



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

UM TRATAMENTO POSSÍVEL DA TOXICOMANIA NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: A OFICINA TERAPÊUTICA SOB VIÉS DA PSICANÁLISE

Ana Flávia Dias Tanaka Shimoguirí¹

Introdução

Haja vista os altos índices de consumo de substâncias psicoativas, fundamentalmente as ilícitas, o uso de drogas tem despontado como uma problemática de Saúde Pública (Shimoguirí & Périgo, 2014; Santos & Costa-Rosa, 2007; Costa-Rosa, 2009, 2013). O Ministério da Saúde e a Política de Atenção Integral aos Usuários de Álcool e outras Drogas (Brasil, 2003) trazem como prioridade a criação de dispositivos institucionais voltados especificamente para o tratamento do alcoolismo e das toxicomanias, os Centros de Atenção Psicossocial álcool e drogas – CAPS ad. Na Atenção Psicossocial, a maioria dos tratamentos é paramentada pelo Discurso Médico (Clavreul, 1983), o qual concebe a toxicomania pelo prisma orgânico e curativo, entendendo que sua suposta cura é a abstinência (Shimoguirí & Périgo, 2014).

Na contramão do curativismo está a Psicanálise de Freud e Lacan que precavida pelos impossíveis freudianos – governar, educar e analisar não impõe nenhum ideal de cura, tampouco atribui significados tautológicos ao uso de drogas. Com efeito, há a superação das terapêuticas baseadas nos princípios disciplinares doença-cura, sujeito-objeto e saber-poder, isto é, nos Discurso do Mestre e Discurso da Universidade (Lacan, 1992); não se tenta impedir o sujeito de gozar, inclusive, sabemos que, no caso do toxicômano,

¹ Curso de doutorado em Psicologia e Sociedade da UNESP de Assis/SP; Laboratório Transdisciplinar de Interação-Pesquisa em Processos de Subjetivação e 'Subjetividade e Saúde' (Latippss) - inscrito no diretório de grupos do CNPq na linha de pesquisa "Subjetividade e Saúde Coletiva". E-mail: anaflavia88@icloud.com



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

interditá-lo com repressão ao consumo, significa corroborar com a economia psíquica: parar um pouco para recuperar o desgaste do corpo, para, depois, voltar a gozar mais com a droga (Melman, 1992). Ao introduzir o Discurso da Histórica e Discurso do Analista (Lacan, 1992), a psicanálise defende que toda tentativa de curar outrem é desde sempre fracassada, haja vista que cada sujeito apresenta formas singulares de angustiar-se na sua ex-sistência e, sobretudo, como disse Freud: “Não existe uma regra de ouro que se aplique a todos: todo homem tem que descobrir por si mesmo de que modo específico ele pode ser salvo” (Freud, 1930[1929]/1996, p. 91). Em outras palavras, é o saber do sujeito do desejo, inconsciente, que precisa ser produzido, um saber que não se sabe *a priori*.

O tratamento nos CAPS ad conta com uma ampla variedade de atendimentos, de maneira que a compreensão do processo saúde-doença-atenção é ampliada para-além da psiquiatria hospitalocêntrica e medicocentrada, então, há espaço para outras disciplinas e referenciais teóricos, dentre eles a psicanálise e a terapia ocupacional (TO). De acordo com Shimoguri (2016), a articulação da psicanálise com a TO é de suma importância, pois quaisquer práticas que não considerem o sujeito do inconsciente vão operar numa abordagem reducionista via medicalização, internação e outras tecnologias disciplinares.

Diante da experiência do mal-estar (Freud, 1930[1929]/1996) e da insatisfação fundamental (Lacan, 1957-1958/1999), para o toxicômano, o objeto droga serve para remediar a angústia, de maneira que o toxicômano se mantém fixado [fissurado] na droga a tal ponto que mudar esta relação de extrema dependência exige possibilidades transferenciais diferenciadas, pois, é necessário dialetizar esse gozo, tratar o Real pelo Simbólico (Santos & Costa-Rosa, 2007). Nesta direção, a TO inclui atendimentos diversificados, oficinas artísticas, de expressão corporal, entre outras, atividades que possibilitam o exercício de novos registros de gozo, capazes de competir com o gozo da droga, logo, nossa hipótese de trabalho é que as oficinas desenvolvidas pelos



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

terapeutas ocupacionais, sob o viés da psicanálise de Freud e Lacan, são importantes dispositivos para um tratamento possível da toxicomania no CAPS ad.

Objetivos

O objetivo deste trabalho foi fundamentar os atendimentos terapêuticos ocupacionais, mais especificamente as oficinas realizadas nos CAPS ad, à luz da Psicanálise de Freud e Lacan, considerando que a psicologia não é a única profissão que pode sustentar a ética da Psicanálise. Se o desejo do analista é que haja análise, visamos ofertar oficinas variadas, operando nas entrevistas preliminares (Quinet, 2005), aguardando que, num dado momento, já que a oferta gera a demanda, ao adentrar a Função e campo da fala, ao topar com sua verdade, alguma questão sobre o uso de droga se colocasse ao sujeito, e, a partir daí, pelo seu dis-curso, lhe fosse possível produzir um saber de estatuto inconsciente, capaz de fazer frente ao uso abusivo de drogas, à repetição.

Considerações

Na experiência do mal-estar, para o toxicômano, o sentido é regredido ao corpo, enquanto substância de gozo. A droga opera como uma espécie de prótese psíquica e química, perfeitamente ajustada ao corpo, na medida em que o objeto também é regredido ao nível da necessidade (Costa-Rosa, 2009). Ocorre ainda uma inversão nas formas de agenciamento do gozo, ao passo que o sujeito opta pelo gozo do objeto em vez de fazer dele objeto de desejo. É possível observar o domínio do objeto sobre o sujeito. A seguir, apresentamos uma vinheta da clínica, ilustrativa da discussão que estamos tecendo, com um depoimento de um dos muitos casos que pudemos atender no Caps ad:

Ser dependente não tem jeito, não tem cura. É como ter uma solitária na barriga, a gente come e nunca está satisfeito; só que sente fome só de droga. E quando a fome vem, quando dá vontade de fumar, e



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

começa a desandar tudo na barriga, não dá pra pensar, não dá pra falar com ninguém, se não usa, a solitária come a gente. Eu fico invernado dias, sem tomar banho, sem dormir, sem comer. Comida é só crack. Eu gosto mais do que lasanha. (Entrevistado 1).

A contribuição da psicanálise é essencial por oferecer ao sujeito a oportunidade de falar sobre a droga, inclusive sobre os prazeres que ela lhe proporciona, trata-se da ética do bem-dizer. Os sujeitos que atendemos no Caps ad inicialmente eram bastante resistentes à psicoterapia, por isso organizamos atendimentos nos quais estavam incluídas atividades corporais, foram esses atendimentos que possibilitaram a construção da transferência, na minha experiência de trabalho como terapeuta ocupacional, pude observar que as oficinas se constituíram como um recurso potente no que diz respeito a ser um espaço onde o sujeito pudesse formular uma demanda de tratamento. Neste ínterim, destaco a importância da oficina de dança, realizada semanalmente, onde os participantes escolhiam as músicas a ser coreografadas e debatidas, na maior parte das vezes as músicas escolhidas eram raps cujo tema central discorria sobre o uso de drogas, relações familiares, amorosas, etc. Com o passar do tempo, os próprios sujeitos expressaram que não precisavam mais da dança como suportes intermediários, porque já poderiam falar livremente, havia se instalado a transferência, e os grupos de dança foram se tornando cada vez mais falados e menos coreografados.

Ao longo de três anos desenvolvendo a oficina de dança, ao convidar os sujeitos a ocupar seus corpos com movimento e voz, em muitos deles surgiu um novo tipo de agenciamento de gozo, além desse gozo ter aos poucos se tornado menos atroz, nesta oficina como experiência analítica, houve efeitos-sujeito, fazendo pulsar o sujeito do inconsciente. A fala representa a abertura para que o sujeito possa colocar em questão seus impasses e assim, sair da posição de objeto do gozo do Outro para o encontro com o significante e com a produção de sentidos (simbólicos) para os conflitos que o atravessam e dos



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

quais pode se tornar um atravessador. Na clínica da toxicomania, a aposta da psicanálise é a mesma empreendida à escuta dos mais variados tipos de sofrimento psíquico: tratar o gozo mediando-o pelo significante, cingindo o Real pelo Simbólico:

Essa realocação do sujeito no campo da linguagem e da subjetividade, que parece essencial à possibilidade de mudar a relação de extrema dependência com a droga, só pode ser conseguida com uma oferta compatível de possibilidades de transferência [...]. Pode-se acrescentar que nesse modo de relação do sujeito com o significante espera-se uma espécie de cifragem do gozo corporal pela linguagem, que pode permitir lidar com os impulsos de usar drogas, de modo a poder responder a eles atenuando a compulsão (Santos & Costa-Rosa, 2007, p. 490).

Minha prática de atuação como terapeuta ocupacional no CAPS aponta para o fato de que é extremamente válido pensar um alargamento das possibilidades do campo comum da psicanálise em intenção (Rinaldi, 1997; Alberti & Elia, 2000; Elia, 2010; Costa-Rosa, 2015), que ouse ir além do lócus originário, do tradicional setting psicanalítico. Ademais, a psicanálise é uma profissão impossível, nenhum trabalhador adentra a Atenção Psicossocial como psicanalista, entretanto, a Psicanálise, a despeito de não ser convocada, é um referencial eticamente necessário para que não somente os terapeutas ocupacionais, mas também os demais trabalhadores, possam redimensionar suas práticas, pelo avesso do Discurso Médico (Clavreul, 1983), situando-as nos horizontes do desejo, não da disciplina.

Palavras-chave: Toxicomania; Atenção Psicossocial; Psicanálise; Terapia Ocupacional.



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

Referências

- Alberti, S., & Elia, L. (Orgs.). (2000). *Clínica e pesquisa em Psicanálise*. Rio de Janeiro, RJ: Rios Ambiciosos.
- Brasil. (2003). Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação Nacional DST/AIDS. *A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Clavreul, J. (1983). *A ordem médica: poder e impotência do Discurso Médico*. São Paulo: Brasiliense.
- Costa-Rosa, A. (2009). Algumas notas sobre subjetividade e uso de drogas. *Revista de Psicologia da UNESP*, 8(2), 88-97. Recuperado em 25 de janeiro de 2016, de [https:// bit.ly/2DtjHvh](https://bit.ly/2DtjHvh)
- Costa-Rosa, A. (2013). *Atenção Psicossocial além da Reforma Psiquiátrica: contribuições a uma Clínica Crítica dos processos de subjetivação na Saúde Coletiva*. São Paulo, SP: Unesp.
- Elia, L. (2010). *O conceito de sujeito* (3a ed.) Rio de Janeiro, RJ: Zahar.
- Freud, S. (1996). O mal-estar na civilização. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 21, pp. 67-150). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1930 [1929]).
- Lacan, J. (1992). *O seminário, livro 17: o avesso da psicanálise*. Rio de Janeiro, RJ: Zahar. (Trabalho original publicado em 1969-1970).
- Lacan, J. (1999). *O seminário, livro 5: as formações do inconsciente*. Rio de Janeiro, RJ: Zahar. (Trabalho original publicado em 1957-1958).
- Melman, C. (1992). *Alcoolismo, delinquência, toxicomania: uma outra forma de gozar*. São Paulo, SP: Escuta.
- Quinet, A. (2005). *As 4+1 condições da análise* (10a ed.). Rio de Janeiro, RJ: Zahar.
- Rinaldi, D. (1997). *Ética e desejo: da psicanálise em intensão à psicanálise em extensão*. Atas da Reunião Lacanoamericana de psicanálise da Bahia. Salvador, BA: Elba. Recuperado em 23 de agosto de 2015, de <https://bit.ly/2B9AUs7> Santiago, J. (2001).



SIMPÓSIO DE PSICANÁLISE E PRÁTICA MULTIDISCIPLINAR NA SAÚDE

Santos, C. E., & Costa-Rosa, A. (2007). A experiência da toxicomania e da reincidência a partir da fala dos toxicômanos. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 24(4), 487-502. Recuperado em 10 de janeiro de 2016, de <https://bit.ly/2FRPzLo>

Shimoguri, A. F. D. T. (2016). *Contribuições da Psicanálise de Freud e Lacan e do Materialismo Histórico para a Terapia Ocupacional: uma clínica do desejo e do carência na Saúde Coletiva* (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Ciências e Letras de Assis, Universidade Estadual Paulista. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Assis, SP. Recuperado em 3 de agosto de 2016, de <https://bit.ly/2FW5jNM>

Shimoguri, A. F. D. T., & Périco, W. (2014). O Centro de Atenção Psicossocial como dispositivo social de produção de subjetividade. *Revista de Psicologia da UNESP*, 13(1), 33-51. Recuperado em 12 de janeiro de 2016, de <https://bit.ly/2R6sre5>