

Os desafios e a pertinência da escuta psicanalítica frente a toxicomania.

Rutsatz, Patricia.

Cita:

Rutsatz, Patricia (2014). *Os desafios e a pertinência da escuta psicanalítica frente a toxicomania. VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-035/713>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecXM/c26>

OS DESAFIOS E A PERTINÊNCIA DA ESCUTA PSICANALÍTICA FRENTE A TOXICOMANIA

Rutsatz, Patricia

Coordenação de aperfeiçoamento de pessoal de Nível superior. Brasil

RESUMEN

O uso e abuso de substâncias psicoativas é uma questão epidêmica na sociedade contemporânea. A toxicomania, determinada por uma relação intensa e exclusiva do sujeito com a droga, se impõe como grave questão por sua proporção preocupante tanto do ponto de vista social, quanto dos desafios que impõe a clínica. Em função deste cenário, observa-se que as práticas terapêuticas vigentes mostram-se impotentes para oferecer um tratamento que abarque a complexidade do fenômeno. Existem características e particularidades da clínica da toxicomania que impõem desafios aos psicanalistas que trabalham com este padecimento. Desse modo, este estudo retrata uma investigação de Mestrado que visa explorar e compreender os desafios e a pertinência da escuta psicanalítica frente ao fenômeno da toxicomania. Para isso, estão sendo entrevistados quatro psicanalistas localizados por conveniência, com experiência de um período mínimo de cinco anos de prática clínica no atendimento de sujeitos que buscam tratamento psicanalítico devido a sua condição toxicômana. A análise dos dados será feita através do método de “Análise Interpretativa”, visando aprofundar a interpretação de uma experiência singular e, dessa forma, pôr em questão o que se julga relevante a respeito do fenômeno em questão.

Palabras clave

Toxicomania, Escuta analítica, Tratamento, Clínica

ABSTRACT

THE CHALLENGES AND RELEVANCE OF PSYCHOANALYSIS REGARDING DRUG ADDICTION

The use and abuse of psychoactive substances is a major issue in contemporary society. Drug abuse, characterised by an intense and exclusive relationship of the subject with a drug, imposes a serious personal issue as well as being concern from a social point of view. It has been observed that current therapeutic practices prove powerless in providing treatment because of the complexity of the phenomenon. There are features and peculiarities of clinical drug addiction imposing challenges to psychoanalysts working with this ailment. Therefore, this study portrays a masters research which aims to explore and understand the challenges and relevance of psychoanalytic listening to the phenomenon of addiction. To this end, four psychoanalysts, located for convenience, are being interviewed with minimum five years experience of clinical practice in the care of individuals seeking psychoanalytic treatment due to its drug related condition. Data analysis will be performed using the method of “Interpretive Analysis”¹, to deepen the interpretation of a singular experience and thus put into question what is deemed relevant about the phenomenon in question.

Key words

Addiction, Analytical listening, Treatment, Clinic

O combate mundial ao avanço das drogas e de seus efeitos devastadores na população mundial permanece um problema grave na atualidade. O Relatório Mundial sobre Drogas de 2012, elaborado pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime estima que cerca de 230 milhões, ou 5% da população adulta mundial (de 15 a 64 anos de idade), utilizaram alguma droga ilícita pelo menos uma vez em 2010. Essas informações remetem a relevância de se refletir a respeito da necessidade de se propor práticas clínicas terapêuticas destinadas ao atendimento desses sujeitos, e considerar os graves fatores sociais e econômicos envolvidos nessa problemática.

Compreender a complexidade dos fatores que se fazem presentes na clínica da toxicomania tornou-se, atualmente, um desafio para as diversas áreas de conhecimento que atuam com essa problemática. Nos estudos já realizados sobre o tema, é de consenso a dificuldade de se trabalhar a questão das drogas sob um ponto de vista unilateral (Birman 2012; Torossian, 2004; Conte, 2003; Batista & Inem, 1997).

A Psicanálise trabalha com a estrutura subjetiva em detrimento do fenômeno patológico do sujeito, marcando definitivamente uma diferença no que tange a direção do tratamento psíquico. A partir disso, este estudo busca explorar os elementos implicados na escuta psicanalítica frente às demandas próprias do fenômeno toxicomania. Busca-se, assim, identificar e problematizar de que modo no processo de trabalho analítico, a Psicanálise, alicerçada em seus pressupostos teóricos e técnicos, permite o acesso e a intervenção neste padecimento.

No campo da toxicomania, sabe-se que as orientações- terapêuticas que mais se propagaram nos últimos vinte anos são a comportamental, a religiosa e a psiquiatria biológica (Conte, 2003). Assim, diante da incontestável necessidade de uma abordagem complexa das diversas áreas das ciências da saúde, humanas e sociais na análise desse fenômeno, torna-se imperioso problematizar as contribuições que podem advir da Psicanálise nesse cenário.

Sabe-se que muitas são as críticas referentes à eficácia e à indicação do tratamento psicanalítico para a problemática da toxicomania. Rosa (2006) trata explicitamente dos impasses trazidos para a prática psicanalítica pelo sujeito da contemporaneidade. A autora declara que é justamente com a toxicomania que a Psicanálise constantemente fracassa, e quando alcança êxito, os efeitos são passageiros. Por sua vez, Rosa (2006) afirma que a complexidade dessa manifestação permite sugerir a hipótese de que a sustentação do sintoma esteja no discurso social e institucional. Conte (2003) corrobora essa ideia, referindo-se à existência de um discurso social do flagelo das drogas, de um imaginário em torno dos usuários, de sua responsabilidade sobre a sustentação da rede de tráfico, enfim um discurso a propósito de uma entidade autônoma e perversa que não se submeteria aos efeitos da escuta analítica. Segundo essa linha de raciocínio, que põe em questão as justificativas para a não indicação do tratamento psicanalítico, a psicanalista Sandra Torossian (2004) afirma que as justificativas incluem

a ideia de que o toxicômano necessitaria de um tratamento breve pela impossibilidade de entrar em transferência. Porém, à medida que se adentram nas produções de conhecimento em Psicanálise, encontram-se importantes reflexões e proposições na literatura psicanalítica a respeito da formulação de abordagens terapêuticas para a toxicomania.

Existem frutíferas produções de autores psicanalíticos que se dedicam a estudar e explorar esse fenômeno, e a afirmativa do caráter de insuficiência e incompletude de estudos sobre a toxicomania (Rosa, 2006; Conte, 2003; Melman, 1992; Olievenstein, 1990). Esses autores também apontam a ineficácia dos modelos comportamentais e de sistemas repressivos, concordando a respeito da necessidade de considerar as especificidades próprias das toxicomanias. Conforme explica Conte (2003), criou-se uma crítica ao modelo comportamental, em função deste maximizar práticas de contenção e de controle. Na maioria dos serviços que seguem a orientação comportamental, psiquiátrica e religiosa, segundo a autora, os pacientes continuam nomeando-se em função de sua toxicomania. Essa condição, conforme Conte (2003) ocorre em função da forma como o tratamento é conduzido, por que “não viabiliza nem a manutenção efetiva da abstinência, objetivo ao qual se propõem esses tratamentos, nem uma modificação da relação do sujeito com a droga e sua significação na vida psíquica” (p. 16).

É relevante considerar que, a partir dessas perspectivas terapêuticas, a ênfase é colocada no tóxico, fazendo com que, conforme Torossian (2004), a toxicomania torne-se incurável ao desconsiderar o sujeito em questão. Diferente da nosografia psiquiátrica, e de algumas proposições psicopatológicas, na compreensão de padecimento própria da Psicanálise o que se deve priorizar na problemática dos tóxicos é o sujeito. Assim, o que a Psicanálise pode oferecer é a escuta analítica daquilo que o sujeito tem a dizer a respeito de sua singular relação com a droga.

Constata-se, portanto, a existência de diferentes modalidades de tratamento para a problemática das drogas, as quais oferecem distintas possibilidades tanto na forma de pensar o sujeito quanto de abordar sua relação com o objeto droga. Logo, a forma de compreender o sujeito e a toxicomania reflete-se no modo como esses virão a ser abordados no contexto clínico e terapêutico.

A Psicanálise fundamenta seu trabalho na clínica ao priorizar a escuta da singular demanda de um sujeito toxicômano. Desse modo, independente das críticas que recebe, a Psicanálise ocupa-se com seu compromisso ético, científico e social em compreender e trabalhar em prol de avanços terapêuticos nessa temática. Dessa forma, conforme Torossian (2004), a Psicanálise não trata da dependência química, mas, sim, do *Sujeito* que sofre de drogadição ou toxicomania. Logo, segundo Ribeiro (2011), é somente através da escuta de cada sujeito que será possível aferir o lugar que os tóxicos ocupam na subjetividade de cada um, e como estes o ajudam a lidar com o mal-estar inerente ao humano. Esse aspecto é o que marca uma diferença essencial de intervenção da Psicanálise em relação a outras abordagens.

A clínica da toxicomania realmente tornou-se um dos grandes desafios lançados à Psicanálise, pois de alguma maneira exige um questionamento sobre a metapsicologia clássica e incita uma discussão e ampliação dos conceitos técnicos. A Psicanálise criou seus dispositivos clínicos ao desvendar o sofrimento neurótico presente na psicopatologia histérica. Entretanto, atualmente, no lugar das modalidades de sofrimento centradas no conflito psíquico, também existem novas formas de expressão da dor psíquica. Essas novas configurações, dentre elas a toxicomania, estando fora do âmbito da simbolização, expressam seus sintomas em ato no real do corpo

e no mundo externo (Birman, 2012; Green, 2008; Melmann, 2008; Lebrun, 2004).

Conforme Bentes (2006), a toxicomania não se enquadra na vertente clássica do sintoma como metáfora, marcado pelo simbólico, à medida que sua manifestação aponta antes, para uma espécie de atuação, na qual o mal-estar não aparece cifrado, mas exteriorizado como um gozo sem medida. Desse modo, percebe-se a complexidade e a especificidade da direção de um tratamento, no qual a ênfase não está no compromisso com a palavra e sim com outras formas sintomáticas de expressão de dor psíquica. Le Poulichet (2005) explica essa questão ao afirmar que nessa clínica a palavra é tomada na dimensão tóxica, tanto que falar de insatisfações em relação a alguém tem o mesmo peso que produzir um ato de violência contra essa pessoa. Diante disso, um dos desafios mais notáveis dessa prática clínica é o de construir a possibilidade de o sujeito nomear e significar a experiência com a droga através da palavra.

No que concerne à questão da abstinência no tratamento das toxicomanias, a Psicanálise evidencia uma inversão importante em relação a outras práticas terapêuticas, pois um dos princípios técnicos fundamentais no tratamento psicanalítico é a abstinência do analista. Conforme Freud (1915/1996), o tratamento deve ser levado a cabo na abstinência do analista, isso indica que ele deve manter-se neutro em relação às exigências de satisfação demandadas pelo paciente. Dessa forma, a teoria psicanalítica interroga inicialmente a condição de abstinência em que o analista deve manter-se nessa relação, contudo, a questão da abstinência do paciente em relação à droga é um dos aspectos mais problematizados entre os estudiosos deste tema. As práticas de internação, nas quais o principal recurso é a abstinência forçada, ou também a abstinência total como condição de início de tratamento, são importantes fatores que influenciam a direção do tratamento. Conte (2003) ressalta que o momento em que o sujeito toxicômano chega à internação, ou à instituição onde ocorrerá o tratamento, é de muita dor, de muita desorganização psíquica e a exigência de abstinência da droga pode desordenar ainda mais a situação psíquica do toxicômano.

Outro tópico relevante na condução técnica dessa clínica é em relação ao início do tratamento. Percebe-se que enquanto a droga cumpre a função de potencializar o bem-estar ou de evitar situações angustiantes, o toxicômano não procura ajuda. Ele pode chegar ao psicanalista trazido ou encaminhado por familiares, médicos, órgãos públicos, e dificilmente aceitará o tratamento, porque ainda não reconhece nenhum prejuízo causado pelo uso excessivo de drogas. O tratamento que se inicia é extremamente frágil e enfrenta muitas dificuldades, como baixa adesão, atuações, freqüentes recaídas, pois, assim que a angústia diminui o retorno ao recurso tóxico é normalmente privilegiado. Assim, conforme Conte (2003, p. 45), no processo de tratamento das toxicomanias, “ocorre um momento inicial em que o toxicômano evidencia a necessidade da droga, sem poder associá-la com sua história, precisa passar por uma transformação da exigência de gozo no uso de drogas para uma demanda de tratamento...”. Entende-se que a escuta analítica tem uma função importante nesse processo, no entanto, segundo a autora, para efetivar essa função, é preciso que se reconheçam as especificidades quanto à linguagem, à transferência, ao sintoma e ao gozo implicados. A escuta pode abrir vias, escavar algo entre a necessidade e a demanda que vislumbre condições de construções de um lugar para o sujeito.

Essas peculiaridades que complicam a forma como o sujeito se implica em seu próprio sofrimento e o impedem de realizar um passo fundamental, que é a construção de uma demanda de análise, têm mobilizado interrogantes importantes na prática clínica. Coutinho

Jorge (2003) fala sobre a grande dificuldade na clínica da toxicomania que consiste exatamente em fazer com que o analista consiga entrar na série de objetos que podem ser investidos pelo sujeito e constituir um mínimo de fantasia para que ele comece, de alguma forma, a conter o empuxo-ao-gozo. Trata-se, para o analista, de competir com um objeto muito poderoso, a droga. Essa questão alude a um desafio significativo para a direção do tratamento psicanalítico e convoca os psicanalistas a repensarem e a discutirem a complexidade da escuta clínica frente a esse fenômeno.

No caso da toxicomania, o sujeito estabelece um tipo de transferência particularmente intenso (Conte, 2003; Melman, 1992; Oliveinstein, 1990). Trata-se de uma relação transferencial marcada pelos traços próprios do toxicômano, por sua relação com o objeto, que é particularmente insaciável, intensa e exclusiva. Então, a relação transferencial é de dependência, na qual ele tenta absorver todo o tempo do analista, por exemplo, telefonando de forma inesperada, a qualquer hora e momento do dia ou da noite. Nesse contexto, percebe-se que existe a possibilidade de outra relação que não seja a de exclusividade com a droga.

Estudos relativos à temática demonstram as tentativas inovadoras por parte dos psicanalistas no sentido do questionamento sobre os manejos necessários para a construção de um tratamento efetivo junto a esses sujeitos, e a ampliação de aportes teóricos a respeito de elementos presentes na relação do sujeito com a droga (Le Poulichet, 2005; Torossian, 2004; Conte, 2003; Filho, 1999). Considera-se fundamental conhecer, em profundidade, os desafios e as especificidades da prática analítica que considera e resgata os aspectos da subjetividade, no intuito de escutar a história da dor psíquica do sujeito toxicômano. Assim, de fato, o que insiste e precisa em ser escutado neste padecimento é a posição do sujeito na relação com objeto droga. Acredita-se que conhecer a forma contemporânea de trabalho de um analista diante do desafio cotidiano da escuta dessa modalidade de dor psíquica poderá promover avanços e ganhos para a perspectiva psicanalítica de intervenção nesse padecimento.

REFERÊNCIAS

- Birman, J. (2012). *O sujeito na contemporaneidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Baptista, M. (2003). A política de substituição e a psicanálise: seria essa política um tráfico do Nome-do-Pai? In M. Baptista, M. S. Cruz & R. Matias (Orgs.), *Drogas e pós-modernidade - faces de um tema proscrito* (pp. 213-222). Rio de Janeiro: EdUERJ.
- Batista, M. & Inem, C. (Org.) (1997). *Toxicomanias - abordagem multidisciplinar*. Rio de Janeiro: Sette Letras.
- Bentes, L. (2006) De que padece o sujeito. In www.cetta.psc.br/main-noticias2.cfm Acesso em 21.11.2006.
- Conte, M. (2003). A clínica psicanalítica com toxicômanos: O “corte & costura” no enquadre institucional. Santa Cruz do Sul: EDUNISC.
- Coutinho, J. M. A. (2003). A Pulsão de Morte. Aula Inaugural proferida no círculo Psicanalítico de Minas Gerais.
- Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime - UNODC (2009). *World Drug Report 2012*. Acessado em 30 de abr 2013. Disponível em <http://www.unodc.org/brazil>
- Filho, N. D. M. (1999). *Toxicomanias*. São Paulo: Escuta.
- Freud, S. (1915/1996). Observações sobre o amor de transferência. In: J. Strachey (Ed. e Trad.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol.12, pp.111-119). Rio de Janeiro: Imago.
- Green, A. (2008). Orientações para uma psicanálise contemporânea. Rio de Janeiro: Imago; São Paulo: SBPSP.
- Le Poulichet, S. (2005). *Toxicomanía y Psicoanalisis: Las narcosis del deseo*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Lebrun, J. P. (2004). *Um mundo sem limite*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- Melman, J. (1992). *Alcoolismo, delinquência e toxicomania: Uma outra forma de forma de gozar*. São Paulo: escuta.
- Melman, J. (2008). *O homem sem gravidade*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- Olievenstein, C. & Colaboradores. (1990). *A clínica do toxicômano: a falta da falta*. Porto Alegre: Ed. Artes Médicas. Ribeiro, C. (2011) *Usuário ou Toxicômano? Um estudo psicanalítico sobre duas formas possíveis de relação com as drogas na contemporaneidade*. Estudos e Pesquisas em Psicologia. Rio de Janeiro, 11(2), 633-647.
- Rosa, M. D. (2006). *Gozo e política na psicanálise: a toxicomania como emblemática dos impasses do sujeito contemporâneo*. In: A. M. Rudge (Org.), *Traumas* (pp. 101-111). São Paulo: Pulsional
- Torossian, S. D. (2004). De qual cura falamos? Relendo conceitos. *Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre*, (26), 9-15.