

O ÁLCOOL COMO SINTOMA: UM ESTUDO SOBRE ALCOOLISMO E PSICANÁLISE

Adriano Vilar Oliveira¹

Fernando Campos Barbosa²

RESUMO

Este artigo tem como objetivo a análise do alcoolismo, tomando como referência o viés psicanalítico de abordagem clínica. Compreende desta forma, a patologia enquanto multifatorial, cujas nuances psico-socio-culturais, sob esse viés, são valorizadas através daquilo que é subjetivo no adicto, protagonizando-o em detrimento de consensos. Na tentativa do indivíduo de preencher vazios existenciais decorrentes da carência primitiva de cuidados maternos ou paternos o álcool se faz agente de homeostase neste processo, cuja subsequente compulsão se dá como um transtorno de regulação de tensão interna. A respectiva abordagem desta relação objeto-sujeito no aspecto motriz da patologia é feita a partir de pressupostos teóricos propostos pela psicanálise. A metodologia aplicada neste estudo é a Revisão bibliográfica, aplicando a metodologia da UniLogos: Estudo, Reflexão e Produção. O aporte teórico teve como base consultas a Scielo, Qualis Periodicos e livros que abordam a temática.

Palavras-chaves: Psicanálise. Alcoolismo. Saúde Pública. Psicopatologia

¹ Bacharel em Psicologia pelo Centro Universitario Uniacademia, Pós-graduado em Psicanálise Clínica e mestrando em Psicologia pela Logos University International. E-mail: adrianovilar2009@hotmail.com

² Doutor em Letras Humanas (Logos University International, UniLogos), Doutorando em Saúde, Mestre em Educação pela Logos University International, Mestre em Educação e Tecnologias pela European International University (EIU – Paris); Formação em Medicina, com especialização em Geriatria e Gerontologia, Homeopata, Pós Graduado em Psicanálise pela FACMED, Titulado pela Associação Médica Brasileira. Aprimoramento em Medicina Integrativa e Psicoterapia. Atividades profissionais - Diretor Médico Operacional; Coordenador para desenvolvimento de metodologias integrativas e neurociência no sistema de saúde. Pesquisador na área de fitoterápicos/suplementos e na área de metodologia, ensino e inovação. E-mail: fernando.integratividade@hotmail.com [CoAutor – Docente]

ABSTRACT

This article aims to analyze alcoholism, taking as a reference the psychoanalytic bias of a clinical approach. In this way, the pathology is understood as multifactorial, whose psycho-socio-cultural nuances, under this bias, are valued through what is subjective in the addict, leading him to the detriment of consensus. In the individual's attempt to fill existential voids resulting from the primitive lack of maternal or paternal care, alcohol becomes an agent of homeostasis in this process, whose subsequent compulsion occurs as a disorder of regulation of internal tension. The respective approach of this object-subject relationship in the driving aspect of the pathology is based on theoretical assumptions proposed by psychoanalysis. The methodology applied in this study is the Bibliographic Review, applying the UniLogos methodology: Study, Reflection and Production. The theoretical contribution was based on consultations with Scielo, Qualis Periodicals and books that address the theme.

Keywords: Psychoanalysis. Alcoholism. Public health. Psychopathology

1 INTRODUÇÃO

A dependência química é um estado resultante do uso habitual de uma substância química seja de drogas, fumo, álcool, dentre outros. A dependência do álcool, isto é, o alcoolismo é um grave problema de saúde pública no Brasil, assim como em vários outros países, que consiste no consumo excessivo e prolongado de bebidas alcoólicas cujo primeiro sintoma é a embriaguez, que acarreta distúrbios físicos, intelectuais e morais no indivíduo alcoólatra. Diante desta realidade este trabalho buscou formular e responder duas perguntas: Como tratar o alcoolista? É possível fazer um trabalho psicanalítico com ele? Para trabalhar buscar esclarecer os questionamentos apresentados, pautamos o trabalho na perspectiva psicanalítica.

Estas perguntas se justificam posto o alcoolismo ser uma tentativa de corrigir a castração, escamotear a falta, negar o limite inerente a vida e ao existir. Por outro lado, a psicanálise sustenta que não existe paciente a revelia de si mesmo. Outro elemento complicador está na demanda inicial não ser de análise. Procura-se o profissional geralmente em decorrência da angústia gerada pelas perdas: da família, trabalho, amigos. Procuram não uma análise, mas uma solução para estas

questões. Alimentando, quase sempre, a fantasia de que o analista terá uma fórmula para a conquista do beber controlado, evitando assim os transtornos causados pelo abuso.

O blackout alcoólico nos interroga e nos leva a pensar que a embriaguez produz um evento sem sujeito. Porém, percorrer as formulações psicanalíticas aposta exatamente na emergência de um sujeito, ali onde a droga se coloca como obturante.

2 ALCOOLISMO E SAÚDE PÚBLICA

O alcoolismo é visto na modernidade como um problema de saúde pública, afetando o sujeito em seu aspecto biopsicosocial podendo ser definido como uma síndrome multifatorial. O termo alcoolismo foi proposto no século XIX, pelo médico Magnus Huss e na medida em que os conhecimentos científicos foram se ampliando, a palavra tornou-se popular. (DIEMEN; LUZ JUNIOR E SOIBELMAN apud DUNCAM et al, 2004).

De acordo com Lima Wagner (apud ANEDERSON E CASTRO FILHO, 2006), existe uma dificuldade do alcoolista e sua família em expor uma condição que é vista muitas vezes como uma falha no caráter. O problema que aparece indiretamente, pela demanda de atendimento de familiares, em função do estresse e desagregação causados pela existência de um alcoolista no domicílio, gera um dos grandes problemas ocultos no atendimento à saúde.

O consumo excessivo da bebida alcoólica gera danos a saúde, os sintomas podem ser físicos ou mentais. A síndrome de dependência é caracterizada por um conjunto de fenômenos fisiológicos, comportamentais e cognitivos e pelo desejo de forma compulsiva em consumir álcool (DIEMEN; LUZ JUNIOR; SOIBELMAN apud DUNCAM et al 2004).

Na experiência clínica se percebe que todo beber é progressivo. Nem sempre o alcoolismo é uma doença fatal, quando tratada, mas tem como resultado a desagregação familiar, social, e funcional. Assim sendo, a realização de estudos e pesquisas sobre o viés psicanalítico torna-se de extrema importância para uma maior compreensão dos processos da psique do sujeito, que o leva a tornar-se

um bebedor compulsivo.

A dependência ao álcool pode ser um dos fatores que afeta o convívio social e familiar, com o desenvolvimento de uma série de problemas de saúde, significando o processo de adoecimento físico e psicológico do sujeito. E é, neste momento de subjetividade da saúde, que o encontramos vulnerável, em busca de alívio do sofrimento do seu contexto diário, fazendo uso de álcool e outras drogas como suporte para o enfrentamento da realidade do mundo pessoal, profissional, familiar e social.

A questão de dependência química na saúde pública na modernidade é vista pelos profissionais de saúde como doença mental, de necessária e urgente atenção. Esta será possível se entendermos os processos subjetivos e inconscientes do sujeito que estão associados à dependência sob as nuances da teoria psicanalítica. A compreensão pelo estudo e pesquisa da teoria psicanalítica dos processos psicológicos que levam o sujeito ao vício do álcool e outras drogas podem colaborar na eficácia do tratamento e prevenção do dependente químico.

3 CONTEXTUALIZANDO O ALCOOLISMO

Há milhares de anos que o consumo de bebidas alcoólicas faz parte da história da humanidade, ocorrendo em várias culturas conhecidas desde a antiguidade. Nas culturas tribais se fazia uso destas substâncias em rituais religiosos ou místicos possibilitando aos sujeitos que utilizavam a droga uma percepção de poderes mágicos.

Inicialmente, o conceito de alcoolismo surgiu no século XVIII, como consequência da Revolução Industrial, a partir da conceitualização do sueco Magnus Huss, o qual foi o primeiro a introduzir o significado do consumo de álcool, que se apresentava com sintomas físicos e psiquiátricos ou mistos como “alcoolismo crônico”. Em 1976, proposta por Griffith, Edwards e Milton Gross, surge a Síndrome de Dependência do álcool, que é descrita como um transtorno que se constitui ao longo da vida (GIGLIOTTI; BESSA, 2004). Esta dependência tem um misto de interação entre fatores culturais e biológicos. O valor simbólico do álcool em cada comunidade, bem como o modo de consumir bebidas alcoólicas, vem como um processo de aprendizagem individual da forma de usar o álcool. Um dos

fenômenos de maior significado é o da abstinência, pois, desta forma, quando o sujeito passa a consumir a substância para alívio desse sintoma, se estabelece a associação que mantém o desenvolvimento bem como, a manutenção da dependência alcoólica (GIGLIOTTI; BESSA, 2004).

Segundo Zimerman (2005) que, exemplificando o alcoolismo como compulsão tipo adição, dentro de um conceito psicanalítico, o descreve como um impulso que o sujeito sente como “impossível” de ser controlado por ele, repetindo em atos, de forma intermitente, mesmo contrariando o desejo de não repeti-lo. Esta dificuldade seria um transtorno de regulação de tensão interna como sentimentos de excitação, tensão ou estimulação antes de agir, prazer ou euforia no ato, ou culpa após. Ainda segundo o autor citado acima, a impulsividade do alcoolista se manifesta como ausência da reflexão antes da ação, determinada pela incapacidade de antecipar riscos e conseqüências para si e para os demais. O alcoolista encontra no álcool a química que tampona sua falta, o gozo que lhe parece eterno enquanto dura o efeito da droga. A sensação de plenitude evapora junto com o álcool e uma nova dose se faz urgente, instalando a repetição compulsiva em torno da droga.

Ainda de acordo com Zimerman (2005), quanto às adições, esclarece que estão ligadas a tentativa do indivíduo de preencher vazios existenciais decorrentes da primitiva “angústia do desamparo”, relacionadas à carência primitiva dos cuidados maternos e paternos. Seria uma forma de busca por algo mágico que lhe devolva a auto estima perdida. É considerado pelo autor, como um dos mais sérios problemas de saúde pública e que, afeta diretamente a família e a sociedade. Atenta-se a realidade inclusiva deste transtorno como uma atitude impulsiva e compulsiva; uma incontida ânsia pela obtenção da droga, perda do controle sobre si, tenaz negação da gravidade de seu transtorno, bem como a possibilidade do uso sistemático gerar dependência, tolerância, compulsão e síndrome da abstinência.

Atenta-se para o fato de ser um transtorno multifatorial, rico em suas nuances, inesgotável fonte de pesquisa quanto aos fatores biológicos e certamente com zonas a serem percebidas no contexto psicanalítico.

4 O PAPEL DA PSICANALISE NO TRATO AO ALCOOLISTA

Vida e suas intempéries na busca pelo gozo da felicidade, vida e suas nuances interpretativas, onde força, expressa por poder, interage em todos os sentidos. Sujeito e objeto, sujeito e linguagem, sujeito e abstrações, significantes e subjetividades. Neste universo de busca, falta e gozo, situa-se o homem e seu desejo pela droga.

Multifacetado conceito, dividido entre uma sociedade que consome e quer ser consumida, a busca pelo anestésico, a fuga da dor, e a marca genética que, com força natural, dá o alerta para o que, inevitavelmente, ocorrerá em cascata. Então, o poder exercido pela questão da marca social que expressa o devir de cores, em uma corrida desenfreada por pincéis, transforma vida em busca obsessiva pelo padrão colorido além da janela.

Quanto a isso Bedin, citando Freud em “Mal-Estar na Civilização” afirma:

“O que se segue mediante as substâncias embriagadoras na luta pela felicidade e por um distanciamento da miséria é apreciado como um bem tão grande que indivíduos e mesmo povos inteiros lhes assinalaram uma posição fixa em sua economia libidinal. Não só se lhes deve um ganho imediato de prazer, como também uma cota de independência, ardentemente desejada, em relação ao mundo exterior. Bem se sabe que com a ajuda destas substâncias é possível subtrair-se a qualquer momento da pressão da realidade e refugiar-se em um mundo próprio, que oferece melhores condições de sensação.” (FREUD, 1976)

Refugiar-se em um mundo próprio, um mundo paralelo onde as pulsões interagem livremente, onde tragédia e otimismo misturam-se em ondas próprias, aparentemente longe da imposição daquilo que é alterno. E é, talvez, justamente, isto a mola propulsora de todo o processo de identificação com a droga.

Ainda sobre o “Mal Estar da civilização”, citando Bento (2007, p.17):

“Em “O mal-estar na civilização”, em que Freud retoma as mesmas idéias de 1927, mas desta vez com relação às intoxicações em geral que serão, então, vistas como métodos que visam, por um lado, evitar o sofrimento e, por outro, proporcionar o prazer imediato. Uma tal função conduzirá, aliás, o autor a ver nas intoxicações os análogos artificiais das substâncias orgânicas naturais envolvidas na produção da mania, sem que um tóxico seja administrado. Compreende-se aqui que as funções das intoxicações não são outras que, por um lado, aquela de produção da mania, e, por outro, aquela de proteção contra a melancolia.” (BENTO,2007)

No jornal Folha de S.Paulo de 11/6/06, caderno “Mais”, o sociólogo Gilles

Lipovetsky, reitera que o toxicômano e o dependente de álcool são uma caricatura emblemática que representa, em elevada potência, um dos ideais de nossa sociedade, que é o de consumir à exaustão.” O que vem de encontro com a formulação de Freud em seu texto escrito em 1920 “Além do princípio do prazer”, quando aponta que o prazer sem fim, ou gozo, traz consigo sempre algo de mortífero, o que se pode verificar mais especificamente na dependência química, onde há anulação ou morte da singularidade do sujeito.

Freud descreveu o princípio do prazer como a tendência do organismo em reconduzi-lo a mais baixa tensão. O organismo se protege contra a elevação da tensão e do desejo buscando a satisfação, ou seja, a descarga. Este é um ciclo de auto-regulação biológica e do prazer. O que o organismo busca é essa homeostase, apaziguar a demanda pulsional. No alcoolista, a utilização do álcool parece situar-se como um regulador biológico. (GALVÃO, 2000)

O inconsciente vem em resposta ao que é inexplicável. Freud aparece na história como seu grande precursor, o colocando na ordem de um campo de subjetividades. O inconsciente, seja ligado à linguagem, ou ao recalque, traduz o simbólico. Fazendo, pois, uma ponte à realidade do alcoolista. Perguntar-se-ia, qual o significado do ato, da ingestão neste campo psíquico. A compreensão desse processo é instrumento imprescindível no processo terapêutico.

O olhar da psicanálise sobre o alcoolismo além da dependência química focaliza a relação objeto-sujeito. Esta realidade é enfocada por Bersani (2009) em seu artigo, quando ao levar este indivíduo dependente, ao campo psicanalítico, propõe-se a analisar os fatores implícitos e explícitos envolvidos no fenômeno em questão, dando ênfase às questões do sujeito, o que transforma o processo de um problema coletivo a algo agudamente individual e singular.

“... o psicanalista não trata a dependência química, mas trata de um sujeito que sofre de toxicomania. As correntes que pregam a incurabilidade apontam para a cronicidade do sintoma. Geralmente, nas toxicomanias tem-se uma formação sintomática na qual há uma cristalização da posição do sujeito numa relação de exclusividade com a droga. Dando ênfase às questões do sujeito é possível o afastamento do paradigma da dependência química para considerar a relação do sujeito com o tóxico. Não se considera qualquer ingestão de drogas como toxicomania. As toxicomanias se constroem enquanto sintoma quando o sujeito entra em uma relação tóxica com a droga, isto é, quando seu consumo passa a ser solução para seus conflitos psíquicos. Nesse sentido, o processo de cura aposta numa mudança de posição subjetiva, no qual o analista deve abster-se de indicar qual a melhor saída para o

sujeito. Diferentemente de outras correntes, para a psicanálise, a indicação de cura não significa abstinência ou não-abstinência, mas sim a escuta do desejo inconsciente (TOROSSIAN, 2004 citado por COSTA, 2005).

O que volta a ficar expresso no descrito acima é a vinculação da psicanálise ao sujeito e não à patologia, ou seja, a subjetividade da ingestão do álcool, o que está subliminar à compulsão. E a partir disso o analista ocupa o lugar do vazio, onde por um caminho proposto por significações o paciente encontra sua própria trajetória.

Bersani (2009) citando Nogueira (2006) coloca a droga como um significante, tanto para o sujeito como para a família. O uso da droga deve ser pensado individualmente, considerando o lugar que ocupa em sua estrutura psíquica (psicose, neurose, perversão).

Ao citar Bittencourt (1993), a mesma autora comenta quanto ao desafio imposto ao psicanalista pelo toxicômano frente à realidade de uma demanda formulada, cujo pedido não é parar de usar drogas, mas viver melhor com estas, portanto, uma demanda de reconciliação.

A realidade vivida pelo psicanalista nesta relação com o toxicômano, ainda segundo o autor citado, envolve situações diversas. O fato de ser trazido, normalmente, por terceiros, revela o desejo subjetivo de ajuda. Outro dado é a nuance trazida pelo paciente quanto à queixa social, ou seja, ele como vítima do flagelo que é a droga. No entanto esta retificação diante da droga, só acontece quando esta passa ser uma questão, e o paciente tenta encontrar a razão do seu ato no significante.

Bersani (2009) citando Pacheco (2007), traz uma visão ampla sobre a ação da psicanálise. Esta oferece ao sujeito a proposta da interrogação frente a sua prática de consumo. E o faz não pela questão da infelicidade, mas sim pelas razões que interroga a toda sociedade:

“A psicanálise se dá o direito de interrogar os drogaditos pelas mesmas razões que se autoriza a interrogar todos os seres humanos e todas as sociedades: por seu posicionamento em favor da relevância da verdade do desejo do sujeito humano, que a leva a questionar as alienações de sua existência, derivadas tanto da sua condição estrutural de ser da linguagem quanto das circunstâncias contingenciais de sua inserção social e histórica em determinada sociedade. A verdade que ela persegue é sempre impossível, em seu sentido último e definitivo, mas jamais negligenciável ou secundária, quando se considera a importância de sua busca” (PACHECO, 2007, p.11).

A psicanálise, portanto, fixa-se no sujeito e em suas relações objetais, de falta, desejo e gozo. Enfrenta um processo além da carga biológica, perfazendo um caminho, onde, por um suposto conhecimento, o sujeito vai ao encontro da sua própria estrutura interna, e a partir disso produz suas próprias estratégias resolutivas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A história da ingestão do álcool acompanha a da humanidade em suas articulações evolutivas. Sua exploração, enquanto evento engloba economia, política, saúde, educação, ambiência, enfim, o homem e seus processos. A questão envolvendo o quando e o porquê da dependência, ou seja, do processo compulsivo, da pulsão destrutiva é a tessitura, e este objeto de estudos multifacetados. O quadro psicopatológico como problema de saúde Pública, enfoca além do sujeito, a família e a sociedade como um todo, frente às consequências destrutivas advindas do alcoolismo. Esta visão vai ao encontro da necessidade coletiva de enquadrar, classificar e resolver o que é visível na subtração do subjetivo e submerso.

O estudo em epigrafe focou, justamente, o papel da psicanálise neste entremear de causas e conseqüências, onde finalmente, o sujeito emerge como principal protagonista. Ele e sua reação, sua busca seu conteúdo inato frente às marcas externas. A psicanálise não classifica em grau, ou número, não estabelece estratégias únicas e sim se preocupa com o individual. O plano terapêutico nunca é traçado ou programado ele emerge de uma relação, onde o psicanalista vivenciando o próprio vazio abre espaço para subjetividade do outro. Assim, entre um suposto saber e um pedido de ajuda a produção se faz, além de conceitos genéticos, químicos ou comportamentais.

REFERÊNCIAS

ANDERSON, Maria Inez Padula; CASTRO FILHO, Eno Dias. Sistema de Educação Médica Continuada à Distância. PROMEF, Programa de Atualização em Medicina de Saúde e Comunidade. Porto Alegre: Artemed/Panamericana, 2006.

BEDIN, Návia. **A psicanálise na organização de serviços de atendimento aos dependentes químicos.** Disponível em: https://www.uniad.org.br/wp-content/uploads/2009/05/Psicanalise_organizacao_servicos_atendimento_dependentes_quimicos.pdf . Acesso em: 05 de setembro de 2022.

BENTO, Victor. Para uma semiologia psicanalítica das toxicomanias: adições e paixões tóxicas no Freud pré-psicanalítico. **Revista Mal Estar e Subjetividade.** Fortaleza, v.7, n.1, 2007.

BERSANI, Renata. **Psicanálise e Toxicomania.** Disponível em: <http://www.pergamum.univale.br/pergamum/tcc/Psicanaliseetoxicomania.pdf>. Acesso em: 06 de setembro de 2022.

CERVO, A.L. Metodologia Científica. 4º ed. São Paulo: **Makron Books**, 2009.

DUNCAN, Bruce B.; GIUGLIANI, Elsa R. J.; SCHIMIDT, Maria Inês e Colaboradores. Medicina ambulatorial, conduta de atenção primária baseada em evidências. Porto Alegre: **Artmed**, 2004.

FONTES, Andrezza; FIGLIE, BUZI, Neliana; LARANJEIRAS, Ronaldo. O comportamento de beber entre dependentes de álcool: estudo de segmento. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, V.33, n.6, 2006.

FREUD, S. **O Mal-estar na civilização.** In: Obras Completas. Ed. standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1977.

FREUD, S. **Além do princípio do prazer**. In: Obras Completas. Ed. standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1969.

GALVÃO, Virginia. **Gozo e Alcoolismo**. Disponível em:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1519-94792001000100011 . Acesso em: 04 de setembro de 2022.

GIGLIOTTI, Analice; BESSA, Marco Antônio. Síndrome de Dependência do Alcool: critérios diagnósticos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo; v. 26, 2004.

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 5ª ed. São Paulo: **ATLAS**, 1999

ZIMERMAN, David E. Psicanálise em perguntas e respostas: verdades, mitos e tabus. Porto Alegre: **Artmed**, 2005.