

A TRIÁDE SUJEITO-SUBSTÂNCIA-AMBIENTE

UMA LEITURA PSICANALÍTICA

Alexandre Souza Cardoso¹

Ana Sampaio Lemos²

Pompéia Borges Moreira³

Marlene Miranda*

Resumo

O objetivo desse artigo é analisar, através da perspectiva psicanalítica, o fenômeno da toxicomania. A tríade sujeito-droga-ambiente proposta pelo médico francês Claude Olivenstein, foi examinada de modo a perceber cada elemento que a compõe em separado, mas sem perder a articulação entre eles. Sendo a toxicomania um assunto pulsional, a revisão de literatura buscou na psicanálise os fundamentos teóricos em que essa análise se baseia. O público-alvo é todo aquele que busca compreender a complexidade e a cinética do fenômeno da toxicomania através da indagação dos seus elementos subjetivos.

Palavras-chave: Toxicomania; Psicanálise; Sujeito; Drogas; Meio sociocultural; Clínica ampliada.

Abstract

The goal of this article is to analyze the drug addiction phenomenon through a psychoanalytic perspective. The triad subject – drug – environment proposed by the French doctor Claude Olivenstein was examined to perceive each one of its element separately, but also taking into consideration the articulation among them. Since drug addiction is a pulsional matter, the bibliographic review searched in psychoanalysis the theoretical support to base this analysis. The article is aimed at anyone who seeks to understand the complexity and kinetics of drug addiction phenomenon by questioning its subjective elements.

Keyword: Drug addiction; Psychoanalysis; Subject; Drugs; Socio-cultural environment; Amplified clinic.

1 INTRODUÇÃO

A relação que o homem mantém com as drogas tem se modificado ao longo da história da civilização ocidental. No mundo arcaico (sociedades primitivas e tradicionais) as drogas alucinógenas faziam parte dos rituais de iniciação, dos rituais de passagem. Seu consumo era controlado, monitorado, e tinha um sentido quase sagrado (ZOJAS, 1992). No

¹ Aluno do nono semestre no Curso Superior em Psicologia da Universidade Salvador (UNIFACS). alexandrecardoso92@gmail.com

² Aluna do oitavo semestre no Curso Superior em Psicologia da Universidade Salvador (UNIFACS). anasampaiolemos@gmail.com

³ Aluna do décimo semestre no Curso Superior em Psicologia da Universidade Salvador (UNIFACS). pompeiaborgesmoreira@gmail.com

* Mestre em Família na Sociedade Contemporânea, é professora pesquisadora da Aliança de Redução de Danos Fátima Cavalcanti, serviço de Extensão Permanente do Departamento de Saúde da Família, da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia, onde coordena o Projeto Prevenção do Uso Abusivo de Drogas em Ambientes Escolares e o Projeto Centro Regional de Referência, é preceptora do Programa de Educação pelo Trabalho – PET Pró Saúde/Ministério da Saúde. Atua como professora orientadora do Grupo de Trabalho em Redução de Danos. marlene.miranda@pro.unifacs.br.

momento histórico atual, frente às mudanças paradigmáticas na cultura como um todo, observa-se uma dessacralização desse sentido e uma nova perspectiva sobre a droga. Esta passa a representar, “o risco, a ilegalidade, a desilusão e a autodestruição” (OLIEVENSTEIN, 1988, p. 8) e ser associada à transgressão.

Segundo Olievenstein, a construção da sociedade ocidental foi fundamentada na razão, o que gerou uma concepção de mundo onde se estabelecem conceitos como passado, presente e futuro. A partir do sec. XX, principalmente após o movimento da contracultura, nos anos de 1960 a 1970, o que se viu foi o estabelecimento da transgressão através do uso de drogas. O toxicômano era, por escolha própria, um sujeito à margem da sociedade, um transgressor, um marginal.

A toxicomania parece querer negar o sofrimento e buscar o prazer e a euforia das satisfações que o cotidiano não propicia (OLIEVENSTEIN, 1988). O autor referido traz a definição da Organização Mundial de Saúde (OMS), onde toxicomania é caracterizada como “um estado de intoxicação periódico ou crônico, nocivo ao indivíduo e à sociedade, pelo consumo repetido de uma droga (natural ou sintética)” (OLIEVENSTEIN, 1988, p.11).

Estudada em sua totalidade, a toxicomania não restringe o foco a apenas um objeto. Para compreender este fenômeno é necessário considerar os diversos fatores que influenciam. Seguindo a tríade proposta pelo médico francês, Claude Olievenstein, (sujeito-substância-ambiente), percebemos que o descompasso de um desses três fatores é determinante quanto à formação de uma possível dependência. Desta forma, com base na teoria psicanalítica, a tríade será analisada em cada um dos fatores que a engloba, tratando de uma análise essencialmente subjetiva do assunto.

Freud trouxe uma nova concepção de homem, revelando um sujeito regido pelo inconsciente e não somente pela razão. A teoria por ele elaborada busca através de associação livre, interpretação de sonhos, entre outras técnicas, tornar consciente as motivações inconscientes. É na infância que o psiquismo organiza-se no que compreendemos como uma estrutura neurótica, psicótica ou perversa. O sujeito barrado para a psicanálise é aquele sempre em falta, e é através dessa perspectiva, buscando compreender quais as motivações que podem levar o indivíduo ao uso das drogas que esse trabalho se insere. A sensação de plenitude provocada por algumas drogas é um grande sustentador do uso, visto que se trata de um efeito que anula a falta. A busca de algo que preencha esse vazio, estimulado pela ilusão de que é possível tamponar a falta, poderia funcionar como motivador principal da pulsão de vida, mas pode acabar por tornar-se pulsão de morte ao se cruzar com um desequilíbrio da

triangulação sujeito-substância-ambiente. O uso compulsivo de uma droga, o álcool por exemplo, também pode acontecer na interação desses três fatores "A sensação de plenitude cessa quando finda a ação química da mesma. O mal estar aparece e com ele a ânsia por mais álcool, recomeçando o circuito alcoólico: álcool – mal estar – mais álcool, repetição compulsiva em torno da droga." (GALVÃO, 2001). Por tanto, a repetição compulsiva que configura o uso como toxicomania surge quando há um descompasso em um dos pilares da tríade de Olievenstein.

Traremos a droga e seus elementos simbólicos, que assim como os elementos químicos, influenciam na saúde do indivíduo dificultando o processo de sobriedade e excitando o seu uso. Segundo Olievenstein (apud NERY et al, 2009), o toxicômano tem duas partes, uma que está doente e outra que não está, e mesmo que a toxicomania possa ser vista como um fenômeno de massa, o autor acredita que o encontro da pessoa com a droga é uma aventura específica, única, que deve ser tratada como um encontro entre sujeito e substância.

O cenário socioeconômico brasileiro apresenta uma realidade de desigualdades extremas, onde transparecem a impunidade e a descrença nas políticas públicas. A função paterna que o Estado exerce produz, nesse cenário, desamparo e medo, tanto no real como no imaginário (CONTE et al., 2008), o que gera um aumento da delinquência e do consumo de drogas como transgressão. O ambiente deve ser considerado em sua condição subjetiva, que transcende o espaço físico e abarca a condição dentro de uma cidade, uma família, um grupo de amigos, um partido político, e as suas influências. "A distinção entre ambiente (mundo) e objeto no ambiente permite ainda que se estude, de maneira organizada, vários tipos de ambiente – mãe – ambiente, espaço potencial, mundos interno e externo, círculo benigno, família, escola, ambiente social – e diversos tipos de objeto – objetos subjetivos, transicionais, lúdicos, instintuais ("pulsionais"), externos, internos etc." (LOPARIC, 2006). Essa forma diferente de encarar o ambiente respeita a subjetividade e revoluciona a compreensão da toxicomania.

2 A TOXICOMANIA

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), a toxicomania pode ser caracterizada como "um estado de intoxicação periódico ou crônico, nocivo ao indivíduo e à sociedade, pelo consumo repetido de uma droga (natural ou sintética)". Olievenstein e Parada (2002), por sua vez, ressaltam que a toxicomania é uma espécie de paixão, um assunto pulsional. A

paixão é o que diferencia a clínica da intensidade da clínica da causalidade. Se nas sociedades primitivas, a droga está presente em forma de rito, ligado ao divino e ao sagrado, na sociedade ocidental contemporânea o que fundamenta essa paixão pelas drogas é a falta ou necessidade. Os autores comparam toxicomania com uma experiência como a da loucura descrita por Foucault, porque “depois dela deixamos de ser o que éramos” (p.12). É uma experiência inefável, pois se descobre que o real não é a verdade. Não se pode reduzir o consumo de substâncias a uma simples experiência química, mas a uma experimentação da loucura e da liberdade. O grau e a natureza da paixão variam a depender do usuário.

Na busca de revestimentos simbólicos que possam dar conta do sofrimento, o uso de drogas cumpre papel importante: pode funcionar como apaziguador da angústia, diante da impossibilidade de responder, suficientemente, ao Outro, e traz a ilusão do reencontro de um gozo prometido (REGO in NERY e orgs, 2009).

4 A TRÍADE DROGA-SUJEITO-MEIO SOCIOCULTURAL: A CLÍNICA AMPLIADA DE OLIEVENSTEIN

A toxicomania não é um comportamento, pois nunca está só. “É a famosa equação do encontro entre um produto, uma personalidade e um momento sociocultural. Não existe uma comunidade de toxicômano, mas uma intercomunidade, movimentos de entrada e de saída...” (OLIEVENSTEIN; PARADA, 2002, p. 15). A complexidade do problema não permite um olhar enviesado sobre o fenômeno, focado apenas na substância, como se vê nas campanhas de combate às drogas das políticas públicas.

Nesta perspectiva biopsicossocial, o cenário da toxicomania é constituído pela realidade do ambiente, físico e simbólico, onde o consumo acontece; pela droga (produto que exerce uma função subjetiva); e pelo indivíduo, que toma uma posição (consciente ou não) frente a esse consumo. Dessa forma, a compreensão da toxicomania em sua totalidade não permite que se restrinja o foco a um objeto isolado. Diversos fatores são responsáveis pelo fenômeno, formando um sistema onde cada fator influencia e é influenciado pelos outros.

A tríade droga-sujeito-ambiente modifica-se continuamente, pois nenhum dos elementos é estático. Na cinética do fenômeno, mudam as drogas, mudam os sujeitos e muda o ambiente, incessantemente. Dessa forma, como já foi dito anteriormente, a clínica do toxicômano é a clínica da intensidade. A clínica da causalidade, nos moldes da medicina, não dá conta da complexidade do problema. A compreensão do fenômeno só é possível através de

um olhar multidisciplinar, em um encontro de saberes que compreendam sua dimensão biopsicossocial.

A clínica ampliada, proposta por Olievenstein, será constituída por mobilidades e contrastes, que se interessam pela história pessoal do sujeito, “em que fazem surgir velhos segredos enterrados no mais íntimo da personalidade, como no-lo deu a conhecer a psicanálise” (OLIEVENSTEIN; PARADA, 2002, p.36). Há sempre uma dimensão subjetiva e simbólica no adoecimento e na compulsão.

5 O SUJEITO

Com a psicanálise, surge uma nova forma de compreensão sobre as motivações do indivíduo que consome uma substância psicoativa. A partir de suas teorias, é revelado à comunidade científica que o sujeito não é regido apenas pela razão, mas também pelo inconsciente. Assim, a prática que produz e é produzida pela teoria psicanalítica busca compreender tais motivações por meio de técnicas como interpretação de sonhos, associação livre, entre outras, tornando conscientes conteúdos que se encontram inconscientes. Na toxicomania, a droga entra trazendo uma sensação de plenitude, preenchendo este vazio, o que sustenta fortemente seu uso. Ao anular a falta, o uso da substância encerra a busca pelo preenchimento da mesma – principal motivação da pulsão de vida. Assim, a busca pelo preenchimento da falta pode tornar-se pulsão de morte em uma configuração de desequilíbrio da tríade sujeito-substância-ambiente. – “o conceito de pulsão de morte inicialmente é enfatizado como impulso inerente à vida orgânica a restaurar um estado anterior de coisas; uma espécie de elasticidade, inércia orgânica. Depois, Freud privilegiará outro aspecto da pulsão de morte, a sua relação com a destrutividade” (SILVA, 2009)

Do ponto de vista psicanalítico, sabe-se da extrema dificuldade em analisar tais indivíduos. Além disso, tanto para o psicanalista, como para o psicoterapeuta (e como deveria ser para o psiquiatra) o que interessa não é tanto o efeito da droga, ou a droga como sintoma e linguagem para o mundo, mas a estrutura psicológica (OLIEVENSTEIN, 1988, p.69).

É dessa forma em que o indivíduo deve ser visto na perspectiva da tríade. A substância não toma o lugar do sujeito, não o substitui e nem o reduz a um corpo que apenas reflete os efeitos da droga. A estrutura psicológica é um dos diversos fatores que definem o destino do sujeito toxicômano. A confluência da substância psicoativa com uma estrutura psicológica

mais sensível, assim como o ambiente pouco favorável, pode ser um dado de extrema importância para entender o início de uma toxicomania.

O indivíduo que apresenta uma necessidade imediata de satisfações dos desejos, como se mostra nas primeiras fases do desenvolvimento sexual infantil, pode estar mais vulnerável a uma toxicomania ao entrar em contato com uma substância psicoativa. Isso apresenta a complexidade da situação, por mostrar que a gênese da questão pode estar em conteúdos mais antigos, provenientes da vida infantil.

Há, na maioria dos toxicômanos, relatos de traumas sofridos na infância, que trazem marcas profundas, indeléveis. Nos traumas vividos na infância, algo se parte na economia libidinal e psíquica do sujeito, causando uma fratura. Para existir, busca-se preencher essa falta, desenvolvendo atitudes de desrespeito e de transgressão, principalmente à Lei. A droga pode, provisoriamente, reparar a fratura. Como aponta Parada, “a necessidade de repetição presente na toxicomania não deixa de lembrar a rememoração das lembranças obsessivas junto dos traumatizados” (2002, p.45). Pode-se dizer que o toxicômano move-se no sentido de reconstituir seus elementos individuais perdidos no trauma. Quanto mais profundo o trauma, maior é a necessidade de repetição, que Olievenstein nomina de “jogo perverso do sujeito com ele mesmo e com os outros” (2002, p.45). Olievenstein questiona a noção de estrutura psíquica dada pela psicanálise que, para ele, implica uma solidez, uma definição e uma modelagem ocorrida normalmente na infância que não está presente na clínica da intensidade. Esta está alicerçada em mudanças, em movimento.

As manifestações de passagem ao acto às quais se entrega o paciente toxicômano, e sobretudo a labilidade e a ausência de duração, mesmo que aja certa repetitividade, distinguem estrutura de não-estrutura. (OLIEVENSTEIN; PARADA, 2002, p.56).

O que caracteriza o pensamento clínico de Olievenstein é a ausência de uma verdade única. Para ele, o toxicômano é, ao mesmo tempo, doente e não doente. Acredita que a clínica deve sair do enclausuramento institucional e normativo, das conceituações definitivas e totalitárias que não exprimem a realidade.

6 A DROGA

As substâncias psicoativas, a princípio não são boas ou más em si mesmas, mas inertes até o momento da sua utilização. Após o uso, passam a ser um objeto de transição que preenche momentaneamente a falta.

A dependência por si só não forja a toxicomania. Não há dependência sem abuso, já que a dependência se instala a partir de uma posição inicial de não-dependente e se mantém num vínculo onde a falta é preenchida. A introdução da droga marca a economia psíquica de forma importante, transformando-a. Entra-se num estado fusional com a droga. O apelo à substância é uma resposta à falta e apresenta-se como uma barreira que protege o toxicômano das emoções e das angústias, anestesiando as dores do existir. A personalidade do toxicômano é instável e mutante. É mais um modo de estar no mundo do que uma estrutura psicológica. Cada vez que faz uso de uma droga, experimenta-se, mesmo que fugazmente, outra personalidade, o que torna a equação substância, personalidade e ambiente ainda mais complicada (OLIEVENSTEIN; PARADA, 2002). Do mesmo modo, não se podem reduzir os efeitos das drogas às definições efetuadas até agora, porque cada produto age de forma diferente de acordo com o sujeito.

7 O AMBIENTE

O ambiente deve ser considerado em sua condição subjetiva, que transcende o espaço físico e abarca a condição dentro de uma cidade, uma família, um grupo de amigos, um partido político, um momento histórico, e as suas influências. Pode-se falar, por exemplo, em um “ambiente familiar”, onde a família pode funcionar tanto como um fator de proteção, quanto como um fator de risco para o consumo da droga por um de seus membros. "Relações familiares saudáveis desde o nascimento da criança servem como fator de proteção para toda a vida e, de forma muito particular, para o adolescente. No entanto, problemas enfrentados na adolescência, plantados na infância, tem um contexto de realização muito mais ampliado." (SCHNENKER; MINAYO, 2004).

A toxicomania pode ser considerada um sintoma, uma doença da civilização (OLIEVENSTEIN; PARADA, 2002). São sintomáticas na medida em que retratam uma forma de estar num mundo feito de gozo e sofrimento, de marginalização e de inclusão, de medicalização e de politização.

A vida, tal como a encontramos, é árdua demais para nós; proporciona-nos muitos

sofrimentos, decepções e tarefas impossíveis. A fim de suportá-la, não podemos dispensar as medidas paliativas. [...] Existem talvez três medidas desse tipo: derivativos poderosos, que nos fazem extrair luz de nossa desgraça; satisfações substitutivas, que as diminuem; e substâncias tóxicas, que nos tornam insensíveis a ela. Algo desse tipo é indispensável. (FREUD, 1996, p.83).

Em “O mal-estar da civilização”, Freud descreve o sentimento de culpa inconsciente que é resultado do conflito das exigências do super-ego e do ego, e do equilíbrio precário que existe entre pulsão de vida e pulsão de morte. Para Freud, a civilização é uma ilusão, uma promessa não cumprida de segurança e de proteção. Não tem significado progresso constante, como se esperava. O fracasso da civilização está na impossibilidade de proporcionar felicidade e prevenção do sofrimento. Nem os avanços do conhecimento nem da tecnologia tem sido capazes de promover a felicidade (QUINODOZ, 2007).

O panorama socioeconômico brasileiro apresenta uma realidade de desigualdades extremas, onde transparecem a impunidade e a descrença nas políticas públicas. A função paterna que o Estado exerce produz, nesse cenário, desamparo e medo, tanto no real como no imaginário (CONTE et al., 2008), o que gera um aumento da delinquência e do consumo de drogas como transgressão. Podemos pensar que o homem contemporâneo, nas suas errâncias em uma sociedade que, paradoxalmente, promete a felicidade plena, sem o desconforto da dialética do desejo humano, está sendo impelido a cometer um “parricídio” com a roupagem do século XXI (MELO in NERY e orgs, 2009).

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da clínica ampliada de Olievenstein, através do ponto de vista da psicanálise, mostra que há uma complexidade e uma cinética no uso da droga que não pode ser reduzida por simplificações. Os três elementos que compõe a tríade – o sujeito, a substância e o meio sociocultural - são instáveis e mutantes, o que torna cada encontro dos três elementos único. Cada caso de toxicomania é, portanto, singular, e deve ser visto como tal. A psicanálise pode ajudar na medida em que, ao perscrutar o inconsciente de cada indivíduo em particular, pode tornar conscientes as motivações inconscientes, expondo a falta e a busca por algo que substitua, um objeto substituto.

REFERÊNCIAS

CONTE, M.; HENN, R. C.; OLIVEIRA, C. S.; WOLFFREV, M. P. “Passes” e impasses: **adolescência – drogas – lei**. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, São Paulo, v. 11, n. 4, p. 602-615, dezembro 2008.

FREUD, Sigmund; FREUD, Anna. **O futuro de uma ilusão; o mal-estar na civilização e outros trabalhos**. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

GALVAO, Virgínia Lúcia Britto S. **Gozo e alcoolismo**. *Cogito* [online]. 2001, vol.3, pp. 91-93. ISSN 1519-9479.

LOPARIC, Zeljko. **De Freud a Winnicott: aspectos de uma mudança paradigmática**. Winnicott e-prints vol.1 no.1 São Paulo, 2006

MACHADO, Sheyla. **Toxicomania: uma construção moderna a propósito do falo**. In: Almeida AR, Ferreira OS, MacRae E, Nery Filho A, Tavares LA, organizadores. *Drogas, tempos, lugares e olhares sobre o seu consumo*. Salvador: EDUFBA, Cetad/UFBA; 2004. p. 111-121.

NERY FILHO, A. et al. **Toxicomanias: incidências clínicas e socioantropológicas**. Salvador: EDUFBA, 2009.

OLIEVENSTEIN, Claude. **A droga**. São Paulo: Brasiliense, 1988.

OLIEVENSTEIN, Claude; PARADA, Carlos. **Droga, Adolescentes e Sociedade**. Lisboa: Instituto Piaget, 2004.

QUINODOZ, Jean-Michel. **Ler Freud**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

SCHENKER M, MINAYO MCS. **Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência**. *Ciênc Saúde Coletiva*; 10(3): 707-17, 2005.

SEQUEIRA, José Pedro. **As origens psicológicas da toxicomania**. Disponível em: <http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/916/1/DM%20SEQU-J1.pdf>
Acessado em: 01/11/2012.

SILVA, Willian Pereira da. CHAVES, Wilson Camilo. **A PULSÃO DE MORTE DE FREUD A LACAN: IMPLICAÇÕES ÉTICAS DA PSICANÁLISE**. Disponível em: http://www.fafich.ufmg.br/coloquioenriquez/tcompletos/265/PULSAO_DE_MORTE_FREUD_LACAN.doc.pdf >. Acesso em: 12 ago. 2014.