those related to drug abuse. Methodologically, this is a psychoanalytic research once it starts from emerging clinical issues. 24 participants from two institutions responsible for the treatment of addicts were interviewed. The interviews were semi-structured to allow the free speech of the participants about their experiences and their relationship with the drug. The data had been analyzed by the discourse analysis method, since the proposed research is of a qualitative nature. The discourse analyses enabled us to sustain a direct relationship between the psychic structure of the drug addict and the search for pleasurable experiences most related to pre-pleasure.

Keywords: body, drug addiction, sensation, short drive circuit, pre-pleasure.

El Cuerpo en la Adicción a las Drogas: Una Primacía de las Sensaciones?

Resumen

El presente artículo es parte de una investigación de Master en Psicología Clínica, desarrollada en el programa de postgrado de la Universidad Católica de Pernambuco, bajo el título "El cuerpo en la toxicomanía: una primacía de la sensación?" El estudio tuvo como objetivo investigar los problemas presentes en la experiencia corporal del toxicómano y relacionarla a conceptos estimados del

psicoanálisis como el de pulsión y pre-placer. Como problema de investigación se planteó las siguientes preguntas: ¿Podemos decir que el funcionamiento psíquico del toxicómano se regiría por una primacía de los sensaciones sobre la actividad del pensamiento? ¿Es correcto afirmar que en la toxicomanía el sujeto retorna a una etapa primera de obtención de la satisfacción, lo que Freud llamó de fase autoerótica? Lo que justifica la importancia de esa articulación teórica-clínica en el campo de la toxicomanía es la necesidad urgente de métodos de tratamiento e intervención que aseguren un buen cuidado y manejo de aquellos que buscan deshacerse del abuso de sustancias. Es necesario repensar el posicionamiento y el manejo clínico del psicoanálisis frente a las nuevas formas de subjetividad que están presentes hoy en día, especialmente las relacionadas con el abuso de drogas. Metodológicamente hablando, se trata de una investigación psicoanalítica, una vez que parte de cuestiones emergentes de la clínica. Contamos con la participación de 24 internos de dos instituciones responsables por el tratamiento de toxicómanos. La entrevista utilizada fue semi-estructurada con el fin de permitir la libre expresión de los participantes sobre sus experiencias y su relación con la droga. Los datos recibieron un examen minucioso tomando como método el análisis del discurso, ya que la investigación se proponía a hacer un análisis cualitativo. La evaluación de los discursos permitió que afirmásemos haber una relación directa entre la estructura psíquica del toxicómano y la búsqueda de experiencias placenteras más relacionadas con el pre-placer.

Palabras-clave: Cuerpo, toxicomanía, sensación, cortocircuito pulsional, pre-placer.

Le Corps dans la Toxicomanie: Un Primat de la Sensation?

Résumé

La psychanalyse a occupé durant un certain temps une position périphérique en ce qui concerne les recherches sur la toxicomanie, et cela, en fonction des impasses que ces patients

présentent pour soutenir le traitement au sein du setting analytique. La recherche ici réalisée a eu pour objectif l'étude de questions qui sont présentes dans l'expérience du toxicomane ainsi que le fait de repenser le positionnement ainsi que la spécificité clinique de la psychanalyse devant les nouvelles formes de subjectivation qui se présentent dans l'actualité, et spécialement avec la toxicomanie. Il s'agit d'une recherche psychanalytique, à partir de questions qui émergent de la pratique clinique. Les données recueillies le furent auprès de 24 sujets, tous internés dans deux institutions spécialisées dans le traitement de toxicomanes. Le interview adopté fut semi-dirigé afin de permettre la libre parole des sujets à propos de leurs expériences et de leur relation avec la drogue. Les données reçurent une appréciation minutieuse, à partir de l'utilisation de la méthode d'analyse de discours, du fait que la proposition de la recherche s'intégrait dans le cadre d'une analyse qualitative. A partir du discours des interviewés, il fut possible de faire une articulation entre l'hypothèse initiale, c'est-à-dire, la primauté de la sensation dans l'expérience du toxicomane, et les concepts chers à la psychanalyse, comme celui de pulsion ou de plaisir préliminaire, dans la théorie freudienne.

Mots-clés: corps, toxicomanie, sensation, court-circuit pulsionnel, plaisir préliminaire.

Introdução

Como sugere o título do presente trabalho, temos por objetivo analisar, a partir de um prisma psicanalítico, mais precisamente Freudiano, as questões pulsionais presentes no "corpo do toxicômano". Conforme nos esclarece Bento (2007), Freud não propôs uma teoria das toxicomanias, no entanto podemos encontrar referências ao termo alemão *sucht*, traduzido em português para "adicção", remetendo ao sentido de dependência. Além disso, a escolha por fazer este percurso através da teoria psicanalítica se justifica pela necessidade de fazer uso do conceito de prazer de órgão ou pré-prazer, apresentado por Freud no texto de 1905/1990c *Três Ensaio sobre a Teoria da Sexualidade*.

Vale salientar que a presente investigação em torno desta problemática precisa ser pautada sobre diversos saberes, tendo em

vista que estamos tratando de um fenômeno eminentemente complexo. Esta clínica não seria possível sem as diversas contribuições dos campos da medicina, antropologia, psicanálise, sociologia e educação. Porém, não há como negarmos que a psicanálise sempre ocupou uma posição periférica quanto aos estudos sobre a toxicomania, talvez em virtude dos impasses que o funcionamento psíquico desses pacientes coloca para a manutenção do *setting* analítico (Birman, 2000). Neste sentido, faz-se necessário um maior investimento em pesquisas no campo da psicanálise no que concerne à temática em questão.

Neste trabalho, nos propomos apresentar algumas discussões sobre a pesquisa de mestrado realizada no Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da Universidade Católica de Pernambuco, mais especificamente no Laboratório de Psicopatologia Fundamental de Psicanálise. Trata-se de uma pesquisa psicanalítica visto que parte de questões emergentes da clínica. Além das questões clínicas e da pesquisa bibliográfica nos direcionamos para a pesquisa de campo, onde contamos com a participação de 24 sujeitos de duas instituições especializadas no tratamento de toxicômanos que serão especificadas a seguir.

Nas considerações teóricas discutiremos, inicialmente, as diversas significações da droga nas diferentes culturas e nos diferentes tempos históricos. Em seguida, faremos um percurso sobre a teorização psicanalítica da toxicomania levando em consideração os trabalhos de Aulagnier (1985), Olievenstein (1985), Le Polichet (1987 citado em Bento, 2010) e Bento (2010). Apresentaremos, ainda, um breve recorte da teoria pulsional em Freud, discutindo especialmente o conceito de pré-prazer como é apresentado nos *Três Ensaio sobre a Teoria da Sexualidade* (Freud, 1905/1990c). Ao final, discutiremos nosso principal problema de pesquisa que está sintetizado nas perguntas: É possível dizer que na toxicomania está presente um excesso das experiências sensoriais em detrimento da atividade do pensamento? Seria correto afirmar que na toxicomania o sujeito faz um retorno a uma fase primeira da obtenção de satisfação, o que Freud denominou fase autoerótica?

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa psicanalítica e, neste sentido, em um primeiro momento parte de questões emergentes da clínica. Seguidamente nos dedicamos à coleta de dados, a fim de submeter à comprovação as hipóteses elaboradas no projeto de pesquisa. Tais entrevistas forneceram subsídios para que em um terceiro tempo pudéssemos voltar a tais questões acrescidas das contribuições geradas pela pesquisa e por fim sugerir que tais achados sirvam como recurso aos profissionais que trabalham na clínica da toxicomania. Nessa linha, optamos por escutar in loco as vivências de toxicômanos que estiveram submetidos a tratamento de reabilitação no momento da pesquisa. Foram selecionadas duas instituições para realização da coleta de dados que concordaram em disponibilizar o tempo de seus pacientes para a realização das entrevistas.

Sujeitos e Locais da Pesquisa

Delimitação dos sujeitos

A presente pesquisa contou com a participação de 24 sujeitos entrevistados, todos em regime de internação. Para melhor delimitarmos tais sujeitos faz-se importante discriminarmos a diferença entre uso, abuso e dependência. O uso é definido como qualquer consumo de substâncias, seja para experimentar, seja esporádico ou episódico. O abuso é o consumo de substância já associado a algum tipo de prejuízo (biológico, social ou psicológico). A dependência é caracterizada pelo consumo sem controle, geralmente associado a problemas sérios aos usuários. O terceiro grupo, que é o de nosso interesse, caracteriza-se, ainda, pela luta entre a impossibilidade de renunciar a droga e a necessidade de obedecer à ordem imperativa da compulsão que lhes impõe a busca incessante de sempre “mais uma”.

Locais da pesquisa

A primeira instituição que sediou a pesquisa foi a Associação

Prudente Recuperando Vidas (APREV), localizada na cidade de Presidente Prudente, interior de São Paulo. Seguindo os moldes de comunidade terapêutica, a APREV é uma entidade sem fins lucrativos, cuja finalidade principal é auxiliar pessoas que perderam a dignidade humana a encontrarem o direito à vida. O objetivo da instituição é possibilitar o crescimento e o amadurecimento pessoal, elevando a autoestima e a autoafirmação, permitindo ao residente adquirir responsabilidade, bem como a reorganização psíquica e emocional que possibilitará a conquista da abstinência e da sobriedade a cada dia.

A segunda instituição visitada, para fins de coleta de dados, foi o Instituto Recife de Atenção Integral às Dependências (RAID). Trata-se de uma organização não governamental, localizado na cidade de Recife, PE, fundado em 1994, especializada na prevenção, tratamento e reabilitação de usuários e dependentes de álcool e outras drogas. O instituto funciona como um albergue protegido tendo capacidade para receber 18 clientes-hóspedes em regime integral e 10 clientes-hóspedes em regime parcial. O programa terapêutico oferece as seguintes atividades: grupo operativo, grupo informativo, história clínica, autobiografia, acompanhamento familiar, grupo de expressão, grupo de projetos futuros, atividades esportivas, dentre outras. A equipe é composta por profissionais especializados na área de dependência, dentre eles psicólogos, psiquiatras, assistentes sociais e educador físico.

Considerações Teóricas

É sabido que o crescente consumo e circulação de drogas nos colocam frente a diversas questões tais como o tráfico, o abuso excessivo de substâncias, a criminalização e a delinquência. Destacamos a expansão do mercado e consumo do *crack*, que provocam uma forte compulsão para o uso, envolvendo o usuário numa trajetória que, quase invariavelmente, termina com a perversa combinação de exclusão social, cadeia e morte violenta.

As novas formas de fabricação, comercialização, distribuição e consumo aumentam a acessibilidade de jovens e crianças ao mundo do tóxico. Em contraposição, assistimos a políticos tentan-

do desenvolver e implantar políticas públicas eficazes, laboratórios empreendendo pesquisas a fim de encontrar a melhor química para aplacar os efeitos da dependência, psicólogos buscando técnicas para fazer o sujeito refletir a problemática em jogo e professores alertando para a questão da prevenção nas escolas.

Uma consideração que não pode nos escapar ao pensar o fenômeno da toxicomania diz respeito às múltiplas significações que a droga recebe em cada período histórico e nas diversas realidades culturais. A fim de refletirmos essa questão tomemos como exemplo as regiões produtoras de matéria prima para a cocaína, tais como Colômbia e Bolívia. Nestas regiões a droga parece estar relacionada a questões culturais e da tradição. Além disso, a cocaína produzida no país movimentava o mercado local e a economia, tornando-se fonte de renda para a população. Nas tribos indígenas o valor atribuído à droga está associado ao sentido místico e transcendental, sendo muito utilizada em rituais religiosos. Em se tratando do uso de drogas em outros períodos históricos podemos tomar como exemplo os anos 1960, em que o consumo predominava pelo caráter contestatário, servindo como uma manifestação contra o regime político em vigor na época. Os traços místicos e contestatórios, que pretendemos salientar, dão ao tóxico um atributo simbólico que não estaria presente na toxicomania, como considera Birman (2000). Para o autor, a dependência química é caracterizada por um silenciamento das simbolizações e a droga serve à gana do sujeito pela excitabilidade, uma busca desenfreada de estimulação pura. Corroboramos a ideia do autor o que nos possibilita tratar a relação do toxicômano com sua droga pelo viés do corpo. Vale, ainda, destacar que a noção de toxicomania que concebemos atualmente foi construída apenas no final do século XIX, conforme sugere Bento (2010):

Enquanto que o uso de “drogas” remonta à Antiguidade, é apenas por volta do final do século XIX que aparece a noção de “toxicomania”, tal como ela é concebida atualmente como associada à imagem de um flagelo social, à idéia de doença e ao domínio médico. Mais precisamente, esta noção de toxicomania como flagelo social e doença produzida por dependência e por abuso de droga aparece pela primeira vez em 1875 como o alemão

Édouard Levinstein, sob o nome de morfinomania. (p.114)

Na atualidade, podemos observar que a droga não apenas se tornou um veículo intoxicante, bem como um problema de saúde pública. A incidência de usuários abusivos cresce significativamente em nosso país e no mundo. Não há como negar a evidente cartografia social que se revela através das diversas formas encontradas para lidar com o mal-estar. Um mal-estar que sem dúvida é de ordem psíquica, mas que tem uma repercussão no social e vice-versa.

O efeito do fracasso da modernidade foi devastador por gerar jovens sem esperança, ideais, metas e força suficiente para fazer valer suas crenças. Temos como consequência seres voltados para a satisfação imediata, retroalimentados pelo imperativo de consumo que caracteriza a sociedade capitalista. Como diria Birman (2000, p. 230), estamos diante de um momento histórico específico “onde as ideologias redentoras do Iluminismo não têm mais qualquer apelo existencial, o desamparo do sujeito se recoloca, assumindo formas vigorosas e desesperantes”.

Funcionando como uma ferramenta para atingir o sentimento de pertença a um grupo social, a droga, também como observa Freud (1930/1974), tornou-se um “amortecedor de preocupações” e um recurso eficaz para o sujeito se livrar do mal-estar em que fora lançado. No mesmo texto, Freud ainda cita que cada sujeito busca encontrar a forma que mais lhe apraz para lidar com o mal-estar de sua existência: “Não existe uma regra de ouro que se aplique a todos: todo homem tem que descobrir por si mesmo de que modo específico ele pode ser salvo” (Freud, 1930/1974, p.103).

Como consequências da tentativa desenfreada de lidar com a angústia e o desamparo pode-se dizer que nos deparamos com uma cultura do excesso ou cultura das intensidades. Sabemos que a droga possibilita ao sujeito uma suspensão do plano da realidade, conduzindo-o além de sua finitude, fornecendo um campo ilusório, colorindo a imagem acinzentada que vê ao seu redor. “Mais comumente, a descoberta dos centros de prazer no cérebro demonstra que a capacidade hedonista está originalmente ligada às substâncias análogas aos opiáceos ou à cocaína” (Sissa, 1999, p. 171).

A fim de alcançar esta experiência, o sujeito pode colocar em risco sua vida. Neste sentido, vale-nos fazer uma ressalva para dizer que aqueles que morrem de overdose não morrem por desentendimento, ou por não saberem o perigo a que estavam expondo suas vidas; mas morrem por entrega. É como se fossem devotos da sensação entorpecente. Para eles, a única forma que lhes resta para findar seus dias é se fundindo por completo com a droga, até o nível que seus corpos não suportam sustentar. Para se ter uma ideia, foram registradas 100.000 mortes por overdose dos anos 1990 a 2002 na União Europeia, com 8.000 a 9.000 mortes por ano desde 1996 (EMCDDA, 2011).

É importante considerar que a crescente produção e distribuição da droga, pelo narcotráfico, andaram em consonância com a “máquina de produzir psicotrópicos” – a indústria farmacêutica. A linha que separa essas duas fábricas é muito tênue, marcada apenas pela ilegalidade da droga. Em nossa pesquisa, temos diversos relatos de jovens que fazem uso de psicotrópicos misturados com bebida alcoólica e alcançam as chamadas “viagens”¹. Tais experiências são caracterizadas por sensações que lhes possibilitam o encontro com o sentimento de mais valia, fortalecidos e protegidos contra o mal-estar psíquico através do efeito intoxicante, mas deveras prazeroso.

Não há como negar que estamos diante de uma problemática social conforme vem sendo exposto até agora, contudo o presente trabalho se desenvolverá dando maior relevância às questões psíquicas que estão em jogo na toxicomania. Le Polichet (1987, citado em Bento, 2010) faz uma crítica às teorias de inspiração psicanalítica sobre a toxicomania, influenciadas pelo modelo positivista de ciência que dão ênfase ao que é observável, ou seja, à substância administrada, deixando em segundo plano o caráter subjetivo em questão. Concordamos com a crítica lançada pela autora, porém consideramos importante pondera-la, uma vez que no campo da toxicomania não há como desprezar o observável,

1 *As pharm parties* (festas de farmácia) são uma prática muito difundida entre jovens de classe média alta, filhos de médicos, que relatam não precisar correr o risco de buscar drogas na “boca”, ou ficar com o cheiro de drogas e, além disso, não precisam pagar o preço alto da cocaína. Há relatos de muitas mortes por esta causa, pois o efeito desta mistura de drogas pode ser letal.

o concreto da substância, visto que o corpo biológico (físico) e o corpo pulsional são indissociáveis. No contexto clínico em questão, tal indissociabilidade fica ainda mais evidente e merece que a consideremos.

Falar da clínica da toxicomania não é, senão, falar da clínica dos excessos e dos efeitos. Excessos esses que transitam por dois pólos constantemente. Por um lado, o toxicômano é tomado por uma sensação de exaltação e de excitabilidade, fazendo do LSD, por exemplo, um potencializador da percepção. Por outro, a mesma droga em diferentes graus torna-se o veneno mortal responsável por uma inquietante sensação de finitude, incapacidade e culpabilidade.

Radó (citado em Birman 2000, p. 209-211), um dos precursores da tradição psicanalítica a enfrentar a questão da toxicomania, forjou o conceito de orgasmo alimentar que seria revivido durante a intoxicação; a intensidade da relação com o álcool seria tal que o desejo de ingestão se substituíria às outras formas de prazer. O indivíduo teria uma necessidade repetida de aceder ao prazer oral em detrimento de outras fontes de prazer. A oralidade tornava-se um modelo relacional exclusivo. Desta forma, os toxicômanos estariam em busca de um estado primário de satisfação absoluta, do qual seria impossível se privar. Esta articulação da droga com o registro da oralidade sustenta a ideia de que o toxicômano viveria a demanda repetida da incorporação de um objeto capaz de lhe restituir a completude perdida do orgasmo alimentar.

Outra importante contribuição para nossa discussão está na obra de Aulagnier (1985), *Os Destinos do Prazer*. A autora propõe que a relação do toxicômano com a droga é compreendida como uma relação passional. Este termo diz respeito a uma relação na qual um objeto tornou-se para o “Eu de um outro” fonte exclusiva de todo prazer, desta forma sendo deslocado para o registro das necessidades. Para a autora, o encontro do toxicômano com a droga é uma descoberta fantasmática para o sujeito, que ele sempre buscou e esperou.

Sugerimos, também, uma parte da proposta teórica apresentada por Olievenstein (1985). Para o autor, a droga funciona como um “cimento que tapa a brecha”, permitindo que o imagi-

nário, até então esmorecido, passe a emitir em todos os sentidos e em ondas, uma estrela de fluxos. Esta referência pauta-se na ideia de suplência, tendo a droga, desta forma, uma função organizadora. O autor acrescenta, ainda, que a toxicomania é “(...) ao mesmo tempo uma resposta neuroquímica e um fenômeno psíquico extraordinariamente complexo de confronto entre interesses psíquicos contraditórios, e desta forma, não há como negar o lado orgânico, inerte, não fantasmático da droga” (Olievenstein, 1985, p. 22). Em outras palavras, para Olieveinstein não existe toxicomania sem droga.

O dependente trava uma forte relação com seu corpo e com as experiências que lhe são emanantes, o que justificaria a priorização da droga em relação a qualquer outro objeto. A droga deixa de ser, para o usuário, um objeto externo e passa a fazer uma trilha específica em seu corpo, produzindo a sensação sempre desejada. Para Olievenstein (1985), este efeito é gravado em uma memória sensorial promovendo uma busca posterior. Trata-se de uma memória do prazer organizado em um imaginário em ação. Neste sentido, compreenderemos que a toxicomania se caracteriza pelo compromisso entre o desejo de não mais pensar a realidade e a recusa ou a impossibilidade de recorrer à reconstrução delirante desta realidade. Noutros termos, a toxicomania é uma aliança entre o desejo de preservar e o desejo de reduzir ao silêncio a atividade do pensamento.

O mesmo autor oferece, ainda, a ideia de que existiria uma etiologia psicológica desta doença. Acredita-se que certas experiências na infância seriam possíveis responsáveis pelo comportamento posterior de se drogar. Porém, para que esta estrutura toxicomaniaca gere um sujeito toxicômano algumas condições são necessárias. Segundo o autor: “(1) Que o indivíduo encontre a droga, e 2) que ele possua certa relação de transgressão da lei, ou, mais precisamente, uma tendência para transgredir a lei do pai” (Olievenstein, 1983, citado em Bento, 2010, p.111)

Tal estrutura toxicomaniaca, conforme fora discutida por Olievenstein (1983), é compreendida a partir do conceito lacaniano de estágio do espelho partido. Para Lacan, a formação da identidade acontece quando ocorre a separação da experiência fusional

mãe-criança. Como sabemos, esta experiência produz os ditos sujeitos neuróticos e a não separação, por outro lado, estaria na base da estrutura psicótica. Perguntamos-nos, agora, o que aconteceria na dinâmica psíquica daqueles que o autor sugere como estrutura toxicomaniaca. Vejamos:

Olievenstein (1983) explica o estágio do espelho partido de uma criança candidata a uma futura toxicomania da seguinte maneira: no momento em que ela está diante do espelho, este se parte, passando a refletir simultaneamente uma imagem e uma fenda. Forma-se, então, uma imagem fragmentada, incompleta. Este autor diz que as fendas deixadas pelas ausências de espelho remetem àquilo que existia anteriormente a um espelho bem sucedido: a fusão mãe-filho, a indiferenciação, a inexistência de uma identidade. Admite então o mesmo autor que a vertente melancólica da toxicomania caracteriza-se por esta angústia de ser (nas imagens refletidas no espelho intacto) e, ao mesmo tempo, não ser (nas fendas do espelho partido), bem como pelo sentimento de incompletude que surge deste duplo movimento simultâneo do reconhecimento do eu no espelho e da falta deste reconhecimento nas fendas do espelho partido (Bento, 2010, p. 111).

Estes casos em que há a fragmentação do espelho são compreendidos por uma relação mãe-filho sem a participação do pai ou quando há uma participação frágil do mesmo, ou seja, quando o genitor mostra-se frágil para efetuar a quebra da relação mãe-filho. A ausência ou fragilidade do pai gera uma tendência à quebra da lei, o que Olievenstein classificou como o estágio do exagero. O que se nota nesta classificação é uma impossibilidade de verbalização. O sujeito se comunica pela via do ato, por um comportamento excessivo, que podemos compreender também como uma solicitação da função paterna.

Recordamos brevemente aqui um caso atendido em análise por uma das autoras do texto em que o sujeito toxicômano se colocava sempre em situações de autoboicote ou de pequenas armadilhas para ver-se “lascado”, como dizia. Certa vez, ele relata

estar saindo da casa de um traficante com uma quantia significativa de droga e o mesmo avisara que ele deveria esperar um pouco, pois havia ouvido a polícia passar e ele, certamente, seria pego. Mesmo assim faz a escolha de ir e poucos metros depois é pego pela polícia. Na sessão seguinte ao fato faz um reconhecimento nas seguintes palavras: “Parece que eu gosto de ser surrado e de me boicotar.” Este pequeno recorte reafirma o posicionamento de Olievenstein (1983) uma vez que o movimento do toxicômano pode significar uma solicitação de alguém que faça barreira para seu imperativo de gozo.

Sugerimos, ainda, o pensamento de Le Poulighet (1987 citado em Bento, 2010). A autora denuncia a inadequação de certas teorias psicanalíticas sobre as toxicomanias que dão ênfase na substância em detrimento da subjetividade. Para tratar do fenômeno, lança mão do que ela chama operação do *phármakon*², uma operação situada além da toxicomania. Para a autora, a toxicomania está para além da droga ou da substância química. Conforme podemos compreender:

Le Poulighet afirma que tanto a toxicomania que investe nas substâncias químicas quanto à operação do *phármakon* em torno da não substância procuram uma saída pelo excesso narcísico, um retorno ao órgão, ao corpo real, no lugar de um investimento simbólico, como alternativa para se lidar com uma excitação, uma angústia, um vazio devido à separação do objeto do mundo exterior e, também, uma ausência de palavras para lidar com tal angústia de separação (Bento, 2010, p. 116).

O posicionamento de Le Poulighet (1987 citado em Bento, 2010) abre possibilidades para discutirmos nosso problema em questão, uma vez que a autora dá ênfase a um retorno ao órgão e ao real do corpo e para nós é disso que se trata a toxicomania, um corpo em estado de excesso narcísico e sensorial. Sugerimos, então, a retomada do questionamento central de nossa pesquisa:

2 Operação do *phármakon*: Le Poulighet (1987, citado em Bento, 2010) se inspira no *phármakon* platônico descrito por Derrida (1997) como veneno e remédio, droga maléfica e benéfica, filtro do esquecimento e possibilidade de salvação pelo acesso ao lógos.

Podemos dizer que na toxicomania está presente um excesso das experiências sensoriais em detrimento da atividade do pensamento?

Com Aulagnier (1985) podemos afirmar que sim. A autora concorda com uma primazia das sensações. Isto se explica em virtude da constante busca por experimentar repetidamente o aumento da excitação:

A maioria dos alucinógenos põe em repouso a atividade sexual durante o tempo de sua ação; O Eu goza de um conjunto de percepções sensoriais, de representações, de imagens que são a obra e a manifestação do poder do que eu chamaria sua sensorialidade pensada (Aulagnier, 1985, p. 151).

Ora, o que se apresenta na clínica como experiência toxicomaniaca é da ordem do indizível e do irrepresentável. Há casos em que os sujeitos só conseguem descrever a partir de uma outra experiência, como ilustrado nos relatos a seguir.

Um dos sujeitos da pesquisa após ter saltado em um esporte radical, testemunha: “Se eu tivesse conhecido essa experiência antes, eu jamais teria cheirado uma carreira de cocaína”. É a melhor sensação!

Outro apresenta o seguinte discurso ao se referir a uma experiência de recaída:

É como se eu sentisse uma pressão na cabeça, tipo um esmagamento e, também, um pensamento fixo, que fica a todo instante dizendo que eu tenho que agir. Fica falando assim: “Vai, usa, que se fôda”. E, junto com isso um mal-estar. É como uma bola que vai enchendo e parece que vai estourar. Antes do tratamento, a bola parece que era menor, enchia um pouco e já estourava, mas depois fica mais tempo. E foi nesse momento que escureceu minha visão e eu tive que ir usar. No momento que estou me aproximando, a ansiedade aumenta e a angústia também, mas quando dá a primeira fumada, aquela fumaça entra e você segura e é puro prazer. Segurar a fumaça é

como aquele prazer antes do orgasmo, você fica sentido e de repente vem o gozo. A sensação do crack parece muito com gozo, a diferença é que não satisfaz, você fica querendo outra e outra pedra, não consegue parar. Depois que usa, aquela pressão na cabeça alivia. Aí vem muita angústia, também. Eu sentia que meu rosto estava desfigurado, uma angústia que você faz até careta.

Os recortes de relatos apresentados acima são caros à nossa pesquisa e à nossa tentativa de construir uma discussão sobre o corpo na toxicomania. Portanto, para seguirmos nossa trajetória lançamos outro problema a ser pensado: Seria correto afirmar que na toxicomania o sujeito faz um retorno a uma fase primeira da obtenção de satisfação, o que Freud denominou fase autoerótica?

Se afirmarmos que sim estaremos corroborando a ótica de Olievenstein (1895) a esse respeito ao sugerir: “Com efeito, ao consideramos um toxicômano, achamos que sua libido permaneceu fixada numa fase autoerótica, perdeu sua mobilidade, não consegue se fixar nos objetos”. (p. 18)

A fim de aprofundarmos essa discussão, faremos uma breve retomada do conceito de Princípio do Prazer, cunhado por Freud.

No início de sua obra, em *Sobre a Teoria dos Ataques Histéricos* (Freud, 1892/1990a), Freud, juntamente com Breuer, propunha que: “O sistema nervoso procura manter constante, nas suas relações funcionais, algo que podemos descrever como a “soma da excitação” (Freud, 1892/1990a, p.221). No texto *Projeto para uma Psicologia Científica*, de 1895 (1990b), Freud trata do Princípio da Inércia como um dispositivo destinado a neutralizar a recepção de estímulos através da descarga: “Um sistema nervoso primário se vale dessa *Qh*, assim adquirida, para descarregá-la nos mecanismos musculares através das vias correspondentes, e desse modo se mantém livre do estímulo. Essa descarga representa a função primária do sistema nervoso.” (Freud, 1895/1990b, p.404). Há duas formas específicas pelas quais o ciclo libidinal faz o seu percurso a fim de produzir o alívio desejado: por meio da grande circulação pulsional e do curto-circuito pulsional (Hans, 1999).

O que conhecemos por grande circuito da pulsão corresponde ao seguinte percurso: os estímulos pulsionais (*Trieb*) estão em constante ativação, brotam sempre de uma fonte somática, dirigem-se à psique (percebidos pelo sujeito sob forma de imagens) e lá sofrem uma espécie de represamento. O acúmulo de tensão produz uma pressão (*Drang*) experimentada como incômoda e, inevitavelmente, se orienta para uma via de descarga motora. No grande circuito, a descarga se dá após a ligação do impulso a um representante pulsional no psiquismo, podendo aparecer como imagens, símbolos ou palavras. A consequência dessa interligação pulsional do corpo com os afetos, sob a égide da realidade, é a espera da satisfação imediata do *Trieb*, podendo ser satisfeita apenas mais tarde como é postulada no funcionamento do princípio da realidade. Já o curto-circuito pulsional condiz com a ideia de prazer de órgão, ou como Freud se refere no artigo *Três Ensaios sobre a Teoria da Sexualidade* (Freud, 1905/1990c) com a de pré-prazer. O prazer de órgão é tão rápido que não convoca o corpo como um todo e tão pouco exige grandes elaborações de representações. Na perspectiva de Laplanche e Pontalis (1988, p. 348) temos que o prazer de órgão trata da:

Modalidade de prazer que caracteriza a satisfação auto-erótica das pulsões parciais: a excitação de uma zona erógena acha o seu apaziguamento no próprio lugar em que se produz, independentemente da satisfação das outras zonas e sem relação direta com a realização de uma função.

Neste sentido, o prazer de órgão corresponde ao prazer imediato, oriundo de uma zona erógena ou de um órgão na qual há tensão e descarga, mas cuja satisfação por ser autoerótica logo é satisfeita. Na imediatividade do corpo, o *Trieb* (pulsão) liga-se ao *Lust* (prazer) produzindo, através de uma forma parcial, o prazer direto.

À primeira mão, pensando pela lógica econômica de prazer e descarga, nos parece contraditório dizer que uma experiência de excitação possa produzir prazer e não incômodo e insatisfação. O princípio do prazer, orientado pela ideia econômica de regulação da tensão, conduz Freud à compreensão de que o sujeito esta-

ria sempre em busca de aliviar sua tensão e, conseqüentemente, obter prazer. Como é possível falar de um prazer vivenciado pela via da excitação, do acúmulo de tensão e não da descarga? Há dois textos da obra freudiana que nos possibilitam esta resposta: como já mencionado, *Três Ensaio para uma Teoria da Sexualidade* (Freud, 1905/1990c) e o texto de 1924, *O Problema Econômico do Masoquismo* (Freud, 1924/1990d).

Nos *Três Ensaio...*, mais especificamente na seção O Mecanismo do Pré-prazer, conseguimos uma maior clareza com a subdivisão proposta por Freud: temos de um lado o prazer advindo da excitação das zonas erógenas – designado de pré-prazer, do outro o prazer produzido pela expulsão de substâncias sexuais – o prazer final ou prazer de satisfação sexual. Freud esclarece que o pré-prazer se assemelha ao prazer de órgão, produzidos pela pulsão sexual infantil e vivenciado como prazer parcial. Não queremos nos apressar em nossas discussões, porém gostaríamos de chamar atenção que tal conceito nos permite pensar que a experiência vivenciada pelo toxicômano se assemelha ao pré-prazer. Uma das características que nos permite fazer tal afirmação é o estado insaciável de um toxicômano. Como apresentamos no relato acima o sujeito experencia uma demanda que não se encerra seguidamente ao uso da droga. No uso do *crack*, em especial, uma droga com forte e rápido pico de ação, não são possíveis longos intervalos entre uma pedra e outra, o sujeito tem o desejo de permanecer ali sem interrupções. A “fissura” não se encerra, como se nunca fosse possível um “prazer completo”.

Retomando o que nos propomos discutir a respeito do princípio do prazer veremos que, apesar de ter mantido a ideia econômica de prazer por longos anos, ela sofre alterações, em 1924, com artigo *O Problema Econômico do Masoquismo* (Freud, 1924/1990d). Freud afirma existirem tensões prazerosas e distensões desprazerosas. Em outras palavras, o modelo *Unlust-Lust*, que corresponde à ideia do aumento de estimulação relacionada ao desprazer e a diminuição da mesma como produtora de prazer, deverá ser relativizado na perspectiva sexual. Esta descoberta no texto freudiano abre uma nova perspectiva para nós: na toxicomania poderíamos falar de uma sensação prazerosa ligada ao aumento de excitação.

Donald Klein (citado em Sissa, 1999), um dos mais brilhantes pioneiros da neurologia contemporânea, adianta que é preciso reconhecer o prazer também durante a tensão. Trata-se de uma sensação específica que, vista como agradável, põe em relevo outra tonalidade hedonista. O que parece evidente aos neurologistas é que as características mais preponderantes no alcalóide de coca são suas ações estimuladoras de desejo, de impaciência e inquietação. O argumento que sustenta esta hipótese são os relatos daqueles que fazem uso e afirmam que a cocaína provoca uma euforia palpitante e uma excitação ao organismo. Olievenstein (1985) corrobora esta perspectiva ao afirmar que na toxicomania o que se apresenta não é uma defesa contra as excitações, mas, ao contrário, uma incorporação contínua das excitações conseguida através do efeito do tóxico.

Considerações Finais

A título de conclusão reforçemos a seguinte ideia: o fenômeno da toxicomania compreende, ao mesmo tempo, uma força imperativa para a satisfação da pulsão através da descarga e uma necessidade de atingir o excesso de excitação através da ingestão de uma substância estimulante.

O registro das sensações prazerosas experimentados pelo corpo do toxicômano, foco deste trabalho, sustenta a ideia de que a dependência vivida por tais sujeitos liga-se mais aos efeitos prazerosos produzidos pela droga do que a significação que esta tem em sua vida. É disso que o toxicômano depende e é justamente nesse olhar, dirigido à descrição das sensações, que reside a originalidade desta articulação. O corpo que aqui fora tratado é o corpo do gozo, regido pelas leis do inconsciente. Assim, é importante salientar que se o corpo representa uma primeira possibilidade de o sujeito se constituir temos que encontrar recursos para lê-lo na clínica psicanalítica, mesmo que isto venha romper com um *setting* já estabelecido e com a escuta pela via da representação.

Referências

- Aulagnier, P. (1985). *Os destinos do prazer: Alienação, amor paixão*. Rio de Janeiro: Imago.
- Bento, V. E. S. (2007). Para uma semiologia psicanalítica das toxicomanias: Adicções e paixões tóxicas no Freud pré-psicanalítico. *Revista Mal-estar e Subjetividade*, 7(1), 89-121.
- Bento, V. E. S. (2010). Introdução às justificativas clínicas e teóricas da hipótese das paixões “tóxicas”. *Estudos de Psicologia*, 27(1), 109-120.
- Birman, J. (2000). *Mal-estar na atualidade: As novas formas de subjetivação* (2a ed.). Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Derrida, J. (1997). *A farmácia de Platão* (2a ed.). São Paulo: Iluminuras.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Recuperado do <http://www.emcdda.europa.eu/online/annual-report/2011/diseases-and-deaths/4>
- Freud, S. (1974). *O mal-estar na civilização* (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. 21). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1930).
- Freud, S. (1990a). *Sobre a teoria dos ataques histéricos* (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. 1) Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1892).
- Freud, S. (1990b). *Um projeto para uma psicologia científica* (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. 1) Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1895).
- Freud, S. (1990c). *Três Ensaio sobre a teoria da sexualidade* (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. 7). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1905).
- Freud, S. (1990d). *O problema econômico do masoquismo* (Edição

Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. 19). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1924).

Hans, L. (1999). *A teoria pulsional: Na clinica de Freud*. São Paulo: Imago.

Laplanche, J., & Pontalis, J. B. (1998). Pulsão de morte. In *Vocabulário da psicanálise* (P. Tamen, Trad., p. 408). São Paulo: Martins Fontes.

Olievenstein, C. (1983). *A infância do toxicômano*. In C. Olievenstein, *A vida do toxicômano* (pp. 7-36). Rio de Janeiro: Zahar.

Olievenstein, C. (1985). *Destino do toxicômano* (M. D. Grandy, Trad.). São Paulo: Almed.

Sissa, G. (1999). *O prazer e o mal: Filosofia da droga* (M. Castro, Trad.). Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

Recebido em 18 de abril de 2011

Aceito em 22 de junho de 2011

Revisado em 21 de outubro de 2011