

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE PSICOLOGIA**

**NÓS, OS FILHOS DE BAHNHOF ZOO:
Christiane F. sob análise**

JHUANA LÍCIA CASTRO MOREIRA

CAMPINA GRANDE – PB

2016

JHUANA LÍCIA CASTRO MOREIRA

**Trabalho apresentado à Unidade Acadêmica de
Psicologia do Centro de Ciências Biológicas e da
Saúde, em cumprimento às exigências para
obtenção do título de Bacharel em Psicologia.**

**Orientador: Prof. Dr. Edmundo de Oliveira
Gaudêncio**

CAMPINA GRANDE – PB

2016

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Setorial "Tereza Brasileiro Silva"-
UFCG

A474p

Moreira, Jhuana Lícia Castro.

Nós, os filhos de Bahnhof Zoo: Christiane F. sob análise / Jhuana Lícia Castro Moreira. – 2015.

30 f.

Artigo (Graduação em Psicologia) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde.

Referências.

Orientador: Prof. Edmundo de Oliveira Gaudêncio., Dr.

1. Toxicomania. 2. Christiane F. 3. Psicanálise. I. Gaudêncio, Edmundo de Oliveira. II. Título.

BSTBS/CCBS/UFCG

CDU 159.964.2:616.891.7 (813.3)

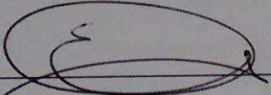
JHUANA LÍCIA CASTRO MOREIRA

**NÓS, OS FILHOS DE BAHNHOF ZOO:
Christiane F. sob análise**

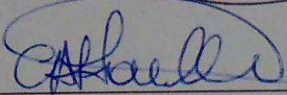
APROVADO EM: 27 / 05 / 2016

NOTA: 9,0

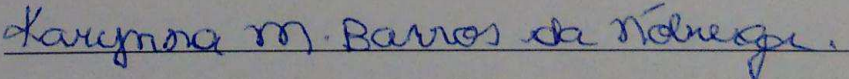
BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Edmundo de Oliveira Gaudêncio
Orientador



Prof.(a) Dra. Cleide Pereira Monteiro
Examinadora



Prof.(a) Ms. Karynna Magalhães Barros da Nóbrega
Examinadora

À Fernanda Márcia de Castro
(in memoriam)

Aos Toxicômanos que, de uma maneira
ou de outra, precisam buscar tratamento.

AGRADECIMENTOS

“Gratidão significa reconhecimento de uma pessoa por alguém que lhe prestou um benefício, um auxílio, um favor etc.; agradecimento.”

Como colocar em um papel este sentimento que me é tão caro e além disso, nomear as pessoas a quem sou grata por todos estes anos de aprendizado? Sigo o protocolo...

Aos meus pais, que acreditaram e ainda acreditam em mim, e que nunca mediram nenhum esforço para que eu tivesse uma boa educação e pudesse alcançar meus objetivos, que suportaram a dor da ausência, a saudade nas datas comemorativas em que anteriormente estávamos sempre juntos, e os choros de saudade, que foram tantos. Obrigada por acreditarem, e por me deixarem alçar vôos cada vez mais altos e conquistar essa vitória. Meus queridos, este é apenas o começo.

Aos meus irmãos Yana Letícia e João Marcos, por serem inspiração e força para que eu siga e seja sempre motivo de orgulho para vocês. A Yana, pelas brigas, carinhos, choros e alegrias compartilhados nestes quatro anos de intensa convivência. A João por, sempre chateado, suportar a distância, e pelo amor dispensado a mim nesses nove anos de vida, onde mais da metade estivemos tão distante, mas tentando nunca ser ausente.

À Wesley, por tantas vezes acalantar meu choro, e dividir tão de perto esse sonho comigo. Por esses três anos em que tens sido tão parceiro, e tens dividido comigo também os seus sonhos. Gratidão por cada sonho vivido, e por me motivar a seguir sonhando e realizando.

Ao Professores que estiveram comigo desde o início de minha jornada na Psicologia, cada um teve um papel fundamental na minha formação profissional e pessoal. Aos que tiveram comigo nos Projetos de Pesquisa, agradeço imensamente pela minha formação enquanto pesquisadora: Elaine Custódio, Marta Helena, Raimundo Nonato e Gabriella Dupim.

Aos meus colegas de estágio Andreza, João, Luiz e Abu, que vivenciaram tantas angústias comigo neste último ano, dividimos também muitas alegrias e a vocês agradeço pelo apoio e dedicação dispensados a mim quando achava que nada ia funcionar. Por terem paciência e por me motivarem a estudar Lacan (gratidão de verdade por isso).

À minha supervisora de estágio Gabriella Dupim, que pacientemente me ajudou a descobrir as belezas dos estudos à cerca do feminino e de Lacan, que deu suporte quando me encontrava angustiada sem saber como manejar os pacientes na clínica. Gratidão.

Jullyanna, gratidão por tanto momentos vivenciado desde o início do curso, por ter permanecido até o fim, e além. Estamos apenas no início. O que Freud uniu, que nada separe, sigamos em frente.

Aos amigos que contribuíram de muitas formas durante todo o curso, o que estiveram desde o início e os que chegaram depois e somaram: Reiron Ruan (pelos sonhos compartilhados e vividos), Maria Luiza, Ângela Celi, Diana Mara, Carlúcia Cardoso, Pedro Augusto, Wéryka Dantas, Yago Albino, Silnara Galdino, Brígida Cavalcanti, Stella Agnes.

Aos amigos que mesmo tão longe, fizeram Fortaleza parecer tão perto e me incentivaram a não desistir, a seguir meu sonho, mesmo com toda a saudade: Paula Mara, Diego Brito, Nilo Araújo, Victor Matheus, Andrezza Gomes, Andréia Clarice, Ivison Alexandre.

As antes professoras e hoje amigas, membros da minha banca, que tão prontamente atenderam ao meu convite. Professora Cleide Monteiro, por ter me mostrado que à Psicanálise ultrapassa os muros da clínica. Nunca esquecerei de sua passagem por minha vida, grande parte de minha escolha profissional tem um pouco de você e de seu convite a conhecer novas maneiras de trabalhar com o sujeito. Professora Karynna Magalhães, pela gentileza e disponibilidade de sempre, por ter tantas vezes nos feito rir e com isso também aprender um tanto da Psicanálise. Gratidão!

Ao meu orientador Professor Edmundo Gaudêncio que não hesitou em aceitar meu convite e logo me apresentou tantas coisas lindas sobre a toxicomania. Por ter tranquilamente passado por este momento de tanta angústia comigo, e sabiamente me fazer rir e tentar deixar essa tensão de lado. Pelas disciplinas ministradas que enriqueceram-me não apenas profissionalmente, como também, pessoalmente. Gratidão!

RESUMO

Apesar de ter uma longa história, o uso de substâncias psicoativas só passou a ser uma questão preocupante há poucas décadas, fazendo com que dentro das Políticas Públicas no Brasil fosse criado um espaço específico para o atendimento de usuários destas substâncias. O presente artigo tem como proposta trazer algumas questões a cerca da toxicomania através da construção do caso clínico de Christiane Vera Felscherinow, baseado na sua história e vida descrita em sua biografia, analisando-se como se deu o tratamento em sua época, em contraste com a que maneira que se dá atualmente no Brasil. A questão do tratamento é um fator importante, quiçá, determinante, para que o indivíduo saia desse lugar de toxicômano, e da satisfação e sofrimento que a droga propicia. Então, através dos estudos dos psicanalistas Jacques Lacan e Claude Olievenstein podemos entender como a Psicanálise tem a contribuir com este tema que escapa tão facilmente entre as três estruturas propostas - psicose, neurose e perversão - e como a clínica do um-a-um pode ser o diferencial para o tratamento.

Palavras-chave: Toxicomania; Christiane F.; Psicanálise.

ABSTRACT

Despite having a long history, the use of psychoactive substances only became a matter of concern a few decades ago, making within the Public Policies in Brazil was created a specific space for service users of these substances. This article aims to bring some questions about the drug addiction by building the clinical case of Christiane Vera Felscherinow, based on its history and life described in her biography, analyzing how was the treatment at the time of Christiane, in contrast with the way that it currently happens in Brazil. The issue of treatment is an important factor, perhaps decisive, for the individual to get out of the place of drug addict, and of the satisfaction and suffering that the drug provides. Then, through the studies of psychoanalysts Jacques Lacan and Claude Olievenstein we understand how psychoanalysis can contribute to this issue that escapes so easily between the three proposed structures - psychosis, neurosis and perversion - and how a clinical one-on-one can be the difference for treatment.

Keywords: Substance Abuse; Christiane F.; Psychoanalysis.

SUMÁRIO

Introdução.....	10
Exposição.....	12
1. Sobre o tratamento que se deu e que se dá.....	21
2. O que a Psicanálise nos traz de novo?.....	24
Conclusão.....	28
Referências Bibliográficas	29

Nós, os filhos de Bahnhof Zoo: Christiane F. sob análise

INTRODUÇÃO

“Os toxicômanos de hoje são frutos de uma geração que, preocupada em romper com os interditos morais, acabou criando as condições para uma apologia do monopólio do gozo. Um ideal de sociedade onde os jovens tudo podem realizar.” (LEMOS, 2004 - p.57)

Pesquisar e estudar a questão do uso de drogas possui uma enorme importância na sociedade em que vivemos. Dito isto, torna-se comum que crianças cada vez mais novas tenham acesso ao uso irrestrito e abusivo de entorpecentes, o que nos faz pensar no porquê desse movimento tão intenso nas últimas décadas.

Porquanto, é importante que possamos refletir sobre a maneira que estes sujeitos estão sendo tratados, qual o apoio que eles recebem, qual a melhor maneira para que possamos minimizar efetivamente esse consumo, de modo a evitar reincidências. Além de estudarmos as maneiras pelas quais esses sujeitos podem sair desse lugar de usuários é importante sabermos o porquê eles se tornaram dependentes para, a partir daí, poder-se traçar o manejo que o analista tentará com tais pessoas durante os atendimentos.

Para iniciarmos nossos estudos, é importante ressaltar que nem todo usuário de substâncias psicoativas é um adicto ou toxicômano¹. Muitas pessoas no mundo fazem, hoje, uso de alguma substância, no entanto, não são consideradas toxicômanas, por não dependerem continuamente dela, fazendo uso apenas recreativo. Para a Psiquiatria, é importante que sejam observadas algumas questões antes de classificar o sujeito como usuário dependente. Alguns desses pontos são: “a necessidade de quantidades cada vez maiores de substâncias; efeito diminuído quando utilizada a mesma quantidade; abstinência; utilização de grandes quantidades e por período maior do que o intencionado; desejo persistente ou esforço sem sucesso de diminuir ou controlar a ingestão da substância; gasto de tempo muito grande para

¹ Adicção é o termo mais utilizado pela Psiquiatria para se referir aos dependentes de drogas, enquanto Toxicomania é o termo utilizado pela Psicanálise, também para definir os usuários abusivos. Utilizaremos neste trabalho o termo toxicomania, vez que a Psicanálise aqui será nossa guia.

obter a substância e usá-la ou recuperar-se de seus efeitos; abandono de atividades sociais” (APA, 2013).

A partir do diagnóstico realizado pela Psiquiatria, o tratamento dá-se geralmente por via medicamentosa, evitando-se, assim, crises de abstinência muito severas. No entanto, não apenas os medicamentos devem ser utilizados. É importante que o paciente passe por atendimento psicológico e escutas terapêuticas individuais. Para isso, é fundamental a presença da Psicanálise no cuidado para com esse paciente, já que não apenas será abordado o abuso da substância, mas o porquê daquele sujeito usar abusivamente a droga, tornando-se dependente da mesma.

Para tentar dar conta destas questões, Olievenstein, psiquiatra e psicanalista, resolveu acolher alguns toxicômanos em sua residência e conviver com eles todos os dias, para, assim, tentar avaliar o porquê daquelas pessoas se tornaram dependentes e de que forma poderia auxiliar melhor cada um deles. Sendo assim, utilizando-se das teorias de Jacques Lacan referentes ao “estágio do espelho”, pôde formular o que denominou de “estádio do espelho rachado”, que até hoje é concepção bastante utilizada na compreensão da toxicomania.

Para tratarmos da entrada dos sujeitos no mundo das drogas e do tratamento utilizado, trabalharemos com as obras “Eu, Christiane F., 13 anos, drogada, prostituída”, de autoria de Kai Hermann e Horst Rieck e “Eu, Christiane F., a vida apesar de tudo”, de autoria de Christiane Felscherinow e Sonia Vukovic, as quais tratam da história verídica da adolescência à vida adulta da primeira autora que, desde os treze anos passou a se prostituir para conseguir consumir heroína. Tomaremos sua obra e sua vida como caso clínico, de forma símile àquela como procedeu Freud no caso do Presidente Schreber, ilustrando, com isso, nossa discussão sobre a toxicomania à luz da Psicanálise, tal como proposto por Claude Olievenstein e por Jacques Lacan.

Temos, então, como objetivo geral, estudar a toxicomania à luz da Psicanálise e, como objetivo específico, analisar um caso princeps de toxicomania à luz daquela teoria. Tal estudo se justifica pela importância do estudo e aplicação da Psicanálise a esta verdadeira epidemia representada pelo consumo abusivo de drogas, cujo enfrentamento se dá, pós Reforma Psiquiátrica, notadamente através dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS ad) – movimento este instalado no Brasil na década de 80, visando a desospitalização dos doentes mentais (TENÓRIO, 2002), ao tempo em que nossa metodologia obedece às propostas da Hermenêutica aplicada à interpretação textual.

EXPOSIÇÃO:

Christiane é uma adolescente de 13 anos que, aos 11, teve de se mudar com toda a família para Berlim, onde tiveram de construir uma nova vida. Mudaram-se em busca de melhores condições de trabalho, no entanto, se depararam com uma realidade muito diferente. Filha de pais casados, e com apenas uma irmã mais nova, sempre se sentiu sozinha. O contexto familiar em que a garota vivia era, como veremos, disfuncional. Os pais casaram-se muito cedo, já que a mãe, sentindo-se presa à família, resolveu engravidar para, assim, poder casar e assim, saindo de casa, sentir-se mais livre. O pai de Christiane era um rapaz em quem a família depositava toda esperança que assumisse os negócios familiares e por isso tal casamento foi inaceito e condenado.

Após o casamento forçado, o pai de Christiane se mostrou um alcoólatra que nunca assumiu verdadeiramente a família, vivendo um casamento apenas no “papel”, isso se refletindo duramente na criação das duas filhas, que tinham de chamá-lo de “tio”, caso o encontrassem na rua com os amigos. Amava automóveis e queria ter sempre o mais novo carro do ano. Era agressivo e espancava, não apenas as filhas, como a esposa. Sentia-se triste e culpava a família.

Já a genitora de Christiane mostrou-se, no decorrer da vida, uma mãe bastante permissiva. Trabalhava o dia inteiro e queria sempre ter dinheiro para comprar o que as filhas queriam, acreditando que dar o que as filhas precisavam materialmente era suficiente para que as mesmas tivessem uma boa educação. Nas obras autobiográficas antes citadas, a mãe conta que resolveu dar liberdade às filhas, para que as mesmas não passassem pelo mesmo que ela passara, tendo que casar-se cedo e vindo a sofrer as consequências de um casamento desestruturado e sem amor. No entanto, como veremos, a permissividade que ela adotou produziu graves consequências para o futuro da filha mais velha.

A adolescente morava com os pais no Condomínio Gropius, um bairro pobre e violento onde não havia maneira de se divertir, onde tudo era proibido, onde placas eram espalhadas para que as crianças não brincassem, ninguém explicando o porquê daquilo, o que a deixava bastante irritada e cada dia com mais desejo de transgredir as normas que lhe eram impostas sem explicação. Perdeu a conta de quantas vezes o pai a agrediu por fazer coisas que ela nem tinha o entendimento de que eram erradas (muitas vezes não eram).

Todos os sonhos que a família da menina teve antes de chegar à capital começaram a degenerar em pesadelos. Passaram a viver em uma condição muito precária e aquilo deixava Christiane cada vez mais revoltada. Começou a dar trabalho na escola e, em seguida, conheceu o Centro de Jovens do conjunto onde morava. Foi a partir disso que se iniciou o seu envolvimento com as drogas, pois, por um longo período, o local ficou conhecido como um dos maiores pontos de compra e venda de drogas de toda Berlim.

Como todo adolescente, Christiane queria se enturmar e ser aceita pelos grupos que frequentava e, como estava desesperada por pertencer a algum lugar, resolveu se juntar aos garotos rebeldes, os mais “descolados”. Para isso, ela devia ser como eles. Começou então a agir de maneira rebelde, a passar bastante tempo fora de casa e usar roupas mais justas. Nesse mesmo tempo, o pai saiu de casa e a irmã, em seguida, acompanhou-o, o que deixou Christiane muito abalada. Ela permaneceu com a mãe, que logo arranhou um novo namorado, fato que deixou a garota ainda mais revoltada, pois o pouco de atenção que a mãe ainda fornecia, não mais era oferecido. A mãe passou a se preocupar tanto com o trabalho e com o namorado que não percebeu o quanto a filha estava diferente, nem as pessoas com as quais elas se envolvia.

Christiane passou a frequentar discotecas e mentir a idade para poder entrar nos clubes; andava com pessoas cada vez mais envolvidas com drogas; precisava sempre ser aceita e querida por todos. Nesse meio conheceu seu namorado, Detlef. Parecia que ele que a salvaria das drogas. No entanto, foi ele que a fez afundar ainda mais no vício. É com ele que a menina compartilha os melhores e piores momentos que a droga proporcionou. Entre todos do grupo a que pertencia, era a única que ainda não fazia uso da heroína, no entanto, não por muito tempo.

Depois de seu primeiro contato com a heroína, estabeleceu-se um ciclo vicioso, no qual a mesma admitia estar consciente de seus atos, porém precisava fazer parte do grupo, ser aceita e se sentir querida por todos, esquecer os problemas que cercavam sua família, para isso sendo necessário consumir heroína. A partir de então, a vida de Christiane tomou rumos ainda piores. Ela e o namorado não tinham dinheiro para sustentar o vício e a menina via Detlef sair de casa inúmeras vezes para se prostituir, para que os dois pudessem alimentar o vício que tornava-se cada vez maior. Ela prometeu ao mesmo que jamais recorreria à prostituição. No entanto, não demorou muito para que estivesse também naquele meio, de início sem praticar relações sexuais completas com os parceiros, não demorando muito para

permitir que os parceiros fizessem com seu corpo tudo que queriam, tornando-se frequente assídua do Bahnhof Zoo, local de vendas de drogas e prostituição.

Christiane e Detlef passaram a dividir os parceiros na tentativa de receber valores mais altos e, assim, poderem fazer uso de maior quantidade da droga. O vício ficava cada vez mais intenso. Por várias vezes os dois juntos tentaram abandonar a droga, passando por momentos de abstinência cada vez mais curtos, sempre voltando ao uso da substância. Quando um recaía, o outro também. Em muitos momentos eles achavam que estariam curados, bastando, porém uma “picadazinha de comemoração” e o vício reaparecia, como se nunca tivesse deixado de estar ali. Juntos, viram muitos dos seus amigos morrerem, um a um, até que não restasse quase nenhum deles, todos vítimas do uso de drogas, isso que, para a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1978), é qualquer substância não produzida pelo organismo que tem a propriedade de atuar sobre um ou mais de seus sistemas, causando alterações em seu funcionamento. A partir desta definição, podemos incluir como drogas todos os tipos de medicamentos, bebidas à base de álcool e algumas outras substâncias naturais ou artificiais que causam tais alterações.

Sabe-se que o consumo de drogas é fato histórico e está intimamente ligado às crenças de algumas religiões que até hoje se utilizam de substâncias, ditas enteógenas, em seus rituais. Cada época e cada cultura tem sua maneira de cultivar e fazer uso de tais substâncias. No Brasil, a utilização de tais drogas é bastante antiga, pois quando os colonizadores chegaram ao novo continente trouxeram com eles bebidas como vinho, logo observando que os índios já faziam uso de uma bebida fermentada, feita de mandioca, denominada “cauim” e também se utilizavam do tabaco em seus rituais. (Formigoni, 2014).

Na Idade Moderna, com o advento da Revolução Industrial e do Capitalismo, aumentou a concentração de pessoas nas regiões mais urbanizadas. Com isso, cresceu também a produção e a comercialização de bebidas, enquanto o intercâmbio comercial facilitado com outros países aumentou a difusão internacional de novas drogas. Já no final do século XIX, o consumo de ópio, álcool e cigarro aumentaram consideravelmente, até o advento dos produtos injetáveis. As duas guerras que acontecem no século seguinte proporcionam o aumento do uso de substâncias estimulantes, como cocaína e, depois, anfetaminas, para que os soldados pudessem apresentar um maior rendimento, ocorrendo também o uso indiscriminado de morfina, inicialmente utilizada para aliviar o sofrimento de soldados feridos. (TUMOLO, 2015)

Nas décadas de 70 e 80 há uma intensificação do uso de drogas psicoativas e, em especial, das drogas sintéticas (produzidas em laboratório). É neste contexto em que se passa a história verídica de Christiane Vera Felscherinow, personagem marcada pelo uso abusivo de drogas, e que traz as questões aqui discutidas. Além disso, é nesta mesma época que o Professor Claude Olievestein, na França, funda o Marmottan Medical Center, um hospital especializado em pacientes usuários de drogas, fazendo uso da psicanálise no tratamento dos mesmos.

O presente artigo visa, portanto, estabelecer um paralelo entre o famoso caso de Christiane V. Felscherinow, descrito nas obras “Eu, Christiane F., 13 anos, drogada, prostituída” e “Eu, Christiane F., a vida apesar de tudo”, e as questões propostas pela psicanálise, na tentativa de compreender as toxicomanias. Isso posto, passearemos pelas obras de autores da psicanálise, entre eles, primeiro, Claude Olievenstein e seu conceito de “estádio do espelho quebrado” (OLIEVENSTEIN, 1985) e, segundo, Jacques Lacan que, em seu escrito “O estágio do espelho como formador da função do eu” (LACAN, 1949), expõe as concepções que orientarão o primeiro, prestando-se ambos à confecção de nossos argumentos. (OLIEVENSTEIN, 1985), sabendo-se, antecipadamente, que, para a psicanálise, a ortodoxia das três estruturas, a neurótica, a psicótica e a perversa não dão conta do que se denomina toxicomania.

Como referido linhas atrás, no “Estádio do Espelho”, texto de 1949, Lacan trabalha a constituição do eu e do corpo no sujeito enquanto ainda bebê, afirmando que a imagem corporal criada nesta etapa da vida tem um papel fundamental no desenvolvimento da criança, na constituição do eu e na matriz simbólica. Basta então

compreender o estágio do espelho como uma identificação, no sentido pleno que a análise atribui a esse termo, ou seja, a transformação produzida no sujeito quando ele assume uma imagem. (...) A assunção jubilatória de sua imagem especular, por esse ser ainda mergulhado na impotência motora e na dependência da amamentação que é o filhote do homem no estágio de infans, parecer-nos-á, pois, manifestar, numa situação exemplar, a matriz simbólica em que o eu [je] se precipita numa forma primordial, antes de se objetivar na dialética da identificação com o outro e antes que a linguagem lhe restitua, no universal, sua função de sujeito (...). (LACAN, 1949 – p.97).

Dessa forma, para Lacan, o espelho vem a ser esta metáfora do Outro, elaborando ele o conceito deste estágio do espelho na tentativa de explicar o que se passa na relação entre o bebê e sua mãe, seu Outro primordial.

O estágio do espelho é composto por três momentos. No primeiro momento a criança percebe o reflexo no espelho como se fosse um ser real, percebendo, imaginariamente, a sua imagem imaginária sendo de outro. No segundo momento, a criança passa a perceber que o outro que aparece no espelho não é um ser real, não passando, aquilo, de uma imagem. No terceiro momento ela passa a perceber que o outro refletido na imagem é ele mesmo.

Quando Olievenstein começa a tratar de pacientes dependentes através de escutas individuais, passa a estabelecer uma estreita relação entre o toxicomaniaco e algumas perturbações vivenciadas pelo bebê durante o estágio do espelho, perturbações essas que são e resultam do que ele expõe:

O caso de que a criança substitui outra, por exemplo, um irmão ou irmã mortos. [...] A rejeição explícita de uma criança do sexo oposto, ou um não-desejo do nascimento por parte da mãe, constantemente reafirmado em seguida, ou, a escolha de nomes que significam permanência do não-desejo. (OLIEVENSTEIN, 1985, p.87)

Olievenstein elabora, a partir disso, o que ele denomina de “estádio do espelho rachado”, sugerindo que, se a criança estrutura a sua autoimagem ao se reconhecer na imagem virtual do espelho, em contrapartida, na estruturação psíquica do futuro drogado, graças àquelas perturbações apontadas por Olievenstein, é como se o espelho estivesse partido ou se mostrasse fragmentado, faltando-lhe pedaços. O espelho lhe devolveria então uma imagem fraturada, incompleta, onde as brechas deixadas só podem remeter ao que foi deixado para trás ou perdido. Desde muito nova essa criança que está inserida no “espelho rachado” sofrerá as consequências dessa inadequada estruturação psíquica a que falta um pedaço, a ser simbolicamente preenchido pela droga. Assim ocorrendo, o futuro toxicômano está posicionado entre a criança psicótica – estágio do espelho impossível – e a criança “normal” – estágio do espelho realizado.

É a lembrança dessa quebra que marca o indivíduo, levando-o a uma série de verificações-repetições, que por sua vez o remetem a uma identidade impossível. É da incerteza inicial, de ser ou não ser, de ser amado ou não ser

amado, de ser moça ou rapaz, que sofre o sujeito quando o espelho se quebra (OLIEVENSTEIN, 1989).

Relata ainda o mesmo autor que o estádio do espelho rachado representa um momento crucial na formação psíquica daqueles que no futuro se tornarão toxicômanos. Ele fala que “toda toxicomania é substitutiva, máscara para não se enxergar o espelho que está quebrado.” (OLIEVENSTEIN, 1989). A angústia determinada pelo traumatismo da quebra do espelho implicará quem a vivencie em atitudes graças às quais tudo arriscará, tudo podendo vir a transgredir, na tentativa de colar esses pedaços. A droga será então utilizada na tentativa de tamponar, substituir esse sofrimento, vivido tão intensamente, funcionando como a “cola” capaz de unir fragmentos de autoimagem.

Para entender melhor de que maneira se dá a relação da “rachadura especular” com a toxicomania, é importante notar que Lacan (1949) nos fala que entende este espelho como uma metáfora do vínculo criado entre mãe e filho, que pode progredir da dimensão visual e imaginária, até à dimensão simbólica. No momento em que a criança se reconhece no espelho, necessita da mãe para entender o que se passa diante de seus olhos, a fim incorporar adequadamente essa nova representação de seu corpo. Esse reconhecimento por parte da mãe tem um papel fundamental no autorreconhecimento que a criança fará de seu corpo, bem como quanto à forma como ela o perceberá e perceberá a si mesma daí em diante. Lacan afirma, então, que o olhar do outro é a base da constituição do sujeito, lócus privilegiando onde acontecem a formação da representação, a separação entre mãe-filho, a passagem do Real ao Simbólico, a diferenciação entre o eu/não-eu. Olievenstein (1985, p. 87) reafirma isso dizendo que

a ruptura não se dá em sentido único; antes há a intervenção da mãe. Esta ruptura se produz no sistema mãe-filho, quando este sistema e o papel que desempenha na economia libidinal não funcionam completamente. Para haver ruptura, é preciso que haja um ou vários choques. Este choque é recebido pela mãe mas ela o devolve.

Se, por parte da mãe, existe esta relação com a ruptura, não podemos deixar de situar – ou não situar – o pai nesta relação, evidenciando que a mais frequente causa de entrada no mundo das drogas respeita à disfuncionalidades familiares, tal como no caso em estudo. Nesse sentido, Olievenstein (1985, p. 87) cita o pai ausente, este que “não demonstrando seu desejo

de ‘nominar’ a criança, seja abdicando de seu papel de pai para assumir o papel materno no lugar da mãe”. No caso de Christiane, podemos observar esse lugar em que o pai se coloca na família. O mesmo era o depositário de toda esperança dos pais, no entanto teve que parar de estudar para casar-se com a mãe de Christiane, então grávida. A menina conta que o pai “não somente odiava a família, como ainda, pura e simplesmente, a rejeitava. Isso chegava a tal ponto que nenhum dos seus amigos deveria saber que ele era casado e pai de família.” (HERMANN & RIECK, 1984, p.20) ²

Por outro lado, a mãe de Christiane sempre se mostrou bastante amável, no entanto, também era omissa, além de submissa. Foi sempre acusada pelo marido de serem, ela e Christiane, as grandes culpadas pelo fracasso da vida dele. A menina apanhava do pai todos os dias e pelos mais variados motivos. Muitas vezes, o pai a acordava no meio da noite por achar que algo estava desorganizado e a menina tinha que organizar. Ela conta que “na maior parte das vezes minha mãe assistia à cena de pé, na entrada do quarto, chorando. Era raro ela tomar nossa defesa, pois ele batia nela também.” (HERMANN & RIECK, 1984, p.18). Era bastante comum Christiane ser espancada quando estava estudando, ao trocar algumas letras do alfabeto, ou quando errava cálculos. O pai queria que a menina fosse uma boa aluna, já que o avô tinha bastante dinheiro e era dono de uma gráfica de jornal. A negação do pai ou de seu nome, por um lado, e uma relação ambígua e contraditória quanto à mãe, por outro lado, são a tônica afetiva da vida de Christiane.

As cenas de medo dentro da casa eram constantes e podemos vê-las durante quase todo o percurso do livro autobiográfico. Christiane nos conta que:

em quase todas as refeições tinha muito medo de que me acontecesse alguma desgraça. Todas as noites perguntava, com muito jeito, ao meu pai se ele iria sair. Ele saía sempre, nós respirávamos aliviadas. Essas noites eram maravilhosamente tranquilas. (HERMANN & RIECK, 1984, p.18)

O pai sempre dizia que uma das coisas que mais importava na vida era a existência de ordem, Se ele chegava em casa no meio da noite e suspeitasse que os pertences da filha estavam desarrumados, acordava-a com tapas para que ela organizasse tudo. Caso não o fizesse a tempo, “chovia de pancadaria”.

² Todos os fatos relatados, bem como todas as citações a seguir, são extraídos de HERMANN, Kai; RIECK, Horst. **Eu, Christiane F., 13 anos, drogada, prostituída...** São Paulo: Círculo do Livro, 1989. 256 p.

À medida que Christiane crescia ia ficando mais difícil conviver com os pais. A última vez que ela relata haver apanhado dele, foi um momento desencadeador para muitas das questões que a garota passaria a vivenciar e de seu primeiro contato com as drogas. Ela e sua irmã levaram o ratinho que haviam ganhado para brincar com as outras crianças na grama, e o mesmo fugiu. Quando o pai perguntou o que havia acontecido e escutou a história das filhas, ficou totalmente enfurecido, começou a gritar e bater. “Nunca batera tão forte, pensei que ia me matar” (HERMANN & RIECK, 1984, p. 36). A garota se jogou contra a janela, conta que teria pulado da janela do décimo primeiro andar caso o pai não a tivesse impedido a tempo. A mãe, como sempre, na soleira da porta, em lágrimas. No entanto, neste dia a mãe resolveu que ia ajudar as filhas.

Eu mal a vi quando ela se jogou entre meu pai e mim. Ela começou a dar uns socos nele. Meu pai perdeu as estribeiras. Arrastou minha mãe para o corredor sem parar de dar porrada. De repente, tive mais medo por ela do que por mim. Ela tentou escapar e se fechar no banheiro. Mas ele a puxou pelos cabelos. Como todas as noites, a roupa suja estava de molho na banheira, não tínhamos ainda dinheiro para comprar uma máquina. Meu pai mergulhou a cabeça de minha mãe na banheira cheia d'água. Não sei como ela conseguiu sair, se foi meu pai que a soltou ou se foi ela mesma que se libertou. Meu pai, pálido, foi para a sala. Minha mãe abriu o armário, pegou seu casaco e foi embora. Sem dizer uma palavra sequer. Um dos momentos mais terríveis da minha existência é ainda este minuto, quando vi minha mãe sair, sem uma palavra, e nos deixar sozinhas. Durante algum tempo a única coisa em que eu pensava era: ele vai começar outra vez, ele vai recomeçar a bater. (HERMANN & RIECK, 1984, p.37)

A partir desse momento, Christiane passa a não mais morar com o pai, que sai de casa. Ela então passa a viver apenas com a mãe e a irmã, mãe essa que, no entanto, continua extremamente ausente, deixando as filhas sempre em casa para poder trabalhar. Em seguida, começa um novo relacionamento, o que deixa a filha bastante abalada por não gostar do parceiro da mãe. Certa vez, Klaus, o namorado da mãe, empurrou a garota, o que a fez gritar bastante - pois conta que não podia suportar que aquele homem a tocasse. Assim, ela afirma que “mais uma vez reagia a essa situação me mostrando cada vez mais barulhenta e agressiva. Minha irmã ficando cada vez mais silenciosa.” (HERMANN & RIECK, 1984, p. 41). A mãe passou a deixar a garota sair de casa durante a noite, pois as crises de raiva de Christiane eram tão grandes, que a mesma preferia que ela saísse para poder ter tranquilidade. “Tinha a impressão de que não me queriam em casa, mas, por outro lado, achava legal ter tanta

liberdade.” (HERMANN & RIECK, 1984, p. 42). Nesta época a irmã foi morar com o pai, o que deixou a garota desamparada.

Faz-se importante salientar que Christiane passa a ter uma relação diferente com o pai. O mesmo a convida para visita-lo e a garota começa a perceber que o pai a trata de uma maneira diferente, dizendo ela que ele a trata como adulta, isso deixando-a bastante animada. Em seguida, passa a sair com alguns colegas da escola que eram bastante populares, procurando a todo tempo se enturmar. Foi na casa de uma dessas amigas que ela bebeu pela primeira vez. A amiga também tinha muitos problemas familiares, de modo que já aí começou a identificação entre ambas. Ao beber, a garota conta que pôde sentir uma “coisa gozada” na cabeça. Christiane conta que seu dia de glória foi quando Kessi, a amiga, autorizou-a a sentar-se ao lado dela. Novamente Christiane se sente inserida no grupo. Dessa forma, a garota começava a cada vez mais se envolver com a turma e fazer o que eles faziam.

“Falei com um ar muito tranquilo: ‘Fumarei um pouco de dope hoje’, como se já tivesse fumado aos montes.” Assim, nossa personagem passa a fazer uso de “drogas mais pesadas”, a priori faz uso de maconha, seguida não muito distante do uso de LSD. Logo Christiane começa a fazer uso de heroína, por muito tempo tendo prometido, inutilmente, ao namorado que não o faria. Começou cheirando, em seguida passando às injeções. Sobre esta questão, Olievenstein (1985, p. 89) nos fala que “o gesto da injeção da droga na veia, vai representar no plano simbólico a tentativa de introjetar estes pedaços para reconstruir o todo perdido – um pouco como o cimento nas rachaduras de uma parede”. É isso que, não só Christiane, mas a maior parte dos usuários de drogas passa toda a existência buscando. Algo que possa tamponar essa falta, essa rachadura em sua imagem produzida através espelho. Olievenstein completa isso dizendo ainda que:

O toxicômano vai tentar, ao mesmo tempo consciente e inconscientemente, reviver, reassumir a posição de criança pequena, anular a ruptura. E não é surpreendente vê-lo, então, fazer durar ao máximo seu lado “um pouco perverso”, pois ele tenta reencontrar estes momentos e estes elementos de perversão, que são as únicas situações de felicidade que conheceu. [...] Preencher os vazios do espelho, anular o real (fonte de angústia total), reencontra no acme da emergência a Unidade identificatória, e no “planeta” reviver a época de lactente, sem culpa e sem sexualidade, logo, sem problemas. A droga, o papel da droga, é de se colocar aí, em lugar da ruptura e de anulá-la neste momento preciso (OLIEVENSTEIN, 1985, p. 90).

1. SOBRE O TRATAMENTO QUE SE DEU E QUE SE DÁ

Se existe uma teoria, no campo psicanalítico, para a compreensão e para o atendimento do drogado, por outro lado, falar de tratamento de toxicômanos é abordar uma questão extremamente importante, no entanto, uma questão de difícil resolução – e não apenas em decorrência da resistência dos usuários, mas, principalmente se levarmos em consideração o modelo hoje utilizado no Brasil. Objetivando explicar tal afirmativa, faremos uma breve exposição acerca do tratamento que era dado a esses sujeitos na década de 70, na região onde viveu Christiane, o que Olievenstein nos traz como proposta ainda para aquela época e o modelo utilizado no Brasil pós Reforma Psiquiátrica.

Durante toda a vida, Christiane buscou ajuda nos mais diversos locais e através de diversos métodos para tentar deixar o vício em drogas. Algumas vezes buscou ajuda sozinha, outras tantas, foi levada pela mãe ou pela justiça alemã. Todas as formas e tentativas fracassaram. A mãe da garota, quando tentou ajudá-la, apostou na desintoxicação a partir da abstinência e preparou toda a casa para receber a filha e o namorado, Detlef, que haviam decidido largar as drogas juntos. A garota conta que, na primeira tentativa de desintoxicação, “o único senão era que nós dois ignorávamos, e nossos pais também, que é uma loucura fazer desintoxicação a dois, pois sempre chega o momento em que um tem uma recaída e arrasta o outro junto” (HERMANN & RIECK, 1984, p. 167). Este é um momento de intensa angústia na vida de Christiane, diante dos violentos sintomas nos primeiros dias de abstinência (náuseas, vômitos, câimbras intensas, dores musculares violentas, ansiedade extrema), nos quais fazia uso de medicamentos para tentar minimizar o sofrimento por que passava. Durante esse período, Christiane diz que era muito difícil permanecer ao lado do namorado, pois o suor e o cheiro exalados pelo corpo eram absolutamente insuportáveis.

Quando foi a Justiça que a obrigou a se desintoxicar, encaminhou-a para grupos de ajuda que ficavam próximos à região onde a garota morava. No entanto, além de ser muito difícil para o toxicômano falar do que verdadeiramente o aflige em meio ao grupo, aquelas reuniões não eram suficientes para que o vício fosse deixado de lado, já que, ao saírem das reuniões, podiam ter contato ali mesmo com os mais diversos tipos de drogas. Já naquela ocasião, existiam os Centros Terapêuticos, para onde os toxicômanos eram levados a fim de passarem por um período de desintoxicação, o qual implicava nos mesmos sofrimentos provocados pela abstinência, inclusive sem o uso de medicamentos capazes de diminuir seus sintomas, o que tornava o processo muito mais doloroso.

Para Olievenstein, o trabalho com os toxicômanos deve ser realizado individualmente, não há como pensar em uma desintoxicação em grupo trabalhando. É preciso que o analista esteja disposto a trabalhar com a subjetividade do sujeito, senão com o indizível da relação de um sujeito com sua droga, e escutá-lo, mesmo considerando-se toda dificuldade que é a escuta com esse tipo de pacientes. No período em que abriu sua clínica, passou a conviver diariamente com cada um de seus pacientes, e, assim, foi se dando conta de que maneira era a melhor para trabalhar com aquelas pessoas. Assim como relata Christiane, Olievenstein (1988) afirma que a noite do desintoxicado é um momento bastante singular, um momento de pesadelo acordado, um combate vígil, mesmo se estiver sob o efeito de alguma medicação, algum ansiolítico.

Portanto, para que haja a desintoxicação dos pacientes de forma a se obter algum tipo de sucesso no tratamento, Olievenstein nos sugere que é de enorme importância que o analista esteja totalmente disponível, e que não se coloque no lugar do “sujeito-suposto-saber”, pois é preciso estar em posição de igual para igual a fim de que o tratamento comece a funcionar. É preciso ouvir e conhecer a história de cada paciente e trata-los um a um.

Sendo assim, faz-se necessária, para que haja a desintoxicação, a substituição da dependência do produto pela dependência por uma relação, primeiramente com o terapeuta e, em seguida, “o aprendizado da democracia psíquica em um segundo momento, única de possibilidade de alforria, por uma dignidade e uma liberdade livre de toda dependência” (OLIEVENSTEIN, 1988, p.35). No momento em que se organiza essa substituição, a própria falta se transforma em objeto de desejo, havendo a necessidade de substituir o objeto droga, que já não pode cumprir seu primeiro papel, senão pela comparação, pois o momento de prazer inicial, do encontro com a droga, já não mais existe.

E é na insatisfação destas sucessivas substituições que acontece a dependência, que nada mais é do que, na falta de melhor, ou na falta de espelho, o sujeito poder se refletir em algo que pelo menos percebe! Se o objeto droga é portador de significações para qualquer outra pessoa enigmática, é também necessário admitir que a própria dependência se torna portadora de significações, significações das quais não se pode fazer economia quando se deseja verdadeiramente tratar um toxicômano (OLIEVENSTEIN, 1988, p.17).

Tratando da realidade que está mais próxima a nós, no Brasil pós Reforma Psiquiátrica, foi instituída a utilização de serviços substitutivos de Saúde Mental.

Especificamente para atender a demanda de usuários de drogas, foi criado o Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e outras drogas (CAPSad). De acordo com a *Portaria* nº 336/GM/MS, de 19 de fevereiro de 2002, o funcionamento nesse espaço pode se dar de maneira individual, sendo utilizados psicofármacos e orientação psicológica, entre outros; atendimentos em grupos, como psicoterapia, grupos operativos e atividades de suporte social; atendimentos em oficinas terapêuticas executadas por profissionais de nível superior ou nível médio; visitas e atendimentos domiciliares; atendimento à família; atividades comunitárias enfocando a integração do dependente químico na comunidade e sua inserção familiar e social; atendimento de desintoxicação. Neste modelo de serviço, não há internação, o paciente chega, participa das atividades e segue para casa.

Diferente do que podemos ver na Portaria que rege o funcionamento do CAPSad, em muitos locais onde funciona este tipo de serviço, não há a utilização de medicamentos para tentar amenizar os efeitos colaterais da desintoxicação. Com isso, a dificuldade de o paciente permanecer naquele serviço é enorme, tornando-se, muitas vezes, impossível. Outra questão importante: ao ser instituído, o serviço no CAPSad visa medicar e, junto à medicação, oferecer atendimentos terapêuticos, pois sabemos da necessidade de não tratar os pacientes apenas através de psicofármacos – o que, na maioria das vezes, não funciona assim. Como forma terapêutica, a maioria dos atendimentos feitos nesses serviços dão-se em grupos ou oficinas terapêuticas. Sabemos da enorme importância que existe em poder contar com estes tipos de atividades, já que a interação entre os usuários se faz bastante rica. No entanto, não devemos deixar escapar a possibilidade de fazer com que esses usuários possam ser convidados a usufruir de atendimentos individuais oferecidos pela instituição, mesmo com a equipe reduzida, afinal, é este o espaço onde o sujeito pode se mostrar como é, falar das suas dificuldades, o que o fez estar ali, e tantas outras questões que podem cominar na saída da dependência às drogas.

Além dos serviços oferecidos pelo CAPSad, um dos requisitos importantes para o fechamento dos hospitais psiquiátricos é a existência de leitos psiquiátricos em hospitais gerais da região, assim como práticas de atenção comunitária, como a internação domiciliar e inserção comunitária de serviços, para aqueles pacientes que estão em grandes crises e precisam ser acompanhados por um período mais longo do dia.

Para que o tratamento seja minimamente eficaz para o toxicômano, é preciso que o terapeuta esteja esclarecido e alerta para as questões aqui tratadas, como nos aconselha

Olievenstein (1988, p. 25): “o terapeuta deve abandonar sua vontade de onipotência terapêutica, mostrar-se nu diante de um tal sofrimento”. Além disso, ele nos ensina que:

A função do terapeuta deve se organizar pouco a pouco, para a denegação de si mesma, esclarecendo passo a passo a noção de instrumento e não de verdade, abandonando, passo a passo, a estratégia perversa “de viver ao lado de Eros”, determinando seus limites, todos os seus limites (OLIEVENSTEIN, 1988, p.21).

2. O QUE A PSICANÁLISE NOS TRAZ DE NOVO?

Para que possamos discutir o que Psicanálise nos ensina hoje, é importante termos duas coisas em mente. Primeiro, é que todo sujeito inscrito na função fálica é portador de uma perda primordial do gozo. Segundo, o toxicômano é um sujeito não-castrado. Representa o falo da mãe em seu pacto de morte. E a castração é a perda, é a falta, é limite à onipotência do desejo. Ou seja, o sujeito que está inserido na toxicomania é um sujeito que não tem a Lei.

Ao tratar da toxicomania, Lacan retorna aos pensamentos freudianos, para tentar dar conta minimamente desta questão. A discussão se dá a partir da relação estabelecida entre a psicanálise e a ciência e como uma pode influenciar no discurso da outra. Santiago (2001) nos afirma que é importante admitir a originalidade que o saber analítico propõe, diante do saber da ciência sobre o desejo. Além disso, propõe que o ponto de disjunção existente entre a ciência e a psicanálise é o gozo. No entanto, elas se aproximam, no tocante ao objeto. É nessa discussão que está a dimensão excluída da ciência, esta que dá seu peso às surpreendentes considerações lacanianas sobre a droga.

Por essa via, Santiago (2001) discute questões políticas trabalhadas por Lacan acerca do uso de drogas, já que, também para ele, a toxicomania é uma invenção da sociedade capitalista para tentar lucrar diante do sofrimento, pois assim como se usam de outros objetos e aparelhos objetivando o lucro, a sociedade faz uso também da droga. Ou seja, a droga se torna uma verdadeira invenção da sociedade capitalista, a qual transforma o gozo em mercadoria e lucro – mas também em morte. Aquele autor fala ainda que: “Na verdade as drogas passam a existir para responder ao que as velhas escolas de pensamento nunca evitaram como uma das próprias leis de sua reflexão ética: a questão do gozo do corpo.” (SANTIAGO, 2001, p.152). O mesmo autor cita ainda que:

A ciência não apenas torna possível o acesso ao real, mas também determina-o e transforma-o, povoando-o de um certo número de objetos que antes não estavam ali, mas, também, sérios candidatos a se tornarem restos, resíduos, rebotalhos da civilização. (SANTIAGO, 2001, p. 150)

No tocante às questões postas por Santiago, afirma Lemos (2004, p. 53), complementando-o:

As drogas atuam como uma nova forma de responder ao sofrimento. O toxicômano é aquele que não quer saber, que não se submete a nenhum interdito, que se inscreve em um mais-de-gozar absoluto. Todo sujeito inscrito na função fálica é portador de uma perda primordial de gozo.

Voltemos, porém, aos pontos de vista dos Mestres Maiores: O ponto primordial onde Lacan dá início aos seus estudos sobre toxicomania é a questão quanto ao tratamento que pode ser aplicado à divisão do sujeito, ou à divisão do sujeito contra si mesmo. O que implica dizer que, em parte, estuda-se a recusa do sujeito ao enfoque que se situa no campo da abordagem dos fenômenos da droga, e leva em conta também a experiência da droga, ambos relativos à unidade do sujeito. No entanto, ao nos voltarmos para Freud em seu livro, “*Mal-estar na civilização*” (1929), o mesmo nos alerta que “A solução encontrada pelo método de intoxicação abusiva apenas pode ser apreendida por uma reflexão ética, em que a divisão do sujeito se explica pelo modo paradoxal como a satisfação pulsional se processa para ele” (FREUD *apud* SANTIAGO, 2001, p. 141).

Assim como vimos anteriormente nas leituras da obra de Olievenstein, Lacan afirma que diante do sujeito é preciso se fazer despido de todo conhecimento *a priori*. É importante que haja um esvaziamento do saber de todo conteúdo de representação. Especialmente na toxicomania é necessário ter um cuidado especial ao tratar de conhecimento. Santiago completa dizendo que, “de fato, o essencial na experiência analítica no que se define como a regra fundamental da psicanálise, ou seja, a associação livre, efetua-se pela exclusão radical do sujeito do conhecimento, ao qual se refere a ascense epistemógena” (SANTIAGO, 2001, p.144). Portanto, neste momento em que passamos a tratar o desconhecido, a ciência perde o controle efetivo do que faz. O não-saber fica posto entre os princípios de seu poder e de seu desejo. Além disso, a ciência se utiliza de reguladores para a extração de satisfação no nível do corpo. “Essa seria a técnica do corpo que poderia ser considerada como um mais-de-gozar especial, em razão do modo de captação dos excedentes do gozo gerados pelo uso da droga.” (SANTIAGO, 2001, p.152).

Como citado acima, o consumo/uso/abuso de drogas desempenham essa função de objeto-mais-de-gozar (objeto *a*), o que sempre falta, parecendo que, na toxicomania, a função é a de ser o objeto causa de gozo. Ribeiro (2009) nos traz a perspectiva, a partir da afirmação de Lacan, de que as drogas podem ser um possibilitador para que o sujeito venha a romper com o gozo fálico³. Sugere que, ao romper com este gozo, seja incluído no Gozo do Outro.

Freud, durante muito tempo, utiliza-se do termo “casamento” para designar o encontro entre a droga e o toxicômano, Lacan vai se utilizar do mesmo termo em 1976, como uma tentativa de descrever a infidelidade de alguns sujeitos para com o falo. Ribeiro nos fala que, para Lacan,

não há outra definição da droga que esta: é o que permite ao sujeito romper o casamento com o pequeno-xixi, isto é, com o gozo fálico; pois este casamento gera angústia, por ser oriundo da operação de castração, a partir da qual o sujeito sempre será falta a ser, visto que o objeto que supostamente poderia completá-lo, fazê-lo pleno, se inscreve como impossível, o que traz como consequência uma perda fundamental de gozo. (RIBEIRO, 2009, p. 336)

Sendo assim, o gozo de que falamos é sustentado pela obediência do sujeito a uma ordem, ordem essa que o impele a abandonar seu desejo e se destruir na submissão ao Outro. Reafirmamos então que o toxicômano recusa ao gozo fálico, pois o mesmo não se submete ao gozo universalizado da civilização. O gozo fálico é aquele que se sustenta nas relações de poder. O toxicômano se recusa a participar dessas relações tentando estabelecer um tipo de laço social diferente. Há um rompimento com as relações sociais e um casamento com a droga.

Sendo assim, o movimento do toxicômano em direção ao gozo mortífero, que é propiciado pelo uso abusivo da droga, em especial quando culmina em *overdose*, parece se caracterizar pelo triunfo da pulsão de morte em relação ao narcisismo e ao eu, do que o contrário. Se ele faz essa recusa ao gozo fálico, denominamos seu gozo de mortífero?

³ Pela lógica descrita por Lacan no nó borromeo, existem três modalidades de gozo que se encontram enodadas: o Gozo Fálico, o Gozo do Outro e o Gozo do Sentido. Assim, ao romper com o Gozo Fálico, o sujeito situar-se-ia ou no Gozo do Outro ou no Gozo do Sentido. Como o Gozo do Sentido é o gozo que corresponde à satisfação da significação, que pode ser experimentado, por exemplo, através da fixação nos sintomas, faz mais sentido pensarmos, no âmbito da psicanálise lacaniana, o gozo do dito ‘toxicômano’ como estando mais próximo da modalidade chamada de Gozo do Outro, caracterizado pela invasão no corpo de um gozo estrangeiro que assujeita o sujeito.

Partindo destas perspectivas, a droga se mostra como sendo uma alternativa para o sujeito evitar o confronto com a castração, pois, assim, o mesmo pode tentar minimizar a angústia que surge do encontro lógico com o desejo do Outro, “desejo que, enquanto tal, é marcado pela impossibilidade da existência de um objeto que o satisfaça por completo.” (RIBEIRO, 2009, p. 336).

A droga é então aquilo que tampona a falta que se tornou insuportável para o sujeito, em sua busca incessante de completude. Neste sentido, podemos observar que o toxicômano é a prova cabal de que há falência do simbólico, como nas fantasias, nas relações sociais, quando o comportamento do sujeito toma lugar do simbólico. “Ele atua no real para tentar expressar alguma coisa que não foi possível ser realizada no simbólico. Sem um significante que o sustente, não há sujeito no real.” (LEMOS, 2009, p.56). Lemos (op. cit.) afirma ainda que a droga pode ser comparada à religião, ambas sendo efeito do desamparo infantil frente à substituição da autoridade paterna. O sucesso da mesma é concebido como parte do declínio do Nome-do-Pai, o declínio desse pai simbólico, como propõe Tarrab (2015, p. 12): “A função do Nome-do-Pai é essa coisa que dá nome às coisas, que dá nome ao gozo. A droga sem dúvida em alguns casos vai nesse lugar.”. Concordando com ele, Santiago propõe que se há que construir uma clínica mais além do impasse fálico:

“O atalho cínico para a felicidade não pede, portanto, nem longos discursos, nem conhecimentos, mas um domínio do corpo capaz de evitar os dois maiores inimigos do homem: o prazer e o sofrimento.” (SANTIAGO, 2001, p. 157).

CONCLUSÃO

CONCLUSÃO

A toxicomania é um fenômeno de ordem mundial e tem crescido de forma intensa a partir da globalização e do capitalismo em que vivemos. Os sujeitos estão cada vez mais sós, os *gadgets* nos impulsionam a permanecer sós, a produzir uma nova maneira de fazer laço com o outro. Como podemos, então, no contexto em que vivemos, ser capazes de definir de que maneira a droga afeta os sujeitos e como perceber que é hora de começar a se preocupar com o outro?

Essa falta, a falta deste Nome-do-pai, está também ligada a este processo obsessivo que vivemos de busca da internet, TV, Smartphones, quando não se dá quase nenhuma atenção ao que os filhos fazem, deixam de fazer ou sentem. Certamente nossa civilização vive um grande mal-estar a esse respeito, e ainda viverá mais.

Neste trabalho uma única certeza - mas não sem antes dezenas de perguntas a serem respondidas por mim, no futuro, ou por outros estudiosos que se debrucem sobre a temática aqui abordada, de forma prática: Em relação a drogas e drogados, qual o lugar ocupado, entre nós, por uma política de redução de danos? Seria possível, nos programas destinados ao tratamento do drogado (leia-se CAPSad, sobretudo), a fusão da psicanálise e sua escuta individual com os psicofármacos da psiquiatria em benefício do paciente? Como melhor e mais claramente estabelecer o necessário nexos entre o Lacan do "estágio do espelho" e o Lacan que, depois, pensará questões de gozo e de corpo nas dependências químicas? E como se colocam as questões referentes a gozo, corpo e droga e adolescência? Ou, ainda, de forma maisteórica: Qual o lugar representado pela escrita para Christiane F? A escrita, também entre drogados, pode apresentar-se como um *synthome* capaz de estabilizar a obsessão por drogas? Em todo caso, desde já descobrimos uma verdade: que a Clínica com a toxicomania é uma clínica do impossível, e é com essa posição de impossibilidade que teremos de lidar para minimamente tentarmos chegar ao sujeito, e ao que ele vem nos trazer, e é o trabalho com esta impossibilidade da Clínica com Toxicômanos e de como tentar minimamente dar o espaço da fala a esses sujeitos o que tentamos, teoricamente, alcançar neste trabalho. Desse modo, cabe-nos – profissionais da Psicologia – atentar ao que eles nos trazem enquanto angústia, corroborando com o que afirma Tarrab (2015, p.14):

Como analistas estamos na incomoda posição de apostarmos contra o impossível. A outra opção é nos demitirmos, como faz o Pai na atualidade e irmos para casa para que a televisão nos mire ou o Perfil nos diga quem somos...

O que, evidentemente, não é a melhor proposta – tal como Lacan também não cedeu diante das dificuldades relativas à abordagem psicanalítica das psicoses.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

APA - American Psychiatry Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders - DSM-5. 5th.ed. Washington: American Psychiatric Association, 2013.

ENCONTRO DE EXTENSÃO, 9., 2007, João Pessoa. **O estádio do espelho e sua relação com as toxicomanias**. João Pessoa, Pb: Centro de Ciências e Saúde/ Departamento de Medicina Interna/ Probex, 2007. 7 p. Disponível em: <<http://www.prac.ufpb.br/anais/IXEnex/extensao/documentos/anais/6.SAUDE/6CCSDMIPEX01.pdf>>. Acesso em: 02 maio 2016.

FELSCHERINOW, Christiane V.; VUKOVIC, Sonja. **Eu, Christiane F., a vida apesar de tudo**. São Paulo: Bertrand Brasil, 2014.

FORMIGONI, Maria Lúcia Oliveira de Souza (Org.). **O uso de substâncias psicoativas no Brasil**. Brasília: Senad, 2014. (SUPERA).

GRECO, Musso. Os espelhos de Lacan. **Opção Lacaniana**, São Paulo, Ano 2, n. 6, p.1-13, 2011. Quadrimestral. Disponível em: <http://www.opcaolacanianana.com.br/pdf/numero_6/Os_espelhos_de_Lacan.pdf>. Acesso em: 05 maio 2016.

HERMANN, Kai; RIECK, Horst. **Eu, Christiane F., 13 anos, drogada, prostituída...** São Paulo: Círculo do Livro, 1989. 256 p. Tradução de Maria Celeste Marcondes. Disponível em: <http://www.projeto.camisetafeitadepet.com.br/imagens/banco_imagem_livros/79_livro_site.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2016.

LACAN, Jacques. O estádio do espelho como formador da função do eu: tal como nos é revelada na experiência psicanalítica. In: LACAN, Jacques. **Escritos**. Rio de Janeiro: Zahar, 1998. Cap. 5. p. 96-103. (Campo Freudiano no Brasil).

_____. **O Seminário: Livro 6 - o desejo e sua interpretação**. Rio de Janeiro: Zahar, 2016. 560 p. (Campo Freudiano no Brasil).

_____. **O Seminário: Livro 23 – O Sinthoma.** Rio de Janeiro: Zahar, 2007. 251 p. (Campo Freudiano no Brasil).

LEMOS, Inez. O gozo cínico do toxicômano. **Mental**, Barbacena, v. 3, n. , p.51-60, nov. 2004. Tradução de Marina Passos. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272004000200005>. Acesso em: 01 maio 2016.

OLIEVENSTEIN, Claude et al (Org.). **A clínica do toxicômano: a falta da falta.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

OLIEVENSTEIN, Claude. **Destino do toxicômano.** São Paulo: Almed, 1985.

PORTARIA nº 336/GM/MS, de 19 de fevereiro de 2002. Disponível em: <:///C:/Users/WIN%207/Downloads/336_2002%20(1).pdf>. Acesso em: 10 maio 2016.

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, in **Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica**, [s.l.], v. 12, n. 2, p.333-346, dez. 2009. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1516-14982009000200012>. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982009000200012>. Acesso em: 06 maio 2016.

SANTIAGO, Jésus. **A droga do toxicômano: uma parceria cínica na era da ciência.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001. (Campo Freudiano no Brasil).

SANTIAGO, Jésus. Lacan e a toxicomania: efeitos da ciência sobre o corpo, in **Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica**, [s.l.], v. 4, n. 1, p.23-32, jun. 2001. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1516-14982001000100002>. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982001000100002>. Acesso em: 05 maio 2016.

SOUZA, Jacqueline de et al. CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS E REDUÇÃO DE DANOS: NOVAS PROPOSTAS, NOVOS DESAFIOS. **Enfermagem Uerj**. Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p.210-217, 11 jun. 2007. Trimestral. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v15n2/v15n2a09.pdf>>. Acesso em: 10 maio 2016.

TARRAB, Maurício. A época e o Tonel das Danaides in **Pharmakon Digital: Rede TyA do Campo Freudiano**, Buenos Aires, v. 1, n. 1, p.8-14, set. 2015. Semestral. Tradução de Maria Wilma S. de Faria. Disponível em: <http://www.pharmakondigital.com/ed001/conferencias/pt/a_epoca_e_o_tonel_das_danaides_pt.html>. Acesso em: 05 maio 2016.

TENÓRIO, Fernando. A reforma psiquiátrica Brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceito. **História, Ciências, Saúde**. Rio de Janeiro, v. 9(1), p.25-59, jan.-abr. 2002. Trimestral. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v9n1/a03v9n1.pdf>>. Acesso em: 01 maio 2016.

TUMOLO, Celso (Comp.). **Prevenção do uso de drogas: Capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias**. Brasília: Senad, 2013.