



VIRTUALIDADE E TOXICOMANIA: REFLEXÕES SOBRE A “DROGA”, O USO DAS REDES SOCIAIS VIRTUAIS E A PSICANÁLISE

VIRTUALITY AND ADDICTED: REFLECTIONS ON “DRUG”, THE USE OF VIRTUAL SOCIAL NETWORKS AND PSYCHOANALYSIS

Izabella Azevedo Silva¹
Thaís Limp Silva²

RESUMO: O presente artigo levanta questões sobre o conceito de toxicomania por meio da prática investigativa desenvolvida no estágio “Entrevista Clínica da Psicose”. Este construto versa sobre o tratamento psicanalítico dado aos sujeitos toxicômanos, apresentando brevemente as contribuições da Redução de Danos, além possibilitar reflexões sobre novas formas de adicção por meio das redes sociais virtuais. Utilizando-se um fragmento de caso clínico, ao final é realizada uma breve reflexão sobre o uso das tecnologias apresentadas pelas redes sociais nos meios virtuais, associando-as às práticas toxicomaníacas. A problemática das drogas é ainda pouco abordada e tem como principal regulador das discussões, questões éticas e morais, o que torna ainda mais relevante o trato do assunto e o levantamento de reflexões. O objetivo foi a consolidação de conhecimentos adquiridos ao longo da prática e supervisão, fazendo um entrelace entre a literatura e os questionamentos surgidos das entrevistas realizadas no CERSAM – Nordeste. Deste modo, este estudo consiste em uma revisão teórica baseada na discussão de um caso clínico, extraído das atividades desenvolvidas na prática.

PALAVRAS-CHAVE: Toxicomania; Redes Sociais Virtuais; Drogas; Psicanálise; Redução de Danos.

ABSTRACT: This article raises questions about the concept of drug addiction through an investigative practice developed in the internship “Clinical Interview with Psychosis”. This construct deals with the psychoanalytic treatment given to drug addicts, briefly presenting the contributions of Harm Reduction, and allowing reflections on new forms of addiction through virtual social networks. Using a clinical case fragment, at the end a brief reflection is made on the use of technologies presented by social networks in virtual media, associating them with drug addiction practices. The problem of drugs is still poorly addressed and its main regulator discussions is ethical and moral issues, which makes dealing with the subject and raising reflections even more relevant. The objective was to consolidate the knowledge acquired during practice and supervision, making an interweaving between the literature and the questions arising from the interviews conducted at CERSAM - Northeast. Thus, this study consists of a theoretical review based on the discussion of a clinical case, extracted from the activities developed in practice.

KEYWORDS: Addicted; Virtual Social Networks; Drugs; Psychoanalysis; Harm Reduction.

1 INTRODUÇÃO

Ao longo do percurso acadêmico a estudante de psicologia se deparará com os mais diversos campos de trabalho e com diferentes atividades institucionais. Uma delas ocorre no estágio “Entrevista Clínica da Psicose”, em que as alunas são desafiadas a entrevistar pacientes do Centro de Referência em Saúde Mental (CERSAM) localizado na região Nordeste de Belo Horizonte. Na proposta do estágio, a cada semana uma aluna oferta um convite aos pacientes, para que ele possa contar um pouco de sua história para o grupo de alunas. O convite

¹ Graduanda em Psicologia pela PUC Minas, unidade São Gabriel. izabella.azevedo.silva@gmail.com

² Psicóloga, mestre em teoria psicanalítica e doutora em processos de subjetivação. thaislimp@gmail.com

pode ser aceito ou não pelo paciente, e quando é aceito, o usuário é acompanhado pela aluna até a sala onde ocorrerá a entrevista. Neste espaço os pacientes são convidados a se apresentarem para a turma contando suas histórias a partir do ponto que desejarem.

Ofertada como opção no sétimo período, o estágio provoca reflexões sobre as possibilidades de atuação no campo do cuidado e da saúde, e é neste sentido que este trabalho busca demonstrar os conhecimentos e aprofundamentos feitos a partir da escuta clínica nos contextos das psicoses. A entrevista tem tanto um valor didático para as alunas quanto um valor clínico para o paciente, visto que em uma entrevista clínica “[...] o interesse está em trabalhar a partir da singularidade, não é possível operar com um saber a priori, uma vez que não há como inferir que interpretação o sujeito dá à sua história. Assim, o paciente ocupa uma posição de saber, sendo o sujeito convidado a nos instruir sobre o seu caso, sobre seu sofrimento e sobre as saídas que tem encontrado” (FERREIRA, 2007, p. 305). Desse modo, as alunas têm que suportar o lugar de esvaziamento de saber para poder dar aos pacientes um espaço para construção. A prática demonstra como objetivo promover intervenções psicológicas em um campo e um contexto diferente e múltiplo, exigindo não somente a escuta clínica qualificada, mas diferentes conhecimentos da psicologia.

O CERSAM é o serviço substitutivo dos antigos manicômios em Minas Gerais. Estes serviços surgiram em todo o país regulamentados pela Portaria nº 336/GM de 19/02/2002, entretanto nas demais regiões denominam-se ou como CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) ou como NAPS (Núcleos de Atenção Psicossocial), fazendo parte da rede do Sistema Único de Saúde, o SUS. Sendo assim, os centros de assistência à saúde mental da rede municipal de Belo Horizonte se apropriam da lógica antimanicomial e buscam construir ações coletivas que propiciem o prestígio da liberdade, cidadania e reinserção social nas suas formas de cuidado. O uso de uma estratégia de atuação psicossocial ampla e coletiva tem sido respeitada na medida em que se busca romper com os modelos anteriores de trato da saúde mental. A começar pela reestruturação das políticas públicas e a reformulação dos padrões de hospitalização, em que o atual modelo detém novas perspectivas e valores que buscam insistentemente afastar o estigma dos manicômios como base na prática terapêutica.

A reforma psiquiátrica teve como maior resultado a conscientização e a busca pelo bem-estar social e individual das pessoas, principalmente garantindo direitos aos cidadãos em sofrimento mental. A rede municipal de Belo Horizonte possui em toda a sua extensão oito Centros de Referência em Saúde Mental (CERSAM), dois Centros de Referência em Saúde Mental Infantil (CERSAMI) e três Centros de Referência em Saúde Mental Álcool e Drogas (CERSAM AD) além de outros tipos de serviços dedicados à saúde. O CERSAM – Nordeste

é destinado ao tratamento de usuários cujo quadro se encontra desestabilizado ou em evolução clínica, com a intenção de promover um o retorno ao convívio social. O CERSAM possui uma estrutura institucional diagramada oferecendo atendimentos individuais, com atuação permanente de uma equipe multiprofissional, além de ofertar oficinas e atividades de cultura e lazer. Ainda assim, permanece o desafio da convivência social dos usuários de modo harmônico com os demais cidadãos da região.

Amarante (2007) critica o modo como as reformas implantadas ao longo do tempo se instauraram apenas nos âmbitos institucionais, inserindo nesta lógica os profissionais e o próprio hospital alterando somente no ambiente interno as formas de conduzir o relacionamento com os sujeitos usuários do serviço. É neste contexto que o autor orienta ser o primeiro passo para uma mudança social “[...] começar a pensar o campo da saúde mental e atenção psicossocial não como um modelo ou sistema fechado, mas sim como um processo social; um processo que é social; e um processo social que é complexo” (AMARANTE, 2007, p. 63). Cabe ressaltar que a intenção dos serviços públicos de saúde e de seus profissionais deve sempre estar pautada na promoção e no reconhecimento dos usuários em suas mais amplas potências, buscando sempre valorizar processos que promovam uma vivência de socialização e cidadania.

O seguinte artigo tem como base a discussão do fragmento de caso clínico e o aprofundamento em revisão de literatura sobre a temática escolhida, resultando na produção que se apresenta. Pretendeu-se a partir do tema eleito produzir conhecimento que agregue principalmente a capacidade de quebra de paradigmas sociais a respeito das drogas. Não menos significativo, explicita-se neste trabalho a necessidade de aprofundamento da escuta clínica que, por meio da psicanálise, torna-se capaz de abarcar da melhor maneira as sutilezas que a saúde mental faz perpassar na análise sócio histórica dos sujeitos. Como perspectiva de cuidado, será brevemente construída uma ponte de sentido para compreensão da Redução de Danos, além de incitar uma discussão sobre as atuais formas de vícios.

2 ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE AS DROGAS NA CULTURA

Na contemporaneidade, a palavra “droga” está intimamente relacionada a significações ruins, principalmente em função do uso de substâncias ilícitas. Já neste primeiro excerto devemos postular alguns elementos que fazem parte do entendimento da problemática das drogas: 1) o significado da palavra droga; 2) ser ilícita ou lícita (GOULART, 2015).

Etimologicamente, a palavra droga pode adquirir sentidos distintos a partir de sua origem, entretanto é mais aceita a derivação holandesa “droog” que expressa “folha seca”, fazendo sentido ao uso de plantas como medicação. Segundo a cartilha da CEBRID e SENAD (2011) a palavra droga remete, na significação médica, a “[...] qualquer substância capaz de modificar a função dos organismos vivos, resultando em mudanças fisiológicas ou de comportamento” (CEBRID; SEMAD, 2011. p. 9). Em se tratando das qualificações das drogas, (considerando o imaginário social, mas também as formas com que são apresentadas as substâncias socialmente) podem-se considerar as drogas psicotrópicas (que tem relacionamento direto com as alterações do psiquismo) como principais “focos de atenção” da mídia e dos serviços de garantia da saúde. Deste modo, de acordo a cartilha da CEBRID; SENAD (2011) são considerados três tipos de substâncias causadoras de alterações nas atividades do Sistema Nervoso Central (SNC): as drogas depressoras (álcool, soníferos, morfina, heroína), as estimulantes (cocaína, crack, anfetaminas) e as perturbadoras (LSD, êxtase).

Tendo como base os exemplos apresentados como drogas causadoras de alterações psíquicas, é automática a atribuição de sentido moral ao uso de tais substâncias, uma vez que estamos socialmente acostumados a lidar com tais elementos sempre em contextos marginalizados e ligados a sentidos pejorativos. Ainda nesta temática, ao discutir tal questão se faz necessário considerar a existência de substâncias que são lícitas, comercializadas e/ou produzidas pelo próprio organismo e que também causam efeitos ou estimulantes (açúcar, chocolate, cafeína) ou depressores (chá) ou perturbadores (Sistema Endocanabinoide³).

Ressalta-se que este trabalho tem por objetivo apresentar a toxicomania e seu relacionamento com a psicanálise, e por tanto considerando a vastidão do assunto “drogas”, pretende-se que seja levado em consideração os seguintes pontos:

- a) Há uma divisão estrutural entre a medicalização e a criminalização de determinadas substâncias, que foram determinadas pelo discurso médico e pelo discurso jurídico;
- b) Esta divisão dita necessariamente quais são as drogas ilícitas e quais são as drogas lícitas, concomitantemente se estabelecem quais as drogas “boas” e quais as “ruins”;

³ “O sistema endocanabinoide é um conjunto de receptores e enzimas que trabalham como sinalizadores entre as células e os processos do corpo. [...] em cada parte do organismo o sistema endocanabinoide executa tarefas diferentes. No entanto, o propósito é sempre o mesmo: a estabilização do ambiente interno independente das variações externas, ou homeostase” (HEMPSMEDS BRASIL, 2017).

- c) Com esta visão enraizada e difundida pelo poder jurídico e médico, somos culturalmente conduzidos a julgar o teor moral e ético, tanto do uso quanto da própria substância.

Facilmente nos deparamos com matérias em jornais, pesquisas, palestras, movimentos e diversos outros meios de comunicação que buscam visibilizar a questão das drogas no nosso atual modelo de sociedade. Nestes veículos encontramos profissionais da saúde que, a partir de sua ótica profissional, tentam compreender e justificar este “fenômeno”, que é tido como um problema da saúde mental e da segurança pública. Entretanto, há que se considerar que:

[...] a utilização de substâncias consideradas tóxicas consiste em uma prática milenar, realizada por diferentes povos e culturas em contextos históricos diversos. Mas também é igualmente verdadeiro que, nos dias atuais, este fenômeno é parte integrante da lógica capitalista de mercado que, utilizando-se de avanços científicos e tecnológicos, promove a industrialização, bem como a distribuição e venda de tais substâncias, de forma a gerar lucros gigantescos aos grupos que se encarregam deste comércio, que, apesar de ilegal, está inteiramente inserido na racionalidade do nosso sistema econômico. (RIBEIRO, 2009, p. 334).

Em meio a este contexto, surge o termo Toxicomania que busca localizar e diferenciar os sujeitos usuários daqueles que possuem outro viés de relacionamento com a droga seja ela lícita ou ilícita. No decorrer deste texto buscaremos deixar explicitado de que modo e porque o sujeito torna-se um toxicômano, e desde já esclarecemos que, de acordo com Goulart (2015), o “usuário é aquele que consegue se manter sujeito em relação ao objeto, já o toxicômano é aquele que se anula diante desse objeto escolhido” (GOULART, 2015, p.3). Com isto, se faz necessário identificar o lugar que o tóxico ocupa dentro do sistema psíquico do sujeito para então nomeá-lo como toxicômano, conceito que ganha proporção dentro da vertente psicanalítica em virtude das contribuições de Freud. Esta premissa será melhor aprofundada no próximo tópico, entretanto cabe compreender que na teoria freudiana elege-se a singularidade dos sujeitos como foco, dando vazão a um método de tratamento único da pessoa na sua relação com a droga.

A produção que se apresenta leva em conta as dimensões psicológicas, sociais, econômicas e políticas que perpassam a percepção da “droga” na sociedade, salientando os principais pontos de significação para o sujeito toxicômano. Entretanto, é importante ressaltar que este trabalho se trata de um esforço em apresentar uma análise psicanalítica do sujeito toxicômano, e por tanto exprime a necessidade de aprofundamento em relação à temática das drogas e suas implicações nas esferas macrossociais.

3 SOBRE A TOXICOMANIA

Compreender a toxicomania prediz a ideia de que o uso de substâncias psicoativas sempre fez parte da vida cotidiana do homem e estão principalmente ligadas ao compartilhamento de práticas e manutenção de laços sociais. Sendo a droga um elemento constituinte das relações humanas, devem-se considerar as atribuições sócio-históricas-culturais que as substâncias foram adquirindo ao longo da existência em sociedade. Em se tratar da psicanálise freudiana, a história do sujeito e a ligação estabelecida com a droga nos permitem entender a Toxicomania não apenas em seus aspectos subjetivos, mas também em seus fatores biológicos, culturais e sociais.

O toxicômano é o sujeito que se encontra diante de uma realidade objetiva ou subjetivamente insuportável, a qual não consegue modificar ou esquivar-se, restando-lhe como única alternativa a alteração desta realidade, através da droga. (SANTOS, 2008, p. 8).

Interessante ressaltar que na análise freudiana, a toxicomania se aproxima mais ao “modus operandi” da neurose do que da psicose, cabendo ainda frisar que não se trata de outra estrutura. O toxicômano dentro da estrutura neurótica “[...] está entre uma tentativa de fugir da realidade externa e uma tentativa de mudança interna de uma realidade psíquica intolerável, no entanto não consegue alterar sua realidade utilizando apenas seu mundo de fantasia, como se passa na neurose” (SERRETTI, 2012, p. 50).

Assim, Serretti (2012) supõe como primeiro efeito na toxicomania um retorno à satisfação primitiva e ao narcisismo primário, em que o sujeito passa a reger-se pelo princípio do prazer. Ainda que fazendo alusão a satisfação oral na fase primária do narcisismo ao uso de álcool e tabaco na vida posterior, é possível verificar este retorno também no uso de outras drogas não orais, sabendo que nesta fase o sujeito encontrava-se em pleno gozo dos prazeres, sendo onipotente frente aos seus desejos narcísicos. Retornar a este momento prediz uma não obrigatoriedade em lidar com as problemáticas da realidade externa ou das inquietudes internas.

Na toxicomania relacionar-se com esta realidade é algo doloroso, e é por meio de influência no próprio organismo que o sujeito se afasta deste sofrimento e “dá conta” de satisfazer-se. Retoma-se a ideia do narcisismo primário a partir da perspectiva freudiana que relaciona a toxicomania ao autoerotismo, na medida em que o sujeito, ao deparar-se com a impotência frente às possibilidades de satisfação no mundo externo, promove em si mesmo, no mundo interno, o alcance de prazer por meio da (auto) intoxicação.

Uma tentativa do sujeito tornar-se independente do mundo externo, ou de constituir um objeto que não entre em contradição com seu próprio desejo, e que possa assim ser controlado onipotentemente. Na experiência das adições, o objeto-droga tem também a característica de estar sempre disponível, para ser utilizado sempre que desejado/necessitado. (SERRETTI, 2012, p. 50).

Aqui nos deparamos com uma das funções das drogas no mecanismo da toxicomania, que exprime não necessariamente um investimento na experiência orgânica que causa o prazer, mas, em maior grau de importância, diz respeito à interferência que a droga promove na relação entre o sujeito e a realidade que o circunda, atribuindo ao objeto-droga uma característica narcísica, uma vez que por meio dela, o sujeito tem o poder de atribular a realidade.

Freud (1969) incita uma discussão sobre a drogadição em “O Mal-Estar na Civilização” (1930), destacando as desmazelas às quais o homem está submetido ao buscar satisfazer-se em seu desejo de felicidade. O mundo externo é então um desafio constante ao toxicômano, que passa a dispor do uso de substâncias como uma forma de contornar, se defender ou afastar o contato com este aversivo mundo. Freud considera que uma maneira eficaz, porém grosseira, de evitar o sofrimento (mais precisamente tornar-se insensível a ele) é por meio a intoxicação, já que “[...] todo sofrimento nada mais é do que sensação” (FREUD, 1969, p.51) e que esta “só existe na medida em que o sentimos, e só o sentimos como consequência de certos modos pelos quais nosso organismo está regulado” (FREUD, 1969, p.51).

O sentir-se mal, por tanto, propicia o uso, que não necessariamente se trata de um alívio de prazer (embora seja esta a primeira sensação do consumo), mas sim prioritariamente, o afastamento da dor e do sofrimento. Até então se estabeleceu que, segundo Freud, as principais funções da drogadição estão por tanto relacionadas ao manejo do desprazer e em segundo plano, à satisfação auto erótica.

Freud parece efetuar uma equação direta entre adição e autoerotismo localizando a adição no lugar de substituição de um puro autoerotismo sem sentido algum, sem estar articulado com a fantasia ou a palavra. (NAPARSTEK, 2008, apud SERRETTI, 2012, p. 52).

Em outras palavras, compreende-se que o toxicômano aparenta apresentar, em função do uso de alguma substância, uma relação auto erótica na medida em que detém o poder sob sua satisfação, mas tal satisfação relaciona-se prioritariamente ao escape da realidade aversiva ou dolorosa. Na dinâmica psíquica, o toxicômano encontra-se como sujeito de desejo e por tanto está submetido à constante pergunta “o que eu desejo?” e em sua relação com o outro, questiona-se “o que o outro deseja de mim?”. A angústia em obter estas respostas obriga o sujeito a elaborações simbólicas, as chamadas fantasias. Este recurso é “[...] um modo de res-

posta ao próprio desejo, a partir do desejo do Outro, e um modo de relação do sujeito com o irrepresentável [...]” (VIDIGAL, 2016, p.35), que seria a satisfação plena. Formular uma fantasia prediz uma disposição do sujeito em “dar conta” de suas próprias questões, dando significações ao que deseja, estabelecendo “[...] sobretudo, uma condição específica de satisfação, um modo de gozo particular, sobretudo, um modo de defesa contra o insuportável do encontro com o vazio do objeto *a*.” (VIDIGAL, 2016, p.36).

Sendo assim, a fantasia se trata de um apoio a satisfação neurótica. O toxicômano na ânsia de alcançar a satisfação torna-se incapaz de elaborar fantasias, pois não as compreende como satisfatórias o suficiente para suas angústias, uma vez que não tem vontade de comprometer e elaborar seus desejos.

A incapacidade de adaptar-se às exigências do mundo externo soma-se ao desinteresse do sujeito em questionar o uso da substância, promovendo uma busca por anulação das questões inconscientes um “não pensar”, uma “fuga para não ter que lidar com os problemas”. Logo, na toxicomania a intoxicação tem mais significado que o ato de intoxicar, dado que este se trata de “[...] uma tendência radical do psiquismo à pura eliminação do desprazer, realizada por uma espécie de “curto-circuito” psíquico dos processos de elaboração, de representação, de edificação de fantasias [...]” (SERRETTI, 2012, p. 52). A psicanálise enquanto técnica buscará que o sujeito abandone satisfação no silêncio proporcionado pelo uso das drogas, propondo ao toxicômano um reencontro com “[...] o que ele mais ele mais rejeita: seu Inconsciente” (GOULART, 2015, p. 5).

4 A REDUÇÃO DE DANOS

A redução da capacidade de elaboração psíquica constitui um grande obstáculo para o analista na psicanálise, tendo em vista que a prática clínica se faz a partir da fala. O toxicômano, ao evitar seus sofrimentos, incapacita a composição de um tecido inconsciente, fazendo-se necessário o uso de estratégias facilitadoras deste contato. Em se tratando destes artifícios a perspectiva da Redução de Danos se constitui não só como uma possibilidade de cuidado, mas uma política cuja metodologia expressa o cunho social (em detrimento do individual) da problemática das drogas. É por meio da Portaria nº 3.088 de 2011 que se estabelece a Rede de Atenção Psicossocial, em que são determinados os serviços de saúde direcionados e relacionados aos sujeitos em sofrimento ou transtornos mentais inclusive resultantes do uso abusivo de drogas e álcool. Era nesta determinação e também na Portaria nº 1.028 de 2005 que a Redução de Danos era apresentada como método eficaz de redução de prejuízos biológicos, so-

ciais e econômicos privilegiando a qualidade de vida dos sujeitos e de suas famílias por meio do manejo (e não extinção imediata) do uso de drogas. A este respeito, o Conselho Federal de Psicologia salienta:

A perspectiva da RD busca promover ações para minimizar qualquer dano de natureza biológica, psicossocial e econômica dos usuários de substâncias psicoativas. O abandono do uso de drogas é até um propósito desejável da redução de danos, entretanto, reconhece que não deve e não pode condicionar a atenção à pessoa que usa drogas à exigência de algo que, naquele momento, ela não sente necessidade ou não consegue realizar. (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2019).

Até então, estas práticas tinham como objetivo a redução dos danos provenientes deste uso, entretanto, neste ano, o Governo Federal reformulou a Política Nacional sobre Drogas (PNAD) extinguindo a Política Nacional de Redução de Danos. A redução de danos como prática por si só, incita a ideia de minimizar ou diminuir o uso prejudicial dos psicoativos (utilizando-se de técnicas de substituição, por exemplo) e neste sentido nos cabe pontuar e compreender o caráter combativo desta política frente às práticas sanitaristas, a fim de que se alcance um maior bem-estar social à sociedade como um todo (usuários ou não). A maior dificuldade de compreensão desta prática, e talvez o principal motivador para a extinção desta política, está no fato de que a Redução de Danos é percebida

[...] como um incentivo à manutenção do uso e da dependência de substâncias psicoativas. Essas concepções circulam por toda sociedade pelos discursos sustentados pela justiça, pela mídia, por projetos religiosos ou como proposta sugerida por algumas comunidades terapêuticas de cessar com o uso de drogas e permanecer com sua associação à criminalidade, o que faz com que os estigmas e preconceitos direcionados aos usuários de álcool e outras drogas sejam mantidos cotidianamente (PORTARIA Nº 3.088, 2011; CARNEIRO, 2014 *apud* LOPES e GONÇALVES, 2018, p. 1).

Nos é caro ter em mente que o pensamento presente nesta política é baseado em uma tríade de relacionamento entre o sujeito, a droga e o contexto buscando intervir qualitativa e/ou quantitativamente nestes pilares a fim de ampliar as percepções, tanto da sociedade quanto dos usuários, sobre a ideia de risco e benefício do uso. Neste sentido, e enquanto profissionais da psicologia, a defesa da perspectiva política de Redução de Danos busca validar a compatibilidade entre “[...] satisfação do desejo do sujeito, conservação de sua saúde e harmonia com a coletividade” (CAMPOS; SIQUEIRA, 2003, p.388) levando em conta o momento e a fase de vida que este sujeito se encontra, garantindo direitos e a autonomia sobre sua condição.

5 REDES SOCIAIS VIRTUAIS: UMA NOVA DROGA PARA A TOXICOMANIA? REFLEXÕES HIPOTÉTICAS E DISCUSSÃO DE CASO CLÍNICO

Conforme elaborações pessoais emergentes da minha participação no curso “Clínica da Toxicomania no Contemporâneo” promovida pela ONG Terceira Margem (2018), e apoiada nos estudos de Nádia Afonso Souza Martins (2008) pretende-se com este tópico elaborar uma reflexão a luz da psicanálise no âmbito das toxicomanias, sobre alguns elementos obtidos a partir de uma entrevista breve com um paciente do CERSAM Nordeste. Por meio do estágio Entrevista Clínica da Psicose foi conduzida uma rápida entrevista com o paciente Geraldo⁴ fim de promover um ambiente de escuta de suas questões e angústias daquele momento. O contato ocorreu apenas uma vez e durou cerca de 60 minutos, entretanto o paciente suscitou elementos que neste tópico chamaremos de “reflexões hipotéticas”, visto que tendo como base apenas um fragmento do caso clínico, não poderíamos construir suposições mais profundas. As hipóteses aqui levantadas não fazem referência ao diagnóstico dado pelo serviço, mas sim às circunstâncias em que o sujeito disse encontrar-se anteriormente a sua internação.

Em seu relato, Geraldo nomeia as Redes Sociais enquanto elementos centrais, tanto de sua vida quanto motivadoras de sua internação. Para este estudo consideraremos o termo “Rede Social” enquanto um sistema virtual que apresenta diversas possibilidades de inserção da tecnologia em nossa atual sociedade. É neste contexto que as redes sociais têm nos permitido não somente vislumbrar, mas vivenciar e construir uma ideia não tão futurista, na qual as nossas formas de relacionar-se com o mundo e com as pessoas tornam-se cada vez mais múltiplas e complexas. O desafio que se apresenta surge com a possibilidade de imersão neste novo mundo, tornando o ambiente virtual um “lugar” em que os sujeitos podem relacionar-se de outras formas. A problemática aqui levantada diz respeito a hipótese de que talvez, as Redes Sociais e seus ambientes virtuais propiciam formas mais “confortáveis” de viver do que as opções do mundo real. Por tanto, ressalta-se a importância de se considerar o recorte feito nesta análise, cujo objetivo é promover de maneira focalizada a discussão sobre o elemento “Rede Social” como possível forma de existência da toxicomania. Para isto consideraremos os seguintes pontos:

- Geraldo tem cerca de 30 anos;
- Relata sempre ter trabalhado em diversos empregos e trabalhos informais;

⁴ Nome fictício.

- Relata ser sempre o melhor em tudo que faz;
- Nos últimos meses ficou desempregado e assume dedicar muito de seu tempo às redes sociais;
- Afirma trabalhar por meio da rede social virtual “Facebook”, sem especificar de que se trata seu trabalho;
- Relata ter uma grande empresa e fazer contato com muitas pessoas de diferentes partes do mundo;
- Não considera o tempo nas redes como algo ruim, visto que trabalhava por ela;
- A família afirma que ele passava “tempo demais” nas redes, sem explicar exatamente o que fazia.

Geraldo estava em sua primeira passagem pelo CERSAM e encontrava-se em permanência noite por cerca de 10 dias, estando prevista sua liberação para a permanência dia. Ao longo da entrevista Geraldo ressalta por diversas vezes que acredita estar ali apenas para “descansar a cabeça” (sic) e “pensar um pouco” (sic), visto que não sabe o porquê de ter sido conduzido ao tratamento. Afirma que a família talvez o tenha internado por seu constante uso das redes sociais após ter perdido um emprego formal. Até então não havia nenhum relato (ou mesmo descrição no prontuário) de uso de álcool ou drogas, entretanto, nos chamou a atenção a centralidade da temática “rede social” durante toda a conversa. Em se tratar da empresa cibernética, nem a família, nem Geraldo conseguem explicar que tipo de serviços ele prestava, impedindo que comprovássemos a veracidade desta informação. Não questionamos se de fato o usuário passava horas no computador, visto que este era o motivo da internação. Por se tratar de um usuário do CERSAM, precisamos considerar que poderíamos estar lidando com qualquer uma das estruturas psíquicas, e neste contexto cogitamos que a proporção dos serviços virtuais prestados, sejam eles quais foram, poderiam ser uma manifestação delirante, visto que havia um discurso exacerbado sobre a importância das suas atividades, uma preocupação e incomodo do paciente em não estar produzindo, além da constante ênfase no quão bom era no que fazia, sem nunca explicitar em que tanto trabalhava.

Em se tratando das Redes Sociais citadas pelo paciente, em diversos momentos o paciente ressaltou o quanto é requisitado e bem avaliado por seus clientes, recebendo inclusive pedidos internacionais. É neste sentido que apontamos para uma importante possibilidade que as tecnologias têm ofertado na atualidade: o sujeito inserido e ativo nas redes sociais comporta-se de tal modo que, ao agir no ambiente virtual receba feedbacks positivos, saciando seus

objetivos narcísicos. Em nossa análise frisamos o destaque ao tempo dispensado para a atividade e a grandiosidade que Geraldo atribui a si e a sua competência naquele importante serviço, considerando por tanto, que a imersão neste ambiente coloca os sujeitos em contato com uma forma de existência em que ele controla os processos, é solicitado e ainda sente grade satisfação. A fim de propor uma ideia de “nova droga”, para este construto estabeleceremos um recorte específico de exploração, tanto do caso clínico quando da virtualidade:

- A dimensão reforçadora das redes sociais promove uma relação simbólica dos sujeitos com o ambiente virtual resultando, para Geraldo, em um significativo reconhecimento da sua produção;
- Há uma grande satisfação pessoal decorrente do uso das redes sociais virtuais;
- O ambiente cibernético ocupando uma posição importante no psiquismo.

Em sua dissertação a autora Nádia Afonso (2008) retrata as dificuldades que a psicanálise vem encontrando ao tratar das atuais circunstâncias do gozo. Há uma mudança insidiosa na cultura, que antes renunciava a manifestação dos prazeres e da satisfação, e atualmente incentiva e dá bases para a exibição das formas de gozo. Com isto, o sofrimento psíquico se reorganiza a partir desta nova demanda: “O que se via na clínica psicanalítica com mais frequência era o sujeito buscar formas de elaboração do conflito inerente ao desejo, hoje procura-se o analista para falar do gozo excessivo, como sobreviver a ele” (MARTINS, 2008, p.90).

Neste mesmo contexto, as toxicomanias são, ao mesmo tempo, sintomas do uso/gozo excessivo, mas são também produtos do “sucesso” científico-tecnológico, visto que na contemporaneidade, os indivíduos não conseguem mais “dar conta” de todas as possibilidades de satisfação e se “sobrecarregam de prazeres”. Apesar de derivarem, de certo modo, de um mesmo fenômeno, as toxicomanias se manifestam de formas únicas em função dos sujeitos que as desenvolvem, tornando-se imprescindível dizer que “não é a droga que faz o toxicômano, mas o toxicômano que faz a droga” (FREDA, 1987, p.21),

Concebendo o uso de substâncias como a principal forma de escape à realidade angustiante do toxicômano e elencando como critério a “automedicação”, poderíamos supor que a rede social tem grande potencialidade para tornar-se uma “droga” de uso abusivo na contemporaneidade. Ora, sabendo que os ambientes virtuais permitem vivências prazerosas e auto satisfatórias, o sujeito que existe em uma realidade dolorosa e tem acesso facilitado à estas redes virtuais, passa a recorrer destes artifícios para alcançar alguma satisfação. Obviamente

as redes sociais não são substâncias, nem tão pouco são injetáveis, comestíveis ou que, de algum modo, entram em contato direto com a corrente sanguínea produzindo sensações, tal qual exprime Freud a respeito do uso de tóxicos. Entretanto, ao associar os ambientes virtuais às drogas, enfatizamos a sua capacidade de criação de novas realidades, onde torna-se possível realizar sensações agradáveis, satisfatórias, instigantes e prazerosas, elementos que o sujeito pode não experimentar em sua vida no mundo real.

A criação da ‘neo-realidade’ [...] é uma marca do grupo que tende a distorcer a realidade, e aqui predomina a interferência na função perceptiva. Por exemplo, substâncias estimulantes [...] promovem a negação pela modalidade maníaca, ou seja, provocam uma vivência de onipotência ilimitada, de ser um eu-Deus que triunfa sobre a realidade [...]. Estas diferentes modalidades de relação com a realidade nos mostram como o ‘afastamento da realidade’ é um processo mais complexo do que pode parecer. (GURFINKEL, 1996 apud SERRETTI, 2012. p. 55)

Em se tratar de Geraldo, ainda que não tivesse sido possível confirmar a existência de sua empresa, pelo relato é possível compreender a importância que o Facebook tinha como um lugar em que ele conseguia obter prestígio, reconhecimento e outras formas de satisfação pessoal, à qual inferimos ser uma forma de escape. Com base em seu histórico trabalhista, o trabalho formal possuía uma grande significação para Geraldo e, dada a angústia em não poder exercer suas funções formalmente, supões que Geraldo poderia ter encontrado no Facebook uma nova forma de satisfação, sem precisar procurar um novo emprego. Ampliando as interpretações, poderíamos inclusive pressupor um afastamento desta realidade dolorosa em que há uma notória dificuldade de formalização do seu trabalho.

Em se tratar do relacionamento com as redes sociais na atualidade, poderíamos considerar que a onipotência narcísica se manifesta no ato de poder entrar e sair de determinada rede, dando ao usuário a capacidade de alcançar a satisfação no momento em que quiser. O poder associado ao prazer ocasiona a prática do autoerotismo e da autossatisfação, na medida em que é o usuário quem decide quanto, quando e como destinará seus afetos a este objeto. Analisando pelo viés narcísico podemos também considerar que o meio cibernético promove ao usuário uma visão prestigiada de si mesmo, em que com um clique alcança um mundo de possibilidades que agradam única e exclusivamente àquele sujeito: ali há uma infinidade de recursos que propiciam um excessivo gozo pela autoimagem.

As especulações acima são apenas reflexões com base na literatura, entretanto ressaltamos a necessidade de se pensar a questão da tecnologia dentro de uma perspectiva clínica. Ainda que se tratasse de uma hipótese imaginária (o enquadramento da toxicomania para usuários de redes sociais virtuais), logo estaremos lidando com os novos elementos

surgidos da contemporaneidade.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreender as drogas na atual conjuntura implica uma ampla investigação do relacionamento social e individual que a substância adquire no histórico do sujeito. É imprescindível por tanto, a sensibilização a respeito da função que a droga exerce, tanto socialmente para aquele indivíduo, quando individualmente. No que se refere ao declínio da política de Redução de Danos, nos cabe questionar em âmbito micro e macro, os aspectos sociais e políticos às quais esta incisiva posição, atravessada pelo preconceito, tem se apoiado em justificativas associadas a lógica manicomial, a política antidrogas e ao benefício das comunidades terapêuticas em detrimento dos serviços públicos de assistência. Há prioritariamente, a emergência de uma quebra de paradigmas dos profissionais da saúde e da sociedade em geral, enquanto para a psicologia cabe avaliar os efeitos da extinção desta política, visando garantir a autonomia e o trato dos usuários como cidadãos de direito. Ainda que não pretenda envolver-se com as demandas da área social, da saúde e afins, é função da psicologia atentar-se a seus pré-conceitos, almejando dismantelar imaginários sociais que impeçam a vivência dos sujeitos em liberdade e autonomia.

Culturalmente somos guiados a acreditar que o uso das drogas está fundamentalmente associado ao pleno gozo e satisfação, quando em realidade, se instaurada a toxicomania, o sujeito pretende primeiro evitar o sofrimento e em segundo obter qualquer prazer, demonstrando uma satisfação pelo controle do próprio ato. Ao desmistificar o uso de drogas desassociamos o pensamento imediato de criminalidade, promovendo o fim da exclusão e da segregação destes sujeitos e de suas formas vida. Neste sentido, a psicanálise surge como uma abordagem propícia à compreensão da toxicomania, uma vez trabalha a partir da responsabilização do sujeito, promovendo um maior desprendimento de consciência sobre o uso considerando a vulnerabilidade deste comportamento. A problemática das drogas é uma questão social e pública, que predizem uma posição firme dos profissionais da saúde que devem assegurar que estes sujeitos à margem sejam capazes de se autogerir, mantendo o uso de drogas ou não.

Em se tratar dos avanços tecnológicos e estruturantes da sociedade, encontramos diariamente novos desafios para a prática da psicologia. Em função de compreender a psique, nos cabe acompanhar que novas perspectivas têm surgido ao logo do tempo a fim de compreender os atuais sofrimentos e suas novas formas de manifestação. Historicamente lidamos com as diferentes formas com que os seres humanos reagem e agem em prol de seus objetivos, e não

poderíamos deixar de descartar o fato de que a humanidade tem se aprimorado ao criar instrumentos que facilitam o alcance do seu próprio bem-estar, sendo a tecnologia um destes apetrechos. A experiência virtual tem ressignificado elementos constituintes da vida social e individual dos sujeitos, alterando não nós nossas percepções de relacionamento, trabalho e lazer, mas instituindo novas formas de vício e de sofrimento.

As hipóteses aqui levantadas podem não ser realidades observáveis, visto que toda a dimensão virtual é ainda um elemento recente para a ciência, entretanto a virtualidade está posta e tem se consolidado em nossas práticas: lidar com seus efeitos será um desafio inevitável para todas as áreas de conhecimento. Cabe a psicologia contribuir com suas interpretações acerca deste fenômeno, sendo ainda uma competência da profissão identificar e compreender não só os impactos visíveis, mas também as nuances geradas por estes novos sistemas, a fim de promover uma atuação mais sistemática, ampla e efetiva com os sujeitos que se apresentam.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. **Saúde mental e atenção psicossocial**. 3.ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Saúde mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf

CAMPOS, Marcelo A. Campos; SIQUEIRA, Domiciano J. Ribeiro. Redução de danos e terapias de substituição em debate: contribuição da Associação Brasileira de Redutores de Danos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, São Paulo, v. 52, n. 5, p. 387-393, 2003. Disponível em: <http://psiquiatriabh.com.br/wp/wp-content/uploads/2015/01/Redu%C3%A7%C3%A3o-de-danos-em-psiquiatria.pdf#page=56>. Acesso em 25 mai. 2018

CEBRID, SENAD. **Livreto informativo sobre drogas psicotrópicas**. 5ª ed. Brasília (DF): Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas; Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2011. Disponível em: www.obid.senad.gov.br e www.cebrid.epm.br. Acesso em 25 mai. 2018

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Governo Federal decreta fim da política de Redução de Danos**, 2019. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/governo-federal-decreta-fim-da-politica-de-reducao-de-danos/> Acesso em. 27 out. 2019.

GUERRA, Andréa Máris (Org.); PENNA, Paula Dias (Org.); SOARES, Sanderson Nascimento (Org.); Direito e Psicanálise II: o adolescente em foco. In: GOULART, Tatiana. **O que há de novo nas toxicomanias?**; Editora CRV. Belo Horizonte. Cap.3, p. 169-175. 2015.

FERREIRA, Cristina. Apresentação de pacientes: (re) descobrindo a dimensão clínica. **Ágora**. Rio de Janeiro. v. X n. 2 jul/dez. p. 295-310. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/agora/v10n2/a10v10n2.pdf>. Acesso em 21 out. 2019.

FREDA, Hugo. **Encerramento** In: Fascículos 4: O Toxicômano Faz A Droga. P 21-29. Editora: FHEMIG, Belo Horizonte, 1987.

FREUD, Sigmund. (1930). **O futuro de uma ilusão. O mal-estar na civilização e outros trabalhos. Volume XXI (1927-1931)**. Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda., 1969. Disponível em: <http://conexoesclinicas.com.br/wp-content/uploads/2015/01/freud-sigmund-obras-completas-imago-vol-21-1927-1931.pdf>. Acesso em 25 mai. 2018.

HEMPS MEDS BRASIL, **O que é o Sistema Endocanabinoide?** Bem-Estar Educacional, 2017 Disponível em: <https://hempmeds.com.br/o-que-e-o-sistema-endocanabinoide/>. Acesso em 25 mai. 2018.

LOPES, Helenice Pereira; GONÇALVES, Aline Moreira. A política nacional de redução de danos: do paradigma da abstinência às ações de liberdade. **Pesquisas e Práticas Psicossociais** 13(1), São João del Rei, 2018. Disponível em: [file:///C:/Users/junio/Downloads/2858-9621-1-SM%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/junio/Downloads/2858-9621-1-SM%20(1).pdf) Acesso em 27 out. 2019

MARTINS, Nádia A. Souza. **Toxicomanias – sintoma na contemporaneidade: Paradoxo do gozo no encontro do objeto a com o objeto droga**. 2008. Dissertação (Mestrado em Psicanálise, Saúde e Sociedade) – Universidade Veiga de Almeida, Rio de Janeiro. Disponível em: <http://docplayer.com.br/2499787-Toxicomanias-sintoma-na-contemporaneidade-paradoxo-do-gozo-no-encontro-do-objeto-a-com-o-objeto-droga.html>. Acesso em 25 mai. 2018.

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. **Ágora**, Rio de Janeiro, v. XII n. 2, p.333-346, jul/dez 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/agora/v12n2/v12n2a12>. Acesso em 25 mai. 2018.

SANTOS, Janaina S. Vieira. **“Escolha uma vida”**: A toxicomania do filme *Trainspotting* sob a perspectiva psicanalítica de Claude Olievenstein. 2008. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica, São Paulo. Disponível em: <https://sapientia.pucsp.br/bitstream/handle/18715/2/Janaina%20de%20Souza%20Vieira%20Santos.pdf>. Acesso em 25 mai. 2018.

SERRETTI, Maria Angélica Tomás; Toxicomania: um estudo psicanalítico. **Mosaico: Estudos em Psicologia**. Belo Horizonte, v.5, n.2, p.46-60, 2012. Disponível em: <https://seer.ufmg.br/index.php/mosaico/article/view/4393/3193>. Acesso em 25 mai. 2018.

VIDIGAL, Mariana Furtado. **A toxicomania como antiamor**. 2016. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.