

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas

Programa de Pós-Graduação em Psicologia

Rodrigo Pardini Guedes

A toxicomania e o circuito-curto da pulsão: uma outra vicissitude

Belo Horizonte

2022

A toxicomania e o circuito-curto da pulsão: uma outra vicissitude

Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para a obtenção do título de Doutor em Psicologia.

Área de concentração: Estudos Psicanalíticos.

Linha de pesquisa: Conceitos Fundamentais em Psicanálise e Investigações no Campo Clínico e Cultura.

Orientadora: Profa. Dra. Ângela Maria Resende Vorcaro.

Belo Horizonte

2022

150 Guedes, Rodrigo Pardini.
G924t A toxicomania e o circuito-curto da pulsão
2022 [manuscrito] : uma outra vicissitude / Rodrigo Pardini
Guedes. - 2022.
259 f.
Orientadora: Ângela Maria Resende Vorcaro.

Tese (doutorado) - Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas.
Inclui bibliografia

1. Psicologia – Teses. 2. Toxicomania - Teses.
I. Vorcaro, Ângela M. R. (Ângela Maria Resende).
II. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. III. Título.

Nome: Rodrigo Pardini Guedes

Título: A toxicomania e o circuito-curto da pulsão: uma outra vicissitude

Tese apresentada à Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas – FAFICH – da Universidade Federal de Minas Gerais como requisito parcial à obtenção do grau de Doutor em Psicologia.

Área de concentração: Estudos Psicanalíticos – Conceitos Fundamentais, Investigação no Campo Clínico e Cultural.

Aprovado em: ___16___/ ___12___/ ___2022___

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Musso Garcia Greco

Associação Imagem comunitária

Prof. Dr. Ricardo Azevedo Pacheco

Outrarte IEL Unicamp

Prof. Dr. Guilherme Ferreira

PPG UFMG

Prof. Dr. Guilherme Massara Rocha

PPG-Psicologia UFMG

Profª. Dra. Ângela Maria Resende Vorcaro (Orientadora)

PPG-Psicologia UFMG

Prof. Dr. Edmar Avelar de Sena (suplente)

Pontifícia Universidade Católica



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

ATA DE DEFESA DE TESE DE RODRIGO PARDINI GUEDES

Realizou-se, no dia 16 de dezembro de 2022, às 09:30 horas, virtual, da Universidade Federal de Minas Gerais, a defesa de tese, intitulada *A toxicomania e o circuito-curto da pulsão: uma outra vicissitude*, apresentada por RODRIGO PARDINI GUEDES, número de registro 2017657721, graduado no curso de PSICOLOGIA, como requisito parcial para a obtenção do grau de Doutor em PSICOLOGIA, à seguinte Comissão Examinadora: Prof(a). Angela Maria Resende Vorcaro - Orientador (UFMG), Prof(a). Ricardo Azevedo Pacheco (UNICAMP), Prof(a). Guilherme Massara Rocha (UFMG), Prof(a). Musso Garcia Greco (Associação Imagem Comunitária), Prof(a). Guilherme Ferreira (UFMG).

A Comissão considerou a tese:

Aprovada

Reprovada

Finalizados os trabalhos, lavrei a presente ata que, lida e aprovada, vai assinada por mim e pelos membros da Comissão.



Documento assinado eletronicamente por **Musso Garcia Greco, Usuário Externo**, em 20/12/2022, às [14:17](#), conforme [horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Angela Maria Resende Vorcaro, Servidor(a)**, em [20/12/2022, às 16:22](#), conforme [horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo Azevedo Pacheco, Usuário Externo**, em [20/12/2022, às 17:46](#), conforme [horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

Documento assinado eletronicamente por **Guilherme Ferreira, Usuário Externo**, em 23/12/2022, às 10:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **Guilherme Massara Rocha, Professor do Magistério Superior**, em 17/01/2023, às 16:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1978328** e o código CRC **8B092204**.

Referência: Processo nº 23072.274265/2022-18



Agradecimentos

aos 4 + 1

Aos possíveis, que, junto comigo, ao meu lado ou contrários a mim, atravessando as dificuldades e alegrias, foram capazes de oferecer palavras, significantes, uma análise, confissões e conflitos, escritos, atos e restos, e o silêncio, que foram úteis para a construção desta tese.

Aos necessários, aqueles a quem eu tive que recorrer em momentos difíceis e de dúvidas, que me ofereceram seu trabalho, escuta, amor com distância, leitura e orientação para definir momentos dessa empreitada, e pontuar também a hora de afastar, assim como o momento de concluir.

Aos contingentes, o nascimento, um brinquedo, um livro, um filme, uma pessoa, uma pausa, um tropeço. De súbito, aparecem e conseguem provocar reviravoltas na forma de pensar, na escrita, no inconsciente.

Ao impossível.

Ao amuro.

Resumo

Esta tese propõe uma outra vicissitude para a pulsão diante do descontrole produzido pela toxicomania. Os quatro destinos propostos por Freud em 1915 não são suficientes quando o anímico e o somático são afetados pelo excesso da droga. Sendo assim, o argumento defendido por esta tese é: o toxicômano, ao romper com o falo, aderir ao objeto droga consistente e manter um Outro absoluto, produz o **circuito-curto** da pulsão.

Palavras-chave: toxicomania; pulsão; circuito-curto; droga; falo; circuito pulsional

Abstract

The tesis proposes another vicissitude for the instinct in the face of the discontrol produced by toxicomania. The four destinies proposed by Freud in 1915 are not enough when the psychic and the somatic are affected by the excess of the drugs. Therefore, the subject-matter proposed is: when the addict breaks up with the phallus, adheres the consistent object-drug and keeps the absolut Other, it produces a small-circuit for the instinct.

Key-words: toxicomania; instinct; small-circuit; drug; phallus; instinct circuit

Résumé

Cette thèse propose une autre vicissitude pour la pulsion face au manque de contrôle causé par la toxicomanie. Les quatre destins proposés par Freud en 1915 ne sont pas suffisants quand l'animique et le somatique sont affectés par l'excès de drogue. Cela étant, l'argument défendu par cette thèse est: le toxicomane, à la rupture avec le phallus, l'adhésion à l'objet drogue consistant et le maintien d'un autre absolu, produit le circuit-court de la pulsion.

Mots-clés: toxicomanie; pulsion; circuit-court; drogue; phallus; circuit pulsionel

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - O circuito da pulsão	42
Figura 2 - O circuito da pulsão com a representação dos objetos parciais	43
Figura 3 - O esquema pulsional proposto por Hanns.....	50
Figura 4 – Tábua de sexuação.....	106
Figura 5 – As três linhas que formam o nó de Borromeu.....	123
Figura 6 – Discurso do senhor/mestre e Discurso do psicanalista	137
Figura 7 – Circuito pulsional com os objetos parciais demarcados	152
Figura 8 – Matema da fantasia.....	163
Figura 9 – Fantasia do obsessivo	199
Figura 10 – Grafo dos pisos do objeto.....	209

SUMÁRIO

Introdução	11
Capítulo 1 A pulsão e a toxicomania	21
1.0 <i>Trieb</i>	23
1.1 O organismo e o corpo	29
1.2 Pulsão e sintoma.....	34
1.3 A metapsicologia freudiana de 1915 e outros artigos correlatos	35
1.4 A pulsão <i>morcelé</i>	41
1.5 Pulsão e a toxicomania para a psicanálise	53
1.6 Pulsão, sexualidade e objeto-droga	55
1.7 Fetichismo, recusa e toxicomania	56
1.8 Pulsão, narcisismo e toxicomania	59
Capítulo 2 As duas primeiras vicissitudes da pulsão em 1915	62
2.0 A toxicomania e a primeira vicissitude da pulsão: Reversão em seu contrário	62
2.1 A toxicomania e a segunda vicissitude da pulsão: Retorno à própria pessoa	73
2.2 A abstinência em questão	77
2.3 À própria pessoa ou ao próprio Eu	79
2.4 Os afetos em 1915.....	83
2.5 As duas últimas vicissitudes: Recalque e Sublimação.....	90
2.5 Conclusão à cerca das duas primeiras vicissitudes da pulsão.....	92
Capítulo 3 O recalçamento.....	94
3.0 A clínica, o excesso, o sintoma, a fantasia	95
3.1 Touro e toureiro: sem o antes e nem o depois	101
3.2 O apagão e as categorias da tábua da sexuação.....	106
3.3 Uso, abuso e toxicomania	112
3.4 Deslocamento.....	118
3.5 O recalçamento	121
3.6 Algumas formulações sobre o sintoma	129
3.7 O sintoma e a toxicomania	139
3.8 Novos sintomas.....	142
3.9 Finalizando: o recalçamento x a toxicomania	145

Capítulo 4 A sublimação	147
4.0 Sublimação: a quarta vicissitude da pulsão.....	148
4.1 Da transitividade ao imperativo.....	150
4.2 Sublimação, o sexual e a marchinha de carnaval.....	155
4.3 A fantasia	159
4.4 Caixinhas de fósforos	170
Capítulo 5 O circuito-curto como uma vicissitude pulsional.....	175
5.0 Pulsão	176
5.1 Perversão, sadismo e masoquismo	183
5.2 Hans e o casamento com o pipi	186
5.3 Nomeação e nominação da droga – <i>injeta</i>	188
5.4 Amor e urgência	189
5.5 Pulsão e seus objetos parciais	190
5.6 Trauma.....	194
5.7 Fort-da e a toxicomania	195
5.8 Tempos do olhar	197
5.9 Ato.....	198
5.10 O processo de ruptura fálica e a aderência ao objeto.....	204
5.11 Do objeto, ao objeto a, ao <i>injeta</i>.....	207
5.12 A pulsão e a merda na toxicomania.....	213
5.13 A vicissitude do falo na toxicomania: “Do nada...”	215
5.14 Circuito-curto, uma vicissitude para a pulsão na toxicomania	220
5.15 O trabalho pulsional	232
Considerações finais	238
BIBLIOGRAFIA	244

Introdução

Provérbios 23

Não te fatigues para enriquecer —

Como o homem imagina no seu coração, assim ele é — Não retires a disciplina da criança — Não estejas entre os beberrões.

1 QUANDO te assentares a comer com um governador, atenta bem para o que é posto diante de ti,

2 E põe uma faca à tua garganta, se és homem de grande apetite¹.

3 Não cobices os seus manjares gostosos, porque são comida enganadora.

4 Não te fatigues para enriquecer; renuncia à tua prudência.

5 Porventura fitarás os teus olhos naquilo que não é nada? Porque certamente a riqueza criará asas e voará ao céu como a águia.

6 Não comas o pão daquele que tem o olho maligno, nem cobices os seus manjares gostosos,

7 Porque, como imagina no seu coração, assim ele é. Come e bebe; te diz ele, porém o seu coração não está contigo.

8 Vomitaras o bocado que comeste, e perderias as tuas suaves palavras.

9 Não fales aos ouvidos do tolo,

¹ Mundanismo.

porque desprezará a sabedoria das
tuas palavras.

10 Não removas os limites antigos, nem entres nas herdades
dos órfãos,

11 Porque o seu redentor é forte,
ele pleiteará² a sua causa contra ti.

12 Aplica à
disciplina o teu coração; e os teus ouvidos, às palavras
do conhecimento.

13 Não retires a disciplina da
criança; quando a fustigares com
a vara, nem por isso morrerá.

14 Tu a fustigarás com a vara,
e livrarás a sua alma do inferno.

15 Filho meu, se o teu coração for
sábio, alegrar-se-á o meu coração,
sim, o meu próprio,

16 E exultarão as minhas entranhas, quando os teus lábios falarem coisas retas.

17 O teu coração não inveje os
pecadores, antes permanece no
temor do SENHOR todo o dia.

18 Porque deveras há um porvir, e não será frustrada a tua
esperança.

19 Ouve tu, filho meu, e sê sábio,
e dirige no caminho o teu coração.

20 Não estejas entre os beberrões
de vinho, nem entre os comilões
de carne.

21 Porque o beberrão e o
comilão empobrecerão; e a sonolência
veste o homem de trapos.

22 Ouve teu pai, que te gerou, e

² Redenção, redimir.

**não desprezes tua mãe, quando
ela vier a envelhecer.**

**23 Compra³ a
verdade, e não a
vendas; também a sabedoria, e a
disciplina, e o entendimento.**

**24 Grandemente se regozijará o
pai do justo, e o que gerar um sábio
se alegrará nele.**

**25 Alegrem-se teu pai e tua mãe,
e regozije-se a que te gerou.**

**26 Dá-me, filho meu, o teu coração, e os teus olhos observem os
meus caminhos.**

**27 Porque cova profunda é a prostituta⁴, e poço estreito, a
estranha⁵.**

**28 Também ela, como um salteador, se põe a espreitar, e multiplica
entre os homens os iníquos.**

**29 Para quem são os ais? para
quem os pesares? para quem as
pelejas? para quem as queixas?
para quem as feridas sem causa?
e para quem os olhos vermelhos?**

**30 Para os que se demoram perto
do vinho, para os que andam buscando bebida misturada.**

**31 Não olhes para o vinho quando se mostra vermelho, quando
resplandece no copo e se escoa
suavemente.**

**32 No seu fim morderá como a
cobra, e como o basilisco⁶ picará.**

33 Os teus olhos olharão para as

³ Aceita.

⁴ Imoralidade sexual.

⁵ Mulher perdida.

⁶ Serpente venenosa.

mulheres estranhas⁷, e o teu coração falará perversidades.

**34 E serás como o que dorme no
meio do mar, e como o que dorme
no topo do mastro.**

**35 E dirás: Espancaram-me, e
não me doeu; bateram-me, e não
o senti; quando virei a despertar?
ainda tornarei a buscar mais.**

O livro dos Provérbios da Bíblia traz os ensinamentos que, em sua maioria, são atribuídos ao rei Salomão, e então vamos considerá-lo como o autor da parte que nos interessa. O capítulo extraído, dentre outras passagens, permite situar temporalmente o quanto permanecem as mesmas e o quão antigas são as questões das pessoas que, nos dias atuais, têm o álcool e as drogas como queixas na busca de tratamento psicanalítico. Esse trecho traz o ensinamento de um suposto pai que, há milênios, tenta mostrar ao filho o caminho certo e os desvios possíveis que a vida pode tomar. Como o que está escrito é passível de interpretação, é assim que vamos tomar o texto bíblico, tentando buscar nele elementos que são recorrentes em nossa pesquisa no campo da toxicomania⁸.

O texto “Provérbios”, do antigo testamento, inicia com a advertência sobre o governador, sobre esse Outro que oferece bebida e comida. Esse Outro foi teorizado por Lacan como sendo:

Essa alteridade do significante nele mesmo é, propriamente, o que é designado pelo termo "Grande Outro", marcado por um A. Se inscrevemos esse Grande Outro maiúsculo como marcado pelo A, se fazemos dele um significante, o que ele designa é o significante como Outro. O primeiro Outro que há, o primeiro encontrado no campo do significante, é radicalmente Outro, ou seja, Outro que não ele mesmo, isto é, introduz o Outro como tal em sua inscrição, como separado dessa própria inscrição (LACAN, 1968-69/2008, p. 302).

O alerta serve para que a pessoa observe com quem se senta para comer ou beber. Salientamos que uma das versões dessa precaução é aquela recomendada pelos grupos de Alcoólicos Anônimos (AA) ou de Narcóticos Anônimos (NA), que é a de evitar lugares e pessoas que poderiam provocar recaídas. No texto bíblico, há esse outro que se mostra grande,

⁷ Estrangeiras.

⁸ Nessa tese, apesar de eventualmente usarmos os termos “álcool” e “drogas”, não faremos distinções entre eles e trataremos como toxicomania.

um governador (o sufixo “dor” refere-se àquele que produz a ação, ou seja “governador” é o mesmo que “aquele que governa”), ou, podemos fazer uma escuta diferenciada como aquele que “governa a dor”. É preciso estar sempre atento ao que vem desse Outro.

Vamos tomar outro ensinamento, dessa vez do apóstolo Paulo, que diz: “Tudo me é lícito, mas nem tudo me convém” (Coríntios 6:12). Essa recomendação é congruente àquela de Salomão porque o governador pode oferecer muitas coisas e o sujeito pode-se assentar à mesa com ele, mas é preciso moderação.

É fundamental estar atento ao que é ofertado, ainda mais se o sujeito em questão é dado aos excessos, que pode estar ligado às compulsões. Faz-se necessário contrapor uma faca na garganta, que seria a forma de controlar o exagero que entra pela boca. Como entender isso? Supomos que há um Outro, que governa, que surge e faz emergir, como num efeito a posteriori, um Real⁹ sem mediação (o excesso). O descontrole é do fora-sentido, que já está presente no sujeito, porém, em baixa tensão, e que surge ao ser convocado pelas ofertas do Outro. É comum, na clínica com pacientes dependentes de drogas, escutarmos que a pessoa sempre foi ansiosa ou demonstrou esse “excesso” de alguma maneira, e que depois disso apareceu no encontro com a bebida e outras drogas. Torna-se imprescindível que a castração¹⁰ entre em cena para evitar o pior. É dessa maneira que o rei Salomão, este submetido à castração, evoca tudo o que deve ser comedido e moderado: o sexo, a palavra, a comida e a bebida, a criança. Todos são tempos ou momentos em que o sujeito pode perder as rédeas de suas pulsões, e para isso é preciso ter disciplina, ou seja, são situações em que uma organização defensiva, principalmente o recalque (voltaremos ao termo), é convocada ao trabalho psíquico de controle.

Em seguida, há uma série de conselhos e cuidados que vão mostrar os efeitos que o comer e beber demais provocarão nessa pessoa. Nesse momento, Salomão recomenda não falar com os tolos porque eles não darão valor às suas palavras. Desse modo, o texto valoriza o lugar que a palavra tem e que não pode ser desprezado – momento para o que sai da boca.

No texto há a afirmação de que a vara pode marcar o corpo da criança e esta não morrerá por isso. Dessa maneira, temos o tempo da infância onde ocorre a constituição do sujeito marcado no corpo pela palavra que, conforme veremos, mata simbolicamente para propiciar a vida. Ao fazer uso da linguagem, algo se perde, mas a vida se estende, e é isso que esse capítulo bíblico tenta mostrar. Uma vida cheia de perigos e como é possível se desviar deles. Também

⁹ Diferido de realidade, o termo Real em psicanálise refere-se à dimensão do indiscernível contingente, confrontando as dimensões Imaginária e Simbólica habitadas pelo ser falante.

¹⁰ O termo “castração”, em psicanálise, evoca a necessária submissão à lei partilhada e a respectiva implicação de contenção do próprio gozo, de modo a franquear o laço social.

podemos resgatar o texto freudiano “Bate-se numa criança: contribuição para o estudo da origem das perversões sexuais” (FREUD, 1919/2016). Freud revela que, na fantasia, o bater pode ser tomado como uma forma de amar. A marca que o sujeito carrega em seu corpo por ter apanhado de vara abre a possibilidade para a interpretação e a construção da fantasia – veremos ao longo do nosso percurso o quão a fantasia, suporte do desejo, está comprometida na toxicomania.

Ao final, a direção é para onde não se deve ir. O sexual é posto em questão. É preciso dizer não à prostituta e às mulheres “de fora”. É preciso lembrar que os conselhos são dados para um sujeito que tende aos excessos. Fala dos que se enchem de vinho e comida, que ficarão pobres. Inicia um vaticínio para os que se entregam para a bebida e que muito se assemelha ao que ainda hoje vemos com pacientes toxicômanos. O vinho é aquele que é sorvido suavemente, mas ao final será uma cobra que pica. A pessoa não morre logo em seguida, mas começa a ver coisas estranhas e a perder o sentido das coisas. O texto localiza esse sujeito como o que está nas ondas do mar ou no topo de um mastro.

Há, de todo modo, uma outra maneira de explicar que não há progresso. E que só há progresso marcado pela morte, o que Freud sublinha ao *trieber* essa morte, se posso assim me exprimir, ao fazer dela um *Trieb*. Esse termo, em francês, e traduzido por *pulsion* ou *pulsion de mort* [pulsão ou pulsão de morte]. Não sei por que não lhe foi encontrada uma melhor tradução, uma vez que há a palavra *dérive* [deriva] (LACAN, 1975-76/2007, p. 121).

Lacan oferece uma tradução possível para a palavra alemã *Trieb* (pulsão) como “deriva”, o que evoca bem o que o texto aponta como esse sujeito perdido nas ondas do mar, no desamparo, próximo da morte, um sujeito à deriva. Seu corpo entra em questão como aquele que pode ser espancado, mas não sofre mais. E, diante de todo esse infortúnio, quando se espera que a pessoa irá tomar outro caminho, ela se levanta e vai atrás de mais uma bebida.

Por meio das interrogações advindas dos fragmentos clínicos, observaremos o uso de drogas em seus diversos estágios (uso, abuso, dependência/toxicomania/adição – seria esta última um terceiro estágio ou se encontra à parte?), que constituem um fenômeno extenso na contemporaneidade. No que tange à toxicomania, a nossa questão parte do pressuposto de que a pulsão se alterou pelo consumo compulsivo da droga, mas precisa se preservar e se defender como força constante. Desse modo, teremos de observar as ocorrências clínicas que fazem propor essa ideia sobre a pulsão e seu circuito para, a partir deles, analisarmos o material já estabelecido e formularmos nosso trabalho no que há de novo a ser estudado. Iremos interpelar as quatro vicissitudes da pulsão, propostas por Freud em 1915. Questionaremos se a

toxicomania pode provocar uma defesa contra a pulsão descontrolada que evocaria um dos quatro destinos. A hipótese que sustenta nossa pesquisa é que há uma nova vicissitude da pulsão no toxicômano, e é isso que norteia nosso estudo.

Referindo-se à toxicomania, Birman afirma que consumida fora do registro simbólico, a droga faz com que o sujeito fique à mercê da pobreza metafórica do seu imaginário individual que, solitário, interpretará os efeitos da droga. O sujeito se perde nas brumas limitadas e evanescentes do seu imaginário. “É justamente aqui que a toxicomania pode se **originar, se ancorar e se cristalizar**¹¹ no sujeito de maneira mortífera e devastadora” (BIRMAN, 1997, p. 12 - 13). Após marcamos o nascedouro da dependência no sujeito, vamos localizar o que Naparstek (2008) define sobre o toxicômano, ao extrair de Lacan o gozo Real. Para o autor esse seria o verdadeiro toxicômano, ou seja, aquele que de fato rompe com o falo, para sustentar um gozo do corpo com a droga, fora dos significantes e, por conseguinte, não se valendo do falo para gozar. Voltaremos a todos esses conceitos.

O fragmento bíblico mostra um sujeito propenso ao descomedimento e, assim sendo, aponta como deveria fazer para se livrar do mesmo. O cuidado ao se dirigir para o sexo, a bebida e a comida como possíveis fontes onde iria sucumbir aos exageros. Também atenta para o lugar que a palavra e o corpo possuem, e mostra como irão padecer caso esse sujeito se entregue aos vícios. Sendo assim, o que é um sujeito que já se mostra ávido? Onde podemos localizar esse descontrole? O que move essa pessoa? O que a motivaria a procurar tratamento caso a bebida se impusesse a ponto de se orientar por ela? O que faz com que uma pessoa se dirija para um objeto ou que, ao contrário, tente se afastar deste? Quais os outros elementos psíquicos que estão envolvidos no toxicômano? Muitas são as questões, que ao longo do nosso estudo abordaremos costurando a clínica com a teoria da qual dispomos.

Lacan se indaga sobre o aprazível e a busca de tratamento, no que isso se traduz como um paradoxo:

O que é que pode, no final de contas, levar o paciente a recorrer ao analista para lhe pedir algo que ele chama saúde, quando seu sintoma – a teoria nos diz isto – é feito para lhe trazer certas satisfações? (LACAN, 1964/1988, p.131).

O nosso percurso tangenciará o texto citado. Iremos primeiramente ao conceito de pulsão no qual Freud propõe a ligação inédita entre o somático e o psíquico. Percorreremos também a teoria lacaniana que trata a pulsão como um efeito da linguagem sobre o vivo que o extrai da natureza e o altera para todo o sempre. O corpo surge menos como consistência circunscrevendo um dentro e fora e mais como interrogação sobre o organismo e a imagem do

¹¹ Grifo nosso.

próprio corpo. Interrogaremos, por meio da clínica, os quatro destinos pulsionais, como defesas, para entendermos se algum deles responde como anteparo à entrada da droga no organismo quando consideramos que esta provoca um descontrole pulsional, visto que incide sobre elementos da própria pulsão.

Localizamos que há uma cisão, sendo que os dois primeiros destinos (reversão ao seu contrário e retorno em direção à própria pessoa) estão ligados ao amor narcísico e os dois últimos (recalque e sublimação) à pulsão propriamente dita. Contudo, seja narcísico ou pulsional, analisaremos as quatro vicissitudes da maneira como Freud propôs sem tomarmos uma posição a priori. Efetivamente, narcisismo e amor incidem no funcionamento pulsional, posto que a própria singularidade da pulsão é bordejada pela linguagem, que lastreia o campo social. Estaremos atentos a essas mudanças evocando tanto os caminhos do amor quanto o da pulsão ao situarmos o processo de drogadição. Seja o sujeito um toxicômano ou uma pessoa que tem as drogas como queixa, traremos elementos que irão permitir a distinção entre os dois.

Durante o percurso desta tese, sublinhamos que o sujeito que está em evidência é a pessoa que entra no processo toxicômano e com isso coloca em questão a sua divisão subjetiva, ou seja, o inconsciente. Desse modo, a linguagem se faz presente e é posta em xeque durante o uso constante das substâncias químicas. Ficam expostos o Outro e o simbólico, principalmente no que a toxicomania tem como desligamento dos laços entre os campos do sujeito e do Outro – campo em que constatamos a falência do discurso estabelecido.

“A dependência é o estado nato do ser humano, do bebê, e todos nós permanecemos sob o domínio de uma dependência ou de um feixe de dependências” (JACQUES, 2001, p. 85). A pessoa que decidiu romper com as dependências, que fazem dela sujeito, e passou a depender somente das drogas, possui características que se apresentam quando esta chega para tratamento com um psicanalista, tornando essa clínica diferenciada. São sujeitos que vão se desprendendo da grande oferta de objetos da vida diária, para se mover sempre em uma única direção, à droga. São como girassóis que têm o sol como seu objeto universal. São pessoas que não saem do lugar, ou seja, são como uma planta que precisa de água e nutrientes. Tudo isso só pode acontecer dentro de um objetivo geral que é sempre estarem posicionados em relação ao sol.

Para o toxicômano, não há o desejo de comer ou beber alguma coisa saborosa; de comprar uma roupa nova; de se relacionar amorosamente com alguém interessante; fazer uma viagem; nada disso importa o que interroga a fantasia e o desejo. Se algo acontece, é sempre com o intuito de manter-se vivo para consumir mais e mais drogas. É o caso do sexo, que se torna mecânico e casual, eventualmente desprovido de escolhas afetivas. É o famoso “cu de bêbado não tem dono”. Uma expressão grosseira, mas que mostra uma realidade do álcool, já

que o corpo alcoolizado encontra-se à disposição de quem quiser usá-lo, menos de seu dono que perdeu totalmente a posse dele.

É uma relação cristalizada entre um ser vivente e um objeto, sendo que, como o girassol, não olha para outro lugar – não há outro que possa se interpor a essa ligação. Se não há sol, o girassol murcha. É uma ausência que marca a perda do encanto ou fascínio que a planta tem pelo astro-rei. “Com que goza a ostra ou o castor, ninguém jamais saberá nada disso porque, faltando significante, não há distância entre gozo e corpo. A ostra e o castor estão no mesmo nível da planta que, afinal, talvez tenha também um gozo, nesse plano” (LACAN, 1969-70/1992, p. 168). A planta goza da sua relação com o sol, sem significantes, e o toxicômano goza com a droga, sem significantes também. Contudo, há uma diferença marcante a ser observada: a planta não está sujeita ao significante, apesar de habitar o mundo da linguagem, por outro lado, o toxicômano ainda mora nesse universo, apesar de desligado dele. Pelo dano causado pela droga, a saber, a ruptura com o falo¹², ele tenta a todo custo se livrar dessa sujeição às palavras e ao desejo. Para Lacan, essa clivagem entre gozo¹³ e corpo carrega a marca da morte (LACAN, 1969-70).

É interessante observar na natureza essa dependência e ver como o sol é um mero objeto diante do imperativo da planta. É possível extrair momentos dessa relação, sendo que um deles é o próprio nome, já que quem gira não é o sol, mas evidencia a presença do objeto¹⁴ – o que nomeia a planta é o objeto (sol) que a guia. O mesmo acontece com o dependente e sua droga, pois ele passa a ser nomeado “maconheiro”, “cachaceiro” ou “craqueiro” diante da substância que utiliza. Esse nome é dado pelo Outro da linguagem, fora da relação do toxicômano com a sua droga, que se torna a chance de que a aderência entre sujeito e droga possa dar espaço à entrada de um terceiro, por exemplo, no tratamento analítico. O toxicômano é um dependente da droga e podemos observar que ele torna-se de fato a droga que assumiu o lugar antes ocupado pelo grande Outro barrado ao qual o sujeito se endereça ao falar com seus semelhantes (pequeno outro). A toxicomania faz equivaler o A (absoluto e sem barra) e o *a* (droga), $A \approx a$ ¹⁵. Faz-se necessário voltar ao que Lacan falou sobre esse momento.

¹² “Jacques Lacan optou por chamar ‘falo’ à representação imaginária e simbólica do pênis para melhor salientar o seu papel na vida fantasmática dos dois sexos, para além de sua presença anatômica” (PENOT, 2005, p.670).

¹³ “Inicialmente ligado ao prazer sexual, o conceito de gozo implica uma ideia de transgressão da lei: desafio, submissão ou escárnio. O gozo, portanto, participa da perversão, teorizada por Lacan como um dos componentes estruturais do funcionamento psíquico, distinto das perversões sexuais. Posteriormente, o gozo foi repensado por Lacan no âmbito de uma teoria da identidade sexual, expressa em fórmulas da sexuação que levaram a distinguir o gozo fálico do gozo feminino (ou gozo dito suplementar)” (ROUDINESCO; PLON, 1998, p. 299).

¹⁴ Em inglês, *Sunflower*, ou seja, flor do sol ou flor sol. Indica a forma que a flor toma, como se ela se torna-se o próprio sol – planta/substantivo (*flower*) e sol/adjetivo (*sun*) fundidos.

¹⁵ \approx símbolo de equivalência.

Se é verdade que não há relação sexual, é porque simplesmente, o gozo – o gozo do Outro tomado como corpo – esse gozo é sempre inadequado, perverso, de um lado, na medida em que o Outro se reduz ao objeto *a*, e eu direi louco, do outro lado, na medida em que se trata da maneira enigmática pela qual se estabelece esse gozo do Outro como tal (LACAN, 1972-73/2010, p. 274).

Precisamos abordar alguns pontos dessa afirmativa. O gozo do Outro ou do corpo é sempre o gozo impossível de ser expresso em palavras, ou seja, jamais passará pelo significante. Essa característica o torna perverso, pois ele é solitário e incomunicável. Sendo assim, é possível para Lacan afirmar que não há relação sexual já que um corpo goza sem haver a união com outro corpo. Para que esse gozo possa acontecer, é preciso que o Outro se reduza a *a*, mas o que isso quer dizer? Que o Outro não se manifeste em palavras e que se torne esse objeto Real, não especular, causa de desejo – puro objeto que vai compor a fantasia de quem goza. Por outro lado, temos a droga que deixa de ser um objeto Real para tornar-se palpável, mudando assim o seu estatuto. E o Outro, na toxicomania, não se reduz a *a*. A equivalência entre eles acontece porque a droga torna-se o Grande Outro absoluto que direciona a urgência por mais. É assim que a relação sexual, na toxicomania, pode acontecer quando o Um surge da mesclagem do sujeito com o objeto. Diferentemente, no caso do parceiro sexual, este é tomado somente no campo da fantasia, fazendo com que a relação de fato não aconteça, já que cada um goza com sua própria fantasia.

Da mesma maneira, interrogando a soberania da droga na função de objeto pulsional (o que há de mais variável na pulsão) tentaremos discernir o que a relação toxicômana coloca em jogo. Entre o sujeito e a droga uma relação sexual torna-se possível devido à aderência do sujeito a droga – faz-se o Um com a droga. Ao falarmos do encontro do sujeito com o objeto, pensamos na angústia, mas também podemos entender que, se bem mediado, essa confluência pode ser a fantasia que sustentará o desejo. Sendo assim, ambos, o desejo e a fantasia, entram em questão ao abordarmos a dependência das drogas.

Lacan propõe uma direção singular ao falar da toxicomania. É seguindo esse caminho que iremos compreender como o falo se compromete na dependência das drogas. Falo este que, no processo de se tornar um adito às drogas, rompe sua ligação não natural com o corpo – um casamento desfeito.

Por último, apresentaremos a nossa tese de uma nova vicissitude da pulsão como defesa ao descontrole da mesma. Trata-se do **circuito-curto** que surge após a aderência do sujeito com a droga, enrijecendo um funcionamento pulsional que, entretanto, não sucumbe e pode ser tratado.

Capítulo 1

A pulsão e a toxicomania

O pai, Leôncio, e o filho, Gael, encontravam-se internados para tratamento de dependência de múltiplas drogas. O pai era mais participativo nas reuniões terapêuticas, sendo que o filho raramente comparecia. Leôncio falava que começou com as drogas muito cedo. Na adolescência foi *hippie*, quando conheceu diversas drogas que faziam parte da sua vida desde então. Casou-se e tiveram Gael. Este também teve um contato com o universo das substâncias tóxicas já na infância. O casal atualmente é separado. Na época da internação, Gael, com 22 anos de idade, morava com o pai. Os dois não trabalhavam, nem estudavam, e como o pai sempre dizia: “Não fazemos nada, só ficamos em casa o dia todo”.

Em uma reunião, Leôncio resolveu contar a sua rotina. “A gente acorda tarde, mas eu sempre me levanto antes dele e vou preparar o café da manhã. Normalmente, eu saio e compro as pedras (*de crack*) que ele gosta de fumar”. Os outros participantes indagaram sobre o café, o pão, a manteiga e outros alimentos que aparecem na mesa para essa primeira refeição, mas ele afirmou tranquilamente que todos os dias o que ele queria era só o *crack* mesmo.

Esse é um retrato da toxicomania no mundo atual. No fragmento, são duas pessoas que moram juntas e se mostram imóveis para a vida. O dinheiro que o pai recebe supre os dois das drogas que precisam, e ponto final. Não há mais nada a dizer. Por que os dois se internam? O pai veio primeiro e um tempo depois o filho também se junta a ele, a pedido de algum familiar que vê a situação de penúria dos dois. Ambos extremamente magros e fracos. O filho abandona o tratamento com o consentimento do pai que acha que ele tem que ser livre e fazer o que quer da vida.

O que imobiliza essas duas pessoas ou o que as move para o nada? Seria um ideal *hippie* ou uma forma cínica de viver? Aparentemente, não havia intervenção possível que os fizesse refletir sobre sua condição atual ou sua vida, como indagá-los sobre planos e projetos.

Santiago (2001) produz uma longa discussão sobre o cinismo e a droga. O autor propõe a leitura diferencial entre Diógenes¹⁶ e o cinismo contemporâneo da era da ciência. Para

¹⁶ Diógenes de Sinope ou Diógenes, o cínico, foi exilado de sua cidade natal e se mudou para Atenas, onde teria se tornado um discípulo de Antístenes, antigo pupilo de Sócrates. Tornou-se um mendigo que habitava as ruas de

Diógenes, o gozo e o corpo poderiam funcionar em harmonia e para que isso acontecesse era necessário renunciar às saídas sublimatórias da civilização. Para o sábio cínico, estar vivendo em seu tonel é uma forma de se abrigar do Destino e da Fortuna – possibilidade de se ver livre de qualquer opressão. “O atalho cínico para a felicidade não pede, portanto, 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). Por outro lado, o autor apresenta a ciência como sendo aquela que dita as normas e pressupostos da felicidade por meio dos produtos que ela oferece. Esse ideal científico vai se chocar com o cínico antigo que se propõe a abrir mão dos prazeres da vida para evitar o mal-estar que advém do Outro. Santiago localiza o toxicômano: “Assim, só se pode conceber o toxicômano como um cínico da era da ciência porque ele concorda com esse mandamento universal do gozo, preconizado na sua devoção à satisfação incondicional da droga” (SANTIAGO, 2001, p. 159). Ao situarmos o toxicômano no lugar de um produto cínico da ciência, entendemos que as pessoas que dependem das drogas têm uma veneração ao objeto. Contudo, a toxicomania possui certas especificidades que a distanciam de um consumidor capitalista. Uma delas é que a ciência tem como ideal a produção de uma série infindável de objetos que irão tentar entrar no campo libidinal para se aderirem ao sujeito. Essa cola é fraca e momentânea, sendo que é sempre o “próximo” objeto que será capaz de elidir o buraco que o Real sustenta em aberto. O falo, na sua vertente imaginária, trabalha incessantemente recobrando com seu brilho os objetos a serem consumidos de forma volátil. E o que o fragmento apresenta? Um cessar metonímico e uma fixação em um objeto capaz de produzir satisfação. O falo cai em sua função e o que acontece não é mais uma aderência pela libido, mas, no momento do uso, uma mescla entre sujeito e objeto, que sofrerá o corte abrupto da fissura na perda do efeito da droga. Para o capitalista o objeto adquirido se torna mais um, tem sua aderência corrompida, perde espaço e força após o pertencimento e abre espaço para o futuro, que sofrerá a mesma vicissitude. Por outro lado, a droga gruda e funde o objeto no corpo orgânico e subjetivo, sendo que ao término do seu efeito, abre-se uma fissura que instaura a dependência – necessidade de mais.

Os dois pacientes não querem pão, café e manteiga. Eles querem *crack*, que irá desalojar o objeto pulsional variável e propor uma nova consistência selvagem e mortífera – um dos

Atenas, fazendo da pobreza extrema uma virtude; diz-se que teria vivido num grande barril, no lugar de uma casa, e perambulava pelas ruas carregando uma lamparina, durante o dia, alegando estar procurando por um homem honesto. Posteriormente estabeleceu-se em Corinto, onde continuou a buscar o ideal cínico da autossuficiência: uma vida que fosse natural e não dependesse das luxúrias da civilização. Por acreditar que a virtude era melhor revelada na ação e não na teoria, sua vida consistiu em uma campanha incansável para desbancar as instituições e os valores sociais do que ele via como uma sociedade corrupta.
Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Di%C3%B3genes_de_Sinope

motivos da internação diante da possibilidade real de morrer devido à desnutrição pela falta de alimentos. Assim, eles não se dirigem para o tratamento, mas são levados para a recuperação que se resume a um corpo mais apto a uma nova rodada de drogas, até que se internem novamente ou pereçam diante do excesso com as drogas.

São duas pessoas estáticas. Eles não se dirigem a mais nada que não seja a “droga nossa de cada dia”. O pai cumpre a sua função em comprar e servir o “café da manhã” ao filho, e este se alimenta. Uma cena congelada no tempo que naturalmente acontece nas famílias, não fosse a idade dos dois e o objeto servido. Esse é o espanto dos participantes da reunião terapêutica, menos de Leôncio, que faz seu relato sem se abalar com o que diz. Alguns pacientes o questionam e se revoltam com o fato de ele levar *crack* para o filho. O chamam de louco e irresponsável, mas ele não se abala, e é evidente que ele não entende o que os outros estão falando. Ele responde que ele oferece o que o filho quer e sustenta que com isso está cuidando dele, já que esta é sua escolha – decisão que é a mesma do pai pelas inúmeras drogas que usa. E o que há, além disso? Nada.

Vamos seguir em outra direção, a de um verbo: mover. O que move? O que põe o sujeito em movimento? Que força é essa? Mesmo que seja somente o movimento de ir buscar o *crack* para seu filho, já que este não se movimenta. Ao tomarmos essa ação, faz-se necessário irmos aos pressupostos que a psicanálise dispõe, para tentar aplicá-los a certas indagações. Dentre os conceitos fundamentais da psicanálise, a pulsão (*Trieb*) é o que mais se adéqua pela expressão de força, direção, impulso e movimento. Ademais, ela possui um lugar específico no funcionamento psíquico.

1.0 *Trieb*

A palavra *Trieb*, de origem germânica, se define de modo geral como “pôr em movimento”. Para Freud, todo trabalho na construção do que, posteriormente, será o “aparelho psíquico”, só poderia ser realizado pelas pulsões:

Poderíamos concluir, pois, que são as pulsões, e não os estímulos externos, os verdadeiros motores dos progressos que conduziram o sistema nervoso, com sua infundável capacidade de realização, ao seu tão elevado patamar atual de desenvolvimento (FREUD, 1915/2013, p. 23).

Freud, ao escutar a alma humana e como esta também pode padecer das doenças nervosas, vai aos poucos se dando conta de que o instinto¹⁷, presente nos animais, se faz diferente quando abordado no ser humano e nas suas neuroses. Quando Freud elaborou a ideia de pulsão, tinha como um de seus objetivos demarcar a descoberta de que o terreno humano era distinto da natureza e dos animais ditos irracionais. Não era do interesse de Freud estudar a atividade instintual. Sua preocupação era quase que exclusivamente com a dinâmica da *Trieb*/pulsão, seu novo conceito que rompe com uma tradição milenar e naturalista de encarar o humano e seu funcionamento. Do lado dos animais há a vida instintual e todas as características que o instinto apresenta: a certeza sobre o objeto de satisfação, a vida gregária, a direção para a procriação e para a morte. “No regime instintivo, o corpo é impelido ao longo de caminhos pré-traçados em direção ao seu objeto, que é preestabelecido” (WINE, 1992, p. 30). Para a autora, esse corpo que funciona de modo circular pretende manter-se vivo e busca reproduzir-se. Do lado dos seres humanos, sujeitos à linguagem, há a pulsão: incerta, incoerente, com destinos variáveis, mudanças de alvos e objetos diversos. A pulsão que se estabelece no ser humano não é de uma circularidade plena, já que, por exemplo, seu objeto varia. Ao invés de procurar a reprodução, o humano procura prazer.

Freud estava disposto a criar uma nova ciência da natureza que propusesse uma alternativa para pensar o ser humano e seu funcionamento psíquico, diferentemente de como eram entendidos até então pelos saberes da época. Na construção dos elementos de sua metapsicologia, uma preocupação recorrente era, a partir da escuta dos seus pacientes, entender como o psiquismo humano era constituído e funcionava para que isso pudesse proporcionar uma nova forma de abordagem clínica – sendo que a pulsão era um dos ingredientes motores necessários a toda operação.

No desenrolar da criação da psicanálise, houve algumas tentativas prévias de formular uma ideia sobre o que seria a pulsão. Elas aparecem em alguns textos, como em 1905, nos “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade”, ou em outra alusão, em 1911, no “Caso Schreber”. Contudo, é em 1915 que Freud se propõe a agrupar a teoria de sua nova ciência em uma série de textos sobre a metapsicologia, e dedica um escrito somente às pulsões. A pulsão torna-se um conceito fundamental e é elaborado anteriormente ao surgimento do que ele denominou de “aparelho psíquico” e ao próprio inconsciente – também tomados como pilares da teoria analítica. Vale a pena lembrar que o recalçamento, como um dos destinos da pulsão, torna-se também um dos fundamentos da teoria analítica.

¹⁷ Seguiremos a divisão proposta por Freud ao traduzirmos *Instinkt*/instinto e *Trieb*/pulsão.

O avanço freudiano se deu também em não tomar o humano como um ser completo e coeso. Ele se deparou com cisões, divisões, paradoxos e conflitos que o ajudam a criar dualismos. Concomitante a isso, é pertinente lembrar que a clínica freudiana desde sempre foi marcada pela importância do sexual e da sexualidade. Muitos dos conceitos formulados por Freud surgem da tentativa de compreender e lidar com a presença do conteúdo sexual nas neuroses, como ao afirmar, para escândalo da sociedade e da ciência de sua época, uma sexualidade na infância, e ao se debruçar sobre o estudo de algumas perversões e aberrações sexuais.

Aos poucos, a elaboração do conceito de pulsão como sendo uma força constante, ajuda Freud a entender a etiologia das neuroses e sua relação com o sexual. Desde então, o sexo não é destinado somente à reprodução, e com isso o autor abre espaço para discutir a sexualidade nas suas mais diversas acepções. Ele estabelece que a forma pela qual a pessoa vai se aproximar do universo sexual irá determinar a sua “doença nervosa”. No texto “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade” (1905), Freud aponta a relação da pulsão com a sexualidade:

A existência de necessidades sexuais no ser humano e nos animais é expressa, na biologia, com a suposição de um “instinto sexual”. Nisso faz-se analogia com o instinto de nutrição, a fome. A linguagem corrente não tem uma designação correspondente à palavra ‘fome’; a ciência emprega ‘libido’. (FREUD, 1905/2016, p. 20).

No texto de 1905, Freud começa a descrever uma distinção da pulsão como cindida. Cinco anos mais tarde, a divisão da pulsão em duas aparece inédita no texto freudiano “Concepção psicanalítica do transtorno psicogênico da visão” (1910). Pela primeira vez com o nome de “pulsões do Eu” como correlativa das pulsões de autoconservação, sendo que estas seguem outro destino do tomado pelas pulsões sexuais. Nesse texto, Freud faz uma diferenciação entre a força pulsional que se volta a serviço do Eu e o que é posto para fora, no contato com a realidade externa.

Em 1915, Freud já contabilizava um longo percurso de escuta e trabalho com pacientes, aos quais ele aplicava a técnica analítica para tratamento das neuroses. Esse ano marca o lançamento da série de artigos, denominados “metapsicológicos”, sobre os conceitos da Psicanálise, nos quais ele aborda e elabora, pelo viés clínico, a teoria da pulsão, do recalque, do inconsciente, dentre outros. Como Freud define a pulsão em 1915?

Voltando-nos agora do lado biológico à observação a partir da vida anímica, então nos parece que a “pulsão” como um conceito fronteiro entre o anímico e o somático, como o representante psíquico dos estímulos oriundo do interior do corpo que

alcançam a alma, como uma medida da exigência de trabalho imposta ao anímico em decorrência de sua relação com o corporal (FREUD, 1915/2013, p. 24-25).

Pouco anterior à descoberta das pulsões, há os estudos e trabalho de Freud com a cocaína.¹⁸ Em alguns relatos e cartas, inclusive aquelas enviadas à sua futura esposa, Freud informa o efeito euforizante da cocaína e recomenda seu uso por deixar mais disposto e aumentar o vigor físico. Desse modo, Freud tinha noção clara que a entrada de uma substância no organismo fazia com que este mudasse a dinâmica de funcionamento tanto física quanto anímica. Da mesma forma que a cocaína se fez presente na vida pessoal e profissional de Freud, ele também estava ciente dos efeitos das intoxicações, especialmente o álcool na vida dos seus pacientes. Em seus artigos psicanalíticos aparecem pontualmente referências sobre o uso do tóxico/álcool. Allouch (2007) afirma que Freud se via muito contente com o emprego da cocaína e que isso poderia determinar outro destino para a psicanálise. Foi necessário que Freud entendesse que se o humor está bom, o efeito da cocaína é o mesmo, e, assim, ela se torna dispensável. Para Allouch, quando Freud perde seu interesse pela cocaína, abre-se a possibilidade da escuta das histéricas e seus deciframentos – surgimento da psicanálise como tratamento para as questões do inconsciente (ALLOUCH, 2007).

A ideia original que a pulsão inaugura é também uma nova forma de trabalhar com as questões advindas, por um lado, do campo sexual e, por outro, do que se define como o Eu. Outra divisão que se apresenta pelo conceito de pulsão é, ao falar em fronteira, se deparar com um lado constituído pela alma e outro pelo corpo. Há uma disjunção entre o psíquico e o somático. Daí a pulsão surge com a tarefa de possibilitar uma relação entre os dois – e a não pertencer nem a um e nem a outro. Seu caráter de representante psíquico dos estímulos não torna sua tarefa mais fácil porque a pulsão é imperativa, é uma exigência do anímico em trabalhar ligado ao somático.

Há um elemento presente na definição de pulsão e que não pode ser ignorado: fronteira. Em vários momentos da obra freudiana, o autor trabalha com a noção de fronteira. Em certos casos, de maneira pacífica e em outros, bem conturbada. Ele fala da fronteira entre o sono e a vigília; entre o inconsciente e o pré-consciente; entre o pré-consciente e a consciência; a fronteira entre o somático e o psíquico e as fronteiras entre as instâncias do eu, supereu e isso; entre o mundo interno e externo. Em certo momento, Freud afirma o Eu como fazendo parte integrante de uma fronteira e propondo que esta é tríplice:

¹⁸ Monografia de Freud sobre a cocaína de julho de 1884. Disponível em:
<https://pt.scribd.com/document/467033381/uBER-COCA>

Monografia de S. Freud sobre usos da Erythroxyllum coca e seus derivados produzida em 1884.

De outro lado, no entanto, vemos esse Eu como uma pobre criatura submetida a uma tripla servidão, que sofre com a ameaça de três perigos: o mundo exterior, a libido do Id e do rigor do super-eu. Três espécies de angústia correspondem a tais perigos, pois a angústia é a expressão de um recuo ante o perigo. Como entidade fronteiriça, o Eu quer mediar entre o mundo e o Id, tornando o Id obediente ao mundo e, com sua atividade muscular, fazendo o mundo levar em conta o desejo do Id. (FREUD, 1923/2011, p. 70).

Assim, começamos a desvendar o impasse. Freud lida sistematicamente com as fronteiras, mas também com as formas que elas se comunicam e fazem trocas umas com as outras. As barreiras de contato, as traduções e transformações, a cifragem, o trabalho que é exigido para sustentar tais divisas e como propiciar a sua comunicação. Há as fronteiras intransponíveis e aquelas que precisam ser defendidas, o que aponta diretamente para os “mecanismos de defesa”, os quais abordaremos mais adiante.

Lacan também faz uso da ideia de fronteira como as existentes entre o consciente, pré-consciente e o inconsciente; as fronteiras do discurso; ou o neologismo “amuro” (LACAN, 1972-73/2010). Porém, ele estabelece formas distintas de contato:

O sujeito de que se trata para nós e, sobretudo, se tentamos articulá-lo como o sujeito do inconsciente, comporta uma outra constituição da fronteira; aquilo que é do pré-consciente, na medida em que o que nos interessa no pré-consciente é a linguagem, a linguagem tal como efetivamente nós não apenas a vemos, a ouvimos falar, mas tal como ela escande, articula nossos pensamentos (LACAN, 1961-62/2003, p. 103).

É um exemplo de como as fronteiras para Lacan vão se delimitando e o que surge entre elas como possibilidades de ligação. Assim, a letra, as palavras, as coisas, as representações, os significantes, os afetos, cumprem a função de não deixar uma instância isolada, mas sempre em um contato laborioso uma com a outra.

Vamos a uma outra referência trabalhada por Lacan. A ideia de litoral aparece mais tardiamente na obra de Lacan, mas é uma significativa alusão ao que buscamos para tratar do que se passa no “entre fronteiras”. O litoral é uma fronteira?

Quanto a mim, eu lhes digo, será que a letra não é o literal a ser fundado no litoral? Porque este é diferente de uma fronteira. Aliás, vocês devem ter observado que essas duas coisas nunca se confundem. O litoral é aquilo que instaura um domínio inteiro como formando uma outra fronteira, se vocês quiserem, mas justamente por eles não terem absolutamente nada em comum, nem mesmo uma relação recíproca. Não é a letra propriamente o litoral? A borda do furo no saber que a psicanálise designa, justamente ao abordá-lo, não é isso que a letra desenha? O curioso é constatar como a psicanálise se obriga, como que de modo próprio, a reconhecer o sentido daquilo que a letra, no entanto, diz *ao pé da letra*, seria o caso de dizer, quando todas as suas interpretações se resumem ao gozo. Entre o gozo e o saber, a letra constituiria o litoral (LACAN, 1971/2009, p. 109-10).

A resposta lacaniana é clara quando o autor distingue litoral e fronteira. Para ele, o litoral cria uma nova fronteira que possibilita, com a ideia de “letra”, no caso, uma articulação entre saber e gozo. Não vamos adentrar no conceito de letra, mas é importante lembrar que ela sustenta todos os significantes. As palavras só existem porque há a letra que dá seu suporte. Se a letra é o litoral, e Lacan aponta que não há relação entre as partes que ela põe cara a cara, ela só aparece para possibilitar o trânsito.

Freud, em 1914, afirma: “A transferência cria, assim, uma zona intermediária entre a doença e a vida, onde se dá a transição da primeira para a segunda” (FREUD, 1914/2016, p. 160). É desse modo que a transferência surge como um litoral que permite o trânsito, ou melhor, as atualizações do inconsciente – eventualmente, produzindo “o inconsciente em análise” que não mais pertence ao analista ou ao analisando. E como é possível sustentar esse litoral que promove tamanho fluxo? Lacan responde a isso: “Este silêncio é o próprio lugar onde aparece o tecido sobre o qual se desenrola a mensagem do sujeito, é aí onde o nada impresso deixa aparecer o que é esta palavra” (LACAN, 1964-65/2006, p. 218). Localizar o silêncio como aquele que produz a imagem de um tecido que se desenrola e este é feito de palavras, é fundamental para o analista e para que o trabalho transferencial possa ocorrer.

Transitamos pelas ideias de litoral e fronteira, assim como o que também está em evidência na pulsão: do organismo somático¹⁹ ao corpo. Ambos como territórios, com suas fronteiras, litorais e bordas. “O que funciona na sucção? Aparentemente, os lábios. Aí reencontramos o funcionamento do que parece essencial na estrutura da erogenidade – a função de uma borda” (LACAN, 1962-63/2005, p. 254). As bordas do corpo, seus orifícios, onde a libido irá se alojar para transformá-las em zonas erógenas. No caso dos lábios, é um corte que funcionará como estrutura para a libido. Tudo isso forma um território, o corpo libidinal como um território.

Podemos dizer que o organismo libidinal é o espaço fora do corpo onde se desdobra o gozo que eu qualifiquei de exportado para dizer, simplesmente, que ele era fora do corpo.

É o que, no animal, se chama seu território. Efetivamente, é espantosa essa revelação da etologia que mostra que o corpo animal se desenvolve em um território que é, ele próprio, limitado e até mesmo fixado pela espécie – eis a diferença com o animal. Para ele, o território é fixado pela espécie enquanto, para o humano, poderíamos quase dizer que não há limites para a extensão do território humano e que, de um indivíduo a outro, pode haver grandes variações conforme os períodos da vida, as vicissitudes da vida (SOLER, 2019, p. 69-70).

¹⁹ Freud, ao falar da pulsão, refere-se ao somático. Consideramos o somático o mais arcaico, que se formará como organismo (com suas estruturas e órgãos), até chegar à ideia de corpo como unificação de uma imagem.

A autora traz a ideia de território para o animal, que tem o corpo/organismo como fechado já que funciona pelo instinto, o que reduz suas possibilidades. Já o humano também possui seu corpo/organismo, porém como um território aberto pela pulsão que transita no dentro e fora.

A linguagem que sulca o corpo deixa o homem dividido em zonas. Ela também traz as vicissitudes da vida que poderíamos compreender no corpo, como aquele que com seu crescimento, altera suas extensões territoriais (pode aumentá-las, mas pode haver uma diminuição). Ao localizar as bordas, o corpo perde terreno, mas, ao se desenvolver, pode atingir partes antes inertes (como exemplo, o real encontro sexual). Assim, esse corpo também pode transitar geograficamente e, com isso, se colocar em contato com outros territórios (agora físicos), mas que também irão contribuir para a constituição desse corpo aberto que necessita firmar e afirmar fronteiras e litorais.

De todas as fronteiras que pinçamos na obra de Freud, parece que fica mais claro pensarmos que são estruturas lógicas. O sintoma, a pulsão, o Eu, a linguagem, todos compartilham da mesma lógica de fazer comunicar territórios distintos. Costumamos colocar todas as formações do inconsciente – sintomas, atos falhos, chistes etc. – no mesmo nível, como se fossem iguais. Elas têm a mesma constituição, já que todas partem do inconsciente, porém, se distinguem no modo como se apresentam ou em sua finalidade. Ou seja, ter a mesma lógica não os tornam iguais. Lacan, no Seminário 2: “O sonho é apenas uma parte da atividade do sujeito, enquanto o sintoma se esparrama em diversos setores. Os processos são mais análogos do que idênticos” (LACAN, 1954-55/1985, p. 158). A pulsão e o sintoma possuem sua analogia, mas a pulsão em seu labor constante, não é a metáfora de um conflito, mas sim aquela que sustenta um fluxo constante sobre si. Os objetos transitam pela pulsão, num eterno “enodarse²⁰”.

1.1 O organismo e o corpo

O somático passa a ter novo estatuto ao trabalhar ligado ao psíquico. Apresenta-se como corpo. Sendo assim, voltamos novamente à questão: o que define um corpo? Um cadáver é um corpo. Um indivíduo sem uma perna ou um braço ainda tem um corpo. Há corpos que possuem tatuagens e piercings. Quando nos vemos no espelho ou em fotos, podemos reconhecer ou estranhar a imagem do nosso corpo – o corpo é o que se pensa dele. Podemos falar de um corpo

²⁰ Referência ao nó borromeano que surge na obra de Lacan em 1971.

sem cabeça, sem um pulmão ou rim, com seis dedos na mão, tudo é corpo. Ou seja, o corpo não se define mais pelos órgãos, pela estrutura óssea que o sustenta, pelo “a mais” ou “a menos” que ele apresenta. Os corpos doloridos na histeria ou o corpo psicótico que possui um outro estatuto e constituição. O corpo se move, para, descansa, machuca, goza.

Soler (2003), ao trabalhar o corpo em Lacan, aponta que para ele, o homem tem somente um corpo e nada mais que um, que não há Eros, e é preciso alguma coisa que sustente os laços entre o sujeito e seu corpo. Para isso, há a pulsão. Assim, o homem “tem” um corpo, mas não “é” o seu corpo. Soler afirma que o sujeito pode enfeitar seu corpo, amá-lo ou cuidar dele, mas não se identifica com seu corpo. O sujeito também pode suicidar-se, que seria uma forma de se desfazer de algo que não se é ou do que é indesejado, mas há um erro de cálculo e além de perder seu maior incômodo, também priva-se do corpo e da vida. Uma prova de não termos um corpo é que mesmo ao perdermos, ele pode permanecer, no Simbólico (SOLER, 2003). Um exemplo impressionante são as múmias egípcias. Há um corpo embalsamado e há um faraó vivo que se expressa por todos que estão ao seu redor. Contudo, o corpo e o Simbólico que o mantém não são a mesma coisa. O corpo convoca o Simbólico, mas o que se diz dele não é capaz de reconstituir o corpo físico, somente uma imagem. É por isso que, mesmo nunca tendo sido encontrado, o corpo (imagem) de Cleópatra torna-se uma referência poderosa pelo que ainda hoje se fala dela.

Faz-se necessário abordar e distinguir o corpo na toxicomania, o organismo intoxicado, que não se fixa mais pela imagem, mas pelas reações que a droga produz ao penetrá-lo. Para Braunstein, o corpo do toxicômano não é objeto para o investimento narcísico. Ele, drogado, é assento de um gozo que desaloja o sujeito (BRAUNSTEIN, 2007). Ele, o corpo, é somente partes a serem usadas durante o consumo da droga; seja a boca que ampara o cigarro ou sente o gosto do álcool ou a veia que ainda consegue receber a agulha para mais uma picada de heroína.

Retomando os dois pacientes, Leôncio e Gael, estes possuem corpos magros e esqueléticos, e isso não faz a menor diferença para eles. A preocupação com a saúde e com a estética, que é tão presente no contemporâneo, não toca o toxicômano que não se importa em ver seu corpo definhando. Para os familiares que trazem pai e filho para internação, um dos motivos desta é tentar fazer com que os corpos fiquem mais fortes, saudáveis, para que tenham uma feição melhor, já que o caminho que estão percorrendo é em direção à falência do organismo. No caso deles, a imagem é irrelevante, pois não há preocupação com a aparência, já que não se importam em se apresentarem atraentes para o outro. É zerar o investimento narcísico.

Se a pulsão vai do território do corpo somático ao território do anímico, este cobra seu espaço nessa relação. E o psíquico, qual a sua gênese? Parece não ser muito claro em Freud o momento exato do surgimento do psiquismo humano – impossível de ser determinado, mítico, o que mostra que a psicanálise não é desenvolvimentista. O autor fala de um sistema nervoso, do anímico, dos neurônios, dos reflexos, mas a alma ainda possui uma origem obscura, um ponto indecifrável que Lacan nomeou de Real – não é à toa que as civilizações criam os mitos para darem conta de quando aparecemos no universo, ou seja, de quando há consciência disso. Cada um que crie seu mito para poder existir. Se em uma carta (1896/2016) a Fliess, Freud começa pela percepção e depois os traços que se marcam desta, parece que ele tenta inscrever onde tudo iniciou. Um corpo receptivo e estímulos internos e externos que marcarão zonas e que, posteriormente, serão marcas apagadas ou rasuradas dando início ao rudimento de um dispositivo anímico. Uma construção quase delirante ou mítica – há diferença entre as duas? – do que poderia ser o começo do psiquismo humano. Contudo, estamos atentos para a necessidade da marca, da escrita que deixa traço/memória (Wz). Para Freud, o aparelho psíquico (*seelischer Apparat*) tem uma natureza ficcional, visto que ele não é dado espacialmente, mas aparece como uma sequência estável e temporal (FREUD, 1900). Impossível de ser provada ou demonstrada; somente suposta. Será que de fato saber o exato ponto de partida é relevante? Não é possível estabelecer um sistema de notação que permita localizar seu início, portanto, o que importa para Freud é que das inscrições, um aparelho tende a se constituir e se desenvolver. A noção do “aparelho psíquico” é importante porque ele é que vai organizar toda a vida anímica do sujeito por meio de suas traduções. É assim que a carta 52 (FREUD, 1896) assume seu valor como aquela que mostra o acontecer psíquico.

Freud (1923), em seu artigo “O Eu e o Id”, também fala do corpo e sua constituição. Ele caminha por outro viés, a saber, a dor. Para o autor, pela dor e pela doença dos órgãos é possível chegar à ideia do que é o corpo.

Paralelamente, esse aparelho formado e operante, o organismo, é capaz de assumir o seu contorno (ou não, como na psicose), fazendo-se corpo. Nomeado por Lacan como o “estádio do espelho”, sua primeira tese que trata do corpo como imagem. É o que o autor revela como a relação do corpo com a sua realidade, ou seja, o *Innenwelt* com o *Umwelt* (LACAN, 1949).

Esse desenvolvimento é vivido como uma dialética temporal que projeta decisivamente na história a formação do indivíduo: o *estádio do espelho* é um drama cujo impulso interno precipita-se da insuficiência para a antecipação – e que fabrica para o sujeito, apanhado no engodo da identificação espacial, as fantasias que se sucedem desde uma imagem despedaçada do corpo até uma forma de sua totalidade que chamaremos de ortopédica – e para a armadura enfim assumida de uma identidade

alienante, que marcará com sua estrutura rígida todo o seu desenvolvimento mental (LACAN, 1949/1998, p. 100).

A ideia do estágio do espelho como formação do Eu trabalha o que estamos interrogando, ou seja, a constituição do Eu (para chegarmos à primeira vicissitude da pulsão quando esta se volta ao Eu), que deve ser tomado como uma parte ou função do psiquismo humano, e o corpo, em uma forma de “armadura” que dá um contorno e uma consistência ao organismo, ao *corps morcelé*. Posteriormente, o autor situa o simbólico no espelho, o que veremos adiante.

A partir do imaginário do espelho, outra tese lacaniana, que irá se servir do seu trabalho com o registro simbólico, é o corpo como um fato de linguagem (LACAN, 1960/1998). É quando o vivo tem que ser posicionado na linguagem que funciona como o especular. Caso contrário, não é capaz de ver sua imagem. “Uma vez reconhecida a estrutura da linguagem no inconsciente, que tipo de sujeito podemos conceber-lhe?” (LACAN, 1960/1998, p. 814). Essa é a pergunta que Lacan se faz ao tentar articular o sujeito na linguagem. É o momento duradouro e marcante da sua obra, que propõe que não é mais somente a imagem que terá um valor operatório, mas sim a linguagem com todos os efeitos simbólicos que dela advém. “O sujeito não se vê na sua forma e não se ama na sua forma senão pela mediação do Outro da linguagem” (SOLER, 2019, p. 36).

Em 1964, no seu seminário 11, Lacan destaca a pulsão e suas partes: seio, fezes, falo, olhar e a voz – semblantes do objeto *a*. O corpo pulsional toma espaço no ensino de Lacan, que ao falar sobre o orgânico põe em evidência o que vai além dele, como função e como estrutura de borda ocupada pela libido. Quando o autor afirma que a pulsão se parece com uma montagem, notamos que o corpo também se monta e desmonta na pulsão. “O que é fundamental, no nível da pulsão, é o vaivém em que ela se estrutura” (LACAN, 1964/1988, p. 168).

Lacan (1971-72) também adverte que é preciso um corpo para gozar; gozo este que se divide: é fora do corpo, se é localizado no falo, e do corpo, se é sem palavras. A massa de carne que aos poucos se forma corpo deixa seus limites mais opacos, suas zonas erógenas e seus buracos. Assim, o corpo surge mais como questão que como certeza para a psicanálise – um saco de órgãos, em uma das definições lacanianas (LACAN, 1975-76).

O ensino de Lacan é atravessado do começo ao fim por várias questões advindas da obra freudiana, sendo que o corpo é uma questão sempre presente em seus seminários e escritos. Como não é o objetivo principal desta tese fazer um estudo sobre o corpo, muitas partes foram somente pinçadas dos seus textos, como a fantasia e o corpo (Seminários 1958-59 e 1966-67),

a angústia e o corpo (Seminário 1962-63) ou nó/RSI e o corpo (Seminários 1971-72 e seguintes). Contudo, tentamos pontuar em nosso estudo as partes que poderiam localizar o quanto importante é o conceito de corpo em Lacan.

Soler (2019) pontua os dois momentos da formalização da noção do corpo pela psicanálise. No primeiro, o corpo é despedaçado e se unifica pelo Imaginário do estádio do espelho – é o jubilo da imagem do corpo. No segundo momento, o corpo imaginário é aquele sintomático, ou seja, fragmentado, sendo que a unidade do corpo pode ser dada pelo Real que possui um funcionamento quase automático.

Se antes o que existe é o organismo somático vivo, a carne, este se unifica em um corpo que é sujeito e regido por regras. “A carne se torna corpo e esse corpo é de alguém, corpo sexuado, submetido à Lei, desgozificado, languageiro” (BRAUNSTEIN, 2007, p. 109). Na organização que o autor propõe, todas as características se unificam na última, ou seja, a carne que se faz corpo só acontece pelo efeito da linguagem. Efeito que produz um corpo sempre singular, não importando a origem familiar, regional ou genética – tudo isso serão somente traços.

É importante salientar que concomitante a todo esse acontecimento, o sujeito também surge, atravessado e dividido (ou não), pela linguagem que o constitui. Mais precisamente, Soler (2019), referindo-se a Lacan, afirma que não podemos dizer que a linguagem funda o organismo (que já se encontra sob os efeitos da linguagem, visto que pode ser tomado como um conjunto de órgãos vivos e em funcionamento conjunto), mas que o “um” significante é que dá a real noção da consistência orgânica. Por isso temos um corpo, mas não somos um corpo, não somos identificados a ele. O “um” significante dá o sentido ao corpo que será apropriado pelo sujeito como aquele que o tem – disjunção entre sujeito (efeito do intervalo dos significantes) e corpo (como imagem especular).

Soler também aponta a relação entre corpo e sujeito: “Um sujeito não é carne; é antes de tudo, falta de carne. Dito de outra maneira, ele não é seu corpo” (SOLER, 2019, p. 22). Isso aponta para a disjunção entre a massa de carne com sua imagem e os significantes que irão marcar o sujeito e dizer dos seus sintomas, sendo que esse sintoma somente aparecerá no intervalo entre significantes. Soler (2019) afirma que o sujeito é falado antes de seu nascimento, sendo assim, há algo do sujeito que antecede a presença do corpo. Da mesma maneira, após sua morte, o sujeito sobrevive fora do corpo na cadeia significante que o sustenta na linguagem. É assim que podemos tratar também a pulsão, como esse efeito ao qual estamos todos submetidos, a linguagem e o significante, que modela e organiza o corpo e, ao mesmo tempo, estrutura o psiquismo.

Por outro lado, no caso dos psicóticos, a droga pode agir justamente como aquela que dá uma dimensão para o corpo que não existe de forma unificada como aquele que passou pelo espelho. O tóxico não faz um corpo unificado numa imagem, mas dá consistência, por exemplo, a um órgão ou uma parte do corpo – o que já é “fazer um corpo” para um psicótico. Isso nos oferece uma pequena amostra do quão complexa é a questão sobre o corpo e, ao lidarmos com a noção de estrutura, o quanto o corpo está sempre em evidência.

1.2 Pulsão e sintoma

O conceito de sintoma é amplamente usado em psicanálise e possui sua especificidade como uma formação do inconsciente, e é assim como Freud o define:

Já sabemos que os sintomas neuróticos resultam de um conflito que surge em torno de uma nova maneira de satisfação da libido. As duas forças que divergiram tornam a encontrar no sintoma, reconciliam-se, por assim dizer, mediante compromisso da formação do sintoma. Por isso o sintoma é tão resistente; ele é sustentado por ambos os lados. (FREUD, 1916-17/ 2014, p.476).

Como da regulação faz-se uma formação de compromisso, ou seja, uma forma de encontrar a satisfação entre forças opostas, podemos perguntar: a pulsão é uma formação de compromisso entre o somático e o psíquico? A pulsão é um sintoma?

A pulsão é uma exigência de trabalho constante da ligação (ou falta de ligação natural) entre corpo e psiquismo. Não há um conflito entre os dois, ou seja, eles não estão em litígio necessitando de um denominador comum para que possam funcionar em conjunto. O corpo somático possui sua maneira de se organizar e funcionar, assim como o psíquico também irá se constituir na forma de um aparelho. Sendo assim, a pulsão impõe trabalho entre esses dois sistemas, mas não estabelece um pacto entre eles. Se o sintoma tem por etimologia do grego “o que se mantém junto”, a pulsão não se presta a ligar, produzindo uma continuidade litorânea entre o corpo e a alma. Vista por outro ângulo, a pulsão aponta drasticamente a separação, realizando seu trabalho contínuo de levar os estímulos na forma de representações para o psiquismo. Se por um lado, o sintoma, o sonho e os atos falhos, como formações do inconsciente, são passíveis de interpretações, por outro, a pulsão não. O sintoma por si já é uma forma de satisfação e, ao contrário, a pulsão não é uma forma onde o corpo se satisfaz no anímico. A pulsão precisa ser satisfeita (apaziguada = *Befriedigt*, em alemão) e esse é sempre seu objetivo último. O sintoma satisfaz e a pulsão demanda ser satisfeita.

Lacan (1974), em seu texto A Terceira²¹, aponta que o sentido do sintoma é o Real. O sintoma não é para ser alimentado para que prolifere, e sim, ele está aí para impedir que as coisas andem. Essa é outra distinção, já que a pulsão, por ser uma força constante, faz andar. Quando ela não anda, ela produz vicissitudes que são formas de reposicionar a pulsão em seu curso. Isso tudo ajuda a localizar as distinções existentes entre o sintoma e a pulsão.

1.3 A metapsicologia freudiana de 1915 e outros artigos correlatos

Na tentativa de investigar o que se passa com a pulsão quando o sujeito faz uso constante e excessivo das drogas, o artigo metapsicológico “A pulsão e seus destinos” (FREUD, 1915/2013) é a referência para nosso estudo sobre as quatro vicissitudes da pulsão. A proposta é estabelecer ou rechaçar a relação que estas têm com a toxicomania.

Freud abre esse escrito oferecendo uma aula de método de pesquisa e transmissão científicas. Seu ponto de partida é a coleta e descrição de fenômenos que posteriormente receberão tratamento adequado pelo cientista com o objetivo de extrair ideias e formular conceitos úteis para a abordagem dos fenômenos. Tentaremos ser freudianos nesse sentido.

Freud estabelece que o estímulo somático aplicado ao anímico não vem do exterior, mas surge dentro do organismo. Isso já produz uma primeira interrogação: seria possível pensar de forma contrária, ou seja, que o psíquico aplica estímulos ao somático, como se houvesse incidências (p.ex., percepções de estímulos, já organizadas pelo aparelho psíquico) que, partindo do anímico afetariam o somático? Esse acontecimento do psíquico no organismo somático poderia ser nomeado pulsão?

Isso pode acontecer, de acordo com Freud, porém, não se trataria de pulsões e sim de estímulos momentâneos que poderiam ser removidos ou haver uma ação de fuga deles. O termo alemão para estímulo é *Reiz*. Ele tem como outras definições: charme, encanto, atratividade, fascínio e sedução. Parece que o estímulo (*Reiz*) dirigido ao psiquismo tem como função seduzir e encantar o psíquico, fazendo com que este trabalhe ligado ao corpo. Como aponta Lacan no Seminário 11 de 1964, o movimento da pulsão é circular, mas não recíproco. Não há uma ligação natural, sendo assim, existe a necessidade do casamento²² entre corpo orgânico e

²¹ Disponível em: file:///C:/Users/pardi/Desktop/pdfcoffee.com_a-terceira-jacques-lacan-pdf-free.pdf

²² Usaremos em alguns momentos desta tese o termo “casamento”, que aparece tanto em Freud quanto em Lacan, e o definimos como um modo de atamento, que não se explicita facilmente como ligação (por semelhança, contiguidade, analogia, oposição, concatenação, mistura), mas talvez indique a topologia da sincronia, justaposição, encobrimento, corte, sobre e subposição, ou ainda: por cima, ao lado e por baixo (como nos nós), localizando a impossível colagem de heterogêneos, mesmo que tenha essa aparência.

anímico promovido por esse encantamento onde o corpo, via estimulação constante de certas zonas, se oferece ao psíquico fazendo com que esses lugares se tornem erógenos.

Voltando-nos agora do lado biológico à observação a partir da vida anímica, então nos aparece que a ‘pulsão’ como um conceito fronteiro entre o anímico e o somático, como um representante psíquico dos estímulos oriundos do interior do corpo que alcançam a alma, como uma medida da exigência de trabalho imposta ao anímico em decorrência de sua relação com o corporal (FREUD, 1915/2013, p. 23-25).

Conforme apresentado, o conceito das pulsões, estabelece que elas vão do somático ao psíquico com força constante. Contudo, o inverso não poderia ser chamado de pulsão por não atender às suas características fundamentais. Vamos a elas: A pulsão advém do somático, tem força constante e não há como fugir dela. Em 1964, Lacan fala da constância da pulsão e constata que para ela não há estação do ano e nem dia nem noite, sendo que jamais pode ser assimilada (LACAN, 1964). Contudo podemos complexificar mais a questão. Diante de alguns casos das pacientes de Freud, como por exemplo, o que trata de uma paralisia na perna (FREUD, 1893/2016), há uma situação em que tanto o somático quanto o psíquico estão em jogo. Chamariamos a paralisia de pulsão? Como as três características da pulsão se aplicam nesse caso? A paralisia não vem do organismo, já que não há nenhuma lesão na perna. A paralisia é constante, não é eventual, porém, como não há dano no corpo, ela pode se extinguir a qualquer momento. Não há como fugir dela, ou seja, para quem sofre aquilo tudo é muito real, como um sonho que é vivido “como se fosse” realidade. Se as duas últimas características podem ser válidas para o critério da pulsão, será que bastaria inverter a última e teríamos pulsões que partiriam do psíquico em direção ao somático? Estaríamos voltando à questão da diferença entre sintoma e pulsão. O sintoma, estando ele em vigor, também é constante e não há meio de se escapar dele. Ele pode ser eliminado, mas a descoberta freudiana é que um novo surgirá ocupando o lugar deste que deixou de existir. Contudo, o sintoma não é orgânico. Ele não parte do corpo e faz seu percurso para retornar a sua fonte para sua satisfação. Ele vem das partes conflitantes como um novo compromisso.

Por que isso interessa à nossa pesquisa sobre a pulsão e a toxicomania? O fragmento clínico (Leôncio e Gael) que apresentamos refere-se a dois pacientes usuários de múltiplas drogas, sendo que a principal é o *crack*. É importante localizar quando a droga ainda funciona como um sintoma e quando ela deixa de sê-lo para que a toxicomania com suas peculiaridades se instaure no pulsional. A droga entra no corpo somático, ou seja, ela é fumada, cheirada, aplicada na veia, absorvida pela pele ou mucosa, dentre outros. Sendo assim, é importante localizar onde a droga produz efeito e o que este pode causar. O dependente de drogas apresenta uma vontade incontrolável de consumo, desse modo, inferimos que há uma série de estímulos

que levam esse sujeito a buscar e ingerir a droga. São estímulos e não pulsões, conforme vimos anteriormente, ou seja, não é fome ao acordar para o café da manhã e sim a vontade imperativa produzida pela droga. Contudo, a droga age no somático e faz com que esse, por estar em trabalho com a psiquê, produza todos os impulsos possíveis, sejam eles a dor da fissura ou os efeitos físicos como suor, cansaço ou euforia, lembranças de prazer e alívio, dentre outros. Se, com o passar do tempo, somente o objeto-droga é capaz de solucionar toda essa estimulação psíquica, podemos dizer que tanto o corpo como o anímico passaram a trabalhar em função desse objeto e, com isso, aventar que já que muitos elementos da pulsão estão sendo atingidos pelo uso constante da droga, que esta também deve ter se modificado para atender a essa nova realidade.

A vinheta clínica mostra como pai e filho se veem muito seduzidos pelos estímulos e sensações que as drogas lhes causam, mas sem nenhuma prudência. Ao se internarem e por serem dependentes, não é possível um término amigável desse vínculo que se estabeleceu. O que acontece é que somente cortes drásticos seriam possíveis nessa relação que os destroem e os consomem. É por isso que a dependência da bebida/droga não pode ser tomada como um estímulo pulsional constante – contudo, o dano provocado pela droga atinge o funcionamento pulsional. Assim fosse, o sujeito seria fadado a sucumbir diante dela, já que de uma pulsão não se foge. Ela também não pode ser tomada do psíquico para o somático, pois sua via de entrada é primariamente o corpo. É preciso esclarecer que a substância entra no organismo e, posteriormente, como alerta Freda (1993), o sujeito “faz” a droga, já que é ele que decide o que vai usar para se ver livre do incômodo com o desejo e Outro sexual.

Haveria então estímulos no corpo que não são pulsões? Estímulos momentâneos que não possuem força constante e que fariam o mesmo circuito pulsional, e uma vez satisfeitos, chegariam ao seu fim? Na tentativa de resolver esse suposto impasse, usaremos a água e a sede. A água entra no corpo e o satisfaz. Contudo, ela não causa a pulsão, ela não agencia a força constante que irá demandar sua busca. Por outro lado, a sede é constante. É momentaneamente satisfeita, mas retorna sempre ao mesmo lugar demandando mais e mais. O corpo sem água morre? Sim, mas na falta d’água irá procurar outras formas de satisfação e mesmo no entro com a água, sempre fica um resto insatisfeito que retorna ao corpo para manter o circuito pulsional. Do que se satisfaz e do que não, além do que é feito como trilhamento, vale a pena recordar da experiência de alucinação diante da falta do seio. Tudo isso evoca a ideia de necessidade (que conduz o sujeito diretamente ao objeto) e demanda (que o faz dirigir-se ao Outro).

Mas, e o corpo sem sede? É assim que é possível entender a toxicomania. Não somente como uma droga agindo no corpo, mas sim como a pulsão que se fixa a somente um objeto de

satisfação. Os dois pacientes, se fossem dedicados aos respectivos tratamentos, poderiam vislumbrar a possibilidade de outros objetos e da pulsão se tornar mais adequada. Ressaltamos que isso jamais pode ser um ideal do psicanalista. A proibição e a abstinência somente substituem a intoxicação da droga, pela intoxicação do discurso. São pessoas que se tornam obcecadas pela abstinência²³ (JACQUES, 2001) – sede de abstinência. Para esse autor, a droga proibida torna-se um tabu que regressa sob a forma de fetiche no discurso. O processo de procura de novos objetos, se for tomado somente como uma substituição, poderá manter a intoxicação ou fazer surgir a real dependência do sujeito pelo seu sintoma. Poderiam, pai e/ou filho, a partir da abstinência ou em face de alguma substituição, procurar um analista levando uma queixa ou interrogação sobre seu consumo desenfreado das drogas?

Para Jacques: “<<Sair da toxicomania>> é libertar-se de uma identificação ao toxicômano, a qual actua entre o heroísmo e a abjecção, sem deixar lugar a uma existência comum” (JACQUES, 2001, p. 191). Por identificação, o autor entende que é uma construção do sujeito que adota traços identitários retirados do mercado de identidades disponíveis. Sendo assim, Jacques afirma que o toxicômano, como sujeito, precisa se ver livre do toxicômano como uma identidade construída pela via do discurso do Outro. Por outro lado, ele não pode cair no discurso da abstinência, que se manifesta de maneira tóxica, quando o sujeito o toma como um ideal de cura.

Ao despertar, eles não se saciam com café e pão; o pai vai atrás das pedras. Sem saber, com seu ato, ele perpetua o toxicômano como uma identidade discursiva. Contudo, é importante salientar que o toxicômano rechaça o discurso e, sendo assim, os significantes vindos do Outro e que o nomeiam não lhe interessam. O analista, ao se inteirar disso, tenta fazer valer a palavra, esta perdida no buraco negro que a droga produziu.

Com a entrada da droga no organismo pulsional, o fato de a droga ser assimilada pelo organismo, e não oriunda deste, faz com que ela não possa ser tomada como uma fonte pulsional. Contudo, a entrada da droga no corpo vai comprometer o funcionamento deste e de toda organização pulsional ao seu redor. É importante ressaltar que o movimento que Freud aponta do “dentro” e do “fora” que marca as dimensões e bordas do corpo também se torna sensível no caso das drogas. Lacan em meados dos anos de 1950 rompeu com a noção de dentro-fora usando a banda de Moebius para mostrar que o sujeito se apresenta numa torsão continua no que supostamente seriam esses dois espaços. No caso da droga e sua entrada no corpo é importante localizar dois movimentos: primeiramente, a entrada, ou seja, a ativação de uma

²³ Voltaremos a discutir a ideia de abstinência mais adiante.

parte do somático que irá acolher essa substância e usá-la nas diversas formas de entorpecimento (euforia ou relaxamento), e concomitante a isso, o desligamento de outra parte do soma que se amortece mediante os efeitos da droga; e segundo, como se dá o movimento em direção ao “fora corpo”, pois este também trabalha para se ver livre dos efeitos. Isso se observa pelos graus da entrada, por exemplo, do álcool no organismo.

Em um primeiro momento a pessoa, que não possui defesas orgânicas contra o álcool ficará embriagada rapidamente. A ingestão²⁴ do álcool intoxica o organismo e o psíquico e estes, invadidos pela droga, põem-se a trabalhar na tentativa de eliminar ou expurgar a substância, que se supõe danosa ao corpo. No segundo momento, as defesas orgânicas, que já foram acionadas anteriormente, atuam e o álcool passa a ser expulso rapidamente, forçando o consumidor a ingerir mais quantidades do líquido para alcançar o efeito desejado. Esse tempo caracteriza-se por beber muito e não sentir o efeito do álcool – muitas vezes tomado com orgulho quando muitos se intitulam “**resistentes ao álcool**”. E no terceiro momento, o corpo depauperado não consegue mais responder defensivamente à entrada do álcool e a pessoa se embriaga rapidamente. Isso responde ao porquê de muitas pessoas estarem caídas na frente de bares no começo da manhã. Poder-se-ia pensar que passaram a noite ali, porém, muitos acabaram de chegar, e como o organismo, principalmente o fígado, já não responde, a pessoa toma um gole de “pinga”, por exemplo, e cai bêbada. É a impossibilidade da expulsão do objeto que agora se aloja rapidamente no corpo. O orgânico pode funcionar conforme apresentado – a ciência adoraria transformar isso numa verdade. Contudo, o corpo é pulsional e traz singularidades. Como a linguagem atravessa o corpo e sempre deparamos com as mais diversas formas de como isso se desenrola.

Um paciente na faixa de setenta anos é internado por abuso de álcool. Ele consome em média uma garrafa de uísque por dia. Exames clínicos são requisitados e a equipe que o atende, antevê problemas graves, principalmente no fígado. O resultado chega e clinicamente o paciente encontra-se em ótima saúde.

O que houve: uma particularidade orgânica inata ou um efeito da palavra sobre o corpo? Essa é uma das questões que o paciente, diante dos exames clínicos, trouxe para o seu

²⁴ A palavra também pode intoxicar. Por exemplo, o discurso da abstinência quando tomado como ideal intoxica o sujeito, já que ele tende a falar disso o tempo todo. Ou seja, mesmo sem usar qualquer droga, o sujeito pode se manter mergulhado no efeito da substância. Adiante, apresentaremos Vera, que com sua obstinação em ter o filho curado, se mostra intoxicada. Essa é uma das razões pelas quais algumas entidades que cuidam de pais ou cônjuges de toxicômanos os chamam de codependentes.

tratamento, que se servirá da palavra na tentativa de capturar o que o corpo apresenta. Quando o analista pede ao sujeito que fale sobre o que lhe vier à cabeça, terá a chance de escutar o que se esconde por trás dos ditos. Assim, poderá formular um saber sobre como esse corpo conseguiu, diante de tanta bebida, se manter incólume. Entretanto, o paciente se encontrava internado, e quando a equipe de médicos tentou fazer uso do estado físico do corpo para tentar convencê-lo a parar de beber, isso se mostrou um fracasso. Sua resposta:

“Eu estou ótimo!”

Qualquer objeto pode servir à dualidade da pulsão, ou seja, fazer sua inscrição parcial no somático e no psiquismo. Todavia, o que nos obriga a estar atentos é que esse objeto-droga, ao ser consumido, provoca ou reativa traços de prazer e alívio tão fortes que, aos poucos, vão dispensando qualquer outra forma de satisfação. Não é mais preciso beber água, comer, tomar banho, fazer sexo, pois o consumo desenfreado do tóxico satisfaz a todas essas situações – a morte se põe no horizonte. É o caso do paciente acima que possui seu organismo preservado, mas o seu consumo exagerado de álcool faz com que ele cada vez mais se desligue dos laços que os une, principalmente, à família e ao trabalho. Essa é a função de um analista que no um-a-um terá que manejar as singularidades.

Se Freud determina que é admissível fugir de um estímulo, mas não é possível escapar da pulsão, no caso do dependente de drogas o objeto se torna tão premente e os estímulos tão avassaladores que fugir se torna uma tarefa que beira à impossibilidade. O texto de 1915 traz a ideia de que o sistema nervoso “domina os estímulos” (FREUD, 1915/2013), e que no caso das drogas, isso é totalmente impraticável. A entrada da droga no organismo de forma compulsiva ataca justamente o sistema nervoso do qual Freud falava ser a fonte controladora dos estímulos. Sendo assim, é fundamental trabalhar com a ideia de que algo se modificou a ponto de todo o sistema começar a se organizar em função da busca e do consumo da droga – não é uma nova pulsão, mas sim a pulsão alterada em seus elementos e, provavelmente, sua vicissitude. Continua uma relação de dominação, porém de outra natureza. Isso dá uma dimensão clínica importante ao tratarmos desse tipo de paciente com suas muitas recaídas.

Diante da dinâmica prazer/desprazer, caso Freud não chegasse às formulações de 1920 sobre a pulsão de morte, estaríamos num impasse no que tange à toxicomania. O que é possível no uso de drogas, é que ela promova um alívio de tensão no momento em que entra no organismo e este colhe seus efeitos. Entretanto, praticamente tudo que envolve as drogas no que tange à toxicomania é excessivo. Excesso de estímulo, de consumo, de prazer, de dor. Por

que Leôncio busca as pedras para o café da manhã de seu filho? Ele tenta reduzir a tensão causada pela fissura incontrolável de consumir a droga. Contudo, o uso da droga, que supostamente abaixaria a estimulação do organismo, põe este em estado de maior tensão – um efeito comum do *crack* é a paranoia. Diante do órgão sendo atacado e estimulado pela droga, assim como todo o organismo por um objeto que se tornou total, mais uma vez deparamos com a maneira como a pulsão se mostra comprometida na dependência das drogas. O que ele chama de “café da manhã” talvez possua uma referência na luz do dia ou no acordar com fome, mas poderia ser também o almoço ou a janta. Para o pai, que conta na reunião sobre como começa o seu dia, parece ser mais uma forma de se fazer entender no grupo. Em nada tem a ver com a refeição diária que todos fazemos cedo ao acordarmos. Essa é uma característica da toxicomania: não importa a hora.

O ponto ao qual chegamos mostra que o corpo orgânico se adere à droga. O que ainda não foi exposto é que, para a toxicomania, isso seria uma causa ou um efeito. É só um alerta para entendermos a direção que esta tese vai seguir nos próximos capítulos.

1.4 A pulsão *morcelé*

No percurso pelo texto freudiano de 1915, ao considerar pulsão um conceito obscuro, de difícil acesso e compreensão, Freud decidiu fracioná-la para entender seu funcionamento. O termo “fracionar” é de difícil colocação pela característica que a pulsão apresenta. Poderíamos usar: cifrar, fragmentar, desmembrar, recortar, dentre outros. Contudo, sempre há a ideia de que é um todo que pode ser visto a partir das suas partes, sendo que essa não é a forma pela qual a pulsão se constitui. Ela é uma montagem (LACAN, 1964) que funciona sem apresentar o atributo totalizante. Fracionar ou dividir já é função simbólica. Para Lacan, a satisfação das necessidades, como é submetida ao aparelho significante, é fragmentada, filtrada e moldada pelos desfilamentos da estrutura significante (LACAN, 1958).

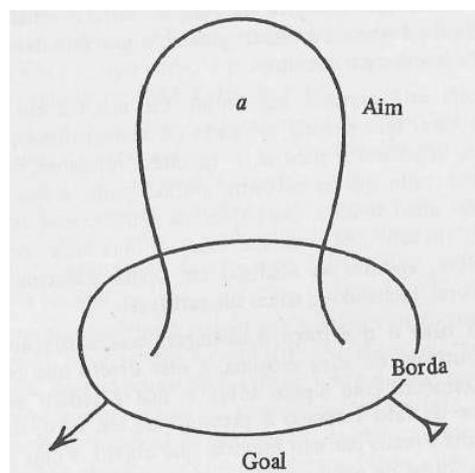
A pulsão se monta: pressão/*Drang*; finalidade ou meta/*Ziel*; objeto/*Objekt*; fonte/*Quelle*.

O primeiro termo, a pressão, Freud (1915/2013) define como: “Por pressão de uma pulsão entende-se seu fator motor, a soma de força ou a medida da exigência de trabalho que ela representa” (p.25). Já a finalidade é: “A meta de uma pulsão é sempre satisfação, que só pode ser alcançada pela supressão do estado de estimulação junto à fonte pulsional” (p.25). Sobre o objeto: “O objeto de uma pulsão é aquele junto ao qual, ou através do qual, a pulsão pode alcançar sua meta” (p.25). Além disso, Freud alerta que o objeto é o que há de mais mutável numa pulsão e que originalmente não está ligado a ela. Por fim, a fonte: “Por fonte de

uma pulsão entende-se o processo somático em um órgão ou parte do corpo, e cujo estímulo é representado na vida anímica pela pulsão” (p. 27).

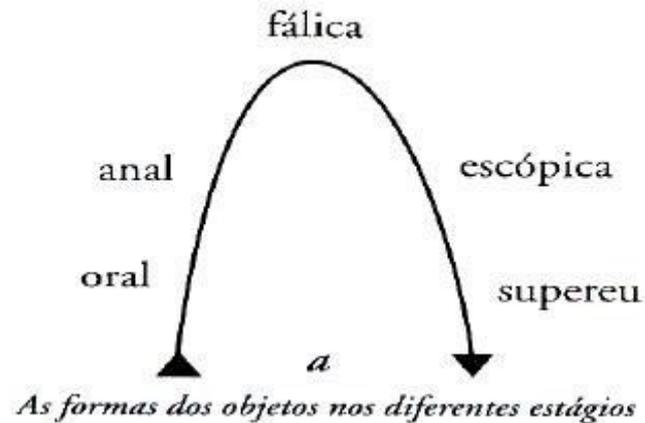
Anos depois, Lacan irá retomar o mesmo artifício que Freud. De alguns de seus escritos estimulados por seus seminários e, principalmente, a partir do seu Seminário 6 (1958-59), o autor acrescenta aos objetos distinguidos por Freud, outros que já estão presentes em descrições freudianas do funcionamento pulsional (o ver, ser visto, se fazer ver, além da voz no sadomasoquismo). Além disso, vai aos poucos diferenciando a função e a especificidade do falo. Em outros dois momentos, Seminário 10 (1962-63) e Seminário 11 (1964), a pulsão se torna alvo de seu ensino. No primeiro momento, ele fragmenta o percurso pulsional em objetos parciais imaginários, que ditam como a pulsão circula desde a fonte ao seu retorno ao corpo. Ele retoma seus trabalhos anteriores para constituir o percurso da pulsão: o objeto oral (seio), anal (fezes), falo (como falta), olhar, e por último a voz (a qual ele equipara ao Supereu). No centro do percurso pulsional, Lacan coloca o “objeto *a*”, o qual ele havia reformulado certos aspectos teóricos, quando esse objeto passa a ter um estatuto Real. Para ele: “Ele é certamente apropriado para designar a função geral da objetividade, mas aquilo de que temos que falar mediante o termo *a* é, justamente, um objeto externo a qualquer definição possível da objetividade” (LACAN, 1962-63/ 2005, p. 99). O registro Real do objeto *a* não é sem consequências, já que carecerá sempre de objetividade. Da mesma forma, a pulsão também não se traduz em um percurso objetivo. Longe de ser um trajeto fluido, a pulsão é uma constante tensão.

Figura 1 – O circuito da pulsão



Fonte:– LACAN, 1964/1988, p. 169 (Circuito pulsional).

Figura 2 – O circuito da pulsão com a representação dos objetos parciais



Fonte: LACAN, 1962-63/2005, p. 320. Circuito pulsional com os objetos parciais demarcados.

No Seminário 11, Lacan, após usar o termo “montagem” para designar o que seria a pulsão, fornece uma imagem surreal desta: “(...) a imagem que aparece mostraria a marcha de um dínamo acoplado na tomada de gás, de onde sai uma pena de pavão que vem fazer cócegas no ventre de uma bela mulher que lá está incluída para a beleza da coisa” (LACAN, 1964/1988, p. 161). Interessa pontuar aqui o caráter dinâmico da pulsão. Seguindo esse raciocínio, Diana Rabinovich, ao trabalhar com a repetição e a satisfação em Lacan, enfatiza a montagem pulsional como um “meio de produção de satisfação” (RABINOVICH, 2004). Pulsão como máquina ou mecanismo, ligada ao corpo, mas não submetida inteiramente a ele, quando situará a especificidade da pulsão no que ela tem de constante rotacional.

Após estabelecer os termos relativos ao funcionamento pulsional, Freud, ainda em 1915, traz uma pequena e preciosa observação sobre a qualidade e a quantidade no campo pulsional. Ele se questiona sobre a qualidade das pulsões e conclui que elas se equivalem qualitativamente. Por outro lado, variam de acordo com a quantidade de excitação que trazem em si. Nos casos de toxicomania, há sempre os relatos dos efeitos da fissura, uma vontade incontrolável de consumir drogas, pela qual o toxicômano passa. Podemos afirmar que a droga, e o momento que antecede o seu uso, potencializa ou catalisa a quantidade de excitação do organismo. É tanta excitação que é preciso investigar o funcionamento pulsional até a sua satisfação (voltaremos a isso, mas cremos haver mudanças drásticas). Outro ponto é que a finalidade de descarga da excitação é malograda, pois se num primeiro momento, que corresponde a entrada da droga no corpo, o sujeito tem a sensação de alívio, imediatamente o efeito orgânico da droga é o de produzir mais excitação. Isso põe o dependente numa infinitização: tenta se livrar da fissura (excitação) usando a droga e como resultado, no momento em que efeito começa a passar, ele deseja mais e mais. Isso gera um paradoxo, uma vez que a falta também é excessiva

e precisa ser satisfeita. É quando a droga passa a ser um Outro absoluto que mantém o sujeito como refém. Consideramos que, em certos casos, o efeito da droga deixa o sujeito temporariamente livre da droga. Pai e filho: falta das pedras de “*crack*” = fissura = excesso de estimulação.

Há um trilhamento que tem como efeito o prazer e/ou o gozo. Rabinovich (2004) propõe uma localização pertinente para os dois. O prazer seria homeostático, e definimos esse termo como a capacidade do organismo em se manter constante para a manutenção da vida. Seria a pulsão homeostática? Freud fala que ela é uma força constante e “constância” está dentro da ideia de homeostase. Vale lembrar, entretanto, que enquanto o circuito instintivo fome-satisfação produz homeostase e implica um ritmo biológico, a pulsão não tem dia nem noite, insiste constantemente atando, sendo que sua satisfação não é orgânica. É uma perversão do que seria orgânico (ligação entre órgãos biologicamente comuns), sempre ligada aos efeitos da linguagem. Afinal, não é o aparelho digestivo (mastigação, estômago, fígado, rins, intestino etc.) que se mobiliza na pulsão, mas só a borda erotizada (os lábios como extensão da mucosa que se revira de dentro para fora).

Contudo, diante de tantas variáveis que a pulsão apresenta, com seus objetos e suas formas ou caminhos para obter satisfação, é preciso buscar Freud de 1920 com seu além do prazer. Nesse local é onde Lacan (A Terceira - 1974) localiza o gozo, na dimensão da pulsão de morte, ligado a Tânatos, posto que a fração biológica é mortificada pelo simbólico e por isso o objeto é plenamente substituível. Se a pulsão é uma montagem, podemos afirmar que ela apresenta um funcionamento específico, um descontrole, – por isso há as vicissitudes. Momento no qual a linguagem não recobre tudo e o Real se faz presente promovendo destinos novos para a pulsão. É um sujeito desagregador dos laços sociais, agenciados pelos discursos, que padece do esfacelamento das funções biológicas vitais, estando muito mais a serviço de Tânatos do que de Eros.

Para não tomarmos a droga e seus diversos modos de consumo como se tudo fosse uma coisa só, será que em algum momento a droga também não entraria como uma tentativa de um “remédio” (fracassado ao se tornar um dependente) que regularia o gozo desenfreado, dando a possibilidade de o sujeito respirar como um alívio que o prazer representa? Conforme acabamos de inferir, o entorpecimento pode livrar o sujeito da droga. Um paciente traz o seguinte depoimento:

“Quando eu trago o cigarro (de maconha), naquele momento eu esqueço”.

É como se a droga, num breve intervalo de tempo, pudesse dar prazer e restituir uma paz perdida. O testemunho clínico é importante para pensar a droga não somente na vertente do gozo-além-do- prazer. “Agora se fala da droga como uma atividade pulsional; duvido muito disso. A dependência em relação à droga não assinala necessariamente uma exigência pulsional” (SOLER, 2019, p. 141). O advérbio “necessariamente” usado pela autora refere-se a modos ligados à pulsão e de outros que podem não ser relacionados a ela. Isso corrobora a fala do paciente. Ele fuma para esquecer, sendo que a maconha entra como um remédio/alívio para o que insiste em ser lembrado. Assim, torna-se claro que a aproximação da droga pelo sujeito pode ocorrer de diversas maneiras e produzir várias consequências, sendo que nem sempre, por mais droga que se use, não poderíamos afirmar uma toxicomania. Entretanto, mesmo na toxicomania, o sujeito que se vê o tempo todo acossado pela droga, uma vez que ao usá-la produz esse “esquecimento” ou um “vazio”, para que, com o fim da ação da droga, volte ao cativo.

No texto de 1915, Freud estabelece uma divisão: pulsões do Eu ou autopreservativas e pulsões sexuais. Ele mantém sua postura de cientista dizendo que essa divisão pode sofrer mudanças – o que acontecerá com a proposta do seu novo dualismo pulsional, vida e morte. Se ele fala de autopreservação, o sexual não seria um exemplo máximo de uma força vital voltada para a preservação da espécie? Não estaria o sexual intimamente ligado ao Eu e à sua conservação, ao mesmo tempo em que existe em contraponto à inevitável morte? Freud afirma que a princípio essas forças do Eu e as sexuais estavam ligadas e que só posteriormente e gradativamente se separam, sendo que uma parte da energia sexual ainda permanece ligada ao Eu fornecendo componentes libidinais que irão surgir no desenvolvimento das neuroses (que têm sempre cunho sexual). Freud é rápido em afirmar que o sexual que ele propõe advém dos conflitos entre as exigências da sexualidade e as do Eu. Ele separa a sexualidade de sua função meramente biológica e a coloca na raiz da constituição neurótica. Ele escreve: “Do que nos aporta a Biologia, nada contraria a distinção entre pulsões do Eu e as pulsões sexuais” (FREUD, 1915/2013, p. 31). É assim que Freud afirma que o estudo das pulsões só pode acontecer pela investigação clínica das perturbações mentais. A ênfase continua na sexualidade como causadora dos distúrbios, e com isso a pulsão sexual dá mais informações ao analista por estar sempre presente e em questão no tratamento.

O dependente, ao consumir a droga e esta adentrar no corpo, produz mudanças nos órgãos, como por exemplo, as cirroses hepáticas dos alcoolistas e mudanças psíquicas e sensoriais, como há os relatos de alucinações causadas pelo LSD ou a paranoia que em muitos casos o *crack* produz. Muitos pacientes relatam (e se gabam) do uso da droga para melhorar a

performance no sexo, contudo o sexual, a sexualidade e o sexo se apresentam extremamente comprometidos no toxicômano. Ao estabelecer um objeto único de satisfação, ele altera o que há de mais variável na pulsão, a saber, o objeto. Com o corpo e o anímico desorganizados²⁵, a exigência de trabalho do psiquismo em sua ligação com o corpo se modifica, ou seja, a pulsão se adequa a um novo circuito, inusitado e imprevisível pela classificação freudiana. Tudo isso se torna o mote desta tese que traz uma nova vicissitude para a pulsão na toxicomania.

Ainda tomando o corpo e os órgãos, Freud mostra que a finalidade da pulsão é pelo “prazer do órgão”. Na conferência XXI (1916-17), relativamente próxima à publicação do artigo sobre as pulsões, Freud discorre sobre o prazer do órgão e a sexualidade. Conforme é do seu estilo, Freud crê ser necessário apresentar suas dúvidas ao seu interlocutor. Ele sustenta na sua apresentação que não pode afirmar que o prazer do órgão deva ser necessariamente chamado de sexual. Ele apresenta o sexual ligado às funções genitais e, aos poucos, desconstrói todos os argumentos que fazem essa associação. Se há uma produção de prazer, ela não pode ser somente vinculada ao órgão genital, e ele cita como exemplo o beijo ou os sintomas histéricos. Freud rompe com a divisão entre o corpo (dessexualizado) e uma parte deste que serviria para a atividade sexual (pênis e vagina). O corpo e seus órgãos passam a ser tomados como possíveis fontes de prazer, que o termo perverso polimorfo já expressava desde 1905, e que serão marcados na história singular de cada um.

De tal modo dissuadidos de que não têm onde se apegar para sua caracterização do que é sexual, os senhores provavelmente terão que se resolver a seguir meu exemplo e estender a designação ‘sexual’ também para aquelas práticas da primeira infância que buscam o prazer do órgão (FREUD, 1916-17/2014, p. 431).

Ainda nessa conferência, marcado talvez por alguma questão clínica, Freud se embaraça e lança uma possibilidade do “além do sexual”, que iria se concretizar somente em 1920, com o advento da pulsão de morte.

Se todo e qualquer prazer do órgão pode ser chamado de sexual ou se, ao lado do sexual, há outro prazer que não merece esse epíteto, isso eu não posso discutir aqui. Sei muito pouco acerca do prazer do órgão e de seus requisitos e, dado o caráter retrocedente da análise, não posso me admirar se, no final, deparar com fatores que não é possível determinar por agora (FREUD, 1916-17/2014, p. 431-432).

²⁵ Lacan aponta, no seminário 11 (1964), a montagem surreal da pulsão e a impossível colagem entre o campo das pulsões e o campo narcísico. Isso já mostra a desorganização existente, sendo que o que o toxicômano faz é interferir na forma como essa montagem se constitui para aquele sujeito.

Como poderíamos pensar no “prazer do órgão” no caso do dependente de drogas? O uso da substância traria qual tipo de prazer? Em 1930, no texto “O mal-estar na cultura”, Freud escreve sobre como o tóxico pode servir como um amortecedor das preocupações. No caso do álcool, por exemplo, ele pode agir deixando o corpo mais lento. O cérebro, o sistema nervoso, os reflexos, tudo fica alterado com a intoxicação que o álcool promove e o organismo se põe em estado de alerta para a eliminação da substância. Ou seja, enquanto certas partes ficam entorpecidas, outras trabalham na perspectiva de que o corpo está contaminado e em perigo. Com isso, o psíquico também deixa de funcionar normalmente. Os estímulos são mais vagarosos, confusos, desconectados. Como os efeitos são múltiplos e singulares, o fumar *crack*, põe o sujeito em estado de alerta, pois produz muitas ideias de perseguição. Sendo assim, com o corpo e o anímico comprometidos, como não pensar que a pulsão também se envolveu nesse processo de envenenamento?

Vamos trazer de volta as três características essenciais da pulsão: a primeira, que seria a sua fonte orgânica endógena, e observamos que a droga age nos diversos órgãos do corpo, o que deixa o nascer do movimento pulsional bastante alterado; a força constante da pulsão, que seria um segundo atributo, também se compromete porquê em muitos casos, a droga elimina a fome, o sono, a fadiga, dentre outros (o que pode ocorrer também no apaixonamento, como disse Freud no texto do narcisismo, em 1914, quando há uma prevalência da libido do objeto); e, por último, a impossibilidade de fugir da pulsão, o que acabamos de ver que há sim uma anulação de um certo número de pulsões em sua origem, ou seja, não é preciso fugir dela porque ela, pelo efeito da química, deixou de forçar essa ligação entre o somático e o psíquico – podemos supor que a constância da força pulsional se desloca para a busca e o consumo da droga. Mas ainda poderíamos estar diante de um usuário qualquer de cerveja, vinho, maconha ou qualquer outra droga que não se coloca numa posição de viciado. Contudo, no caso da dependência, como poderíamos pensar o prazer do órgão nessa situação? Muitos órgãos são extremamente comprometidos e até destruídos pelo vício. É sabido o que acontece com o cérebro de um drogado, o fígado de um alcoolista, o nariz de um cocainômano ou as veias de um viciado em heroína. Estaríamos sustentando o prazer? Como ficaria a questão do prazer do órgão com a entrada da droga? Se numa vertente mais recreativa a droga poderia reduzir a tensão do organismo, e nesse caso estaria aliada ao princípio do prazer, por outro lado, a compulsão poderia reduzir a energia de alguns órgãos, aumentaria ou diminuiria de tamanho daqueles que trabalham no sentido de expulsar a droga do corpo, chegando a um nível tão grande de estresse que o destino poderia ser a sua destruição – a “dose a mais” que produz a falência do órgão. Não podemos deixar a libido fora dessa discussão. Ela é um órgão irreal para

Lacan, porque em vez de funcionar como sistema que visa homeostase, apaziguamento, só interessa agir sobre a excitação da borda. Esse órgão também não fica livre dos efeitos da droga que, em muitos casos, transforma todo o corpo em uma boca capaz de engolir a substância, alterando a noção de borda e zona erógena.

No caso dos estímulos psíquicos e suas representações deparamos com a mesma situação, ou seja, o efeito de uma determinada droga poderia ser um rebaixamento das atividades intelectuais ou cognitivas. É o caso de pacientes viciados em remédios para dormir, onde a resposta é um desligamento da vigília. Por outro lado, outras drogas têm função oposta, como a cocaína que acelera certas atividades do cérebro e pode ser usada por executivos em reuniões de negócios como uma suposta forma de potencializar a inteligência, o pensamento ou a percepção – recordamos o uso terapêutico da cocaína na época de Freud.

O que fica claro é que em muitos casos de toxicomania, a droga age no nascedouro da pulsão, ou seja, no corpo somático, e com isso a pulsão fica totalmente comprometida em sua atividade – a droga interfere em todas as partes propostas, desde *Quelle, Ziel, Objekt e Drang*. É o caso de pensarmos que a droga, em certos quadros, promove a ruptura da ligação entre o somático e a alma. Uma cisão que eventualmente pode ser tratada, mas que pode ser de tal ordem que a morte se torna o destino.

[...] só podemos falar de inanalizabilidade quando nos encontramos com um obstáculo no nível lógico, não quando encontramos um obstáculo no nível da impotência ou da impaciência (RABINOVICH, 2004, p. 49).

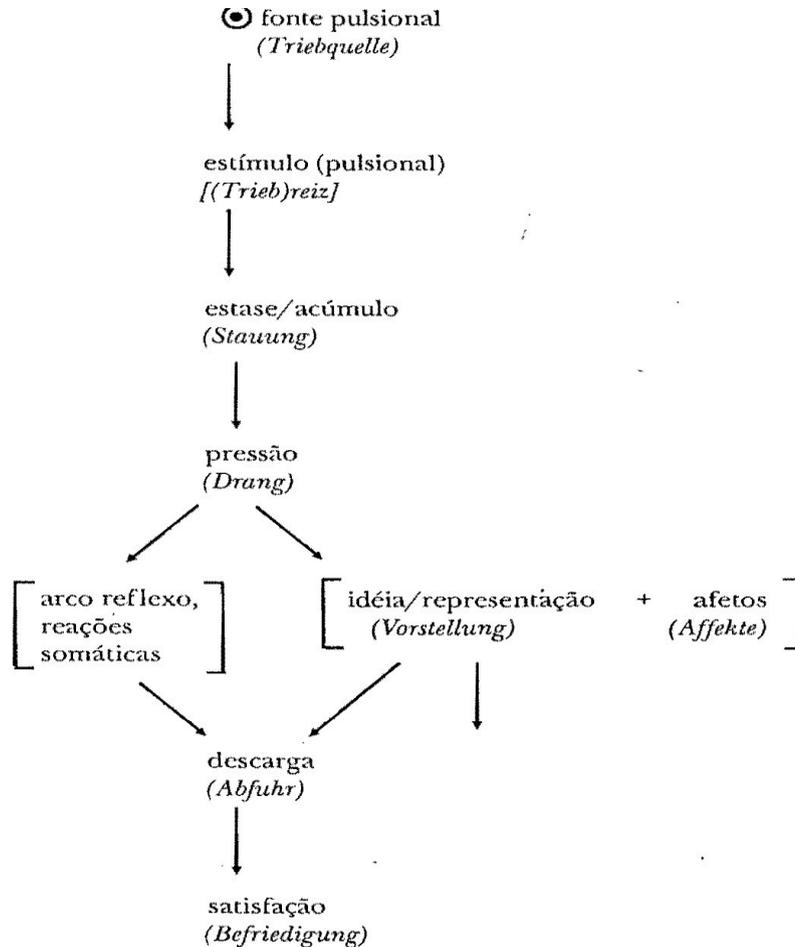
A fala da analista toca diretamente o tratamento do dependente de drogas. Muitas vezes é possível escutar que esse paciente se põe em uma posição inanalizável pela ligação maciça que ele faz com a droga. Contudo, a autora chama a atenção para a impotência e impaciência do analista que podem comprometer a direção do tratamento. É fato que vários analistas se veem muito submetidos às atuações do paciente agenciadas pela droga e, sem se darem conta, começam a tratar a droga ao invés do paciente. Entretanto, não podemos ser ingênuos ou românticos em relação à devastação provocada pela droga. A lógica de uma análise passa pelo sujeito dividido, pela palavra e pelo discurso que a promove, e pela associação livre. E a lei da pulsão?

As leis que organizam o percurso pulsional não são mais nem as estritamente anatômicas, nem as sequências de imagens e sensações, agora serão as relações de sentido entre imagens e afetos que direcionarão o movimento. Em outras palavras, será o simbólico, a linguagem, a vontade como desejo que estarão em jogo (HANNIS, 1999, p. 91-92).

A compulsão pela droga rompe com o discurso endereçado ao Outro, e com isso pode produzir uma impossibilidade lógica de uma análise acontecer. O paciente que demanda um tratamento, sendo por vontade própria ou trazido por alguém, ainda mantém no horizonte um desejo de falar. Mas há os que não apelam para o recurso simbólico e sucumbem ao mutismo. Aliás, não podemos referir sobre o “se pôr mudo” porque isso ainda seria uma posição discursiva frente ao Outro. O dependente de drogas no seu nível extremo rompe com a lógica da fala. Não há mais necessidade de se dirigir ao outro/semelhante já que o objeto se torna pelo e intimamente associado ao Eu.

Com o advento em Freud da pulsão de morte e, posteriormente, com o conceito lacaniano de gozo, como entender a satisfação? Como é que pai e filho se satisfazem fumando as pedras de *crack* no café da manhã? De qualquer forma, como a pulsão se satisfaz, ou melhor dizendo, como ela se apazigua, já que o termo em alemão *Befriedigung* traz a “paz” em sua constituição? Freud responde afirmando que a paz acontece com o rebaixamento da tensão, contudo, essas questões requerem trabalho a ser feito por toda a construção desta tese, já que a satisfação acontece, porém, numa nova vicissitude pulsional.

Figura 3 - O esquema pulsional proposto por Hanns



Fonte: HANNS, 1999, p. 50.

A partir desse pequeno esquema de circulação acima descrito, será possível apreciar a originalidade freudiana de ter criado um modelo que transita do corpo para a psique e desta de volta ao corpo, num circuito onde as pulsões irão brotar, amalgamar-se a pensamentos e afetos e circular entre as esferas do consciente e inconsciente e influenciar e ser influenciadas pelo psiquismo na dimensão das *Vorstellungen* (HANNS, 1999, p. 52).

O esquema proposto por Hanns localiza a satisfação após a descarga dos impulsos. É no retorno ao corpo que isso se dá. Lacan considera que a satisfação é encontrada no *inneres*, ou seja, no interior do corpo, sendo que então será preciso um retorno a este para que haja o apaziguamento e, conseqüentemente, com força constante, o relançamento da pulsão.

Se quiserem verificar isso num texto, remeto-os à trigésima segunda lição da Introdução à psicanálise, que citei da última vez. A distinção que vocês encontrarão nela entre o *Ziel*, o alvo da pulsão, e seu *Objekt* é muito diferente do que se oferece inicialmente ao pensamento – a ideia de que esse alvo e esse objeto estariam no mesmo lugar. Freud emprega termos muito marcantes, o primeiro dos quais é

eingeschoben [invaginado, inserido] - o objeto desliza para dentro, passa para algum lugar. É a mesma palavra que serve para a *Verschiebung*, o deslocamento. Que o objeto, em sua função essencial, é algo que se furta ao nível de captação que nos é próprio é assinalado ali como tal.

Por outro lado, há nesse nível uma oposição expressa entre dois termos - *ausseres*, externo, exterior, e *inneres*, interior. É indicado com precisão que o objeto deve ser situado *ausseres*, no exterior, e, por outro lado, que a satisfação da tendência só consegue realizar-se na medida em que se liga a alguma coisa que deve ser considerada no *inneres*, no interior do corpo, onde ela encontra sua *Befriedigung*, sua satisfação (LACAN, 1962-63/2005, p. 115).

Há uma complexidade no conceito de pulsão, o qual Freud constantemente afirmava ainda ser obscuro, e que precisava de muitos estudos para ser desenvolvido. É no desenrolar do seu trabalho que Freud percebeu que, frente aos impasses clínicos e na construção de conceitos, muitos fenômenos careciam de novas formulações. Ele se propôs à tarefa de repensar seu conceito de pulsão e o dualismo como ele o via até então: pulsões do Eu/autoconservação X pulsões sexuais. Isso culminará no artigo de 1920, que inaugurou a pulsão de morte.

Como explicar os sonhos de angústia, as neuroses de destino, a transferência negativa e, dentre outras coisas, o brincar de seu neto com um objeto que vai e volta (*Fort-da*)? Por que repetir situações desprazerosas? Onde se encontra o prazer que até então era para Freud o motor do funcionamento psíquico? Puro repetir compulsivo desprazeroso ou prazer para um sistema e satisfação para outro? Assim Freud define em seu texto “Além do Princípio de Prazer”:

Mas o fato novo e digno de nota que agora iremos descrever é que a compulsão à repetição também traz de volta aquelas experiências do passado que não contêm nenhuma possibilidade de prazer e que mesmo naquela época não puderam ser satisfações, nem mesmo de moções pulsionais recalçadas desde então (FREUD, 1920/2020, p. 91).

Diante dessa nova formulação, o princípio do prazer no aparelho psíquico fica em questão, já que existem atividades que não trazem prazer desde sempre. No mesmo texto, ele aponta: “No caso do analisando, ao contrário, fica claro que a compulsão em repetir na transferência dos acontecimentos do período infantil da sua vida ultrapassa o princípio de prazer de *todas* as maneiras” (FREUD, 1920/2020 p. 129). Freud mostra como a compulsão à repetição interfere e age no decorrer de uma análise e como a transferência fica em relação a essa nova formulação. O que se repete na transferência não é necessariamente prazeroso. Para Freud, na transferência, os sentimentos penosos e indesejáveis também podem aparecer. O paciente não revive somente os seus bons momentos, mas há uma insistência compulsiva em repetir certos sofrimentos.

No texto de 1920, ele afirma: “Nós não tínhamos em mente a substância viva, mas as forças que nela atuam, e fomos levados a distinguir duas espécies de pulsões, aquelas que querem conduzir a vida à morte e as outras, as pulsões sexuais, que almejam e estabelecem sem cessar a renovação da vida” (FREUD, 1920/2020, p. 155).

Daí surge uma radicalidade que mudará toda a concepção da clínica psicanalítica. Mediante o avanço provocado pela formulação da pulsão de morte, há a constatação que existe um prazer, mas também um além dele que não restringe o aparelho psíquico a somente uma busca de prazer pela descarga. Isso se torna decisivo no funcionamento do aparelho psíquico onde existem forças que agem de forma a organizar a psiquê humana, a buscar contato, a criar e a renovar, mas também existem forças que visam o inanimado, a destruição e que se ligam à compulsão à repetição. Freud adverte:

Entretanto, continuamos experimentando como que uma sensível perturbação no fluxo do nosso pensamento pelo fato de não podermos provar, justamente para a pulsão sexual, aquele caráter de compulsão à repetição que primeiro nos levou à detecção das pulsões de morte (FREUD, 1920/2020, p.183).

Em “Compêndio de psicanálise”, Freud sustenta de maneira mais clara a dualidade pulsional inaugurada em 1920:

Após grandes hesitações e vacilações, nos decidimos por conceber apenas duas pulsões fundamentais, *Eros e a pulsão de destruição* (a oposição entre pulsão de autoconservação e a de preservação da espécie, assim como a existente entre o amor egóico e o amor objetal, incide no campo de Eros). O objetivo da primeira é o de sempre produzir maiores unidades e assim mantê-las, quer dizer, a ligação; o objetivo da outra, ao contrário, é o da dissolução das conexões e, assim, o de destruir as coisas. Por pulsão de destruição podemos pensar aquela cujo objetivo final seja levar o que é vivo a um estado inorgânico. Por isso a chamamos também de *pulsão de morte*. Se supomos que o vivo surgiu depois do inanimado e que é dele decorrente, então a pulsão de morte está de acordo com a mencionada fórmula, segundo a qual uma pulsão aspira pelo retorno a um estado anterior. Em relação a Eros (ou pulsão de amor), não podemos fazer uso dessa fórmula (FREUD, 1940/2014, p. 25).

Assim, o analista está diante de duas forças: a sexual e a de morte. Estas devem ser escutadas na forma como o sintoma e a fantasia se apresentam ao analista e manejadas nas repetições transferenciais durante o percurso do tratamento. Do mesmo modo, a demanda de tratamento do toxicômano que chega com um órgão vazio do corpo (mas fora deste, como a libido que Lacan, no texto “Posição do inconsciente” a localiza incorporal, 1964), interrogando se deve extirpá-lo ou entupi-lo com mais drogas, interroga o dualismo da pulsão: amor ou destruição?

1.5 Pulsão e a toxicomania para a psicanálise

Partindo do segundo dualismo pulsional (vida e morte) estabelecido por Freud, podemos retomar os impasses que trazem a toxicomania, para voltarmos à questão do que move um toxicômano e o que o faz buscar uma análise. Apesar dos casos em que há uma colagem do drogadito com seu objeto-droga, existindo situações em que não se sabe onde um começa e o outro termina, tal o grau de adição, muitos vêm procurar tratamento. Ao seguirmos Freud, podemos deduzir que algo da pulsão sexual, que busca sempre fazer ligação, ainda age nessas pessoas e as faz buscar cura, tratamento, alívio ou autocontrole. Elas ainda têm em si algo que não cedeu ou sucumbiu ao apelo pleno da droga. De outro lado, existem pessoas que fazem um “casamento feliz” (FREUD, 1912/2018) com o objeto-droga – casamento este que tem como condição que todos os outros laços afetivos sejam desfeitos mantendo-se somente a aderência entre o sujeito e a droga. São casamentos tão “felizes” que não há nenhum desejo em rompê-lo. Entretanto, o ponto de basta para todos nós é a morte, o qual negamos a aceitar, e que o toxicômano eleva ao nível extremo, mortificando-se e menosprezando qualquer outro laço que a cultura e as relações interpessoais promovem. É quando a destruição toma espaço desfazendo ligações. Nogueira Filho aponta o desligamento dos adolescentes:

A sexualidade proporciona consequências psíquicas que vão além dos prazerosos jogos corporais. Assim, o curto-circuito que a droga constrói entre a pulsão e seu alvo – a satisfação – descartando o ecoar pulsional pelas bordas erógenas e pelos significantes executa o dano com a maior amplitude possível na adolescência (NOGUEIRA FILHO, 1999, p. 99).

Ao abandonar a infância, o adolescente reformula seus vínculos (escola, família, amigos, dentre outros) e, no fim desse período, está apto a se ligar novamente (namoro, estudos, trabalho). Quando falamos de casamento com a droga, pontuamos que a exigência desse contrato nupcial para o adolescente é a de se afastar dos laços parentais e sociais, ou seja, ele não faz esse segundo tempo do fim da adolescência que seria o momento de ligação social. A questão da toxicomania na adolescência coloca o sujeito numa desmontagem da estrutura da linguagem necessária para criar obstáculo ao gozo (NOGUEIRA FILHO, 1999). Esse é o mecanismo que opera na drogadição para os adolescentes, que não é o de romper com amigos, pais, professores, e sim fazer uma ruptura com a linguagem que é o instrumento que tenta fazer as relações acontecerem. Desse modo, quando a família se queixa que o filho mudou quando passou a usar drogas, ela aponta que ele vive no mesmo espaço, como a mesma comida, dorme debaixo do mesmo teto, mas destituiu a linguagem que poderia produzir laço entre os familiares.

A família sofre e, assim, faz-se necessário entender a relação que o toxicômano tem com o sofrimento, ou seja, há dor na toxicomania? Freud expõe no texto “O mal-estar na cultura”:

É que, afinal, todo sofrimento é apenas uma sensação, ele só existe enquanto o percebemos, e só o percebemos em consequência de determinados dispositivos do nosso organismo. O mais cru, mas também o mais eficaz para uma influência como essa é o químico: a intoxicação (FREUD, 1930/2020, p.322).

Freud, nesse texto, aborda a sensação que nós, seres humanos, temos diante da cultura na repercussão da linguagem. Por vivermos dentro dela, sofrendo seus efeitos, haverá sempre um mal-estar. O humano está fora da plenitude, do completo e do harmonioso. Assim, ele diz que a intoxicação é uma maneira de lidarmos com o sofrimento. Freud afirma que o tóxico é capaz de ser uma saída para as exigências do princípio da realidade, ou seja, com o embaraço que a comunicação pela palavra nos traz, e que pelo seu efeito de felicidade, à droga é dado um grande status em várias culturas. Contudo, no mesmo texto, Freud aponta para seu lado destrutivo. Ele fala do duplo aspecto da intoxicação, no qual uma parte promove a felicidade e satisfação, e outra parte mostra que a dedicação do indivíduo à droga cria certo afastamento do propósito da humanidade e seu crescimento (1930).

Quando deparamos com a demanda de tratamento, feita por um dependente de drogas, sabemos bem onde a sua adição o levou. Aquilo deixou de ser um “destruidor²⁶ das preocupações” (FREUD, 1930/2020, p. 323) para ser fonte de grandes transtornos, se não para o paciente, para todos ao seu redor. Isso mostra que o paciente está intimamente ligado à droga e que é necessário localizar o quão ligado esse sujeito está ao objeto que ele consome (sendo consumido por ele).

O próprio Freud informa o caminho certo a percorrer quando situa a origem de todos os vícios. Na carta 79, de 22 de dezembro de 1897, ele escreve:

Comecei a compreender que a masturbação é o grande hábito, o “vício primário”, e que é somente como sucedâneo e substituto dela que outros vícios - álcool, morfina, tabaco etc. - adquirem existência (FREUD, 1897, p. 293).

Freud aponta a relação da droga com a sexualidade. Ele mostra que ela é um substituto para as práticas masturbatórias infantis e é daí que ela guarda todo seu valor. Esta ligação com o sexual indica como a satisfação solitária (e sem a fantasia) pode atravessar a vida do sujeito desde a mais tenra infância, deixando marcas que serão resgatadas na adolescência, quando acontece o encontro com o sexo e com o desejo. Freud (1898), em seu texto “A sexualidade na

²⁶ Algumas traduções trazem o termo “amortecedor” de preocupações.

etiologia das neuroses”, mostra a dificuldade do sujeito em abandonar os hábitos masturbatórios e se ligar ao que ele chama de um contato sexual normal. Ele descreve a masturbação como um vício, cabendo ao médico retirar o paciente de sua comodidade de se satisfazer. Freud faz uma importante constatação:

Nem todos os que têm oportunidade de tomar morfina, cocaína, hidrato de cloral etc. por algum tempo adquirem dessa forma “um vício”. A pesquisa mais minuciosa geralmente mostra que esses narcóticos visam a servir — direta ou indiretamente — de substitutos da falta de satisfação sexual; e sempre que a vida sexual normal não pode mais ser restabelecida, podemos contar, com certeza, com uma recaída do paciente (FREUD, 1898, p.246).

1.6 Pulsão, sexualidade e objeto-droga

Como a prática masturbatória é um início de vida sexual autoerótica e, posteriormente, será abandonada em prol de uma atividade sexual com um parceiro, temos de ter em mente que, mesmo com todos os percalços, pois como já vimos o objeto é o que há de mais variável na pulsão, este é o percurso humano. Tomar o próprio corpo como fonte de satisfação e, mais tarde, lançar-se ao mundo na busca de um outro que será o parceiro sexual faz parte da constituição da sexualidade. Efetivamente, a pulsão sexual está aí presente fazendo suas ligações, primeiramente, ao corpo (narcisismo) e, posteriormente, ao outro sexual – outro este que assume toda a variedade que a vida sexual humana pode ter. Freud mostra, em seus escritos, que a sexualidade humana não visa somente o genital, sendo descolada dos órgãos sexuais e podendo se ligar a qualquer objeto que dê satisfação ao sujeito. Parece que isso também se dá no consumo de drogas. Aparentemente, o arranjo entre o indivíduo e a droga que ele consome, no momento inicial, vai muito bem, já que ela visa amortecer ou destruir o mal-estar. O sofrimento só surge quando a satisfação com a droga se torna uma urgência. Assim, como fica o mecanismo da pulsão? Onde se encontra o sexual que é fonte de ligação com o corpo e com o mundo? Sobre isto, Francisco-Hugo Freda discorre:

É uma doença do ato sexual. Ora, se há encontro, encontro traumático para o toxicômano, é com o ato sexual. É por isso, como diz Freud, que a droga é uma solução... e a melhor das soluções (FREDA, 1993, p. 9).

Mas por que a pessoa tem de fazer um recurso à droga para dar conta da relação sexual? O que existe no encontro (ou desencontro) com o sexual que causa tanto horror e que é preciso ser recusado e entorpecido pela droga? Por que não se forma um sintoma que seria capaz de fazer um laço entre corpo e mundo, e dar conta do conflito?

1.7 Fetichismo, recusa e toxicomania

Buscaremos respostas em outro texto freudiano, no qual ele discorre sobre outro tipo de saída que parece bastante ideal para a angústia do sujeito frente ao sexual. No texto “Fetichismo”, Freud (1927) afirma a importância do objeto-fetice na vida de quem o tem e dele usufrui.

Nos últimos anos tive oportunidade de estudar analiticamente um certo número de homens cuja escolha de objeto estaria sendo dominada por um fetiche. Não se deve pensar que foi por causa do fetiche que essas pessoas procuraram análise, porque, mesmo que o fetiche seja, de fato, reconhecido por seus adeptos como uma anormalidade, só raramente é percebido como um sintoma de sofrimento; na maioria das vezes as pessoas são bastante satisfeitas com ele ou até mesmo elogiam as facilidades que ele oferece à sua vida amorosa. Nesses casos, o fetiche costuma desempenhar o papel de uma descoberta auxiliar (FREUD, 1927/2016, p. 315).

Logo na introdução desse texto, Freud apresenta uma riqueza de informações que ajudaram na compreensão do nosso trabalho com toxicômanos. Ele aponta que a ligação do sujeito com o fetiche parece ser uma de boa natureza, tão satisfatória que este não seria um motivo da busca por uma análise, já que o fetiche traz uma solução.

Assim, podemos ver que tanto o fetichista quanto a pessoa que é dependente de drogas têm esse mesmo pano de fundo que é o suposto “bom relacionamento” com a droga e o fetiche, e a não necessidade (aparente, pois é certo que tanto a droga quanto o fetiche podem aparecer no desenrolar das sessões) em procurar tratamento por esse motivo. Os dois também podem apresentar uma crise no “casamento” que há entre eles e seus respectivos objetos de satisfação. O toxicômano, em muitos casos, não vê a necessidade em se tratar. Ele reclama que somente quem está ao seu redor é que é ruim e quer o seu mal quando tentam separá-lo da droga. Afirma que se encontra, em muitos casos, muito satisfeito com suas doses de álcool, maconha, cocaína. O que esse indivíduo pode vislumbrar é, por um lado, a necessidade de se ver livre da droga para levar uma vida comum e, por outro, que ele faz de tudo para continuar colado à química de que tanto gosta.

Voltando ao fetichismo, Freud aponta a vida erótica como sendo esse ponto que precisa ser satisfeito. O fetiche ali se adequa muito bem. A elaboração freudiana nesse texto é de que o fetiche surge como um substituto do pênis da mãe e na recusa (*Verleugnung*) em vê-la castrada. O fetiche se torna um objeto que traz uma garantia de gozo e que pode ser muito bem associado ao que estamos tratando quando lidamos com o objeto-droga. Um trecho que chama a atenção no texto é aquele em que Freud afirma:

Posteriormente, o feticista ainda acredita fruir de outra vantagem de seu substituto genital: o significado do fetiche não é conhecido por outras pessoas, e por isso não o recusam; ele é facilmente acessível e é cômodo alcançar a satisfação sexual a ele ligada. Aquilo que os outros homens lutam por conquistar e para o qual precisam se esforçar não exige do feticista nenhum esforço (FREUD, 1927/2016, p. 318).

Nessa parte de seu texto Freud faz uma distinção bem curiosa entre o modo de satisfação da pessoa dita “normal” e o modo feticista. Parece que aí o sintoma, por ser algo bem mais elaborado, demanda maior esforço em sua satisfação. Já no caso do fetiche, existe somente um objeto que cumpre o esforço pulsional. A satisfação da pulsão no feticista é bem mais fácil e não há motivo para grandes questionamentos, uma vez que, de posse desse objeto, o gozo se garante.

Há mais um aspecto a ser salientado nesse texto. Freud afirma que, para alguns feticistas, a criação de um objeto fetiche resolve todos os problemas propostos diante da castração — a pessoa se vê livre dessa ameaça e segue sua vida sem nenhum outro conflito dessa natureza. Em outros casos, existe o fetiche, mas, paralelo a ele, existe o temor de castração. Nesses casos, Freud ressalta que este é um fetiche parcialmente desenvolvido.

Após terem sido retomadas as considerações sobre o texto “Fetichismo”, é preciso, aqui, voltar aos toxicômanos e examinar de perto o que os pacientes drogaditos trazem para a clínica, para vermos em que medida a noção de recusa (*Verleugnung*), como um mecanismo de defesa diante da angústia de castração, articulado ao fetichismo, pode ajudar a entender algo sobre eles. Parece haver uma grande similaridade entre os dois — feticistas e toxicômanos. Tanto o fetiche quanto a droga podem ser usados como forma de satisfação secundária, ou seja, de uma maneira substituta, que não vai interferir muito na vida cotidiana da pessoa. Assim, é claro que, para ambos, saber sobre o objeto e tê-lo em mãos é uma garantia de satisfação. Nos dois casos, eles podem ser tão funcionais que não há necessidade de tratamento. Contudo, há momentos em que a satisfação se torna parcial e faz com que os sujeitos procurem ajuda médico-psicológica.

A toxicomania e o fetichismo se aproximam um do outro, a ponto de serem vistas como perversões, sendo a droga tida como o objeto do fetiche. Contudo, existe um aspecto na toxicomania que ainda não foi abordado. Freud deixa claro que diante da recusa ou o desmentido ao visto, cria-se um objeto-fetiche que será um substituto do pênis da mãe. Assim, é preciso acreditar que esta pulsão sexual é agregadora, que ela faz laço com os objetos onde estes se tornam seus alvos na obtenção da satisfação. Em seu texto sobre o “Além do princípio do prazer”, Freud (1920) discorre sobre a pulsão sexual e dá algumas definições de como a pulsão sexual faz sempre ligações entre o Eu e o mundo. Nesse texto, Freud afirma a função da

pulsão sexual como sendo aquela que é ligada aos objetos e que se esforça em preservar a vida. Assim, temos um conjunto que age dentro de certa ordem, que é a pulsão sexual cumprindo sua tarefa de união, e o fetiche deixando o sujeito feliz consigo mesmo e com a sociedade em que vive. Em momento algum em seu texto sobre o fetichismo, Freud afirma que o fetiche tem por objetivo afastar a pessoa de seus pares, da cultura e suas leis. Pelo contrário, o fetiche é uma forma de garantir que a pessoa sobreviva à angústia de castração e possa se submeter às exigências da civilização. Por outro lado, o efeito do álcool e das drogas, na toxicomania, são avassaladores. Na dependência instaurada, eles não promovem laço algum. Aos poucos, os elos sociais vão sendo destruídos um a um. A fala do pai de um paciente drogadito exemplifica:

“Percebi algo errado porque meu filho era alegre e falante, e depois começou a se trancar no quarto e nem o víamos mais”.

Todas as considerações geram um impasse na teoria que põe lado a lado toxicomania e perversão, e apontam para o tipo de pulsão que domina a toxicomania. Será que, a princípio, a droga serviria a uma satisfação sexual (pulsão sexual) e só posteriormente ela revela um caráter mortífero (pulsão de morte)?

A pulsão de morte é, conforme mostra Freud em seu texto “Além do princípio do prazer”, desagregadora e algo que caminha para o inanimado. Nesse texto, Freud conclui que a pulsão de morte é uma primeira pulsão, e escreve: “Na ocasião, a tensão gerada na matéria antes inanimada tentou equiparar-se, surgiu a primeira pulsão, a de retornar ao inanimado”. (FREUD, 1920/2020, p. 137). Na nota de rodapé há uma afirmação da descoberta de Freud sobre a destrutividade da pulsão de morte:

... surgiu uma nova oposição entre pulsões libidinais (do Eu e de objeto) e outras que devem ser estabelecidas no Eu e que talvez possam ser evidenciadas nas pulsões de destruição. A especulação converte essa oposição naquela entre pulsões de vida (Eros) e pulsões de morte (FREUD, 1920/2020, p. 197).

Trazendo essa discussão para o contemporâneo, Santiago (2001) discute a perversão na toxicomania e a droga como objeto fetiche. Para ele, vários autores afirmavam ser possível essa leitura, porém, o que ele constata é que existem problemas teóricos em sustentar a droga e fetiche juntos. “No meu entender, essa abordagem ainda é insuficiente, porque se faz necessário comprovar como a identificação à posição de objeto, na toxicomania, é depositária de um certo uso da fantasia, próprio da estrutura perversa” (SANTIAGO, 2001, p. 172). O perverso faz uso

da fantasia (que em si contém o objeto) que dá seu suporte ao desejo, coisa que o toxicômano não faz, pois tenta se livrar das amarras do desejo, cristalizando a fantasia, se mesclando ao objeto-droga. O autor acrescenta sobre a droga: “Ela não é fonte de uma recuperação de gozo nem de um uso assimilável às vias complicadas e sinuosas da fantasia fundamental” (SANTIAGO, 2001, p. 172). Para ele, o perverso exige o objeto na fantasia, o que inclui a castração. Ele conclui que a perversão não é a pulsão, já que ela não pode ser confundida com a característica polimorfa da pulsão sexual. O polimorfismo é o que assegura, na pulsão, o acontecer da vida sexual.

1.8 Pulsão, narcisismo e toxicomania

É preciso voltar ao que dissemos anteriormente sobre o narcisismo, momento que evidencia o Eu, que é um conceito importante para a compreensão da toxicomania. Podemos citar casos dos sujeitos que optam pela droga como fonte de prazer momentâneo e que se encontram no uso recreativo e até no abuso, sendo que sua ligação narcísica fica mais evidente porque eles elegeram um objeto que supostamente se junta ao Eu, aliviando-o do peso da cultura. Contudo, esse laço não é único e, de fato, pode ser a abertura para novas formas de ligações sociais. É o caso do adolescente que bebe para fazer parte de um grupo ou para conseguir perder a timidez e se aproximar de uma garota. Nesse caso, o paciente que nos procura ainda está vacilando. De um lado, a paixão narcísica pela droga, e, de outro, a visão das perdas que este grande amor trouxe.

Porém, revisitaremos a teoria do narcisismo quando o toxicômano entra cada vez mais fundo na dependência e se mistura cada vez mais ao objeto de satisfação. Uma fala comum entre dependentes de drogas é que eles têm uma estima baixa de si mesmos. Eles dizem que deixaram há muito tempo de se amar. É preciso recorrer a Freud quando ele faz a distinção entre pulsão sexual e do Eu, desse modo ele afirma que no amor-próprio há uma dependência íntima da libido narcísica. “Como afirmamos, ser amado representa o objetivo e a satisfação na escolha narcísica de objeto” (FREUD, 1914/2010, p. 45).

Caso a princípio essa tenha sido uma escolha narcísica que promoveu outras ligações, com o passar do tempo, ela passou a ser absolutamente destruidora. Podemos ver que o baixo amor por si mesmo acontece justamente quando há uma devoção ao objeto-droga, o que põe em foco o lugar do narcisismo nas situações de dependência química, principalmente quando essa pessoa faz uma ligação tão violenta com a droga que nem quer saber da possibilidade de se tratar. No mito, Narciso morre ao tentar fazer “um” com sua própria imagem. A palavra

“narciso” tem o radical grego “narcos”, que forma também a palavra “narcose” que pode ser traduzida como “se entorpecer”. Seria esse o fim do toxicômano? Uma filúcia? O ápice do narcisismo é a morte quando se dá a união plena com o objeto amado?

No percurso da intoxicação, seja ela pelo uso ou abuso, efetiva-se uma espécie de “casamento”, no qual a droga (como objeto narcísico) é perfeitamente assimilada ao Eu. Contudo, quando a sujeição à droga se instala, as pulsões de morte mostram o seu caráter primitivo. Há um momento que se pode chamar de “narcísico” onde a droga é consumida e cumpre sua função de fuga da realidade. Nesse momento, a “parceria” entre o sujeito e a droga funciona e ele se sente mais feliz – um tratamento para o mal-estar. Contudo, o conceito de pulsão de morte exprime melhor o que acontece ao sujeito que se torna dependente, visto que a droga é consumida presumindo-se que ela abaixará a tensão, característica do desprazer. No começo, o que vemos é um objeto narcísico assimilado ao Eu, mas quando a dependência está instaurada, o que temos é um desaparecimento do Eu, só restando a droga. Nesses casos, o Eu não se preserva (isso vai remeter à segunda vicissitude da pulsão), o que faz pensar no puro domínio da pulsão de morte.

Tentamos aproximar o narcisismo da droga e esbarramos em impasses, pois o toxicômano demite o Outro de sua função socializante. Desse modo, Soler (2017) afirma que o *selfie*, excessivamente capturado atualmente, não teria sentido numa ilha deserta. Para a autora, faz-se necessário o Outro que olhe, é preciso um espelho. Concluímos com Soler, sobre o que vem a destituir a aproximação entre droga e narcisismo, que a sedução é uma forma de demanda dirigida ao Outro: “Não há narciso fora de uma relação [*relation*] de sedução” (SOLER, 2017, p. 54).

Lacan trabalha a questão do narcisismo e o espelho, sendo que este seria a constituição do sujeito no olhar do Outro. É o narcisismo da imagem, do Eu como uma miragem que faz contorno do corpo despedaçado para dar sua consistência. Lacan propõe outra forma para o narcisismo: “Na posição de ou-isto-ou-aquilo em que se vê preso o sujeito, entre uma pura ausência e uma pura sensibilidade, não é de surpreender que o narcisismo do desejo se agarre imediatamente ao narcisismo do *ego* que é seu protótipo” (LACAN, 1960, p. 742). Para Soler (2017), o que Lacan quer dizer com narcisismo do desejo é a afirmação do desejo.

A diferença entre as duas posições é sutil: é a diferença entre visar o desejo que a castração condiciona no outro, e então tem-se o narcisismo do desejo feminino, e se identificar com o padrão [*étalon*] fállico de todos os objetos particulares, e aí se tem o narcisismo do ego (SOLER, 2017, p. 59).

O narcisismo se manifesta de dois modos: ou pela imagem ou pelo desejo. Assoun (1995) comenta o corpo-narciso: “Não nos apressemos em falar do corpo narcísico: o problema é que o Eu seja ‘encontrado’ pela libido, de sorte que o Eu se torne o próprio Objeto, algo como o Órgão libidinal. Isso é o que se pode designar como ‘corpo-narciso’” (ASSOUN, 1995, p. 185). O toxicômano não se preocupa em nada com a imagem e nem com o corpo. Seu corpo é somente o lugar onde a droga pode passar, ou seja, ela entra, produz seu efeito e some. Com relação ao desejo, acontece a mesma coisa, pois o que o toxicômano anseia é se ver livre das amarras do desejo – ao contrário do narcisismo do desejo que é afirmação do mesmo.

Primeiramente, Leôncio, que se aproximou das drogas muito cedo, sendo que estas estavam dentro de um contexto social. Anos 60 e 70, o auge da liberação sexual e das drogas. A liberdade do sexo pode trazer um certo horror e a droga pode funcionar como barra. Contudo, o que temos é um paciente completamente submetido à droga e desligado de tudo – menos do filho (*folie à deux?*). Gael, o filho que testemunha a toxicomania do pai e as constantes brigas entre o casal, até a separação. Apresentada pelo pai, a droga entrou na vida desse adolescente, que adulto, faz uma parceria estranha com seu pai. Os dois passam a viver solitários em um apartamento consumindo diariamente as drogas servidas no momento das refeições. “[...] o humano é fabricado por meio da identificação, por essa razão o narcisismo está desde a origem ligado à socialização, isto é, ao laço” (SOLER, 2017, p. 29). Nesse caso, pai e filho submetidos ao imperativo da droga, sem nenhum laço e nem ideal narcísico com suas próprias imagens.

Chegamos ao ponto de retomarmos o texto freudiano que após apresentar a formação da pulsão passa a discutir como esta se descontrola e os mecanismos de defesa (na forma de vicissitudes) são acionados.

Capítulo 2

As duas primeiras vicissitudes da pulsão em 1915

Freud indica no texto de 1915 as vicissitudes que as pulsões podem tomar. Vamos a elas:

- 1 – Reversão em seu contrário;
- 2 – Retorno em direção à própria pessoa;
- 3 – Recalque;
- 4 – Sublimação.

Levando-se em consideração as forças moventes que operam contrapondo-se à sequência de seu fluxo direto, pode-se também descrever os destinos pulsionais como espécie de *defesa* contra as pulsões (FREUD, 1915/2013, p. 35).

Freud localiza essas vicissitudes como formas de *defesa* contra as pulsões. Por que seria necessário se criar uma defesa contra algo que tem a função de conectar o somático ao psíquico? Qual o dano que a pulsão poderia provocar a ponto de ser essencial que a pulsão tenha destinos distintos? A destruição ou estrago seria causado no corpo, no psiquismo ou em ambos? Freud afirma o princípio do prazer, então poderíamos supor que a finalização da pulsão traria desprazer para o sistema, e com isso é necessário que ela tenha um outro encaminhamento. Contudo, a pulsão demanda ser satisfeita e não se vincula ao prazer diretamente. Ela não vai em busca de prazer (isso fica mais claro em 1920, quando Freud formula o que é do além do prazer relativo à pulsão), e quando Freud aponta o “prazer do órgão” parece ser muito mais pela satisfação desse órgão quando a pulsão retorna a ele. Ou seja, a pulsão poderia retornar ao órgão e se satisfazer e, mesmo assim, produzir desprazer para o aparelho psíquico. Mesmo com o segundo dualismo pulsional de vida e morte, Freud não recua em relação às vicissitudes.

É provável que a defesa surja quando a pulsão, no seu descontrole, poderia colocar em risco a sobrevivência do organismo. Será que essa ideia se confirma? Vamos abordar, a seguir, as defesas propostas por Freud. Precisamos nos ater a esse tópico porque ele é o cerne de nossa pesquisa sobre a toxicomania e uma nova vicissitude da pulsão.

2.0 A toxicomania e a primeira vicissitude da pulsão: Reversão em seu contrário

A transformação de uma pulsão em seu oposto (material) é observada apenas em um caso: *na conversão do amor em ódio*. Como ambos, com especial frequência,

aparecem simultaneamente para o mesmo objeto, sua coexistência oferece o exemplo mais significativo de uma ambivalência de sentimentos (FREUD, 1915/2013, p. 49).

Quando Freud trata da primeira vicissitude da pulsão, que é a “reversão ao seu contrário”, ele diferencia dois processos. Um deles é a mudança de atividade para passividade, e o outro, a reversão do conteúdo. Num primeiro momento, os opostos se invertem, por exemplo, de sadismo para masoquismo ou escopofilia para exibicionismo. A reversão afeta somente a finalidade. Se o torturar e o olhar são finalidades ativas, teremos uma reversão e a finalidade nova será ser torturado ou ser olhado. No outro caso, a reversão do conteúdo, dá-se a passagem do amor para o ódio.

Em um primeiro momento observamos que essas inversões poderiam ser fluxos normais no funcionamento psíquico. Entretanto, se são tomadas como defesa, acreditamos haver uma justa necessidade para que isso ocorra, caso contrário, a meta poderia ser mantida. Ao considerarmos o amor, assentimos que esse afeto é muito poderoso e é capaz de produções grandiosas para a civilização. Já o ódio é sempre aquele tido como o precursor de inúmeras guerras e da desordem social. Sendo assim, se é considerado fundamental a reversão do amor em ódio é porque o primeiro provavelmente age de forma contrária à manutenção do vivente ou de uma forma que altera drasticamente o funcionamento pulsional. Contudo, Lacan ensina que os afetos podem ser enganadores e somente a angústia não mente. Posteriormente, vamos ater aos afetos no caso dos toxicômanos.

Diante das mudanças de finalidade e conteúdo, conseguiríamos localizar a toxicomania nessa vicissitude da pulsão? Nos casos em que o sujeito procura a droga e a consome, poderíamos identificar alguma mudança da meta? O sujeito ama e odeia a droga. Sua relação com ela ao fazer um relato para o analista é muitas vezes ambígua. Contudo, somos capazes de pontuar momentos nos quais o amor prevalece e outros onde o ódio se torna mais preponderante. Do momento em que a fissura dá sinais de que irá surgir até a compra da droga, o amor se apresenta porque a droga é aquela única capaz de acabar com a dor, o sofrimento, a angústia e proporcionar alívio. O sujeito ama a droga acima de tudo porque ela tornou-se o único objeto capaz de lhe trazer algum bem-estar. Antes de darmos início a uma discussão sobre a natureza desse amor e se isso seria de fato amor, tomemos somente a característica de esse afeto ser aquele que tem como objetivo agregar algo ao sujeito (eu te amo = eu quero você para mim, eu quero você comigo, eu quero você em mim).

No momento do uso, quando a droga e sujeito tornam-se Um, não há amor e nem ódio. “Se há algo que faz o um é mesmo assim o sentido do elemento, o sentido do que tem a ver com a morte” (LACAN, 1974, p. 18). A partir do momento que o Eu faz o Um com a droga, os

afetos são absolutamente dispensáveis e a morte se torna possível – voltaremos a esse ponto para tratarmos do afeto da indiferença. O comentário feito por Soler é providencial, faremos uso dele na relação do sujeito com as drogas: “Um ser completo não ama, não pode amar. O amor supõe a falta [*manque*]” (SOLER, 2017, p. 47).

Se o Eu está pleno ou dissolvido em meio à substância química, qual o motivo que ele teria para se utilizar dos mecanismos de busca e ligação aos objetos que são os afetos? De acordo com o esquema de Hanns, o que acontece é que se vai diretamente da pressão (*Drang*) para a descarga (*Abfuhr*), sem passar pelas representações e afetos. Seja no efeito duradouro do álcool no organismo ou no breve instante do consumo do *crack*, o toxicômano faz “A” relação com seu objeto-droga de escolha. Sendo assim, o amor se torna dispensável, pois não há mais a necessidade de, pelo afeto, fazer a ligação com o outro, visto que a aderência da droga ao sujeito o faz prescindir de qualquer outra união. Ao falarmos que o toxicômano “ama a droga” seria muito mais em termos de retórica, mas, de fato, podemos afirmar que o toxicômano não ama.

Pode haver um momento, quando a necessidade da droga se abrandava, que é a ocasião possível para procurar tratamento – o ódio pela droga impera, pois ela é vista como raiz de todos os males. O sujeito jura que precisa se ver livre dela, que ela não presta, que precisa retomar a vida, amigos, família, estudo, trabalho sem a presença compulsiva da droga. Ódio que mantém o objeto no horizonte – uma suposta distância, mas o objeto está lá à espreita. Até que, num piscar de olhos, o suposto amor regressa triunfante para mais uma recaída. É a fala mais comum do paciente: “**Do nada, eu voltei a usar**”. Que nada é esse?

Nos momentos anteriores e posteriores ao uso da droga, podemos localizar o amor e o ódio, fundidos no termo criado por Lacan, *hainamoration* (LACAN, 1972-73/2010, p. 184), que é a mistura da palavra ódio com enamoração. Atitude paradoxal com relação ao objeto-droga onde o sujeito aparece à mercê do imperativo que a droga lhe causa – o afeto varia, mas a droga permanece a mesma, amada ou odiada. Observamos o contexto do pai com o filho e podemos interrogar quando amor e o ódio se fazem presentes. A atitude do pai pode até parecer carinhosa, como aquele que se preocupa com o café da manhã do filho. Contudo, será que o “alimento” oferecido é uma prova de amor? Ofertar a droga e manter o filho nesse lugar é amor ou ódio? Inconscientemente, esse pai odeia o filho a ponto de promover sua destruição? Aparentemente, nem um e nem outro. Ele compra as pedras para os dois usarem, sem se importar com a saúde e o bem-estar dele ou do filho. Esse é o ponto de ruptura que aniquila os laços afetivos entre pai e filho e os transforma em toxicômanos. Nesse momento podemos

afirmar que não há o inconsciente operante como se o pai estivesse diante de uma formação reativa. O café da manhã é para os dois que mergulham em mundos solitários com a droga.

Passemos a outro fragmento da clínica que ajudará a levantar questões e direções para nosso trabalho.

Vera é mãe de um jovem viciado em *crack*. Dos seus objetivos de vida, o mais premente era fazer com que seu filho se recuperasse das drogas. Ela abriu mão de todos os outros afazeres, dos outros filhos e do seu casamento. Tentou por alguns anos encaminhá-lo às internações, terapias, medicações, além de seu grande fervor religioso que procurou transmitir ao filho. Seus esforços foram sempre em vão, mas ela não desistia de lutar pela sua cura. Em uma sessão com seu analista, Vera trouxe um depoimento que definia uma mudança de direção de vida para ela e que influenciou o seu tratamento: Ela estava na igreja em oração. Pedia a Deus que lhe dessem força para que seu filho se livrasse das drogas. Nesse momento, ele entrou, se dirigiu a ela, não falou nada, somente abriu a mão e lhe mostrou algumas pedras de *crack*. Naquele momento, algo lhe fez sentido. Diante do horror, ela entendeu a escolha do filho. Algo caiu para Vera, que se afastou da sua obstinação por ver seu filho curado, não abandonando-o. Ela comunica ao analista que compreendeu que ela também precisava se recuperar.

As inversões acontecem no circuito pulsional, mas ao se tornarem defesas, há uma necessidade para que isso ocorra e um gasto de energia para que isso seja mantido. Freud trabalha a pulsão escópica em 1915. O olhar faz parte do funcionamento da pulsão, e isso localiza o Eu, como aquele que olha, e o objeto, como aquele que é olhado. No processo reverso, o narcisismo defende o Eu desse tipo de escoamento pulsional e muda as posições fazendo com que o agente se encontre no mundo externo e o Eu, ou sua imagem, possam ser vistos. A reversão que afeta a finalidade equilibra a pulsão. Ora ativa, ora passiva, ou melhor dizendo, nem sempre ativa ou nem sempre passiva. Contudo, se é para manter o Eu em evidência, a pulsão tem que se mobilizar por meio da libido. O oposto também acontece, quando, por exemplo, Freud fala do processo de enamoramento, no qual o objeto é investido libidinalmente, deixando o Eu em segundo plano.

No decurso da intoxicação pelo álcool ou outras drogas (que pode acontecer com o beber/drogar social ou nos casos de toxicomania), quando uma pessoa usa qualquer outro tipo de substância, essa movimentação entre o Eu e o objeto acontece como com qualquer pulsão. O Eu que é ativo na busca pela substância, aos poucos, com a entrada desta no organismo, passa

a uma posição mais passiva. Um bêbado está sob o controle (ou, passa ao descontrole) do álcool que ingeriu. O objeto passa a ser o agente, sendo que a pessoa não sabe mais quem é, tem amnésia, não consegue dirigir um carro, perde seus pertences. A expressão “*o Eu não é senhor em sua própria casa*” (FREUD, 1917/2010, p. 250-251) mostra que o inconsciente está no domínio da vida psíquica, contudo, há a ilusão de que o Eu consciente detém as rédeas da situação. Da mesma maneira, essa sentença caracteriza de fato um toxicômano. O dependente de drogas, nesse caso, é um indefeso, já que a droga lhe tira o Eu, a casa e, com isso, a ficção de ter qualquer controle. Na toxicomania, não há “Eu” e nem “própria casa”.

Lacan (1964) é olhado pela lata que brilha na água. Contudo, o toxicômano é “olhado” o tempo todo pela droga (algumas em especial, como o *crack*), que o coloca em uma situação paranoica e, com a fusão do Eu com esse objeto, ele se torna a droga que consome com todas as características desta. Não há um Eu para que pudesse operar uma reversão. É assim que o paciente mostra ao que ele foi reduzido ao exibir as pedras de *crack*. Por um lado, está vulnerável ao imperativo da droga e, por outro, pela obstinação de sua mãe em curá-lo – acossado por todos os lados. No domínio do *crack* não encontramos mais o narcisismo que o protegeria do investimento da libido somente para o objeto. Também não podemos falar num puro objeto, já que isso ainda seria estar em uma estrutura de linguagem onde a droga/álcool são nomeados: cerveja, vinho, cachaça, maconha, LSD, dentre outros. O que constatamos é a mescla ou aderência do sujeito ao objeto formando Um. O que é esse Um com a droga? Retornaremos a esse ponto em outros momentos desta tese. Contudo, compreendemos que o Um é o resultado do objeto-droga ter se tornado tão soberano na vida dessa pessoa, chegando ao ponto em que o grande Outro da linguagem perde sua função de troca social, e assim o Outro-droga assume seu lugar de forma absoluta.

Vera, a mãe, ao promover uma distância, não garante o tratamento para seu filho, mas abre um novo terreno para que uma reversão possa acontecer, já que esse moço terá a possibilidade de olhar a droga com um certo afastamento sem ser acuado pela mãe o tempo todo. A finalidade, que é a satisfação, continua a acontecer, mas se modifica em uma forma passiva para uma ativa. Poderá deixar de ser olhado por ela (mãe e droga), para olhá-la e, quem sabe, dirigir seu olhar para outras direções. “Alguém que ama perdeu, por assim dizer, uma parte de seu narcisismo, e apenas sendo amado pode reavê-la” (FREUD, 1914/2010, p. 46). Onde podemos apontar o gesto de amor da mãe: quando lutava pela cura do filho ou quando decide distanciar-se dele? O que podemos observar é que, ao se manter longe, ela abre mão da queda de braço narcísica com as drogas que o filho consome, para ter a oportunidade de ser

vista (amada) pelas pessoas de sua família que foram relegadas em prol do filho drogado. Com esse filho, ela não encontrou amor, só pedras pelo caminho.

A mãe ama o filho; o filho ama a droga; a droga ama qualquer um; a mãe ama a Deus; Deus ama todos; a mãe odeia a droga; o analista sabe alguma coisa sobre o amor e o ódio (e a indiferença) que pode subverter esse encadeamento. Ao considerar o amor na mudança de conteúdo, esse é um afeto potente, sendo agenciador dos laços entre os indivíduos. Já o ódio é sempre aquele tido como o precursor do caos. É plausível que o ódio se reverta em amor e é isso que escutamos a vida toda vindo dos educadores, dos pais e dos religiosos. O que é pregado é sempre o amor aos pais, a Deus, aos irmãos, ao próximo; e o ódio é execrado em todas as suas formas. Sendo assim, se é fundamental a reversão do conteúdo do amor em ódio, é porque o primeiro provavelmente agiu de forma contrária, ou à manutenção do organismo vivo, ou de uma forma que altera drasticamente o funcionamento pulsional e o relacionamento entre as pessoas. O humano, em sua constituição, não se estabelece somente com o amor. O ódio tem um papel fundamental de expulsão daquilo que é estranho ao psiquismo, assim como na formação do Eu e do objeto.

Novamente a clínica aponta direções inéditas.

Irani é uma paciente internada por abuso de álcool. Contudo, nesse caso, não é do álcool que vem a questão que ela traz. Trabalhando em uma repartição pública, Irani afixa todos os dias uma palavra para reflexão. Lealdade, amor, responsabilidade, confiança são exemplos do que a paciente levava aos seus colegas de trabalho. Muitas vezes, essa atitude causava certo desconforto como sendo “mais uma vez teremos de ficar meditando sobre uma palavra”. Isso era cansativo para as pessoas que entendiam como sendo uma proposta que beira a autoajuda. Internada, Irani leva isso ao grupo terapêutico. O que fazer, já que ela sempre trazia uma coisa boa para os colegas e era recebida de forma que ela considerava “desrespeitosa”, já que muitos nem se importavam com o que estava escrito no mural. Na terapia de grupo surge a questão, que deixa Irani espantada, incomodada, mas instigada em mudar. Por que sempre falar dos “bons afetos”? E a raiva, o ódio, ou o desrespeito? A paciente, que se viu várias vezes com muita raiva pelos colegas não a levarem a sério, se choca com a proposta, mas concorda em correr o risco, e leva para os colegas o “ódio”. Irani chega para a próxima reunião extremante feliz. Relata que nunca houve uma reação tão grande e que os colegas conseguiram, muitos tomados de espanto, tratar a novidade. Ela diz que “as máscaras caíram”. Agora era possível falar de tudo, do bom e do ruim. Ela se propôs a

eventualmente trazer isso para os colegas que começaram a prestar mais atenção nela. Como efeito, seu consumo de álcool diminuiu.

Pelo jogo com as palavras, a paciente com seus colegas de trabalho lidam com os afetos circundantes. Há reversões que surgem no testemunho de Irani. O afeto é irrepresentável, mas ele produz efeitos que podem ser colhidos pela linguagem. Como seres sujeitos também ao Simbólico, temos uma relação muito estreita entre as palavras e os afetos. A palavra produz esse paradoxo em sua relação com o objeto, ou seja, por um lado ela tenta capturá-lo no eterno deslizar da linguagem, e por outro, essa tentativa se torna vã, visto que, por estar em outro registro, o objeto nunca é plenamente recuperado. Já o afeto aparece, fora das representações (coisa e palavra), como aquele indescritível. “O afeto remete ao fator quantitativo da pulsão” (LACAN, 1958-59/2002, p. 62). Assim, o objeto pode ser amado, mas não deve ficar perto demais. E pode ser odiado, já que esse sentimento mantém o objeto distante e evita que o sujeito mergulhe em angústia, mas sem uma ruptura, já que no ódio, o objeto se mantém. O objeto que se destaca/cai do Grande Outro, quando este é barrado, para o registro Real, é para sempre perdido. Contudo, ele está sempre à espreita, seja na fórmula da fantasia (1957-58), nos discursos (1969-70) ou no buraco central do nó borromeano (1972-73), dentre outros.

Sobre o amor, Freud em 1915 constata que não podemos falar que a pulsão ama o objeto. Ele localiza essa relação entre o que ele chama de Eu-total e o objeto. É o Eu que ama e não a pulsão. Dessa forma, ele desloca o amar para as relações entre o Eu e seus objetos sexuais. Da mesma maneira, o ódio também não faz relação direta com a pulsão, sendo que o Eu é quem odeia (FREUD, 1915). Sendo assim, os dois afetos (juntamente com a indiferença) estão presentes desde o início na constituição do Eu e do objeto.

Diante das mudanças de conteúdo, como colocar a dependência de drogas nessa vicissitude da pulsão? Nos casos em que o sujeito procura a droga e a consome, não há nenhuma mudança de finalidade. Os relatos dos pacientes revelam que eles amam e odeiam a droga. O suposto amor pela droga se revela na incapacidade de se separar dela. É disso que o sujeito padece e procura ajuda terapêutica. Ele não consegue deixar de ter a droga como sua parceira; não suporta se desligar dela. Contudo, relata também que a sua presença maciça é absolutamente destrutiva e por isso a odeia.

Precisamos aqui fazer uma consideração importante sobre o que é dito sobre a droga pelos pacientes. Se o sujeito mantém uma relação de amor e ódio pela droga, de fato podemos usar isso como uma direção diagnóstica, pois os afetos estão preservados e existe um Eu que ama/odeia um objeto – por estar submetido a este. Sendo assim, nesses casos, mesmo que o

consumo seja exagerado e em alta frequência, devemos questionar se esse paciente é mesmo um toxicômano ou não, já que o universo simbólico se conserva preservado, visto que os afetos surgem quando uma fala é endereçada a alguém. A direção pode ser uma toxicomania, mas ainda não afirmamos que isso já se procedeu. Para que haja toxicomania, é necessário que fique caracterizada a ruptura fálica (tese lacaniana que será apresentada nos próximos capítulos) que irá atingir todo o funcionamento psíquico, bem como o circuito da pulsão. Nesse mesmo movimento, precisamos localizar o destino do grande Outro barrado, que na toxicomania se mostra diferente.

Ao longo da nossa tese, as vinhetas clínicas ajudam a precisar essa categoria. Um paciente exemplifica o quanto a droga se tornou um grande Outro para ele, do qual ele deve toda a obediência possível:

“Eu já fui várias vezes comprar droga chorando porque sei que ela me faz mal. Só que não consigo deixar de ir”.

Sua relação com a substância, ao fazer um relato para o analista, é muitas vezes ambivalente, e quando isso acontece, o analista pode operar – o que em muitos casos deixa o paciente fora da categoria da toxicomania. Caso contrário, a paixão pela droga prevalece e o tratamento é que é descartado. Momento em que o que cai não é o objeto, mas o pai (paixão = pai chão), já que os significantes param de operar. Esse pai é o que aparece no discurso da mãe e que faz com que ela não seja toda voltada para a criança – o pai da interdição.

Classicamente, o pai do drogado tem sido referenciado como ausente, impotente, idoso, diminuído físico, homossexual, em resumo, como alguém que não assegura a sua função nem a lei e que não pode opor-se ao desejo da mãe.

O pai de que se trata não é o pai sociológico ou histórico. Um pai morto mas reverenciado pela mãe pode preencher a sua função, eventualmente melhor do que um pai vivo, que se expõe sempre a decepcionar (JACQUES, 2001, p. 52).

Ainda em relação a esse pai no chão, não reverenciado no discurso da mãe, Santiago (2001) aponta que o destino da função paterna na sociedade insere a problematização das drogas. Para isso, o autor cita o pequeno Hans que se angustia quando seu “faz xixi” desperta e ele pode “se ver” como casado com o falo – o pênis passa a ser, no corpo, um representante do falo, que vai muito além de fazer xixi. Na direção do tratamento do toxicômano, o gozo fálico, que envolve as palavras e a função paterna, deve ser restituído ao seu lugar, por meio do “convite a falar” feito pelo analista, que irá promover o retorno dos significantes do sujeito.

No manejo clínico com pacientes que se direcionam para a toxicomania, é possível identificar a oscilação entre o amor e o ódio. Quando a fissura surge até a compra da droga, o amor (usaremos a palavra amor para dar seguimento ao pensamento freudiano, apesar de ela ser inadequada no contexto da toxicomania) se apresenta, porque a droga é a única capaz de pôr fim ao mal-estar do qual o sujeito padece. Ele ama a droga acima de tudo porque ela tornou-se o único objeto capaz de tirá-lo do sofrimento causado pelo descontrole.

Fazendo eco ao poder da droga sobre o sujeito, Joel Birman (1997) afirma que a ciência e a indústria dos psicofármacos, com seus ideais de saúde, medicaram as variações de humor, as paixões e o sofrimento. Da mesma forma que a droga, os remédios abaixaram os limiares do sujeito e hoje, ao menor sinal, medica-se com remédios ou com a droga (*Phármakon*).

É por esse viés que podemos apreender as relações existentes, secretas e perigosas, entre as ditas drogas pesadas e as supostas drogas medicamentosas, isto é, entre a indústria do narcotráfico e a grande indústria farmacêutica. É verdade que a primeira se inscreve que a primeira se inscreve numa rede mafiosa, tendo, contudo, uma face legal e visível, enquanto que a segunda é legalizada e permeada pelos valores humanistas da medicina. Entretanto é evidente que as duas se complementam de maneira harmoniosa e quase perfeita, pois em ambas é o **evitamento** de qualquer sofrimento psíquico pelo sujeito que está em pauta nas condições atuais do mal-estar da civilização (BIRMAN, 1997, p. 16).

Há sempre pessoas ao redor do toxicômano que podem tentar dissuadi-lo do seu intuito – muitas vezes, utilizando-se dos ideais da medicina, com a oferta de remédios, que aplacarão o sofrimento. Seja a família, amigos ou mesmo um profissional, todos serão odiados e, em alguns casos, deparamos com situações extremas quando o toxicômano chega a matar quem lhe negou um valor irrisório para comprar a droga. O amor descontrolado pela droga afeta o funcionamento pulsional e, em certos casos, a reversão se faz necessária, ou seja, o ódio tem que comparecer na tentativa de separação do objeto. Há momentos em que o sujeito passa a odiar a droga (oscila entre amor e ódio), que é quando ele pode procurar ajuda para se tratar ou alguma contingência da vida que o desviou de seu caminho em direção à dependência.

Há que se interrogar a natureza desse amor pela droga e se isso seria de fato amor ou se o imperativo pela droga poderia ter a aparência de amor sem de fato sê-lo. O amor é aquele que incorpora algo ao Eu, como Freud afirma que o que é amado é o que falta ao Eu para ser ideal (FREUD, 1914). A afirmação freudiana possui vários elementos que se encontram comprometidos pela toxicomania. São eles: o amor, o Eu, a falta, o ideal.

No percurso do sujeito com as drogas pode haver contingências, momento no qual a necessidade da droga se abrande, sendo esta uma ocasião possível para o tratamento. O sujeito jura que precisa se ver livre dela, que ela não presta, que precisa retomar a vida, amigos, família, estudo, trabalho, sem a presença compulsiva da droga. O interesse provocado pela circunstância

e o ódio pela droga a mantém no horizonte. Até que, num piscar de olhos, o amor regressa triunfante para mais uma recaída – ele volta a ser olhado compulsivamente pela droga. Uma fala corriqueira de pessoas viciadas: **“Do nada, eu voltei a usar”**. Ao voltarmos a essa expressão, que **“nada”** é esse onde o único recurso possível é o retorno da droga? Esse **“nada”** é o lugar ideal para onde a droga e o Eu se fundem. Nada de desejo, de afeto, de trocas subjetivas, de significantes. É o nada como sentimento oceânico (FREUD, 1930) sem borda. É o caso do filho de Vera, que traz na mão o “único” objeto capaz de satisfazê-lo – ele carrega o “oceano” na palma da sua mão.

Quando a dependência se instaura e a droga e sujeito tornam-se Um, não há amor e nem ódio. Esse Um é numeral, indivisível e não forma o Dois²⁷, já que seu efeito totalizante prescinde a formação do par. A partir do momento que o Eu faz Um com a droga, os afetos são absolutamente dispensáveis – afetos que surgem das relações entre o Eu e o objeto. Se o Eu está plenamente dissolvido em meio à substância química, não há motivo para que ele se utilize dos mecanismos de busca dos objetos e dos afetos – teremos de retornar ao afeto da indiferença. Seja no efeito duradouro do álcool no organismo ou no breve instante do consumo do *crack*, o toxicômano faz a relação sexual acontecer e conseqüentemente o Simbólico é demitido de sua função. A toxicomania é caracterizada por uma série de rupturas com as quais nos deparamos ao desenvolver esta tese, sendo que a principal e que agencia todas as outras é com o falo, que iremos retornar com mais acuidade.

Quando Lacan ensina que o amor faz suplência à inexistência da relação sexual²⁸ (LACAN, 1972-73), ele afirma que há o sujeito e o outro sexo, entre eles existe uma impossibilidade radical, visto que a mulher não se representa por meio de um significante – o que resta é o amor que vai tentar promover somente o encontro entre os sexos. Mesmo o homem fazendo uso do significante falo, terá que se haver com a falta do significante para a mulher, ou seja, ambos os sexos farão uso do falo (cada um a seu modo), mas estarão sempre diante da falta. Frente à falta de representação, o objeto se pluraliza e é uma forma de dizer que ele não é a meta de satisfação da pulsão. É ao tentar dizer disso que o significante, mesmo o mais potente deles que é o falo, se torna incapaz e aponta na direção oposta, ou seja, indica a falta. O artifício para o recobrimento dessa falta é o afeto, e assim surge o amor como aquele que recobre a divisão diante da impossibilidade do Um. O amor tem esse efeito de “droga” capaz de criar uma

²⁷ O dois é somente o Um – Um.

²⁸ “Para ler, na medida em que há letras, para não ler senão as letras, para ler aquilo de que se trata, quando tomamos a linguagem como sendo o que funciona para suprir a ausência do que, justamente, é a única parte do Real que não pode vir a se formar de letras, ou seja, a relação sexual” (LACAN, 1972-73/2010, p. 119). É dessa forma que o autor afirma que a relação sexual não se escreve, ou seja, que não tem representação no inconsciente.

ilusão da completude. Contudo, Freud aponta a reversão de conteúdo como mecanismo de defesa. A ocorrência do ódio faz com que o amor não se torne uma droga, caso contrário, nos jogaríamos no lago de Narciso. O ódio pode eventualmente regular o amor tóxico. Em 1908/2020, Freud falava das “neuroses tóxicas”, quando começou a formular sua ideia de que a vida moderna moral tem papel na constituição da doença nervosa.

Para a mãe, ao vê-lo entrar na igreja com as pedras na mão, há o simbolismo de que é com elas que seu filho se casou. Contudo, ali não há amor, quer seja pela mãe, por Deus, pela família, por si próprio, e nem pela droga como objeto de escolha do desejo, já que não é pelo desejo que isso acontece, e sim pela urgência da droga. Naquele momento, a mãe cai como ideal, como aquela que tem, a todo custo, que cuidar e preservar a integridade do filho, e este é a pedra, fez Um com ela. Ainda é possível ver pedras e filho, mas ao serem fumadas, a relação sexual passa a existir, e é quando o amor e o ódio são destituídos de sua função. Talvez seja isso que a mãe viu e a fez ceder de seu lugar.

No primeiro momento, o filho se dirige ao *crack*, e sua mãe odeia essa droga que destrói seu filho e seus próprios ideais. Esse é o mecanismo pulsional que se lança do somático à procura de satisfação. Posteriormente, temos que, mesmo diante do fervor de Vera em retirar seu filho do vício, o paciente não largou o objeto, pelo contrário, adere-se cada vez mais a ele. As pedras na mão diante desse outro que não é mais Grande, só atestam o grau de dependência em que ele se encontra. É assim que Vera apresenta seu descontrole e suas perdas, já que toda a família sofre com o fato de ela só de dedicar ao filho drogado; da mesma forma que tem muita dificuldade em trabalhar. Seu desafeto pela droga e pelos traficantes é cada vez mais evidente, o que põe em risco sua vida. Por último, o filho não procura nada além da droga e revela isso para a mãe na igreja. A sua mesclagem à droga faz com que ele desconsidere a mãe e todos os outros ao seu redor em prol da droga.

Para Becker e Vidal (1997, p. 46), “De fato, o uso das drogas obedece a uma lógica onde o corpo é o próprio lixo que resta do consumo”. Para os analistas, esse é o efeito da droga no corpo que o deixa como lixo e depositário da compulsão pela droga. Um corpo que se degradou ao ser exigido no seu máximo quando foi “adaptado” para ser somente uma máquina de gozo. Esse é o perfil do filho amado e idealizado, que tomou outro destino, ser o lixo.

A cena da igreja apazigua Vera. Seu ódio e descontrole cessam e passam para uma certa indiferença. Ela diz que não sabe explicar o que houve, só que:

“Não sinto mais nada. Não tenho mais vontade de ficar atrás dele o dia todo pra saber se ele está usando. Deixei pra lá.”

Se distancia do filho para cuidar de si e dos outros ao seu redor – anunciando a segunda vicissitude da pulsão, que tem a ver com a mudança de objeto.

A proposta desta tese é verificar os quatro destinos da pulsão propostos por Freud em 1915 e a relação que estes têm com a toxicomania. Feito isso, caso nenhum destino atenda ao descontrole que a droga produz no organismo e no psiquismo, proporemos uma outra vicissitude possível. A forma como o filho de Vera se apresenta por meio de sua fala nas sessões (lembramos que a paciente aqui é Vera e não seu filho), sem palavras e com as pedras de *crack* na mão, leva a crer que a linguagem se encontra gravemente comprometida, há uma aderência ao objeto-droga e uma subserviência ao *crack* que se tornou um grande Outro absoluto. Tudo isso caracterizaria o que propomos apresentar como um **circuito-curto** da pulsão, o qual exploraremos com mais detalhes ao longo desta tese.

No momento do uso, entorpecido, não há como falar em reversão. O que há nessa situação é um grande distúrbio no funcionamento pulsional, sendo que não é mais possível dizer que uma atividade se transformou em passividade ou que amor virou ódio. Sendo assim, a defesa contra a pulsão, que faz com que haja uma reversão da finalidade e do conteúdo, não se faz presente no consumo compulsivo das drogas – a dependência de drogas não faz parte dessa vicissitude da pulsão. Ao contrário, o que muitas vezes estamos perante é uma pessoa sem recursos para se defender.

Contudo, conforme afirmamos, Vera é a paciente/analisante em questão, e ao que tudo indica, algo no modo de se satisfazer se alterou. Ela passa de uma pessoa irredutível e tenaz na sua luta para salvar o seu filho, que a leva a um grande descontrole, para, após a cena da igreja, uma mulher que retorna aos filhos e ao marido, cuidando de sua vida e de seus afazeres. Em relação ao filho drogado, ela se mostra calma. Fez o que foi possível.

Finalizando essa parte, verificamos que no decorrer da primeira vicissitude, já começamos a trabalhar a segunda, ou seja, o Eu se faz presente, e com isso já podemos antever que o segundo destino já se imbrica no primeiro.

2.1 A toxicomania e a segunda vicissitude da pulsão: Retorno à própria pessoa

Se levarmos em consideração a fase narcísica preliminar do sadismo deduzida por construção, nos aproximamos de uma compreensão mais geral, a saber, a de que os destinos da pulsão, o retorno em direção ao próprio Eu e a reversão da atividade em passividade, dependem da organização narcísica do Eu e trazem consigo a marca distintiva dessa fase (FREUD, 1915/2013, p. 47).

A segunda vicissitude, o retorno em direção ao próprio Eu (ou o retorno em direção à própria pessoa), marca a mudança de objeto, mas com finalidade inalterada – a primeira vicissitude modifica a finalidade. Do mesmo modo, a afirmação de Freud é que o Eu precisa estar organizado para que isso aconteça, ou seja, o narcisismo tem que estar atuando como formador do Eu, localizando sua posição no aparelho psíquico. Apesar de se tratar de uma vicissitude da pulsão, o narcisismo está muito mais em questão nesse momento.

No texto sobre o narcisismo, Freud já afirmava que o Eu não surge no nascimento, precisando ser criado e ampliado. “O desenvolvimento do Eu consiste num distanciamento do narcisismo primário e gera um intenso esforço para reconquistá-lo” (FREUD, 1914/2010, p. 48). Isso mostra uma parte da formação do Eu que depende do investimento secundário do narcisismo da mesma forma que também necessita que a libido seja dirigida a um objeto fora. Nesse processo ainda se envolvem o Eu-ideal e o Ideal-do-Eu, assim como as representações (coisa e palavra) e os afetos (indiferença, amor e ódio). Tudo isso só mostra que o desenvolvimento do Eu é complexo e que tanto o narcisismo quanto a pulsão se envolvem na sua constituição, fazendo com que o Eu participe das vicissitudes pulsionais.

Em vista à segunda vicissitude, o retorno em direção à própria pessoa (ao próprio Eu), o que interessa para o nosso estudo sobre a pulsão e a toxicomania, é como esse fruir acontece e o quanto as drogas interferem nesse processo. Essas trocas de posição que remetem ao dominar a droga/ser dominado por ela interrogam a segunda vicissitude nas reversões que acontecem, principalmente no que tange ao retorno ao Eu.

Vinícius é um adolescente tímido, que leva uma vida comum para uma pessoa de sua idade. Estuda e tem boas notas, tem amigos, usa a internet, joga futebol e principalmente, começa a se interessar pelas meninas da escola. Para a mãe, é considerado um “filho perfeito”, que nunca deu problema. Nesse tempo da sua vida, acontece a separação dos seus pais. Vinícius entra no mundo das drogas de maneira desenfreada e larga tudo o que fazia até então. Notas baixas, recuperação em matérias, novas amizades, longos períodos dentro do quarto e nenhuma atividade física. Depois de alguns encontros com o analista, ele revela que sua mãe mudou muito. Agora, após o fim do casamento, ela se cuida, se veste melhor, usa maquiagem e quer sair com amigas. Sua mãe passou a ser vista como mulher. Ele revela uma fantasia velada e sentida com horror, na qual Vinícius teme: “a aproximação da mãe”. Da parte da mãe, esta aponta frequentemente para o filho o surgimento de pelos, bigode, mudança da voz ao constatar que o filho também está em processo de transformação pela adolescência – o que mostra que ela o observa. Acontece

algo na vida dos dois: Ele a vê como mulher e isso o incomoda muito; e ela anuncia a sua transição da criança para o homem. As drogas deixam Vinícius feio e pouco atraente. Ele não é mais “perfeito”.

Do esquema proposto por Freud (1915) e dividido em três fases, vamos tentar localizar o que ocorre entre Vinícius e sua mãe durante o seu processo de aproximação com as drogas. É importante lembrar que em torno de quatro anos após escrever o texto das pulsões, Freud, no texto “Bate-se numa criança” (1919), propõe os três tempos da fantasia seguindo a mesma fórmula abaixo, o que leva a pensar que os processos não necessariamente precisam ser experimentados, mas podem ser vividos na fantasia.

No caso do par de opostos sadismo-masoquismo, pode-se descrever o processo da seguinte maneira:

(a) O sadismo consiste em atividade de violência, dominação sobre uma outra pessoa como objeto.

(b) Tal objeto é abandonado e substituído pela própria pessoa. Com o retorno em direção à própria pessoa, também se realiza a transformação da meta ativa da pulsão em sua meta passiva.

(c) Novamente, outra pessoa é procurada como objeto, a qual, em decorrência da transformação da meta ocorrida, terá de assumir o papel de sujeito (FREUD, 1915/2013, p. 37).

Tudo caminha muito bem para o jovem Vinícius. É o “menino perfeito”: bonito, inteligente, praticante de esportes, um orgulho para sua família. Uma contingência interrompe esse futuro: a separação dos seus pais. O jovem permanece morando com a mãe e seu irmão mais novo. Nesse momento sua mãe tenta refazer a vida: veste-se melhor, sai com amigas, se torna mais atraente – a mãe/dona de casa passou a desejar o papel de mulher. Tudo isso acontece na entrada de Vinícius na adolescência, com o que esta propicia as mudanças no corpo e o encontro com o sexo. Sem a presença do pai, o jovem se vê sozinho com a mãe e suas fantasias surgem. Em pânico, inconscientemente, ele sabe que tem que se ver livre da mãe. É preciso abandonar esse objeto o quanto antes, principalmente porque ela fica muito satisfeita em apontar os seus caracteres (bigode, pelos no corpo, músculos), secundários à entrada do filho na puberdade. Nas suas fantasias, existe a ameaça dela tomá-lo como objeto amoroso e sexual, a “aproximação da mãe”. O que fazer? A droga tem a função de destruir sua imagem. O adolescente passa a ir mal na escola, larga os esportes, e mergulha nas drogas – ele investe negativamente na sua imagem. Drogado, ele é feio e a mulher não tem mais interesse sobre ele. Vinícius desperta novamente a mãe, que passa a ter a obrigação de cuidar dele, sem mais desejá-lo de outro lugar – e nem ele a ela.

O arranjo é perfeito, mas mostra suas fragilidades. A mãe é a que cuida, amamenta, limpa, dá direção, mas é também aquela que pode virar mulher e engolir a qualquer momento. É desse modo que Vinícius vivia sua vida – com uma mãe que lhe era presente e uma família nos moldes tradicionais. Com a queda do ideal familiar, a mãe surge com uma outra roupagem – mulher. O objeto que antes atendia às demandas do garoto, agora pode se tornar causa de desejo. Essa contingência causa enorme sofrimento no adolescente que ainda está organizando uma vida sexual, mas não tem namorada, ou seja, isso acontece exatamente na passagem da infância para o amadurecimento sexual. A alternativa, além da fuga desse objeto incestuoso, é tornar-se feio, desagradável, pouco atraente. O uso desenfreado de drogas se torna a solução ideal para a contingência da qual ele foi vítima.

Jacques (2001), ao trabalhar criticamente a posição do toxicômano como um masoquista, mostra que uma forma de interpretar essa relação é dizer que o toxicômano é sempre uma vítima. “Ao longo desse discurso comum sobre a toxicomania, ele é vítima: da corrente da droga, dos maus *dealers* e dos odiosos traficantes sem escrúpulos, da caça às bruxas, até do seu metabolismo sináptico...” (JACQUES, 2001, p. 146). Assim, poderíamos colocar Vinícius como vítima da mãe que deseja se tornar mulher (uma vítima das suas próprias fantasias). Da mesma maneira, a busca em todos os casos de toxicomania, pelo agente carrasco que vitimou nosso paciente. Para o autor, ao trabalhar a toxicomania como não sendo uma estrutura e sim variável de sujeito para sujeito, ele cita que para Freud o masoquismo também não era uno: “o masochismo ‘erógeno’, uma modalidade possível da estrutura perversa; o masochismo feminino, que se apresenta como um universo discutível, e o masochismo moral, que afeta também o neurótico” (JACQUES, 2001, p. 146). É como ele compreende, que tentar rastrear o carrasco é também tentar enquadrar a vítima em uma categoria que por si só não existe como unidade.

Mesmo Vinícius usando as drogas de maneira compulsiva, o que em um primeiro momento, poderia caracterizar a sua direção para a dependência, é possível constatar que tudo se sustenta no movimento normal da pulsão – o que não é possível afirmar que no futuro ele se tornará ou não um toxicômano. Ao chegar para tratamento, sua adição às drogas se sustenta sobre as fantasias da “aproximação da mãe” e, posteriormente, a elaboração do “tornar-se feio com a droga”. Ainda há um sujeito que está em conjunção/disjunção com um objeto – uma fantasia operante. A droga surge como um remédio, um *Phármakon* que dá tratamento ao suposto avanço da mãe sobre ele, pois, no campo da fantasia, o paciente afasta a mãe com sua “imperfeição”.

Um remédio trata uma doença, mas não garante a sua cura, e, eventualmente, pode provocar efeitos colaterais. Vinícius afasta, com seu grande uso de drogas, a aproximação da mãe. Ela deixa de ser mais mulher para se tornar mãe novamente e tentar restaurar seu filho “perfeito”. Aparentemente uma solução que deu certo, mas que para continuar funcionando precisa que Vinícius se mantenha feio/drogado. Entorpecido, ele não vê a mulher se aproximar e a restitui ao seu lugar de mãe; assim como ela não enxerga mais o homem que desabrochava. A mãe deseja o filho abstinente, mas isso reacende o desejo, instaura-se o conflito.

Jacques (2001) é um autor que promove a desconstrução do ideal de abstinência. Vamos à sua crítica:

Na opinião comum, a abstinência é o contraponto ideal da dependência, a forma concreta que deve tomar a dissolução da dependência particular das drogas. Ora esta abstinência pode muito bem armadilhar o sujeito que se submeteu a ela como uma nova perda da liberdade, não menos mutilante. Ela interdita-lhe lugares, encontros actividades, pensamentos que evoquem as drogas, e a abstinência nada tem de uma ‘cura’, mas funciona como uma *formação reactiva* tão limitante e sintomática como a pulsão que ela visa desinstalar. Sob essa forma, a abstinência não é nem uma cura nem a liberdade reencontrada (JACQUES, 2001, p. 101).

É preciso muito cuidado em querer, forçar, demandar a abstinência como um ideal do tratamento, e a cura acontece quando o paciente se vê livre da droga. Pensar que o tratamento de Vinícius se detém na liberdade da droga pode ser um engano, já que nesse estado ele se oferece, sem proteção, para a mãe/mulher. “É o amor pela mãe que estraga o amor pela mulher” (SOLER, 2017, p. 43).

Vejamos como a abstinência tem sua delicadeza na toxicomania.

2.2 A abstinência em questão

Elias era um paciente jovem, muito magro, com os lábios extremamente cerrados e apresentando muito sofrimento. Solicitou ao analista um atendimento individual, visto que no grupo era muito criticado e zombado pelo seu depoimento. Ele relata que trabalha em uma região de muitas indústrias, com vários galpões que ocupam quarteirões inteiros. Sendo assim, ao ir para o trabalho pela manhã e sozinho, tem que passar por um muro enorme. No muro estão várias gárgulas prontas a atacá-lo. Quando ele passa sóbrio, elas entendem que ele é “do bem” e voam para cima dele. Ele relata que chega a rolar no chão e se apresenta no trabalho sujo, rasgado e com ferimentos. Por outro lado, se acorda e bebe, elas cheiram o álcool e entendem que ele se rendeu ao vício, ou seja, é “do mal”. Esta

é a razão de ele chegar bêbado ao trabalho, relatada com os lábios muito cerrados para que as gárgulas não o descobrissem na casa de recuperação.

Só o fato de estar relatando essa situação ao analista o colocou em risco de morte. Seu relato traz ainda o pavor de tentar estar sóbrio e se propor a enfrentar as figuras demoníacas. Ele dizia que elas nunca o atacavam no começo do muro. Faziam barulhos, mexiam as asas, e quando ele estava num ponto onde era impossível se proteger, elas todas vinham em sua direção. Isso era todos os dias. Ao sair do trabalho, estava na companhia de amigos e as gárgulas não estavam mais lá, isso acontecia para desacreditá-lo perante os colegas de trabalho.

Como cobrar de um paciente como Elias que esteja abstinente? Ele requer muito trabalho, contudo, a casa de recuperação é para pessoas muito carentes. Na semana seguinte, o analista voltou para nova reunião, deparando-se com o fato de que Elias não se encontrava mais internado, e nunca mais foi visto. Isso mostra que a abstinência jamais é um ideal, podendo-se tornar uma “saída” perversa ou mortífera da toxicomania.

Este é mais um caso que aponta para o risco de querer ficar livre muito rapidamente das drogas sem localizar a sua função para a organização psíquica daquele sujeito no momento de vida em que este se apresenta ao analista. Elias teme por sua integridade durante a internação já que está sem beber e com isso poderá ser vítima (novamente a posição que comentamos acima) do ataque das gárgulas. Ele fica em alerta o tempo todo, apesar de se dizer seguro dentro da casa de recuperação quando poderia ser salvo pelos companheiros da fúria dos demônios que sempre o observavam. Contudo, na semana seguinte, Elias não se encontra mais internado. Qual é o seu futuro sem a bebida e sem recursos suficientes para lidar com uma invasão de tamanha natureza? Não temos a resposta, mas podemos antever que ele provavelmente voltou a beber. Isso só serve para produzir fracassos nos tratamentos, frustrar o paciente e mantê-lo ainda mais no lugar de alcoolista. Infelizmente, nessa perspectiva, a dinâmica da droga não é tocada na maneira como produz uma economia psíquica.

Tanto Vinícius quanto Elias, mas poderíamos citar inúmeros outros, sofreriam com suas abstinências abruptas. Um seria alvo de incesto e outro da loucura ao ser perseguido por gárgulas caso estivesse sóbrio. Não somos contrários à ideia de abstinência, contudo sabemos que há um tempo para que ela possa acontecer, desde que a função da droga seja previamente trabalhada a ponto de não mais ser o único recurso/defesa diante do descontrole. Cobrar a abstinência como direção para o tratamento pode funcionar para aqueles que visam somente substituir um objeto por outro, por exemplo, quando um alcoolista larga a bebida para se tornar

um religioso fervoroso. Para a psicanálise, que não se propõe à substituição, localizar o lugar que a droga impera para o sujeito é fundamental para que ela possa cair (ser destituída) e que outros objetos (no plural, metonimicamente) possam advir, preservando-se o lugar vazio que é fundamental para o desejo.

De volta à segunda vicissitude, no começo do texto, citamos os tempos da reversão tomando o sadismo e o masoquismo. Podemos usar o modelo que ajudará a compreender o que se sucedeu no caso Vinícius. Há um investimento natural (que pode ser visto também como social ou cultural) na mãe que cuida, sendo que com a separação dos pais, há um maior zelo consigo mesma diante do sofrimento pelo qual passava. Quando a mãe dá ares de se tornar mulher, tudo se modifica e o paciente passa a rejeitá-la. Ele se recolhe em um mundo fechado e a droga o ajuda nesse processo. O que antes era investimento na mãe, na escola, nos amigos, nas outras mulheres ao seu redor, passa a ser direcionado para si mesmo, trancado no quarto, usando drogas (especialmente maconha). Eventualmente, Vinícius poderia reinvestir no mundo, procurando outras coisas para fazer, mas o objeto que ele demanda é a droga e não uma outra pessoa que poderia desejá-lo como homem formando um par amoroso. Assim, o que acontece é o abandono do objeto amoroso (mãe ou outra mulher) para se dirigir à droga.

A mãe tem que ser restituída ao seu lugar sem apresentar indícios de vir a ser mulher. Poderia acontecer uma outra contingência que seria, por exemplo, ela arrumar um namorado, mas seus relatos (culposos) são que ela tem que focar no cuidado do filho e que, certamente, o abandonou (como mãe) num momento difícil de sua vida e por isso ele usa tanta droga.

E seu pai? Ele não aparece e se ancora na separação da mulher para dizer que deixa para ela os cuidados com seus filhos.

2.3 À própria pessoa ou ao próprio Eu

Vinícius é um caso que não podemos afirmar uma toxicomania, já que ele faz par e não ruptura com o outro. Percebemos que ao sobrepor a clínica à teoria, as arestas surgem. Nos casos que se caracterizam como uma toxicomania, ao consumir a droga, a própria pessoa e o objeto se fundem, sendo que não há mais condição de estabelecer que houve um retorno a si mesmo porque não conseguimos mais estabelecer o que é o “si mesmo” ao qual se retorna. A droga se dirige ao Eu/sujeito/corpo/organismo, e talvez seja esse o único movimento que podemos localizar em relação ao ato de consumo do tóxico. De resto, não podemos afirmar nada relativo a uma reversão à própria pessoa.

Na droga, o sujeito da linguagem desaparece ao se fundir com o objeto, fazendo com que a droga passe a ser o grande Outro absoluto. Nem mesmo a introdução, por Freud, do termo “ambivalência” foi suficiente para definir esse fluxo pulsional quando abordamos a pessoa no consumo/consumida pela droga. A ambivalência se refere aos momentos anteriores e posteriores ao uso, onde o sujeito tem atitudes de amor e de ódio em relação ao objeto-droga.

Ao formular quando somos ambivalentes em relação ao objeto, ora amor, ora ódio, as crianças constantemente apontam nessa direção. Elas são capazes de dizer: “Mamãe, eu te amo” e, segundos depois, mediante uma frustração: “Quero você longe de mim”. São exemplos de como os afetos aparecem no aparelho psíquico e deixam seus traços. Nesse sentido, Soler (2009, p. 180). traz algo sobre o amor: “Um amor repete o outro. Em outras palavras, o objeto traz os traços, as marcas do objeto primário”. Essa é a leitura que a autora faz de Freud e Lacan, já que ambos mostram que o primeiro objeto é o segundo, e que trazem a marca da primeira demanda de amor.

Lacan formula que o amor faz suplência à impossibilidade da relação sexual (1972-73). Vinícius, ao caminhar em direção às drogas, ruma na direção contrária à lacaniana, ou seja, para a destituição do amor, já que, caso venha a se tornar um toxicômano, ele fará a relação sexual acontecer com a droga e não precisará mais do amor como recobrimento dessa falta. Entretanto, temos que afirmar que, nesse caso, o amor triunfou, ou seja, a mulher, pelo amor ao filho, retorna à função de mãe.

O inconsciente, são os efeitos da fala sobre o sujeito, é a dimensão em que o sujeito se determina no desenvolvimento dos efeitos da fala, em consequência do que, o inconsciente é estruturado como uma linguagem (LACAN, 1964/1988, p. 142).

Lacan, por todo seu ensino, preocupou-se em estabelecer a relação direta entre o inconsciente e a linguagem. A citação traz a palavra estrutura e mostra que ambos (inconsciente e linguagem), em sua constituição, precisam ser estruturados. O autor propõe é que o inconsciente é “estruturado” como uma linguagem (é estruturada). Sendo o inconsciente os efeitos da fala sobre um sujeito, a fala se torna a viga mestra por onde todo o inconsciente se estrutura. “– que só podemos tratar do inconsciente a partir do dito, e do dito do analisante” (LACAN, 1972-73/2010, p. 197). Sem a fala (expressão/endereçamento) não haveria o inconsciente a ser escutado por um analista. Em relação a isso, deparamos com a dificuldade ou impossibilidade de falarmos para ou sermos ouvidos por alguém bêbado ou drogado. O inconsciente é estruturado como uma linguagem, o que põe ambos a dependerem da fala em suas estruturas. A bebida ou a droga agem diretamente no que Lacan denomina de estrutura.

Ela “desestrutura” totalmente a linguagem, o que mostra que não age diretamente nem no inconsciente e nem na linguagem, mas no que é da estrutura destes. A fala produz efeitos no sujeito e mantém a língua viva nos seu deslizamento: “só há inconsciente do dito – isso é um dizer” (LACAN, 1972-73/2010, p. 197).

O uso das drogas pode se sustentar no sintoma e na fantasia, mantendo o sujeito dividido do inconsciente – o que não implica dizer e nem garante que posteriormente isso desemboque em uma toxicomania. Esse sujeito está na linguagem e colhe seus efeitos na sua divisão subjetiva. Para a clínica, o diagnóstico e seu manejo, saber que a dependência não se caracteriza (somente) pelo uso excessivo de drogas, é fundamental. Localizar a posição de ruptura do sujeito com sua subjetividade (ruptura fálica), ao se unir às drogas, é uma direção a ser tomada pelo psicanalista. Jacques (2001) afirma que a droga introduz uma lei única, que é a da falta, ou seja, é preciso sempre ter a droga nos momentos em que ela se torna urgente. Para o autor, essa lei é muito mais objetiva do que as leis sociais, que, muitas vezes, são arbitrárias, tornando-se menos compreensíveis. Estar submetido a essa lei é uma das possibilidades diagnósticas.

Vinícius está se havendo com os embaraços do desejo, mostra um sintoma e este pede uma interpretação. Ele não sabe lidar com o outro materno/mulher, nem com o seu corpo que aflora na adolescência. “Sustento que é o nível da análise que se deve revelar o que é desse ponto nodal pelos quais a pulsão do inconsciente está ligada à realidade sexual. Este ponto nodal se chama desejo” (LACAN, 1964/2010, p. 146).

Até esse momento, inferimos que o que leva Vinícius ao seu tratamento é seu uso desenfreado das drogas, o que poderia ser um sintoma diante do sexual, presentificado pelo temor da presença da mãe. Precisamos localizar se de fato a droga é um sintoma para esse jovem. Podemos supor, ao contrário, que o sintoma falhou em formar um compromisso que o livraria da mãe, daí a droga entra como agente externo promovendo uma cisão entre filho e mãe/mulher, que deveria ser subjetiva. “O recurso à droga faz-se, pois, como uma ação substitutiva, no momento em que o sintoma se mostra insuficiente como resposta para o sujeito” (SANTIAGO, 2001, p. 109). A droga restaura o filho ao seu lugar, assim como a mãe, que deixa de se preocupar com seus atributos femininos para, muito culposa, voltar a exercer sua maternagem. Não avançaremos nos desdobramentos desse caso, mas é certo que o arranjo feito é frágil, requerendo a intervenção do analista que perseguirá a vicissitude do sintoma, assim como a fantasia.

O desejo ocasiona embaraços. Ele põe o sujeito em contato com o indizível – Real. Para isso a fantasia surge como esse anteparo que protege o sujeito da emergência do Real. Como as vicissitudes são defesas, a fantasia também defende o sujeito ao sustentar seu desejo – ela vai

além fornecendo seu enquadre. “No momento mesmo do gozo, estaria simplesmente fora do jogo, se a fantasia não interviesse para sustentá-lo pela própria discórdia em que ele sucumbe. Para dizê-lo de outra maneira, a fantasia torna o prazer apropriado ao desejo” (LACAN, 1962/1998, p.785). Assim, o desejo oferece a articulação possível para o pulsional e o sexual. Lacan propõe que o desejo é o efeito do significante no sujeito, como um resíduo (LACAN, 1971). E é dessa forma que o significante e o desejo também se articulam.

No fragmento clínico, o desejo incestuoso entre filho e mãe é tratado com o remédio-droga. Ainda há espaço para a pulsão se articular ao sexual, ou seja, deixando o seu ponto de ligação em estase pelo efeito da droga. A mãe parece possuir a marca do falo, como falta, e com isso seu gozo se regula pelo significante. Contudo, Vinícius, ao entrar na adolescência e diante das mudanças advindas do real do corpo, se vê diante da mulher, mas não qualquer uma e sim sua mãe, que busca novos parceiros amorosos e que ao mesmo tempo presencia o filho tornando-se homem. Vinícius se sente incapaz de dar uma resposta que o colocasse no caminho do deslizamento significante. O que é possível fazer ao ser invadido do Outro materno/mulher? De uma forma tosca, essa violação é contida pelo uso constante de drogas. É como se não houvesse o tempo do sintoma, por ser sofisticado e elaborado e este tivesse cedido espaço para a eficácia rápida da droga. O sujeito diante do Real e padecendo dos recursos Simbólicos, sofre com sua angústia. Vinícius é um angustiado e o uso da droga o ajuda a tratar desse afeto. Contudo, isso também fracassa, já que o exercício contínuo da substância tóxica faz passar a dor, mas não consegue pôr em palavras seus sentimentos. Ao procurar tratamento analítico, ao se dispor a falar com alguém, principalmente sobre a proximidade da mãe, anuncia-se a possibilidade de trocar o efeito *Phármakon* pelo efeito do significante.

Jacques (2001) apresenta algumas formulações sobre o incesto e a droga. Para ele, em alguns casos, a droga promove ainda mais a relação incestuosa entre filho(a) e mãe, ao fazer com que fiquem colados ao mesmo objeto – na primeira vicissitude da pulsão, acompanhamos a determinação de Vera em deixar seu filho longe das drogas. Para o autor, sob o pretexto de vigilância e cuidados as relações entre os dois passam a ser exclusivas. Se o objetivo é usar drogas para se ver livre da mãe/mulher, e da ameaça de incesto, o tóxico cumpre parcialmente seu objetivo: ele restitui a mãe ao seu lugar, mas promoveu uma aproximação reservada entre os dois. Com a droga, a mãe estará superpresente na vida do filho, o observando o tempo todo; vigiando seus pertences; invadindo seu quarto e sua privacidade. A mãe passa a ocupar o lugar do grande Outro, que antes era da droga. Jacques assegura que passar do tempo incestuoso da droga para a desintoxicação é fazer retornar para a família, uma pessoa sem proteção à violência da pulsão e ao desejo materno a céu aberto.

E o pai? O pai de Vinícius é aquele que foge da sua responsabilidade e põe nas mãos da mãe o destino do seu filho. No caso, oferece-o ao incesto.

Sem desdenhar estas intervenções, fundamentadas em certos casos, trata-se aqui de sublinhar que o assunto não se resume a pôr à distância uma mãe real ou fantasmaticamente incestuosa. É preciso criar um novo fôlego para realojar a função paterna, para desmascarar o que no sintoma tinha valor de apelo ao pai. Porque não se trata, nas intervenções ditas terapêuticas, de fazer o processo – nem o da mãe, frequentemente de uma coragem e devotamento exemplares, nem o do pai – mas de relançar a função paternal nos aspectos em que ela tinha fracassado (JACQUES, 2001, p. 51).

Por outro lado, caso ele venha a se tornar um toxicômano, ou seja, que a droga se torne “crua, porém eficaz” (FREUD, 1930/2020), se houver um sintoma, este perderá de vez a sua função. Isso irá ocasionar o mau funcionamento do aparelho psíquico e do corpo com seus órgãos que são fontes pulsionais. Portanto, a segunda defesa contra a pulsão, que é o retorno à própria pessoa, também não poderia acontecer como vicissitude, já que não existe o Eu no momento do consumo da droga. Assim sendo, não haveria para onde (para o Eu) a pulsão fazer essa reversão. A pulsão, para se manter constante, precisará se reorganizar em uma nova vicissitude diante do seu descontrole.

2.4 Os afetos em 1915

Prosseguindo com o artigo de 1915, Freud avança para uma direção inusitada ao falar das pulsões. Ele introduz o amor. O que faz o amor nesse ponto do texto? Por que ele aparece aqui? Freud introduz o tema pela via do autoerotismo e do narcisismo. Utilizando-se da pulsão escópica, o autor delimita os momentos nos quais o corpo é tomado como objeto do olhar, e posteriormente, a escopofilia ativa se desenvolve, localizando o narcisismo no desenrolar da pulsão.

[...] os destinos da pulsão, o retorno em direção ao próprio Eu e a reversão da atividade para a passividade, dependem da organização narcisista do Eu e trazem consigo a marca distintiva dessa fase. Correspondem talvez às tentativas de defesa que em fases mais elevadas do desenvolvimento do Eu são conduzidas por outros meios (FREUD, 1915/2013, p. 47).

É assim que Freud atrela o amor à pulsão. Ele estabelece que certos destinos acontecerão depois que o amor organizar o Eu²⁹. Freud faz, em momentos do desenvolvimento pulsional,

²⁹ Não é só o amor que organiza o Eu. Há as representações, assim como, outros afetos.

coincidir o autoerotismo e o narcisismo, o que mostra mais uma vez a estreita relação entre a pulsão e os afetos.

Ao mencionarmos os afetos (*Affect*), estamos nos referindo às pulsões (*Trieb*), e às representações (*Vorstellungen*). Hanns (1999), em sua leitura freudiana, localiza o afeto no processo primário e a representação no processo secundário. Para ele, a fonte da pulsão envia a energia sob a forma de estímulos, cuja manifestação coincidirá com as vivências dos afetos (prazer ou desprazer) que se associam a certas imagens daquele momento. “[...] em alemão, o termo *Affekt* refere-se a intensas manifestações psíquicas, em geral de excitação excessiva que tende ao desprazer [...]” (HANNS, 1999, p. 88). Ao citar o processo secundário, o autor afirma que o acúmulo de afeto é associado ao desprazer e a sua descarga ao prazer. Com o tempo, os afetos vão se associando às representações dos objetos na psiquê e com outros eventos externos. Desse modo cada imagem estará associada a um afeto. “É como se as imagens mentais internas (oriundas dos objetos do mundo externo) fossem invólucros, e os afetos, o recheio que as preenchesse” (HANNS, 1999, p. 92). Para Hanns, a ação pulsional, quando acrescentada de afeto e inserida na cultura na forma de desejos, pode ressignificar e contradizer a finalidade biológica da necessidade que a originou (1999).

Com os afetos localizados, podemos retomar a “mudança de conteúdo” de uma pulsão em seu oposto para observar que ela acontece em um caso isolado: do amor em ódio. Quando os dois sentimentos se dirigem ao mesmo objeto isso é um exemplo de ambivalência. Prosseguindo com a questão que o amor traz para a pulsão, Freud não o considera uma pulsão em si, sendo somente um efeito desta sobre o Eu e sobre o objeto.

Para Freud, o amor possui três opostos (1915):

- amar – odiar
- amar – ser amado.
- amar e odiar – indiferença ou desinteresse.

Freud toma o segundo momento, o amar – ser amado, como a fase do narcisismo que seria traduzido por “amar-se a si próprio”, ou seja, o narcisismo.

Elaborando as formas do amor, Freud propõe uma melhor compreensão se tomarmos a vida psíquica por três polaridades:

- sujeito (Eu) – objeto (mundo externo)
- prazer – desprazer
- ativo – passivo.

Na primeira situação, a criança é posta diante desse par de opostos muito nova e é a forma que ela tem de silenciar os estímulos externos. Freud propõe que, desde muito cedo, o

“barulho” do mundo externo incomoda e precisa de uma ação específica para ser calado. Na perspectiva freudiana, o mundo externo não é tão prazeroso e acolhedor e fazem-se necessários os “mecanismos de defesa”. Mesmo se defendendo do mundo externo, da pulsão não é possível se proteger por via de uma ação muscular, ou seja, o “ruído” pulsional permanece. Som que é feito pelo Simbólico que, por um lado, arranha o corpo fazendo sulcos e, por outro, avançar pelo Real, sempre fracassando no intuito de recobri-lo. Hanns (1999) supõe que este seja o momento do desamparo (*Hilflosigkeit*), quando o bebê não tem força e nem instrumentos para lidar com o excesso de excitação sucumbindo à *Angst* (angústia ou ansiedade).

A segunda polaridade, o prazer – desprazer, parece acontecer muito em decorrência da primeira. Se há um aumento de estímulos, isso provocaria desprazer e, assim, seriam necessárias ações de fuga ou defesa para que o prazer fosse retomado, sempre estando num nível mais baixo de tensão.

Na terceira polaridade, ativo – passivo, poderíamos resumir da seguinte forma: o Eu é passivo em relação aos estímulos externos, mas é ativo por meio das suas próprias pulsões.

Estamos às voltas com o amor: ele surge no texto freudiano das pulsões. Com ele, chegamos ao narcisismo – que antecede o artigo das pulsões, mas que marca seu lugar no desenvolvimento das mesmas. Como delimitar o afeto do amor no circuito pulsional?

Um importante desenvolvimento haveria de ser feito agora na teoria do narcisismo. Bem no início, toda a libido está acumulada no Id, enquanto que o Eu ainda está em formação ou é fraco. O Id envia parte dessa libido para investimentos objetais eróticos, e com isso o Eu fortalecido procura apoderar-se dessa libido objetual e impor-se ao Id como objeto de amor. O narcisismo do Eu é então um narcisismo secundário, subtraído aos objetos (FREUD, 1923/2011, p. 58).

Ao orientamos por uma lógica na constituição do Eu em outro artigo (O Eu e o Isso, 1923, acima citado), onde é apresentada uma nova elaboração, podemos ver que Freud, nesse momento, põe primeiro a pulsão em detrimento do narcisismo. Em certo tempo, o Eu é investido pela libido. Essa condição é denominada de narcisismo e este é secundário, já que, primeiramente, o objeto que faz parte do circuito pulsional é agora o Eu, tomado como objeto, e pode ser, secundariamente, investido. Sendo assim, existe a formação do Eu e do objeto, e existem os momentos em que um e outro são investidos pela pulsão. O Eu está lá e o objeto também, e tudo isso faz parte do circuito de funcionamento pulsional que hora vai privilegiar um ou outro.

A pulsão se satisfaz (ou apazigua, dependendo da tradução do termo *Befriedigung*) no retorno ao organismo. E sobre a satisfação do toxicômano: ela é autoerótica? Poderíamos supor

que o toxicômano sofre de um narcisismo profundo (filáucia) o qual fez abandonar todos os objetos do mundo? Observamos que há uma satisfação autoerótica (ou autística?), já que ela prescinde do Outro que pode tornar-se uma indiferença em relação ao mundo externo, ainda mais no momento do uso da substância onde a realidade (Lê-se realidade psíquica, já que para Freud, toda a realidade é psíquica) não faz a menor questão para o toxicômano. O que resta é a questão sobre o investimento da pulsão no Eu, momento narcísico. Parece que esse último elemento foge a podermos supor que a toxicomania seria uma pulsão que investisse no Eu, de forma a tomar o Eu como um objeto amoroso. Essa última condição não satisfaz a lógica do toxicômano, que parece muito mais soterrar o Eu, deixando-o inerte.

Não há, propriamente, uma bolha narcísica a impedir que o sujeito dirija-se ao outro, mas a pulsão que gira em torno da novidade erógena não aceita outro substituto. Encontrou um heteróclito, a droga. E esse heteróclito é fixo: uma fórmula química que produz um efeito gozoso e tirânico de ser. Um efeito que impede a presentificação evanescente do sujeito do discurso (NOGUEIRA FILHO, 1999, p. 51).

Da fala de Nogueira Filho (1999) destacamos a submissão dos dois sujeitos que se dirigem às pedras de *crack* no seu café da manhã. A pulsão não desliza para sucessores. Ela se fixa na droga, objeto esdrúxulo e que tiraniza o ser. Com a droga/álcool não há mais sujeito dividido pelo inconsciente. Como diz Nogueira, ela não produz uma bolha narcísica, até mesmo porque tem que ser comprada, negociada, é preciso conseguir dinheiro para adquiri-la. Contudo, o Eu não está investido e sim tiranizado, e isso se torna um forte argumento para desmontar a ideia da toxicomania como um retorno a uma fase inicial da vida do sujeito, onde a pulsão é narcísica pelo investimento da libido no Eu.

Num desenvolvimento posterior do Eu, este se depara com duas situações primordiais. Uma delas é sentir como desagradáveis certos estímulos internos e, em outro momento, perceber os objetos externos como bons e maus (ou seja, que dão ou não prazer). Freud se vale de dois termos: projeção e introjeção. O que é bom é introjetado ao Eu e o que causa desprazer é projetado para o mundo externo. É assim que Freud sustenta a ideia de que o objeto faz sua aparição durante o narcisismo primário sendo visto como prazeroso ou não. Assim, o que era antes amor – indiferença, passa a ser amar – odiar. O amor surge primariamente em relação ao Eu e o ódio em relação ao objeto que surge na fase do narcisismo retirando o sujeito de sua homeostase autoerótica³⁰.

³⁰ No artigo “O eu e o Id”, Freud (1923-25/2011) volta ao assunto colocando a aparição do objeto primariamente. Conforme vimos anteriormente.

Rabinovich (1989) utiliza-se do termo castração e aponta que o autoerotismo se vê proibido de prosseguir pela castração – o falo operando como perda de gozo extrai o sujeito do autoerotismo apontando a castração. “Essa proibição do autoerotismo é o que dá sua importância e seu lugar à pulsão parcial” (RABINOVICH, 1989, p. 80). A autora prossegue afirmando que quando a satisfação autoerótica é castrada há uma perda de gozo, de um gozo calado e que possibilita a ideia de que em algum momento ele possa ser novamente recuperado. Com o objeto sendo apresentado ao sujeito pela castração, este se abre à troca – que é basicamente, na obra freudiana, sexual.

No texto de 1914, “Introdução ao narcisismo”, Freud (1914/2010) marca os momentos do autoerotismo e do narcisismo.

Sobre a primeira questão, observo o seguinte: a de que uma unidade comparável ao Eu não existe desde o começo no indivíduo; o Eu tem que ser desenvolvido. Mas os instintos autoeróticos são primordiais; então deve haver algo que se acrescenta ao autoerotismo, uma nova ação psíquica, para que se forme o narcisismo (FREUD, 1914/2010, p. 18 e 19).

Ele aponta o Eu como “unidade” e que ele não existe desde o começo. Isso coloca em uma situação complexa a ser trabalhada. Ao propor que o Eu não existe desde o início da vida, mas que a pulsão autoerótica está lá desde o começo, isso produz um embaraço na segunda vicissitude da pulsão, que é o retorno ao próprio Eu. Como retornar ao Eu se o Eu não existe? Isso quer dizer que essa vicissitude da pulsão só pode acontecer num tempo posterior. Será que a primeira vicissitude que Freud apresenta, que seria a reversão ao seu oposto, e principalmente a reversão de conteúdo, que seria o amor se transformar em ódio, faz com que o Eu vá se formando a partir desses movimentos reversivos até que ele se torne uma unidade que possa ser investida pulsionalmente? A resposta é afirmativa. É só após passar pela tríade indiferença-amor-ódio que o Eu estará unificado a ponto de ser investido. Passa-se pelas reversões de finalidade até que se chega à reversão de conteúdo. A finalidade da pulsão é sempre sua satisfação, e posteriormente o conteúdo pode ser tocado. Essa palavra “conteúdo” é cara porque parece delimitar algo como um dentro e um fora. Talvez já como a transformação do amor em ódio, uma forma de marcar os limites do Eu e a pulsão poder retornar, agora numa segunda vicissitude, para o Eu. Considerando a mudança que Freud articula no texto de 1923, o amor e o ódio fazem sua aparição porque o objeto já estava lá. O Id acumula toda a libido, e como o Eu ainda é fraco, o id investe nos objetos, com isso o Eu se fortalece e se impõe ao Id como objeto amoroso. De acordo com o autor, há uma variação nos afetos, mas o objeto não muda

seu comportamento. Quando o Eu passa a ser o alvo do investimento da libido, o autor estabelece que esse é o momento secundário do narcisismo (FREUD, 1923/2014).

De volta ao autoerotismo, o que seria ele então? Podemos supor que no fluxo das atividades vitais, como por exemplo, a amamentação, algumas percepções acontecem que viram posteriormente traços ou vestígios que são marcados a ponto de se produzir um retorno a eles (tudo isso é exposto na Carta 52, 1896). Ao falar do sujeito e do objeto, é isso que acontece quando Freud aponta a seguinte colocação:

Lembramos que até aqui colocamos em discussão apenas dois pares de opostos de pulsões: sadismo-masochismo e prazer de olhar-prazer de mostrar. São essas as pulsões sexuais que melhor conhecemos entre as que aparecem de maneira ambivalente. Os outros componentes da função sexual posterior ainda não se tornaram suficientemente acessíveis à análise para que possamos discuti-los de forma similar. De modo geral, podemos afirmar que se comportam de maneira *autoerótica*, quer dizer, seu objeto desaparece em face do órgão que é sua fonte e, via de regra coincide com ele (FREUD, 1915/2013, p. 47).

É uma situação de origem, onde tanto o Eu quanto o objeto ainda não estão plenamente constituídos. Sendo assim, há a coincidência do órgão com o objeto que pode ser investido de maneira autoerótica. Freud afirma nesse mesmo parágrafo que a fonte orgânica é decisiva e determina a atividade ou a passividade da pulsão.

Freud conclui que: “As primeiras satisfações sexuais autoeróticas são experimentadas em conexão com funções vitais de autoconservação” (FREUD, 1914/2010, p. 31-32). No texto sobre o narcisismo, o autor se propõe a conhecer mais sobre esse amor ao Eu e propõe três formas para chegar a ele: o estudo da doença orgânica, da hipocondria e da vida erótica.

Freud discorre sobre o processo de enamoramento. O autor fala que quando a pessoa fica apaixonada a libido do Eu se dirige em direção ao objeto. Não poderíamos dizer que o dependente de drogas está apaixonado por elas, mas é correto afirmar que em vários estágios do processo de adição o usuário usa de toda sua energia para ter o objeto droga e poder consumi-lo. Freud ainda afirma que esse fluxo para o objeto tem o poder de remover o recalque³¹ e reinstalar as perversões. O objeto passa a ser um ideal. Isso pode dar uma ideia do que aconteceria em certos momentos do consumo da droga, onde o sujeito só a quer, da mesma forma que uma pessoa apaixonada que atende a todas as demandas do ser amado, momento do grande Outro absoluto que a droga se tornou e do qual o toxicômano se curva dependente.

Se esse sujeito que ama profundamente a droga, a ponto de esvaziar seu Eu, por uma

³¹ A sublimação, como uma vicissitude da pulsão, a ser trabalhada em outro capítulo, não tem como objetivo remover o recalque.

contingência, encontra alguém em sua vida para amar, a coisa pode tomar um outro rumo. Freud apresenta a seguinte condição: “aquilo que possui o mérito que falta ao Eu para torná-lo ideal é amado.” (FREUD, 1914/2010, p. 49). Esse sujeito encontrou um amor que restitui o Eu sem energia. Freud chama isso de cura pelo amor. Encontramos isso em pacientes ou pessoas que são usuárias de drogas e que começam a namorar num grande encantamento. Eventualmente, essa pessoa tem o poder de barrar o uso da droga. É um relato frequente de familiares que dizem:

“Ele estava se perdendo, mas depois que conheceu X (alguém) virou outra pessoa e largou tudo”.

Se há uma cura nessas situações, é que em casos de dependência o processo se desenvolve em outra direção. Freud fala no mesmo artigo em “incapacidade de amar”, e é isso que acontece com essas pessoas que não tomam o outro como objeto amoroso e sim a droga. Se num processo de análise o amor de transferência está comprometido e que a qualquer sinal de angústia ou mal-estar, o paciente abandona pelo retorno ao consumo desenfreado. Parece que é uma escolha entre o analista ou a droga, mas seguindo a orientação de Freda (1993), o analista tem que se colocar no tratamento do dependente como uma alternativa (para poder ser tomado desse lugar), uma opção ao efeito totalizante da droga.

Ao voltar para o texto da Pulsão e suas Vicissitudes, Freud ainda se vê às voltas com o amor. Vamos ao segundo par onde Freud traz a novidade da transformação da atividade em passividade. É o que ele chama de “amar-se a si próprio”. Ao tentar seguir o texto com a questão que move sobre a dependência de drogas, observamos momentos em que há tangentes que sempre rumam para destinos diferentes. O dependente apresenta o que poderia chamar de ambivalência em relação à atividade – passividade. O momento que vai da fissura, essa vontade incontrolável de usar a substância até a hora de seu consumo apresenta um sujeito ativo que fará de tudo para conseguir a droga. Por outro lado, é sempre passivo porque está em total sujeição a ela. É toda uma atividade para se postar de joelhos perante a mestria que a droga tem sobre ele. Com isso, não podemos falar de um amar a si mesmo, ou seja, a droga novamente interfere no funcionamento pulsional. Poderíamos até dizer que esse sujeito ama a droga e ela também o ama – como Freud apontou no texto do Narcisismo como uma forma pervertida de amar. Entretanto, ao fazer o Um com a droga nessa condensação que não é em momento algum uma metáfora, o dependente leva a sério a relação sexual fazendo com que ela exista de fato. É desse modo que ele é um testemunho vivo que contradiz Lacan quando este afirma que a relação

sexual não existe³². Para o dependente em uso, ela é! Não existe como parceira (o que implicaria dois e isso só é possível quando ainda há sintoma), mas sim como aderência. Como efeito, não há necessidade do amor. Se no texto do narcisismo, Freud aponta que o que falta ao Eu é amado; a droga obtura a falta e não há mais a necessidade do amor.

Já mencionamos que Lacan sustenta a inexistência da relação sexual, assim como vimos anteriormente também as questões incestuosas que envolvem a droga. Contudo, ao afirmarmos que o toxicômano faz Um com a droga, ou seja, ele faz a relação sexual acontecer, Lacan também extrai do texto freudiano a possibilidade para a relação ocorrer:

Não há, salvo incestuosa. É exatamente o que nos adiantou Freud – não há relação, salvo incestuosa ou assassina. O mito de Édipo designa isso, que a única pessoa com quem alguém deseja deitar-se é sua mãe, e o pai, se o mata – Édipo matou alguém que não conhecia e se deitou com quem não tinha a menor ideia de que fora sua mãe (LACAN, aula de 15 de março de 1977, p. 109, Seminário 24³³, inédito).

Pela lógica é impossível o amor na dependência de drogas, contudo, a terceira antítese que seria o amor/ódio – indiferença chama a atenção por essa relação estabelecida com o mundo exterior. Esse distanciamento do mundo não é uma atitude e sim um efeito do vício. Parece que a pessoa é alheia ao seu entorno e nada a atinge. Porém, é crucial entender a indiferença em sua forma mais radical. Lacan aponta que o “corte produz a superfície” (LACAN, 1961-62/2003). No caso do dependente, não há corte, portanto não há superfície. Não é uma indiferença que faz oposição à diferença e sim uma indiferença drástica e extrema que rompe com as diferenças. É como se a droga eliminasse o corte.

2.5 As duas últimas vicissitudes: Recalque e Sublimação

Chegamos ao fim do texto de 1915 sobre a pulsão com o extenso trabalho que Freud teve sobre as duas primeiras vicissitudes da pulsionais. Levantamos algumas ideias sobre o oposto amor-ódio e sobre o retorno ao Eu. Do mesmo modo, tentamos observar clinicamente se esses dois destinos são os dados para a toxicomania instalada em um sujeito. Freud avança em seus artigos sobre a metapsicologia trazendo o recalque como a terceira vicissitude e a sublimação como um artigo que, pelos anais da história, parece que ficou extraviado sem nunca ter sido publicado. Contudo, o autor, já havia falado dela anteriormente no texto do narcisismo.

³² No começo da década de 1970, Lacan propõe teoricamente a inexistência da relação sexual. Há para o homem o significante falo, mas não há um significante para a mulher, o que torna a relação impossível. Podemos afirmar que há o encontro e o ato, mas não a relação sexual. LACAN, (aula de 15 de março de 1977, Seminário 24, inédito).

³³ O Seminário 24 de Lacan está disponível em: [file:///C:/Users/pardi/Desktop/Semin%C3%A1rio%2024%20-%20Jacques%20Lacan%20\(PT\).pdf](file:///C:/Users/pardi/Desktop/Semin%C3%A1rio%2024%20-%20Jacques%20Lacan%20(PT).pdf)

Para Freud há as quatro maneiras pelas quais a pulsão se comporta ao se defender. Hanns (1999) sustenta a ideia freudiana na qual o aparelho psíquico se move pelo princípio do prazer e a serviço do desejo. Contudo, o medo e o desprazer o movem de igual maneira. O autor elenca momentos da vida do sujeito quando o medo se apresenta e cabe ao psiquismo evitar lembrar de todas as sensações desprazerosas que foram experimentadas. É preciso criar formas de suprimir ou drenar essas ideias para que o prazer se reinstaure. Em outro momento, na adolescência, por exemplo, o psiquismo terá que lidar com o tormento dos pensamentos sexuais que farão acionar defesas (*Abwehr*), sendo que a principal delas é o recalque (terceira vicissitude da pulsão). Dessa maneira, se o psiquismo procura o prazer como o girassol vai em busca da luz, ele também foge ou se defende das investidas do desprazer. Vejamos o que Hanns (1999) propõe como defesa na teoria psicanalítica:

Freud utiliza a palavra *Abwehr* num contexto de equilíbrio dinâmico entre forças psíquicas e ressalta a ideia de que a função primordial da *Abwehr* é manter determinadas ameaças afastadas da consciência. Durante algum tempo, *Abwehr* foi utilizado como equivalente a ‘recalque’, mas, ao longo da obra, o conceito de *Abwehr* sofreu muitas elaborações, sendo utilizado mais tarde primordialmente como designação genérica para ‘mecanismos de defesa’ (*Abwehrmechanismen*), englobando uma ampla gama de processos, tais como recalque, projeção, etc.

Basicamente, *Abwehr* é usado com referência às ameaças pulsionais cuja origem é interna, ou com referência às percepções externas ligadas a tais pulsões. Como tais pulsões não podem ser satisfeitas, pois sua realização seria inconciliável (*unverträglich*, intolerável) com o princípio de realidade (ou com as exigências do superego), ou causariam dor e desprazer, as reivindicações pulsionais são retidas. Entretanto, estas se acumulam e geram um excesso de estímulos (estímulos que espicaçam, *Reize*), que causa desprazer (*Unlust*). Para evitar este desprazer causado pelo acúmulo de *Reize*, os quais não podem ser descarregados externamente, só resta afastar os representantes da pulsão do campo da consciência. No entanto, como a pulsão (*Trieb*, força que gera incessantemente *Reize*) é gerada internamente e sempre se renova, a *Abwehr* apenas logra afastá-la precariamente. Mantém-se eventualmente um equilíbrio de forças, o qual tende a exigir um certo dispêndio de esforço (HANNNS, 1999, p.128-29).

Considerando as defesas contra a pulsão, outra leitura possível é a de que as duas primeiras seriam formas ligadas ao amor, ao narcisismo. Sendo que o recalque e a sublimação seriam as defesas pulsionais propriamente ditas. Lacan aponta que a pulsão é do registro do Real, por isso impossível de se realizar. Já o amor, conforme o autor sustenta, é aquele que faz suplência à inexistência da relação sexual (LACAN, 1972-73/2010). O amor suprime o Real. É possível compreender o amor como uma defesa contra o Real.

Marco Antônio Coutinho Jorge (2011) faz sua leitura lacaniana e propõe: “O amor, para o qual vigora o imaginário (sentido), e a conseqüente elisão do real: o amor é da ordem do

signo” (JORGE, 2011, p. 53). Lacan articula que o signo provoca o desejo e esta é a mola do amor (LACAN, 1972-73).

Já para o campo pulsional, Jorge fala: “O da pulsão, que se define pela contínua referência ao Real (não-senso): a pulsão é da ordem do significante” (JORGE, 2011, p. 53). Agora não vamos nos ater a essas distinções que surgirão ao logo dos outros textos. Como a pulsão está atrelada ao significante, pois é efeito da linguagem que sulca o corpo, mais uma vez nos deparamos com a pulsão que se afeta durante o uso das drogas, sendo que isso produzirá consequências mais permanentes na compulsão instaurada.

Ao fim do artigo de 1915, há a promessa de Freud de trabalho do recalque, que será o próximo metapsicológico publicado. Nele Freud irá localizar mais precisamente as relações entre essa defesa pulsional e o inconsciente. A sublimação não aparece na forma de um artigo, mas é anterior ao texto das pulsões, aparecendo no Narcisismo. Ao longo dos anos, Freud voltará à sublimação, da mesma forma que Lacan e outros autores. Desse percurso, poderemos extrair o que toca à nossa pesquisa no que diz respeito às vicissitudes pulsionais e a toxicomania.

2.6 Conclusão à cerca das duas primeiras vicissitudes da pulsão

Os fragmentos clínicos trazidos no início do texto, no que diz respeito às duas primeiras vicissitudes da pulsão, ajudaram a abrir uma série de questões sobre os pacientes toxicômanos em sua relação estreita com as drogas, assim como, em seu rechaço ao mundo, aos objetos e aos afetos e às palavras que os ligam às pessoas. Tanto Vera (dita codependente), que ao ver as pedras de *crack* na mão do filho, passa a sentir-se indiferente à toxicomania deste, quanto Vinícius, que faz sumir o Eu (em mudança com a adolescência), que se dirige à mãe/mulher, com seu uso de drogas, assim como outras vinhetas que interrogam e enriqueceram esse processo. Constatamos que ambos, os afetos e o Eu, estão seriamente comprometidos nos toxicômanos. Desse modo, o que esses pacientes trazem é a tentativa de romper as ligações afetivas (e simbólicas) com o mundo, fazendo com o que o Eu (mas falaremos também do sujeito em outro momento) também se dissolva com a entrada da droga no organismo. Sendo assim, tanto a “reversão ao seu oposto” quanto o “retorno ao próprio Eu” não podem ser vicissitudes possíveis da pulsão na toxicomania. Ao contrário, percebemos que a pulsão, para manter o Eu e os afetos, precisa se defender de outro modo, e é aí que iremos apresentar a tese que guia esse trabalho.

Aprofundaremos durante os próximos capítulos da tese os dois últimos destinos: recalçamento e sublimação, para localizarmos o que acontece com eles nos toxicômanos.

Capítulo 3

O recalçamento

Vicente afirma durante sua sessão de análise:

“Hoje quero falar sobre a cerveja. Estou bebendo demais”.

Deste modo, Vicente se põe a discorrer sobre o quanto tem bebido ultimamente, mas que não sabe a causa disto. Fala que gostaria de saber o que há por trás do seu consumo de álcool. Diante da evidência, Vicente se põe a levantar hipóteses relativas à sua questão. Ele confessa que pode ser para:

“Esconder alguma coisa”.

Essa afirmação não prossegue de imediato, mas fica evidente que aparecerá na sessão em um outro momento, mais seguro e menos exposto. É uma primeira tentativa de dar uma significação ao seu ato. Dando continuidade às suas associações, Vicente vincula o beber ao:

“Ficar mais solto”.

Com isto, não tem de se haver com as preocupações diárias e nem com coisas que talvez ele não queira saber. Torna-se cada vez mais evidente a relação entre o saber e o não saber, ou seja, o material que pode se ligar a algum conteúdo da consciência e o que deve ficar mantido sob pressão (recalcado).

Ele se interroga:

“Será que teria alguma coisa a ver com a sexualidade?”.

Isso aponta para outra associação que o álcool tem e ainda parece ser um terreno obscuro – o que ficou “escondido” e foi dito anteriormente. Vicente fala que a bebida pode ser usada para evitar alguma coisa que ainda ficou em suspenso e que ele rejeitou por muitos anos em sua vida.

Tentando retirar o peso que a afirmação anterior provocou, ele traz a facilidade de comprar o álcool. Ele é vendido em qualquer lugar por ser uma droga lícita. É tão fácil conseguir que talvez seja um dos motivos de ele estar usando tanto. O analista interfere lembrando que Vicente já havia mencionado seu horror às drogas ilícitas, o que ele confirma. Ele diz que se fosse ilícito, não estaria usando. Nesse momento, Vicente se lembra de uma fala de sua mãe:

“Não vá andar com aqueles meninos maconheiros porque eles têm pai”.

Se acontecesse alguma coisa com tais meninos, eles teriam os pais para irem salvá-los. Vicente é órfão de pai. Desse modo, ele acredita que ao consumir uma droga lícita (álcool), ele não precisa de um pai para eventuais problemas com a lei.

O paciente diz que não sabe ao certo qual das hipóteses é a que responde à questão de ele estar bebendo tanto. O analista pontua que talvez não seja necessário escolher uma, pois todas, cada uma à sua maneira, respondem ao que ele busca, e que ainda existe a possibilidade de mais respostas surgirem.

Essa fala o apazigua e ele segue em suas associações:

“Quebrar com a rotina, quebrar com essa coisa de sempre fazer o mesmo”.

3.0 A clínica, o excesso, o sintoma, a fantasia

O fragmento é uma apresentação da realidade da clínica que hoje, repetidas vezes, traz as querelas com o álcool e outras drogas. O analista pode estar diante de um paciente com seu sintoma, que demanda por interpretações, ou se ver frente a uma pessoa atrelada ao vício e que tem o espaço da análise como uma alternativa à tirania das drogas. Esse recorte clínico remete a um sujeito que faz uso de álcool em excesso, sendo que esse fato fez com que esse paciente em análise endereçasse ao analista uma demanda de compreender o que estava lhe acontecendo. Demanda que advém da histericização do discurso quando o sujeito se vê dividido e se dirige ao mestre para que este ofereça a solução. O analista, que não responde do lugar suposto, somente pode convidar ao paciente que fale mais sobre seu incômodo na aposta que isso promova, pela via do discurso, a abertura para a pulsação inconsciente.

O que o paciente traz é uma formação do inconsciente, o retorno do recalcado, ou seja, seu sintoma que se revela no estar **“bebendo demais”**. No processo de adição à droga, onde poderemos situar esse sujeito que se interroga diante do seu consumo exagerado de álcool? Ele é um toxicômano/um alcoolista?

O paciente Vicente se apresenta à sessão querendo **“falar sobre a cerveja”**, ou seja, ele quer fazer com que isto que está aglutinado em um ponto, e que para ele é o “ato de beber”, possa se dissolver numa produção significativa. A princípio, ele quer falar sobre o objeto e seus efeitos, mas crê que o sujeito pode ficar preservado, o que numa análise não é possível. As suas associações trazem consigo esse sujeito dividido. Não quer dizer que porque o seu sintoma o fez produzir que este deixou de ser um nó, mas sim que, ao falar, fica mais fácil compreender e articular como esse ponto enigmático se fez para ele. “Um enigma, como o nome indica, é uma enunciação da qual não se acha o enunciado” (LACAN, 1975-76/2007, p.65). Sua reclamação é sobre o que tem lhe causado certo mal-estar e é disso que ele quer se ver livre.

Contudo, ele não fala em parar de beber – não quer interromper o gozo – e sim quer entender mais o que significa esse consumo excessivo em sua vida. Em análise, ele optou por

trazer seu ato para o campo da palavra, para que possa, com o analista, produzir não mais a embriaguez, mas sim, a lucidez. Entretanto, ao expor suas queixas, Vicente se vê diante de algo que lhe escapa. Ele não vai dizer “tudo” sobre sua ação de beber porque ele não pode dizer “tudo” de seu modo de gozo. Com suas associações, ele vai bordejando um vazio sobre seu ato, do qual ele nada sabe e, desse modo, abrir passagem para que seu desejo possa advir como causa. Ele produz uma enunciação, uma fala sobre si que se dirige a alguém, mas o que o analista deve convocar é o sujeito, ou seja, a divisão que faz falar o inconsciente.

Em suas elucubrações, há espaço para o enigma sexual e, quem sabe, para o amor. Ao relacionar o beber demais com algo da sexualidade que ficou “escondido”, o paciente aponta uma direção para o trabalho do analista. Entretanto, sua fala revela demais e ele corre para produzir novas associações que vão diminuir a força da sua afirmação. O “beber demais” retorna em outro momento e ele apresenta seus medos e angústias que são associadas a uma fantasia:

“Quando eu fico bêbado, e não tenho mais controle do que estou fazendo, as pessoas podem perceber algo da minha sexualidade”.

Há o material recalcado que reaparece por metáforas nas formações do inconsciente. Por um lado, a sexualidade recalcada pode surgir na forma de um sonho ou como um sintoma. Freud afirma que “os sintomas são a atividade sexual dos doentes” (FREUD, 1905/2016, p. 60) e que devemos concluir dessa afirmação que a sexualidade é a chave para a compreensão das neuroses. Por outro lado, a bebida age de outra forma sobre esse material que não tem acesso fácil à consciência. Ela não metaforiza o retorno. Ela, aparentemente, faz com que esse material reapareça como o reprimido (*Unterdrückt*³⁴) que retorna sempre como o mesmo – se é a sexualidade que está escondida, é ela que irá surgir pelo efeito do álcool. Por muitos anos, esse paciente manteve sua homossexualidade em segredo e, muito tempo depois de casado é que resolveu se relacionar com um homem. Vicente casou-se e teve filhos para poder manter as aparências, mas depois de um certo tempo não aguentou mais a força ou o impulso que sentia pelo mesmo sexo e começou a manter relacionamentos extraconjugais com homens. Em determinado momento, ele resolveu se separar de sua esposa para manter uma união estável com seu companheiro. Entretanto, a bebida faz aparecer o “escondido”, tão temido pelas censuras e acusações que podem advir. Mesmo hoje ele mantendo um relacionamento homoafetivo, a ideia de que a bebida possa fazer com que isso se torne público o aterroriza.

³⁴ Termo empregado em psicologia para designar a inibição voluntária de uma conduta consciente. Em psicanálise, a repressão é uma operação psíquica que tende a suprimir conscientemente uma ideia ou um afeto cujo conteúdo é desagradável. No Brasil também se usa “supressão” (ROUDINESCO; PLON, 1998, p. 659).

A fala da mãe, recolhida da sua infância, aponta o fato de ser órfão de pai e modula de maneira geral sua vida e suas ações. Toda a sua conduta passa a ser medida por essa frase que surge na análise e pode ser trabalhada – a fantasia entra em questão. A realidade de não ter mais pai, já que este morreu quando o paciente era muito jovem, já havia sido tema de diversas sessões e nessa volta associado à bebedeira e à lei. É fato que Vicente é órfão, mas, ao longo das sessões, ele mostra ter outros recursos para lidar com o imperativo dessa sentença, sendo que um deles é se manter sempre do lado do lícito. Mesmo assim, a bebida fracassa em manter escondidos determinantes do sintoma, e isso assusta o paciente.

No trabalho e na vida familiar é sempre muito honesto, lida bem com o dinheiro, é respeitado pelos irmãos, pela ex-esposa e filhos. Não fosse a bebida (que acontece de forma esporádica, mas sempre com angústia) e a possibilidade de seus relacionamentos homoafetivos virem a público, Vicente estaria, conforme sua fala:

“Adaptado ao mundo”.

A sessão na qual o paciente fala sobre sua bebedeira acontece depois de algum tempo de namoro com a mesma pessoa, que os dois já consideravam uma união, e mesmo assim, ele ainda teme revelar a um desconhecido num bar alguma coisa que diga de sua sexualidade.

O analista: **“Dizer o que?”**

Vicente: **“Por em palavras aquilo que eu sei, mas nunca falei”.**

Ao falar sobre seu pai ausente e como isso marcou sua infância, Vicente recorre a outros personagens masculinos (avô e tios) que influenciaram sua vida. Se quando era criança a marca da orfandade se misturava com a da impotência e o desamparo diante da lei (polícia, caso estivessem fumando maconha), agora ele reconhece que isso não faz mais questão para ele. Ele opta pela cerveja por ser uma forma de se manter na lei como ordem pública (ele não está fazendo nada de errado). Permitir-se flexibilizar essa sentença proferida pela mãe, abre espaço ao gozo possível, que não mais o perturba com culpas e recriminações. Ele não tem o pai vivo, mas descobre que o pai da lei é que é capaz de regulá-lo.

O paciente se queixa de que está bebendo demais, mas não é pelos abusos que a toxicomania se caracteriza, ou seja, não é somente pelo fenômeno – apesar de este ser um dado importante, inclusive para outras áreas de saber. Para a psicanálise, caracterizar a toxicomania não se trata somente da quantidade ou frequência da substância consumida, e sim da sujeição e as rupturas que ela promove – como a questão com a palavra ou o seu afastamento ou rompimento com as formações do inconsciente, dentre outros. Nogueira Filho (1999) define algo sobre o toxicômano:

O toxicômano reduplica a alienação que a linguagem impõe para o humano. O

toxicômano é um desistente do jogo de linguagem, é um desistente da simbolização. O toxicômano é aquele que encontrou um meio (a droga) para o prazer que aniquila, com o passar do tempo, o próprio prazer (NOGUEIRA FILHO, 1999, p.14).

O que Nogueira Filho (1999) apresenta é um dado importante, pois Vicente não renuncia à linguagem, mas, ao contrário, vai para sua análise para falar sobre seu momento com a bebida. Percebemos que, ao tratar de um sujeito que traz o uso de drogas ou até, eventualmente, seus abusos, muitas vezes essa situação se mistura a uma série de outras trazidas para a análise. O consumo pode ser uma dificuldade para a pessoa e abre a possibilidade de uma escuta por onde esse incômodo se transformará em trabalho para o analista e seu paciente. Ainda, nesse momento, estamos falando da dimensão sintomática trazida para tratamento na forma de um não-saber, conforme apresentado pelo paciente. Contudo, existem as pessoas que apresentam um controle, em muitas vezes absoluto, que a droga tomou em sua vida. Isso remeteria a um estágio de dependência/toxicomania caracterizado pela demissão do Outro da linguagem, que é o instrumento de trabalho do analista, perde sua função discursiva e conseqüentemente, de laço social. O toxicômano fala, mas não faz troca, já que o Outro não tem nada que lhe interesse, mas se mantém soberano ao se equivaler à droga.

O tratamento do sujeito toxicômano é, via de regra, aquele que se situa quando o vício já se encontra instaurado, ou seja, feita a devida ruptura a qual iremos abordar mais adiante e no controle pela droga. A partir da escuta de quem busca se tratar e chega com a certeza da droga, o analista pinça as falas que vão mostrar o quão a pessoa está assujeitada a uma substância química, em descontinuidade com toda a estrutura da linguagem e que lhe permita isolar aquilo que ele vem tratando ao apoiar-se na droga. Assim, Freda (1993) alerta para que devemos tomar a prática que o toxicômano oferece e transformá-la em uma prática sintomática. Essa é uma direção do tratamento dos toxicômanos, que seria fazer o sintoma (e também a fantasia) voltar ao seu local de funcionamento como parte do processo de satisfação (apaziguamento) pulsional. Esse retorno não é fácil e nem deixa a pulsão num certo “funcionamento ideal”; o que acontece é que se o sintoma e a fantasia forem restituídos ao circuito pulsional, também o serão as defesas contra o descontrole da pulsão – como o recalque e o retorno do recalado, que pode ser o sintoma. O corpo do toxicômano não conta mais com o falo, de quem se separou, e com isso colhe efeitos, como um domínio do gozo do corpo, já que as palavras e os significantes subsomem na toxicomania. Essa volta dos elementos ao circuito também tenta equilibrar o gozo, que volta a contar com o fálico pela recuperação da atividade simbólica. Assim, só podemos supor que o que resta ao toxicômano é o gozo do corpo, visto que ele não se vale das palavras para dizer do seu gozo – talvez até poderíamos usar o

gozo como uma forma de distinguir a toxicomania entre homens e mulheres, já que a mulher, por sua condição “não-toda” pode ser mais afetada pelo gozo Outro. Contudo, a clínica mostra o quanto o sintoma é elaborado e dispendioso e a droga é rápida – o que faz com que a droga sustente seu próprio sucesso.

No cotidiano da clínica analítica, há muitas pessoas que trazem o transtorno que a bebida ou a droga causa em suas vidas. O espectro é muito vasto e pode ir desde uma queixa sobre o cônjuge não mais tolerar a bebida, passando pelos excessos do final de semana, até a completa sujeição à substância. Em casos mais graves, muitos pacientes internados falam sobre algum familiar ou colega de trabalho que deveria estar lá junto com eles ou até em seu lugar porque consomem na mesma quantidade ou ainda mais, e todos os dias. Fica evidente que, para esses pacientes, a frequência e quantidade são as evidências necessárias para caracterizar um dependente; como se o excesso fosse o único fator a ser observado ao se fazer o diagnóstico.

A palavra nomeia a coisa, matando-a e representando-a, tentando fazer dela um objeto de troca, tornando-o passível de colocar no horizonte do laço social. Enquanto isso, o gozo não se submete, avança sobre a palavra: tenta substituir o desejo do Outro pelo gozo, inserindo-o. “Assim, o símbolo se manifesta inicialmente como assassinato da coisa, e essa morte constitui no sujeito a eternização de seu desejo” (LACAN, 1953/1998, p. 320). Por outro lado, de um modo distinto para a psicanálise, um critério outro para diagnosticarmos um toxicômano é a relação particular que este estabelece com o objeto, designados como droga e/ou álcool³⁵, assim como com o desejo, o qual longe de estar eternizado, se encontra comprometido nos casos de toxicomania. Para o toxicômano, estar sem a palavra é manter a coisa e se desvencilhar do desejo. Provavelmente, é por isso que nos grupos de Alcoólicos Anônimos uma das primeiras coisas é se submeter ao efeito de nomeação que a palavra porta. Eles precisam dizer: “Eu sou um alcóolatra”.

Para Freud e Lacan sempre houve uma preocupação com o objeto e com a sua formalização. Como pensar o objeto na toxicomania? Lacan aponta a consistência como Imaginária, a ex-sistência como Real e o buraco como Simbólico (1974-75/2022). O autor também propõe que o avanço do Imaginário sobre o Simbólico produz a inibição. O sujeito inibido é aquele amarrado a um sentido que o paralisa. A inibição pode se manifestar pela repulsa ou pela vergonha. Nos casos de toxicomania, o objeto faz-se consistente – “O que faz consistência é da ordem do imaginário [...]” (LACAN, 1974-75/2022, p. 288). Poderíamos admitir que na toxicomania há um processo inibitório? Se o objeto na toxicomania se torna

³⁵ O álcool e a droga representam uma parte do universo das adições, e este é o recorte do trabalho feito aqui.

consistente, não é por isso que o Simbólico se ofusca na inibição. Vicente fica inibido ao falar sobre sua sexualidade e com o medo de que ela venha a ser exposta em público. A toxicomania se trata de um Simbólico inibido, obscurecido pelo Imaginário em seu efeito de anulação? Estaríamos às voltas com a neurose obsessiva, visto que ele tenta sempre anular o desejo do Outro? É fato que o toxicômano é obcecado pela droga em sua compulsividade.

O que se apresenta no nível significante como muito especialmente anulado é aquilo que assinala o lugar do desejo do Outro como tal, ou seja, o falo. O *do* de que lhes falei na última vez, e que situa o desejo do obsessivo, é equivalente à anulação do falo. Tudo se articula, na análise, em torno de alguma coisa que tem a mais estreita relação com esse significante. O método consequente é aquele que leva em conta a função do falo como significante (LACAN, 1957-58/1999, p. 497).

É assim que o obsessivo experimenta a anulação e poderíamos supor que o mesmo acontece com o toxicômano. Contudo, a anulação é sempre do significante que se trata, ou seja, é dizer que ele não é – mas o significante está sempre em questão. De outro modo, na toxicomania, não é uma anulação de significante que se apresenta, muito menos um falo anulado. O que Lacan propõe é uma ruptura com o falo e não uma anulação que caracteriza a neurose obsessiva. O que há é o Simbólico demitido de sua função de fornecedor de instrumentos capazes de produzir o laço social – destituição do sintoma. Apesar do Simbólico oferecer as palavras, ele também consiste no buraco, conforme Lacan afirma no seminário 22 – RSI (1974-75/2022). Assim, o autor afirma que Freud articula a inibição sempre como algo do corpo ou de uma função deste – o que colocaria o ser humano no mesmo nível do animal. Para Lacan, é preciso pensar a inibição pela via da linguagem, a qual o animal não faz parte, e localizar a inibição como um avanço Imaginário que se depara com o buraco do Simbólico. Esse é o momento fundamental da inércia da linguagem onde o pensamento repousa (Lacan, 1972-73/2010). O buraco inibe pela sua estrutura de buraco, onde será preciso alcançar uma borda para recobrar o uso da palavra – abandono dos pensamentos.

Ao falarmos do tensionamento do nó borromeano e localizarmos como a inibição opera nele, podemos dizer que o toxicômano não é um inibido que, diante do buraco, cede à força do Imaginário, pois tudo isso ainda se encontra dentro da estrutura da linguagem. “A linguagem, portanto, não é apenas uma tampa, ela aquilo em que se inscreve essa não-relação” (LACAN, 1974-75/2022 p. 61). O que o toxicômano quer é romper com a insistência em inscrever essa não-relação. Desse modo, temos o objeto-droga rompido em sua ligação com o falo, e aos poucos, localizaremos como isso acontece. Esse objeto se mescla ao sujeito e esse efeito de condensação (*Verdichtung*) produz várias mudanças no funcionamento psíquico. Dessa forma,

ao final deste trabalho pretendemos formular uma hipótese, uma nova vicissitude para a pulsão, além das quatro propostas por Freud em 1915, para se defender do descontrole – conceito intimamente ligado ao do objeto e do falo.

3.1 Touro e toureiro: sem o antes e nem o depois

Outro fragmento pode apurar nossa escuta sobre o que se passa na clínica que tem o álcool como questão. O paciente interpela o analista com a seguinte situação:

“Vamos esquecer o antes e o depois. Vamos pensar no momento quando estou bêbado. É como um toureiro e um touro, quem vai vencer? Um vai morrer. Na festa, eu bebi muito, mas quando vi que estava exagerando, parei. O touro venceu”.

O analista interroga o porquê da vitória do touro, se não seria a do toureiro. O paciente responde:

“Como eu te disse, vamos esquecer o antes e o depois. Pensa só no momento. Eu falei o touro, mas poderia ter dito o toureiro. Naquele momento, tanto faz. Eles são iguais. É a mesma coisa”.

Há algo radical nessa fala que interroga sobre o lugar do sujeito, tomado como um semelhante especular, identificação imaginária que adere ou se mescla ao objeto pulsional. Ao relatar a bebedeira na festa e o freio possível, o paciente não tem como dizer do Um – impossível. Contudo a metáfora (toureiro e touro) que tenta dar conta da cena e supõe distinguir o sujeito e o objeto, também aponta a direção do possível fracasso ou da vitória, que não aconteceram, visto que eles são a “mesma coisa”. De certa forma, o paciente alerta para a sua vivência (singular e indizível) em se tornar Um com a substância. É só no depois que, ao criar essa metáfora, que ele será capaz de descrever como foi possível essa relação. Ao “parar”, rompe com o efeito totalizante do Um, o que pode aparecer somente como relato ao analista.

Quando ele aponta a vitória do touro, ele interpreta que o álcool venceu e ele sucumbiu, sendo forçado a parar. É como um ataque: eu ou ele, sem dialetizar (tempo do estágio do espelho), sem diferenciar narcisismo de pulsão. Ele comete um ato falho ao dizer da vitória do touro/álcool? Vamos admitir que sim e que esse ato não falha em mostrar que naquele tempo, ele não sabe mais quem é. Sua confusão aponta a verdade que “quase” aconteceu onde o touro

e o toureiro passariam a ser somente Um. Contudo, isso é no depois, o qual ele mesmo foi radical em dizer que para entendermos a situação, não podemos tomar o antes e o depois. É assim que ele, diante da questão do analista, consegue localizar que os dois fizeram Um, mas que ele recua e interrompe essa união. Desse modo, o vencedor é o mecanismo de recalque que faz com que ele pare. O que ele vê? Ao relatar sua história familiar, há vários parentes alcoolistas; suas lembranças de bebedeiras e o que elas lhe trouxeram de danos; seu medo recorrente de estar sob o efeito do álcool e fazer uma ação irreparável (como exemplo, atropelar uma pessoa). Tudo isso a bebida tenta fazer sumir e num instante de lucidez, ele interrompe – mas nem sempre é assim e muitas das vezes ele sucumbe ao álcool.

A metáfora entre o touro e o toureiro foi a maneira que ele conseguiu exprimir, usando o artifício do tempo (não é o antes e nem o depois), como ele pôde sentir o efeito do tornar-se Um com o álcool. Nesse caso, ao interromper a bebida, ele desfaz o Um e estando desenlaçado pode dizer, na sua primeira fala, que o Touro venceu. Entretanto, ao se voltar para o exato momento dele com a bebida, o que ele só consegue ver é “ser a mesma coisa”.

É pois enquanto distinto que subsiste qualquer elemento de um conjunto, e quanto ao conjunto vazio é afirmado no princípio da teoria dos conjuntos que ele não poderia ser senão um. Esse Um, o nada, na medida em que está no princípio do surgimento do Um numérico, do Um do qual é feito o número inteiro, é portanto algo que se coloca com o sendo, originalmente, o próprio conjunto vazio. Essa noção é importante porque se interrogamos essa estrutura é na medida em que, par a nós, no discurso analítico, o Um se sugere com o estando no princípio da repetição e que então aqui se trata justamente da espécie de Um que se acha marcado por não ser nunca, quanto à teoria dos números, senão um a falta, um conjunto vazio. (Lacan, 1971-72/2001, p.107).

Quando Lacan, no seminário “O saber do psicanalista”, fala do um e sua relação com o conjunto vazio é para apontar que a relação é sempre a “Um”, nunca a “dois”, sendo que esse Um carrega a marca do vazio. Por isso necessita-se do amor, para criar a ilusão que não se está só. Um efeito de suplência que possibilita o dois. Mesmo assim, isso não se sustenta e a clínica confirma periodicamente as queixas de que o outro (pais, parceiros, chefes, empregados, professores, uma sequência infinita) falhou em manter essa ilusão complementar. Por isso Lacan aponta para a teoria dos conjuntos e a matemática, pois quer mostrar que o outro é menos um parceiro e mais um operador lógico – aquele que trabalha com o binário zero e um.

O que o fragmento recorta, sem o antes e o depois? É do mesmo Um que estamos falando? Por que a literatura é tão repleta de amores impossíveis? Há os que acontecem, mas só porque o autor recobre o vazio com: “E eles viveram felizes para sempre”. Por que, por mais que tentem, os amantes não fazem o sonhado Um e, por outro lado, esse paciente com sua bebedeira se aproxima tanto dessa totalidade? O que mais é necessário acontecer para que o

Um prescinda do vazio e faça a relação? A clínica permite a escuta e “nem no antes e nem no depois”: há a palavra. O que salva esse paciente? Ele afirma que há proporção e vai além, porque nessa suposta igualdade entre a touro e o toureiro, os dois abandonam suas diferenças entre serem sujeito e objeto. Lacan (1974-75/2022), no seminário 22, fala que do semelhante ao mesmo há espaço para a diferença. No caso desse paciente, algo da diferença se fez presente quando pôde ser nomeada por dois significantes: touro e toureiro, mas em função de signo, sem deslizar na cadeia a partir da diferença. Diversamente, na toxicomania estamos falando do mesmo, e é disso que se trata quando o objeto se faz consistente para o toxicômano, sem significantes.

Dizer que, com a droga, se trata de um gozo que não passa pelo Outro é um ponto de referência muito frouxo, que seria preciso apreender melhor, começando por opor esse gozo ao gozo homossexual, que mobiliza o corpo de um outro, com a condição que ele seja o mesmo, que, portanto, passa pelo Outro, mas com a condição de reduzi-lo ao mesmo. É preciso acrescentar que isso só vale para a homossexualidade masculina, aquela que exige que o corpo do outro apresente um traço particular, o de possuir o órgão (MILLER, 2016)³⁶.

A indicação que Miller dá sobre o gozo homossexual como essa redução mesma ao corpo do outro é precisa; e também a necessidade de opor esse gozo ao dá droga. Quando o paciente fala que touro e toureiro são o mesmo, não é sob esse efeito especular de igualdade. O estranho (infamiliar, 1919/2019) freudiano é o susto diante do “si mesmo”, o qual não se reconhece como tal. Faz-se necessário encontrar o traço particular entre os dois no que o autor atenta para essa redução ao mesmo. No caso, o mesmo refere-se à capacidade mortífera que os dois têm e que se rivalizam – um pode acabar vencedor a qualquer momento à custa da derrota do outro.

Podemos abordar essa questão de outro modo, evocando o que Soler (2019) expõe sobre a “descontinuidade”:

[...] é que a série de fenômenos colocados em evidência tanto por Freud como por Lacan, pela psicanálise em geral, mostra que reencontramos, no nível dos fenômenos de corpo, a estrutura de descontinuidade, que é aquela do significante: reencontramos os cortes significantes tanto no nível dos sintomas, quanto no nível das pulsões e quanto no nível – é aí que mais reencontramos talvez – da repetição (SOLER, 2019, p. 39).

A autora mostra que há uma descontinuidade entre o corpo e a estrutura da linguagem,

³⁶ Artigo de Jacques-Alain Miller extraído da revista digital *Phármakon*. Disponível em: <http://pharmakondigital.com/para-umainvestigacao-sobre-o-gozo-autoerotico>

sendo que isso é efeito do corte significante. O “mesmo” touro/toureiro³⁷ mostram a continuidade possível e isso atinge em cheio a função do sintoma para o sujeito. No funcionamento pulsional do toxicômano, o objeto foi alterado em sua essência e, conseqüentemente, a repetição se vê comprometida. A repetição, agenciada pelo falo como faltoso, deixa de ser aquela que traz o que não é possível se inscrever e passa a ser uma **reprodução** monótona do ato de se drogar. Em suma, a abertura para haver a relação sexual. “Trata-se de que é na medida que a função fálica não funciona que existe uma chance de relação sexual” (LACAN, 1971-72/2012, p. 101). A afirmação lacaniana é a teorização precisa do que se passou no fragmento clínico, sem o antes e o depois, o que importa é o “ser a mesma coisa³⁸”. Dessa forma podemos responder à pergunta feita sobre os amantes (que são tão bem retratados pela literatura) e o paciente e seu ato de beber. A questão gira em torno da função do falo que deixa de operar (efeito do tóxico sobre a linguagem). Posteriormente, ao relatar isso ao analista, o paciente não cedeu ao encanto do Um, permanecendo na linguagem e sustentando neuroticamente a ilusão da relação entre os sexos.

O paciente sofre com o objeto que consome e que pode consumi-lo, e oferece este para o analista – o que ele apresenta em análise é o significante, que eventualmente, o representa. Assim como o touro e o toureiro, podemos ver que no curso de uma adição ao álcool, as coisas e as palavras (ambas fazendo parte do mecanismo pulsional) estão seriamente comprometidas e precisamos embrenhar nessa selva para podermos extrair dela algum saber que oriente o nosso trabalho.

Soler se ocupa com a ideia lacaniana de nem todo objeto ser pulsional. A leitura da autora propõe que, num contraponto ao objeto *a* pulsional, haja os objetos do Eu que são ligados ao princípio do prazer (*Lust*). Assim, o objeto pulsional (do além do prazer) é intragável e estaria mais atravessado na garganta, enquanto o objeto do Eu é bom e é o que se engole e está no campo do narcisismo (SOLER, 2019). Com relação às trocas entre o interno e o externo, o fato da força pulsional ser constante, mas sua “goela variável”, foi usado por Lacan (1964) para mostrar que esta pode estar muito aberta ou fechada, também foi usada como exemplo por Soler para salientar que por ela entra-se de bom grado o objeto narcísico e onde se detém o intragável objeto pulsional (2019). Lugar onde se fixa o objeto *a*, nunca cuspidos e nunca engolidos. Esse

³⁷ É importante lembrar que touro/toureiro é no “depois”, já com o corte significante. É por isso que o paciente é tão enfático em dizer que a gente tem que entender o momento, sem o antes e o depois.

³⁸ Não faremos uma pesquisa sobre a palavra “coisa” em português e nem sobre “Ding” e “Sach” em alemão, ambas traduzida por “coisa”. Contudo, o que chama a atenção é que naquele momento os dois tornam-se uma “coisa”. A palavra existe *a priori*; no momento do uso da droga perde seu valor; e só voltará a ser um significante num tempo depois, ao ser relatada ao analista.

objeto que no circuito da pulsão é o que há de mais variável (FREUD, 1915), e é também aquele que sempre está lá para ser incessantemente contornado pela pulsão.

A relação que Soler (2019) estabelece entre o narcisismo e o *Lust* é a mesma entre amor e identificação. É o que ele chama de objeto do amor – guardar o que se ama do lado de dentro. É necessário lembrar que o dentro pode conter o fora, desde que esse fora seja prazeroso, e desse modo ele passa a fazer parte do dentro.

O objeto pulsional é de outra ordem, por isso Lacan retorna à “bela açougueira”. A dama gostar muito de caviar, mas não o quer, e é por isso que ela o deseja. Assim, Lacan esmiúça essa lógica complexa que se estabelece entre o objeto e o desejo: “O objeto do desejo é a causa de desejo, e esse objeto causa do desejo é o objeto da pulsão – quer dizer, o objeto em torno do qual gira a pulsão” (LACAN, 1964/1988, p. 229).

É claro que no fragmento citado, o paciente sorve o objeto de bom grado. Ele faz desse objeto até uma identificação que poderíamos supor pelo amor, visto que toureiro e touro se mantêm em pé de igualdade. Contudo, ele mesmo afirma que um tem que morrer. É uma luta de forças, onde tanto faz a posição que eles estejam, já que são a mesma coisa. Todavia, esse paciente relata também o seu ponto limite. Ele recusa o amor dado ao Eu – possibilidade de entrar em jogo o que realmente é da pulsão. Ele se detém antes que a fusão entre touro e toureiro esteja completa, ou seja, irreversível. O recalque venceu.

Esse não é um objeto proibido, antes de mais nada, ele é temido, ou melhor, respeitado em sua força destruidora. Caso fosse proibido, estaria situado, como fala Lacan no seminário de 1964, como um “desejo louco”. Lacan justifica a terminologia “desejo louco” ou “desejo vazio” como sendo aquele que, pelo fato de ser proibido, se impõe ao pensamento constantemente. O paciente se interpõe um limite imaginário e momentâneo que pode continuar perpetuando o desejo – do desenlace do Um há a possibilidade do resgate fálico. Ele não se proíbe de beber, ele somente limita o quanto bebe. Porém, relata muitas vezes essa baliza não funciona e ele bebe descontroladamente. Diante dos momentos de estar com ou sem limite, os quais ele nunca sabe o que de fato irá acontecer e somente no *a posteriori* é que vai se dar conta se cruzou ou não o seu marco divisório, ele leva todo esse material para a análise para ser tratado, ou seja, para que isso que o atormenta (os momentos em que essa demarcação falha e a sua falta de saber sobre o que se passa nessas ocasiões) possa ter um outro destino. No processo de uma análise, a vicissitude é a palavra.

Como se dá a falha do limite e isso o mantém preso ao álcool? Há momentos de fusão entre a touro e o toureiro. Nesses momentos, o paciente bebe além da conta e relata com angústia a sua perda de memória. É o que ele chama de “**apagão**”. São situações que ele não se lembra

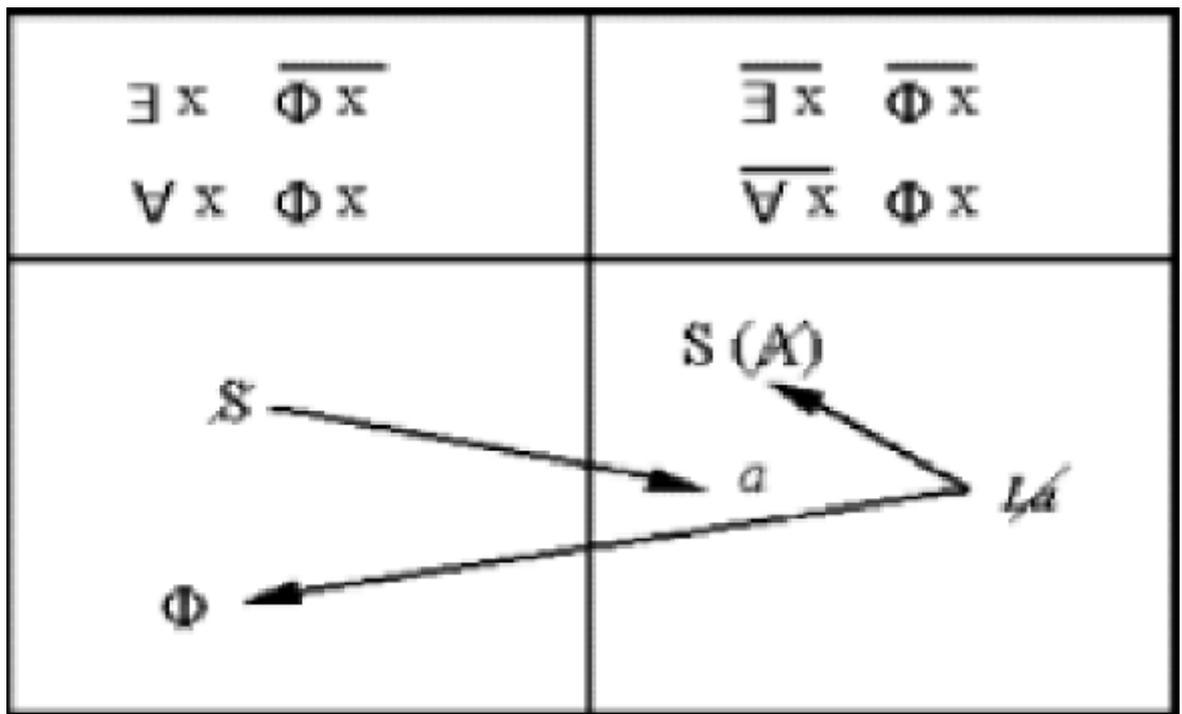
de nada e recobra o laço com a vida num tempo e num espaço que ele não sabe mais determinar. Ele não sabe dizer quantas horas ficou “apagado” e como chegou a determinados lugares. Essa situação localiza a ruptura simbólica.

3.2 O apagão e as categorias da tábua da sexuação

O “apagão” é o momento em que a palavra cessa e para isso vamos tomar de empréstimo as categorias propostas por Lacan na tábua da sexuação (LACAN, 1972-73/2010).

- 1 – Necessário: não cessa de se escrever.
- 2 – Possível: cessa de se escrever.
- 3 – Impossível: não cessa de não se escrever.
- 4 – Contingente: cessa de não se escrever.

Figura 4 – Tábua de sexuação



Fonte: LACAN, 1972-73/2008, p. 84.

Poderíamos supor o “apagão” nessas categorias. A bebida compulsiva seria o “não cessa”? O ato repetitivo e contabilizado até um certo número (por exemplo: “Tomei dez latinhas de cerveja, e depois perdi a conta”), poderia estar na ordem daquilo que não se interrompe. O que seria o “escrever”? Poderia ser uma inscrição, uma marca, um traço que sulca – o corpo. Sendo assim, o Necessário e o Possível se escrevem. A bebida, para o alcoólatra, é possível e é

necessária ou urgente. O “não cessa” (compulsivo) aparece novamente no Necessário e no Impossível. Há algo de impossível na toxicomania, visto que ela não se conclui e, também algo de necessário/imperativo/irrecusável/indispensável. Será preciso decidir entre as categorias? O não cessar pulsional se mantém e isso é atestado pelo retorno ao mesmo. Mas o escrever se refere ao campo simbólico, das palavras e significantes. “A escrita é um rastro onde se lê um efeito de linguagem” (LACAN, 1972-73/2010, p. 244). Sendo assim, a toxicomania se situa como aquela que “não cessa” e também como aquela que “não se escreve”, já que há uma ruptura fálica que destitui qualquer escrita, mesmo o não se escreve que ainda está voltado para essa mesma lógica. Na toxicomania não há “*amuro*” (LACAN, 1972-73/2010), muro que delimita o impossível da relação sexual e que evoca o amor como aquele que tenta romper com essa barreira. Para o toxicômano, o traço que o distingue e o nomeia é a droga que o consome e não há mais nada além disso.

Soler (2019) afirma, a partir da sua leitura de Freud e Lacan, que o inconsciente é uma inscrição e que o único traumatismo é o sexual. O que se escreve no inconsciente? A autora teoriza que o que se escreve na memória do inconsciente é o gozo do corpo próprio. Sendo assim, é preciso haver as representações (*Vorstellungen*) para que estas possam ser recalçadas, e também os afetos. Tudo isso advém do ensino de Lacan ao afirmar a inexistência da relação sexual. Esse ponto de furo:

O inconsciente articula alguma coisa que provém do universal da estrutura, a saber, o traumatismo, inconsistência e incompletude do Outro e a contingência dos encontros particulares, próprios a cada um. Outra maneira de dizê-lo, mais avançado na experiência, seria dizer que a fantasia e o sintoma fazem suplência ao Outro, fazem suplência à relação que falta (SOLER, 2019, p. 304).

A autora faz alusão ao sintoma e à fantasia na função de suplência à falta da relação. Há o traumático, ou como diria Lacan, o *troumatisme* (neologismo lacaniano, em francês, para buraco e trauma), e há o sintoma que vem dar um tratamento possível ao furo. Há também a fantasia que mantém o desejo. São os dois recursos que o sujeito tem para lidar com a falta e que, com o uso constante das drogas, ficam desalojados de sua função – função esta de fazer suplência ao furo do Outro, conforme afirma Soler. O que resta ao toxicômano diante do apagamento? Somente recuperar – e aí faz valer o termo “recuperação” – o escrito que é o local por onde o analista pode operar; valendo-se sempre do não escrito que insiste em não se escrever.

Lembro-lhes a maneira pela qual eu sustento esse termo: a contingência. Pode-se dizer que o falo, tal como na experiência analítica é abordado, como ponto-chave, o ponto

extremo do que se enuncia como causa do desejo, pode-se dizer que a experiência analítica cessa de não escrevê-lo (LACAN, 1972-73/2010, p. 188).

O paciente em questão cessa seu ato alcoólico antes que fique bêbado e apague. A citação acima dá a chave de como ele restitui seu lugar. O falo o resgata à realidade (do discurso) e põe em questão a causa de seu desejo: a interrupção é uma contingência que marca o desenlace do Um e o retorno da função fálica.

Como compreender o “escreve” na toxicomania? O que é o escreve? “Não existe demarcação do significante como tal sem escrito” (ALLOUCH, 2007, p.69). O significante depende do escrito. É preciso escrever o significante. O que isso significa? “Logo, se a imagem do peixe tem no sonho³⁹ valor de escrita, é de se notar que essa escrita não é alfabética. Mas, em contrapartida, a homofonia implica a escrita alfabética [...]” (ALLOUCH, 2007, p.69). O sonho precisa ser traduzido em palavras e estas precisam de um alfabeto que irá organizar, no caso do sonho, a homofonia entre peixe e peso. É possível escrever por imagem, como mostram os hieróglifos, mas estas, assim como as imagens dos sonhos, necessitam passar pelo alfabeto. Ao contar seu sonho e produzir seu chiste, a imagem que já é uma primeira forma de escrita, torna-se compartilhável no universo significante do casal. “Distinguem-se, em geral, quatro componentes da apresentação da palavra: a ‘imagem sonora’, a ‘imagem visual da letra’, a ‘imagem motora da fala’ e a ‘imagem motora da escrita’” (FREUD, 1915/1974, p. 240). Destaca-se essa citação para recordar o que Freud fala sobre a palavra e sua complexidade, ou seja, suas partes. Se isso forma a “representação palavra” é porque se escreveu no sistema inconsciente.

A droga é um objeto passível de ser nomeada pelo significante. Ela ocupa lugar no espaço, tem cheiro e gosto, tem valor, faz trocas, tem sua temporalidade relatada por cada usuário. Então, a droga se escreve, já que é possível ser representada no inconsciente. O que é que não se escreve? Seu efeito, ela é um objeto que troca, que encobre seu objeto *a*. Não é possível escrever a vivência da droga no corpo; somente o relato da experiência no *a posteriori*. É usual o paciente perguntar ao analista se já usou algum tipo de droga, e diante da falta de resposta, o paciente afirmar categoricamente que o analista então não sabe do efeito da droga ou da fissura por não tê-la em suas experiências. Alguns perguntam: “Como você pode me tratar se você nunca usou? Você não sabe o que estou passando”. Para Freda (1993) isso é uma forma

³⁹ O autor relata um fragmento de um paciente que faz um comentário da sua esposa sobre ele haver engordado. Na mesma noite ele sonha com um homem carregando um homem dobrado em suas costas e depois esse homem se transforma em um peixe. No dia seguinte, durante uma refeição, ele se lembra do sonho para contar à mulher e produz um chiste: *Poisson* (peixe) e *son poids* (seu peso).

de manter o analista distante da relação que se formou entre o usuário e a droga. Mas é preciso ir mais além disso no que diz respeito à escrita para entendermos o porquê de o toxicômano ficar com o “não cessa”.

Retomemos Vicente, quando este relata seus medos por estar bebendo demais ao analista, a cerveja vira palavra/significante/sintoma – necessário. Caso contrário, se ela não passasse pelo discurso, ela seria como o sonho que só se completa ao ser lembrado com o analista. Se isso não acontecesse, bebida e sonho seriam autísticos⁴⁰, encapsulados no universo psíquico sem a possibilidade de uma transliteração. “A transliteração é o nome dessa operação onde o que se escreve passa de uma maneira de escrever para outra” (ALLOUCH, 2007, p. 69-70). O sonho não se traduz, ou seja, não há a verdade da verdade, e isso é atestado pelo umbigo dos sonhos freudiano (ALLOUCH, 2007). O mesmo acontece com a droga. A verdade é a vivência que não se traduz. Depois, é possível falar dela, mas como afirma o autor, o ato de consumir a droga também possui seu umbigo. Cicatriz do nascimento, puro real, impossível de ser simbolizada.

Para Allouch (2007, p. 75), “Não que o escrito torne a clínica psicanalítica suportável, mas somente ele é que pode permitir que se faça valer a sua impossibilidade”. É assim que se dá a clínica e que podemos trabalhar com o toxicômano. Mas então como entender o porquê de a escrita ficar de fora? A clínica sempre interroga a psicanálise. Existe o toxicômano que nunca irá procurar tratamento e é para esse que temos de sustentar somente o “não cessa”, sem escrita. Para esse tipo de toxicômano, a escrita deixou de ser importante há muito tempo, no mesmo tempo que o inconsciente também parou de fazer questão. Ele abole a necessidade de falar sobre sua vivência para o Outro, sendo essa a consequência de seu ato compulsivo de entorpecimento. Assim, aos poucos, começamos a compreender, pela ausência de escrita e o rechaço a esta, que o recalcado e seu retorno são vicissitudes incompatíveis com a pulsão na toxicomania.

Ao mostrar a relação particular que o sujeito toxicômano estabeleceu com o objeto-droga, também podemos usar a palavra como indicação diagnóstica nessa clínica. A palavra, no que essa faz laço social, ou seja, o quanto dos três registros – Real, Simbólico e Imaginário – em especial o Simbólico, se encontra comprometido. “Pela palavra, que já é uma presença feita de ausência [...]” (LACAN, 1953/1998, p. 277). Se a palavra surge porque a coisa representada não está lá, no caso da droga, a palavra perde totalmente sua função, dado o imperativo da droga se presentificar. Lacan mostra que uma das funções da palavra é a de

⁴⁰ Hoje sabemos que o autismo não representa mais essa redoma impenetrável. Há uma linguagem própria que se faz presente e pode ser ouvida. Contudo, a referência ao autismo associado ao toxicômano/alcoolista ainda é usada como essa forma de autismo hermético.

cometer o crime, matando a coisa. “O primeiro símbolo em que reconhecemos a humanidade em seus vestígios é a sepultura [...]” (LACAN, 1953/1988, p. 320). Vicente e o touro/toureiro trazem a palavra (assassina da coisa) para ser escutada pelo analista e o analista convida aos dois que escutem o que cada um trouxe para que, a partir do que possa se esconder por trás do que foi dito, os analisantes possam fazer seu percurso singular pelos desfiladeiros significantes.

Soler (2019) afirma que a entrada do simbólico age sobre o corpo e que Lacan trabalha essa questão em etapas, sendo que a primeira é a mencionada acima, ou seja, a morte da coisa pela palavra – nos casos de toxicomania, podemos assegurar o inverso, a palavra morre pela coisa. A segunda é que a demanda transforma as necessidades em pulsões. As duas teses lacanianas são caras ao estudo das toxicomanias e sua relação com a pulsão porque apontam a direção desviante do toxicômano, que são: o Simbólico e a pulsão – não podemos deixar fora desta questão o que diz respeito ao narcisismo. Dessa forma esclarecemos que o Simbólico não se sustenta sozinho e precisamos do Real e do Imaginário para enodarmos borromeamente o nó dando-lhe a sua consistência.

Em muitos casos de toxicomania ou alcoolismo, uma grande maioria nega a dependência. Por outro lado, podemos também inferir que por mais que algumas pessoas consumam uma droga, certos laços ainda se mantêm, a ponto de elas não sentirem a necessidade de um tratamento ou de as perdas sofridas ainda não serem tão avassaladoras. Cabe ao analista uma aposta na escuta clínica, que irá indicar a posição subjetiva do paciente – possibilidade do diagnóstico analítico. Desse modo, pensando nas dificuldades clínicas que o paciente toxicômano traz, já que o consumo/abuso obscurece o diagnóstico estrutural ou como ele enoda seus registros, ainda temos de levar em consideração a diferença de termos um paciente neurótico que consome drogas e um paciente psicótico na mesma situação. Vale a pena notar a inversão que Naparstek (2017) fez ao trabalhar a questão da estrutura:

Tenho uma posição contrária a certa história da psiquiatria que tem enfatizado – e certos psicanalistas também – que o consumo esconde a estrutura [...] A meu ver isso funciona ao contrário: se se consegue identificar qual é a função da droga no sujeito, aí se encontra a estrutura (NAPARSTEK, 2017)⁴¹.

A proposta feita por Naparstek (2017) é interessante porque, na prática, colocará o sujeito para falar, e com isso, será mais fácil localizar o histórico da droga. Contudo, a prática também ensina outra coisa. Voltemos aos sonhos. Neles temos o conteúdo manifesto e o latente. Da mesma forma, a droga ou o álcool possuem funcionamento similar. O analista deve ficar

⁴¹ Artigo de Fabián Naparstek extraído da revista digital *Phármakon*. Disponível em: <http://pharmakondigital.com/entrevista-com-fabian-naparstek/>

atendo à parte manifesta da droga porque esta esconde o latente. O paciente quer muito falar da droga, de como usa, como compra, as viagens que ela proporciona, os danos causados por ela. Entretanto, basta uma interferência do analista, como um convite para falar de outra coisa e o paciente se perde, emudece, e até acha que o tratamento está sendo malconduzido, já que ele supõe ter que falar da droga que é a causa de seu sofrimento. Como sofrer e não poder falar sobre o que dói? Pode-se falar sim, mas não o tempo todo! Na maioria das vezes, não falar da droga abre espaço para a sua localização e o que ela tenta emudecer. Um paciente chega dizendo:

“Vim tratar da cocaína”.

Ao que o analista responde: “Dela você já trata há muito tempo e pelo visto você a trata muito bem. Agora é hora de tratar de você”⁴².

Allouch (2007), em seu livro “A clínica do escrito”, interroga o método de Charcot. O médico, ao ministrar clorofórmio a uma paciente com coxalgia, faz com que seu quadril se mova. A droga dá a ele a indicação do diagnóstico. “A histeria só é declarada conforme com a cloroformização da histérica” (ALLOUCH, 2007, p. 58). Fato que pode confirmar a ideia de Naparstek (2017) sobre a droga como indicador da estrutura. Contudo, Allouch interroga o diagnóstico sobre o efeito do clorofórmio e o compara ao efeito da hipnose. É a extração da estrutura pela via do entorpecimento, e essa é uma das vias que faz com que Freud rompa seu fascínio por Charcot. Freud aposta no diagnóstico pela fala, que num primeiro momento se mostra catártica. Entendemos que Naparstek (2017) não quer que o paciente se drogue para poder diagnosticá-lo. Contudo, se a droga se torna questão e vai para o consultório, conforme os fragmentos apresentados, a função dela será sempre sintomática e poderá ser tratada como qualquer outro sintoma. Com relação à estrutura, ela está aí cumprindo sua função, e não é necessário ser ávido em localizá-la, já que com o tempo certo ela aparecerá. É o que a clínica ensina quando, por exemplo, lemos o caso do homem dos lobos (FREUD, 1918/2022) e ficamos instigados pelo diagnóstico. Contudo, sem cair na tentação de fazer uma escolha, Freud colhe os elementos necessários para seu trabalho. Dentre eles: o sonho, os lobos, a janela, a árvore, isso para dizer de somente um fragmento. Acreditamos que ao deixar a estrutura trabalhar, pelo seu modo de funcionamento, ela se revelará.

⁴² Nesse fragmento percebemos mais uma vez a questão da coisa e da palavra. Ele demanda tratamento para a coisa, sendo que a palavra – que faz parte da expressão do sujeito como significante – fica dispensável.

3.3 Uso, abuso e toxicomania

No cotidiano da clínica psicanalítica extraímos situações ou categorias que caracterizam algumas formas que o sujeito tem de se aproximar do mundo das drogas. Temos o *uso* e este se determina pelo consumo de alguma substância em várias situações: festas, jogos de futebol, celebrações ou mesmo sozinho. Ele é ocasional e se desenha pela eventualidade, sendo que a ausência do álcool ou das drogas não é necessariamente fonte de sofrimento para a pessoa. O *uso* é o que de mais comum temos na vida e podemos inferir que, em algum momento, a maioria das pessoas já usou algum tipo de droga. Em 1930, Freud o define como um possível tratamento ou fuga para o mal-estar.

“Dois amigos se encontram num bar, pois um deles quer discutir um problema amoroso. Um não gosta de beber e o outro, ao contrário, bebe bastante. O amigo quer falar do namoro e pede ao garçom dois chopes de uma vez. O outro interrompe e interroga o porquê dos dois ao mesmo tempo. O outro imediatamente responde: “Ele traz os chopes para nós, eu bebo um e você fica com o outro. Depois deixo o copo vazio, mas sujo, na sua frente e bebo o seu que vai estar cheio. Não consigo te contar o caso se não tiver pelo menos a impressão que você está bebendo comigo”.

Primeiramente, ao beber ou se drogar, no começo de tudo é do *uso* que estamos falando. Uma das pretensões do sujeito é, com a bebida ou a droga, ter acesso a uma forma de satisfação. Ele quer ficar mais desinibido, pertencer a um grupo, formar laços com parentes e amigos, dentre outros tantos exemplos. No processo de entorpecimento, ele garante uma via mais rápida de enlace com o outro – a droga/álcool pode funcionar como um litoral.

Dentre as várias formas de laço social, o “sair para beber” produz uma união imaginária que põe em xeque a palavra, pois, num primeiro momento, esta é muito utilizada, já que o álcool pode deixar as pessoas muito falantes e desinibidas. Contudo, num segundo momento, e já sob o efeito da bebida, a comunicação vai sendo desalojada, rumando para um individualismo crescente.

A bebida, no caso dos amigos, funciona como um mediador ou facilitador para que o incômodo do amigo possa aparecer. Não adianta contar o caso bebendo sozinho, pois o outro também tem que estar na mesma sintonia, nem que seja somente por aparência – *faire du semblant*. Sem essa “praia”, um estaria “careta” – expressão muito usada que designa a pessoa que não se droga e/ou bebe – e que revela o insuportável pelo qual o amigo não quer passar,

que seria contar o seu drama para o outro que se encontra sóbrio. Não obstante, é importante ponderar sobre a natureza desse laço que eles fazem na mesa do bar. O amigo não quer “tratar” dos problemas conjugais e, sim, ficar somente na queixa e no que essa tem de satisfatória. A vinheta localiza os efeitos do recalque para o sujeito neurótico, ou seja, seu embaraço em falar do caso amoroso e, por isso, o apoio da bebida, o que se mostra fundamental ao estudarmos essa terceira vicissitude da pulsão.

Freda (1993) sustenta que o sujeito se droga para ficar livre do laço entre o gozo fálico e a angústia. Com a droga, ele tem acesso ao gozo, sem, no entanto, se angustiar. Mesmo começando o diálogo expondo o seu sofrimento, essa pessoa, ao sentir os efeitos da bebida, “tenta” se livrar das dores e angústias que o casamento produz. Lembremos que as núpcias podem ser fonte de muitos aborrecimentos, mas Freud (1912) localiza a união do sujeito com a bebida como o “casamento feliz⁴³”, e ao fazer essa constatação o autor se pergunta se o mesmo não acontece entre o amante e seu objeto sexual. Mas se essa mesma pessoa fosse falar de seus problemas conjugais com um analista, a bebida não estaria em cena e o sofrimento mascarado viria à tona e poderia ser escutado de outro lugar. Se desde sempre a psicanálise tem de se haver com a dualidade, essa é somente mais uma, a saber, a bebida como aquela que produz uma ligação entre os usuários e que, também, produz seus desenlaces, visto que com ela, essa pessoa tenta ficar livre dos embaraços do seu “casamento feliz”. Percebemos que essa pessoa usa a bebida para se ver livre de suas inibições e repressões. Contudo, fica a questão sobre os efeitos do álcool sobre o material recalcado, já que este está posto em outro lugar.

Passemos para outro patamar: *o abuso*. Este se dá com frequência indefinida, mas quando a substância química é ingerida sempre em altas quantidades (caso Vicente). Assim, começamos a escutar as frases: “**Todo final de semana eu ‘tomo todas’ no sítio**” ou “**Sempre ‘chapo’ nas festas**”. São exemplos que mostram não só o uso, mas o aumento descontrolado do consumo da substância. Começa a aparecer a necessidade de seu consumo. Todo o resto fica “**sem graça**”, o que, geralmente, aparece na linguagem usada pelos consumidores. É como se fosse impossível realizar qualquer coisa sem que a substância esteja presente. Notamos que não é somente a presença do tóxico, mas suas altas dosagens. Desse modo, vemos que estamos diante de momentos sutis da clínica com esse tipo de paciente, pois não é somente a droga que caracteriza os dois primeiros estágios, mas todo o entorno que o paciente relata e que leva a

⁴³ Ao falar sobre o “casamento feliz”, Freud (1912/2018) cita os grandes alcóolatras, como Böcklin. Anos antes, “A ilha dos mortos”, um quadro desse pintor aparece num sonho de Freud citado em “A interpretação dos sonhos” (FREUD, 1900/2019).

esse tipo de consumo. Aos poucos o seu lugar como sujeito e sua posição fantasmática⁴⁴ vão se alterando.

Ao passar para as situações de *abuso*, percebemos que algo da rotina do uso começa a falhar. O sujeito que exagera nas drogas e no álcool se dirige menos ao outro/Outro. Ele inicia uma série de atuações que são denunciadas como brigas, batidas de carro, sintomas corporais ou esquecimentos típicos (o “apagão” que vimos anteriormente), mudanças de humor e mais outros tantos fenômenos que mostram o elevado consumo.

O paciente em tratamento analítico (Vicente ou Touro/toureiro), eventualmente, pode trazer esses episódios dentro do contexto de suas queixas, sendo possível ao analista trabalhar com esse material por meio dos enigmas e deslizamentos que ele produz. A droga, nesse contexto, pode ser um sintoma do analisado. Para o paciente, o consumo da droga pode fazer referência tanto a uma situação prazerosa e festiva, quanto pode surgir na análise a partir de uma preocupação pelo seu exagero. Esses momentos, tomados na singularidade do paciente, vão remeter a novas associações. Freud localiza o consumo de drogas:

A ação das substâncias entorpecentes na luta pela felicidade e no afastamento da miséria é a tal ponto apreciada como um bem-estar que indivíduos, assim como povos, reservaram-lhe uma posição sólida em sua economia libidinal. Somos agradecidos a elas não apenas pelo ganho imediato de prazer, mas também por uma porção altamente almejada de independência em relação ao mundo exterior. Pois certamente sabemos que, com a ajuda do “destruidor de preocupações”, podemos nos livrar a qualquer hora da pressão da realidade e encontrar refúgio em um mundo próprio, que ofereça condições melhores de se obter sensações (FREUD, 1930/2020, p.323).

Freud queria alertar para esse momento no qual a pessoa faz uso da substância com o objetivo de obter prazer diante da aridez da vida. Ele mostra que a droga tem sua eficácia em ser um remédio para o encontro, por muitas vezes penoso, com a realidade. É uma visão positiva do universo da droga como atenuante do mal-estar. Contudo, é importante salientar que a psicanálise não trata de frequência do consumo de substâncias. A psicanálise se ocupa em como o sujeito aborda seus hábitos e vícios. Só podemos caracterizar o uso e o abuso pela maneira como o paciente leva isso para a análise e por onde isso se encaminhará no deslizamento significativo, sendo que o não-deslizamento significativo ajuda a localizar o grau de sujeição à droga. Seja comentando sobre a rivalidade entre ele e a bebida em uma festa até saber quem foi o vitorioso, ou pelo incômodo de se ver bebendo demais sem saber ao certo o motivo para isso, ou necessitando do álcool para falar com um amigo sobre seus problemas.

Por outro lado, a *dependência ou toxicomania* mostra que a relação do consumidor com

⁴⁴ Uma referência ao matema laciano $\$ \diamond a$, que pode ser encontrado no Seminário 5 (1957-58).

o objeto consumido se modificou ou se inverteu. A droga, que antes era usado para alívio, tornou-se, ela mesma, fonte de sofrimento e aprisionamento. É quando “o corpo e a mente” começam a demandar a substância, e sua falta é fonte de total desespero. Assim, os drogaditos parecem perder várias formas de laços sociais, tais como família, emprego, religião, dentre outros, e o pensamento compulsivo se dirige para “como conseguir mais”. Dentro desse quadro, Freud mostra a outra face, mais destrutiva, do processo de intoxicação que se dá da seguinte maneira:

Sabemos que é precisamente essa propriedade das substâncias entorpecentes que condiciona o seu perigo e a sua nocividade. Elas são, em certas circunstâncias, culpadas pelo grande desperdício de grandes quantidades de energia, que poderiam ser utilizadas para o melhoramento da sorte humana (FREUD, 1930/2020, p.323).

Ao abusar, ele inicia o processo de separação – do pequeno pipi⁴⁵.

Antes, porém, vamos ao que Lacan mostra sobre o sofrimento de Hans (algumas traduções trazem “Joãozinho”) com seu “faz xixi”.

O pequeno Hans, na sua angústia, princípio da fobia... princípio da fobia e no sentido que é ao tornar essa angústia, se se pode dizer, pura, que se consegue a fazer com que ele se acomode com esse falo, do qual, afinal de contas, como todos aqueles que deles se encontram encarregados, encargo que um dia qualifiquei de “tiracolo” ...então, é preciso que ele se acomode com isso, a saber, que ele seja casado com esse falo. Contra isso, o homem nada pode fazer.

A mulher – que não ex-siste – pode até sonhar em ter um, mas o homem, é afligido por ele. Ele não tem outra mulher além disso. Foi o que Freud disse em alto e bom som. O que ele disse, ao dizer que a pulsão fálica não é a pulsão genital, a não ser que a pulsão genital, no homem – e é o caso de dizê-lo – não é absolutamente genital? (LACAN, 1974-75/2022, p. 64)

Para separar é preciso se casar, tanto para o homem, quanto para a mulher.

Uma das associações que Freud elabora sobre o sujeito e o álcool é a do “casamento feliz”, por outro lado, Lacan aborda o assunto por outro viés. Ele traz escassas referências sobre a toxicomania. A sua principal contribuição, e que se tornou o ponto de partida para a compreensão dos casos clínicos, assim como a direção do tratamento para os lacanianos, é a da ruptura entre corpo e pipi. É a sua famosa tese da ruptura fálica (1975) que irá nortear o tratamento das toxicomanias.

Na toxicomania em curso, objeto-droga assume as rédeas da situação e a pessoa se torna

⁴⁵ Em 1975, ao falar sobre a questão do sujeito e das drogas, Lacan escreve a seguinte frase: “é o que permite romper o casamento do corpo com o pequeno pipi”. Tradução livre do original: “*Ce qui permet de rompre le mariage du corps avec le petit pipi*”. Fonte: Lacan (1975). *Discours de clôture aux journées des cartels. Lettres de l’E.F.P.*, 18, avril 1976.

dependente de seus efeitos. É o tempo dos grandes estragos: familiares, profissionais, financeiros, corporais, dentre vários que podemos citar. Santiago (2017) oferece uma boa definição da toxicomania e seus elementos.

A toxicomania revela-se, portanto, um sintoma, que se exprime pela obtenção compulsiva de um gozo monótono, repetitivo, sem adiamento, voltado a uma satisfação quase sempre fabricada, de forma direta, no circuito fechado entre consumidor e produto (SANTIAGO, 2017)⁴⁶.

É importante repensar a suposta linearidade entre uso-abuso-toxicomania. Essa é a visão mais comum, mas temos alguns problemas relativos a ela.

O primeiro impasse é que do uso é necessário passar pelo abuso para chegar à toxicomania. Existe uma “piada” entre usuários de maconha que diz:

“Não sou um maconheiro. Só fumo um cigarro de maconha todo dia!”

A graça já dá a dimensão da toxicomania em curso, assim como a negação e a alienação desse sujeito que não se reconhece dependente da substância. Não tem a ver com a frequência e sim com a apatia produzida pela droga onde o dependente não quer se reconhecer como tal. Cabe a questão ao consumidor da droga: Se você ficar sem fumar, o que acontece? Aí veremos o dano se presentificar – ou não, pode ser que ele passe muito bem sem ela e a toxicomania não se configure. O uso pode ser contínuo, de baixa frequência, mas deve ser investigado e pode revelar uma dependência. O que chama a atenção e aguça a escuta clínica é que esse cigarro todos os dias têm uma função, e se o paciente traz para a análise uma fala como esta, que seja uma piada, algo ali se revelou.

Desse modo, não é de uma linearidade que se trata, e poderíamos até supor que se trata de um triângulo no qual se torna um toxicômano pelas vias do abuso, mas também do uso.

Contudo, a dependência de drogas ou toxicomania ensina que nem linear e nem triangular. O que ocorre para o toxicômano é que a lógica que regia o *uso* e o *abuso* se desfaz. A ruptura põe a toxicomania fora dessa continuidade porque ela passa a ser de uma outra ordem e sustentada pela fusão do sujeito com o seu objeto de consumo – consumido por este. Desse modo, a toxicomania não pode ser encarada mais como um estágio evolutivo do recreio com a droga. Ela é sim uma nova posição do sujeito com a substância.

A dependência pode surgir pelo abuso de uma substância, mas também pelo modo velado de um constante uso, sendo que, conforme vimos, a toxicomania está deslocada do percurso inicial do sujeito com a droga/álcool que pode se alternar entre uso e abuso. A

⁴⁶ Texto de Jesús Santiago extraído da revista digital *Phármakon*. Disponível em: <http://pharmakondigital.com/droga-ruptura-falica-e-psicose-ordinaria>

aparência universal do paciente que traz a droga como questão é sempre muito parecida, o que pode produzir uma miopia ao abordá-la. O uso excessivo de droga pode ser somente uma expressão do recalque, um sintoma talvez, mas não uma toxicomania – o paciente Vicente traz isso ao dizer sobre sua preocupação com o estar bebendo demais. Percebemos que no singular do processo, e em particular na raiz da dependência, são múltiplos os fatores que concorrem para que ela se instaure.

A cadeia lógica (que liga o sintoma ao núcleo patogênico) corresponde não somente a uma linha em ziguezague, retorcida, mas antes a um sistema em ramificação de linhas e mais particularmente a uma linha convergente. Contém pontos nodais nos quais dois ou mais fios se reúnem e daí continuam como um só; e em geral vários fios que se estendem independentemente, ou são ligados em vários pontos por caminhos laterais, desembocam no núcleo. Expressando-o em outras palavras, é notável como muitas vezes um sintoma é determinado de várias maneiras, é *sobredeterminado* (FREUD, 1893-95/1980, p.281).

Se para Freud o sintoma é *sobredeterminado* (*Überbestimmt*), o processo de se tornar um dependente também o é. É como a linguagem vai inscrevendo no corpo e sulca o seu gozo que o sujeito se forma e, no caso da toxicomania, a tentativa vã de se ver livre dessas marcas. Entretanto, o sintoma é extremamente elaborado como mostra Freud e, mesmo sujeita a essa *sobredeterminação*, a toxicomania carece de sofisticação.

O segundo impasse é o que se refere ao retorno ao *uso* nos casos de dependência de álcool e outras drogas. Não há retorno, apesar de esse ser o sonho dourado do toxicômano, ou seja, o de poder voltar a usar a droga de forma recreativa tendo controle sobre ela. Não é possível ser categórico quanto a isso, mas a clínica mostra as inúmeras tentativas e fracassos de pessoas que tentaram “**usar moderadamente**”. É possível regredir de um abuso a um uso mais comedido. Contudo, a tese fundamental das instituições NA é que uma vez toxicômano, sempre toxicômano – isso vale para todas as entidades que tratam de dependentes, sejam eles de álcool, amor, compras, jogos. A clínica comprova a impossibilidade que o toxicômano tem em voltar a ser um usuário – apesar de que sempre temos que estar abertos a escutar o inédito. São duas situações de horror: uma delas é a da falta da droga no momento em que o sujeito está “**na ativa**”, conforme o linguajar deles; a outra é ao se deparar com a droga em situações de recuperação. Mesmo em tratamento, desenha-se um estranho *Fort-da* entre os momentos da ausência e da presença desse objeto – joga-se o carretel e não o puxa de volta, mas continua segurando a linha. Lacan se refere ao jogo do *Fort-da*: “[...] podemos considerar teoricamente primeiro no que se refere à introdução do sujeito no Simbólico” (LACAN, 1958-59/2016, p. 444). Os alcoólatras trazem muito esse tipo de situação ao recusarem ir às festas, churrascos, ou aos vários bares que existem na cidade. É possível conviver ou passar perto, mas nunca

“**perto demais**”. É assim, que se traça a diferença, pois o jogo do neto de Freud faz sua aparição no Simbólico, mas o jogo onde o sujeito lança o carretel e paralisa, não recolhe de volta e nem larga a corda, mostra que há algo com esse registro, que não rompe e nem se põe a jogar.

Os relatos clínicos também mostram outra face dessa presença/ausência. Cria-se o medo ou o respeito pela droga e o poder que esta exerce sobre o sujeito que a consome. Botecos, boates, celebrações e até amigos são evitados para se manter longe do álcool/droga. É um “comportamento” que funciona por muito tempo e, em certos casos, por anos, se o intuito fosse só se manter longe da substância. Todavia, como a dependência de álcool e drogas não é comportamental, “**do nada**” o sujeito recai. Esse “**nada**” sem elaboração (*Durcharbeitung*) interroga o comportamento. Desse modo, a clínica informa que é impossível voltar ao *uso* desprovido de seu caráter nocivo ao sujeito, já que não é possível ter o controle sobre esse “**nada**” que espreita a vida do toxicômano. Podemos inferir que o comportamento repetido age no recobrimento do Real que não se escreve. Entretanto, num momento de furo, numa angústia, por exemplo, esse “**nada**” Real reaparece e tem o poder de restaurar todo o processo toxicômano e, eventualmente, com uma força avassaladora. A expressão “do nada” retornou em alguns momentos desta tese, e agora podemos formular que esse “do nada” é a ruptura fálica mencionada por Lacan. Se o sujeito tivesse se encontrado com o falo, como falta, isso poderia fazer com que a pulsão pudesse retornar ao corpo, satisfazendo-se. Entretanto, o sujeito encontra o “nada” e com isso adere-se prontamente ao tóxico como forma de estabelecer um novo circuito da pulsão, o qual mencionaremos no capítulo final desta tese. Muitos são os pacientes que dizem que na recaída eles “**tiram o atraso**”. Isso nada mais é do que um Real que escapa das amarras Imaginárias e que não foi devidamente tratado pelos significantes.

3.4 Deslocamento

Trazendo para a questão da toxicomania os mecanismos de formação dos sonhos (outra forma de ressurgimento do recalcado), por falamos de um sujeito condensado a um objeto, poderíamos também falar de um deslocamento? Podemos elencar algumas situações em que o deslocamento acontece e que darão uma noção da atuação do álcool e da droga.

1 – No álcool (lícito) há uma gama de bebidas e pode-se transitar de uma cerveja para a cachaça, ou o vinho. Não faz parte do trabalho aqui desenvolvido, mas vale a pena salientar que outras compulsões podem surgir como por alimentos, compras, sexo, dentre outras. Uma paciente relata:

“Eu tenho um maço de cigarros na bolsa, mas não fumo. Uso somente quando bebo porque a bebida ‘pede’ (ênfase dela) um cigarro”.

Geralmente, quando o vício está se instaurando, há uma fixação numa só bebida (ou droga).

2 – Na droga (ilícita) acontece a passagem entre elas, como da maconha para a cocaína. Muitos variam de acordo com o mercado. Em uma reunião com dependentes, eles relataram a entrada do *crack* na cidade dizendo que iam comprar maconha e não havia para vender. A maconha sumiu do mercado e no lugar era oferecido o *crack*. Alguns temerosos recuaram diante do que estava sendo disponibilizado, mas outros se dispuseram a experimentar. Assim surge o *crack* no universo urbano.

3 – Entre o lícito e o ilícito também há deslocamentos. É comum escutar que beber dá vontade de cheirar pó, ou vice-versa. Com receio de perder os “clientes” por óbito, muitos traficantes optam por não deixar entrar o “*crack*” nas cidades.

4 – Pode acontecer um passeio pelas adições. A pessoa sai do consumo de drogas para o consumo de academias visando um corpo perfeito, com todos os efeitos da adrenalina ou dopamina. É relevante o exercício excessivo do corpo, já que ele evoca substâncias que já estão presentes no organismo, sem a necessidade dos intermediários. “O capitalismo pode erigir uma estátua ao toxicômano, o consumidor perfeito” (NOGUEIRA FILHO, 1999, p. 82). Ele é tão perfeito que pode se consumir, como é o caso das academias lotadas de pessoas ávidas pelo corpo – ou o que ele produz –, e com isto dar fim ao discurso, incluindo o do capitalista. Dessa forma, essa será uma estátua para o nada porque o toxicômano mantém uma grande proximidade com a morte. Se numa distopia, todos vivêssemos na toxicomania, a sociedade estaria destinada a colapsar. O capitalismo só pode erigir uma estátua para os dependentes de drogas porque há aqueles que não o são para poder admirá-la, tirar fotos ao lado dela ou recriminá-la.

Ao tratarmos da toxicomania, é essencial interrogarmos o capitalismo, seja em sua voracidade de consumo, seja em seu pretensão laço social como um discurso. Apesar de que estamos tratando do recalque como uma vicissitude da pulsão, e que o discurso só tem razão de existir porque houve um recalçamento, não vamos aprofundar na teoria discursiva proposta por Lacan em 1969-70. Entretanto, vale a pena colher o que Soler (2021) discorre sobre o capitalismo no que ele tem de contradiscurso e assim poderemos entender a “estátua do toxicômano”: “É um paradoxo chamá-lo de discurso, na medida em que ele mesmo está condicionado pela ciência e em que a ordem que ele estabelece não faz laço social; pelo

contrário, ele o desfaz e ataca os semblantes” (SOLER, 2021, p.25).

5 – Diante dos usos e abusos encontra-se o amor. A “cura pelo amor”, quando o sujeito abre mão do consumo exagerado para se dedicar a uma pessoa, constituir família, trabalhar. Um resgate fálico para a civilização.

Em se tratando de amor, é fundamental levarmos em conta a religião como alternativa ao tratamento do toxicômano – um mestre pelo outro. Hoje em dia, há uma grande oferta de locais para recuperação de cunho religioso.

Consideramos aqui os deslocamentos do objeto. Passa-se da bebida para a cocaína ou das compras para o amor a Deus. Essa troca ou esse giro dos objetos tem seus efeitos. Freud (1912), no texto “A tendência à depreciação do amor”, alerta para que o objeto final da pulsão sexual nunca será o mesmo que o original e sim um derivado deste. Após o recalque, haverá uma sequência infundável de objetos substitutos incapazes de produzir a satisfação completa. A redução de danos reconhece os benefícios das trocas de objeto no tratamento de toxicômanos. Contudo, temos de estabelecer o estágio de sujeição à droga. Enquanto o consumidor transita pelos objetos, ele ainda pode estar na fase do uso ou do abuso. Apelando para uma analogia, podemos salientar que o deslocamento no sonho acontece porque uma palavra ou uma coisa não poderiam aparecer e tiveram que ser substituídas por outra – esse deslocamento acontece de duas formas: uma droga pela outra (metonímia) ou a droga substituindo algo a ser elaborado no tratamento (metáfora). É por isso que dar muita consistência à droga no processo analítico pode fortalecer o objeto de troca e deixar escapar aquilo que foi trocado.

Ao consolidar o processo toxicômano, não é mais possível se deslocar porque o objeto é ele – o sujeito se tornou o objeto que consome, o mesmo. “[...] a estrutura metonímica, indicando que é a conexão do significante com o significante que permite a elisão mediante a qual o significante instala a falta do ser na relação de objeto” (LACAN, 1957/1998, p. 519). Se a metonímia do objeto instaura a falta, esta não comparece para o toxicômano. Ao abordarmos a falta, estamos no campo Simbólico, por outro lado, o toxicômano lida com o furo, que é Real, aderido à droga. Ele não usa o objeto para tamponar o furo. Ele com o objeto, ou seja, os dois aderidos executam essa função. Com isso o corpo passa a ser um cúmplice desse processo de encobrimento.

O tratamento possível é como Lacan afirma sobre a verdadeira subversão de Kepler e a elipse, ou seja, quando algo deixa de girar e que caia. “O ponto forte, como alguns tiveram a ideia de perceber, não foi em Copérnico, um pouco mais Kepler, pelo fato de que, para ele, isso não gira do mesmo modo, gira em elipse” (LACAN, 1972-73/2010, p. 112). O sujeito que consentiu viver sem os efeitos de uma droga, também permite a sua própria divisão e a

dissimetria entre ele e o objeto – necessário para o suporte da falta e a manutenção do desejo. A palavra-chave para os grupos de AA é a de dizer “Eu sou alcoólatra”. Se Lacan (1974-75) afirma que a nomeação é o que faz furo, parece que esse efeito localiza a linguagem como alternativa e borda, e o seu buraco desobstruído da droga. Esse sujeito que se permitiu viver sem se drogar é o mesmo que consentiu em ser (ou, voltar a ser) assujeitado ao inconsciente. Isso tem suas implicações sobre a pulsão, seu circuito e suas vicissitudes; além disso, sobre as formações do inconsciente, como o seu sintoma. No círculo, o sujeito fica sempre na mesma posição em relação ao objeto, mas na elipse, em alguns momentos está mais próximo e outros mais distante, com isso será sempre forçado a uma nova adaptação.

Por que é tão importante o retorno ao inconsciente, demitido pela droga? Essa volta significa recuperar a linguagem, as palavras, os significantes com seus intervalos e furos, ou seja, um retorno do discurso – possibilidade do laço social. O inconsciente se funda na palavra que sumiu recalcada, e que jamais retornará. É esse desaparecimento que guia como uma lanterna que tenta, com seu foco, capturar o escuro que a própria luz produz no movimento do aparelho. O recalcado, como a terceira vicissitude da pulsão, produz seus efeitos de retorno – incapaz de ser bem-sucedido. Com isso, possibilita o sintoma (Simbólico), que somado aos outros registros, tenta capturar o que sempre escapa por ser de outra ordem. É para esse circuito, com suas falhas, que trabalhamos para que o toxicômano retorne. Eventualmente, ele prefere ficar em circuitos mais curtos que trataremos mais adiante.

3.5 O recalçamento

“A teoria da repressão é o pilar⁴⁷ em que repousa o edifício da psicanálise” (FREUD, 1914/2012, p. 257). Essa é a maneira que Freud se dirigiu ao recalçamento, o qual chama de um fenômeno que frequentemente é observado na clínica com pacientes neuróticos. O recalçamento é tomado como fundante da psicanálise, do qual Freud é um defensor contumaz: “[...] a teoria da repressão é uma aquisição do trabalho psicanalítico, legitimamente obtida, como extrato teórico, de inumeráveis observações” (FREUD, 1914/2012, p. 259).

O que é um pilar/pedra angular?

A pedra angular era a pedra fundamental utilizada nas antigas construções, caracterizada por ser a primeira a ser assentada na esquina do edifício, formando um ângulo reto entre duas paredes. A partir da pedra angular, eram definidas as colocações das outras pedras, alinhando toda a construção. A pedra angular é o

⁴⁷ Algumas traduções trazem “pedra angular”

elemento essencial que dá existência àquilo que se chama de fundamento da construção. Atualmente, a pedra angular seria semelhante ao alicerce dos prédios contemporâneos.⁴⁸

O fato de ser uma pedra já denota seu caráter sólido, colocada para ser capaz de suportar toda uma construção. A pedra angular forma um ângulo reto. A partir dessa pedra e do ângulo que ela forma as paredes são erguidas, e ao posicionarmos de um lado da parede não somos capazes de ver o outro, e vice-versa. Um lado sempre se mantém oculto do outro. Com o recalque as coisas funcionam da mesma maneira: algo tem que ficar escondido, fora da consciência e forçando acesso a esta – sempre interessado em ver o outro lado da construção.

Como o que corta uma linha é o ponto, e o ponto tem zero dimensão, a linha será definida como tendo uma. Como o que corta a linha é uma superfície, a superfície será definida como tendo duas. Como o que corta a superfície é o espaço, o espaço terá três (LACAN, 1972-73/2010, p. 244).

Trabalhamos nas dimensões citadas por Lacan no Seminário 20. Podemos citar a dimensão espacial do corpo, sempre afetado pela linguagem. É quando o autor cria o neologismo sobre a “mansão do dito” ou a “diz-mansão” (*dit-mansion*). Ao mencionar mansão, voltamos à metáfora da casa e sua pedra primeira. Ao lidarmos com pedra, ângulo, estrutura, já estamos na linguagem e como esta constitui o sujeito falante. Mas resta localizar o recalque que, longe de ser um objeto sólido (pedra), está no ponto, ou seja, na dimensão zero. O zero é um operador matemático, fora da natureza. Está lá articulando as retas que formam o ângulo na sua função de dobradiça, mas sempre atingível pela cadeia de significantes que constituem a história singular de cada sujeito, porém nunca totalmente revelado.

A pedra angular sustenta uma estrutura, mas qual seria ela?

As paredes, antes de ganharem estatuto, de ganharem forma... é aí logicamente, que eu as reconstruo. Esse S barrado, esse S1, S2 e esse *a* que fiz de brinquedinho pros senhores durante alguns meses são exatamente isso: a parede atrás da qual os senhores podem pôr o sentido daquilo que concerne, daquilo que nos concerne, daquilo que acreditamos saber o que querem dizer: a verdade, o semblante, o gozo, o mais-de-gozar. É em relação àquilo que não precisa de paredes para se escrever – esses termos feito quatro pontos cardeais –, é em relação a eles que os senhores têm de situar aquilo os senhores são (LACAN, 1971-72/2011, p. 97).

Essa é a estrutura que a pedra fundamental sustenta de pé, ou seja, a casa da linguagem; morada do sujeito; por onde passeiam os semblantes; a verdade que mesmo morando juntos, nunca é acessada pelo sujeito; e o gozo. Lugar onde o sujeito habita, mas não é dono. Nesse

⁴⁸ Extraído da internet: <https://www.significados.com.br/pedra-angular/>

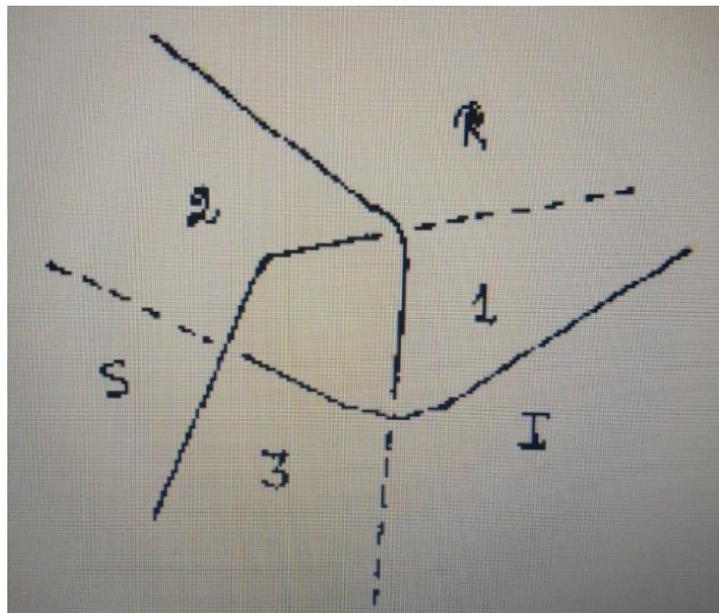
caso, é a casa que produz o sujeito e que faz com que ele apareça fugazmente pelos seus intervalos. Como o objeto que causa o desejo mora nessa casa, ele move os outros elementos, fazendo com que eles circulem pela casa produzindo posições distintas.

O sujeito ama sua casa, não sai dela. Para Lacan, ao falar sobre o neurótico, ele diz que ele está sempre ocupado em arrumar as suas malas, fazendo exame de consciência ou organizando seu labirinto, é tudo a mesma coisa! “Ele junta as malas, esquece-as ou as coloca no guarda-volumes, mas são sempre as malas para uma viagem que ele nunca faz” (LACAN, 1958-59/2016, p. 491).

Em outro momento, Lacan faz o uso do termo pedra-angular o associando ao chiste. É um uso menos sólido dessa pedra, já que ela será usada justamente quando o sentido (Imaginário) vacila, o que em tese vai de encontro à função de uma pedra angular, que deve ser a base sólida de uma estrutura.

Penso que vocês escutam de passagem a mesma ambiguidade da qual me servi quando falei, a respeito do chiste, do *pas de sens*, da ausência de sentido, jogando com a ambiguidade da palavra sentido com esse salto, essa ultrapassagem que nos surpreende ali onde nasce o riso, quando não sabemos por que uma palavra nos faz rir; essa transformação sutil, essa pedra rejeitada que, por ser retomada, torna-se a pedra angular (LACAN, 1961-62/2003, p. 137).

Figura 5 - As três linhas que formam o nó de Borromeu



Fonte: LACAN, 1971-72. Seminário 22, RSI.

Mais de cinquenta anos depois de Freud afirmar que o recalque é a pedra angular, Lacan é apresentado a um anel que reformulará muito da topologia psicanalítica (1971-72). Ele é formado de três círculos que se cruzam e possui a propriedade de quando um se desfaz, os

outros dois também se soltam. Lacan trabalha incessantemente esse nó e mostra como ele se trança por meio de cordas que são a sua planificação. Ao observarmos a figura acima, como o Real, o Simbólico e o Imaginário se enodam, é possível observar também o desenho da quina de uma pedra, onde três superfícies se encontram. A pedra antecipa o nó? O que podemos afirmar é que se não houver o recalque (pedra angular), não haverá o nó na forma como ele é representado pela Figura 5 acima.

Diante da dinâmica da casa, a teoria repousa, o recalque não. A estrutura do sujeito demanda e deseja e com isso o recalque, como uma vicissitude da pulsão, trabalha sem cessar. A pulsão é uma força constante e o recalque um processo constante (JORGE, 2011). Sendo assim, temos os três textos da metapsicologia freudiana que vão abordar o conceito de recalque: As pulsões e seus destinos (1915); A repressão (1915); O inconsciente (1915).

No artigo “A pulsão e seus destinos”, Freud (1915) vai estabelecer o recalque como a terceira vicissitude sofrida pela pulsão. O autor formula que os destinos da pulsão são defesas contra estas. Por que uma defesa? A pulsão pode se descontrolar ou ser excessiva. Pode fugir ao que Freud tanto prezou, ou seja, o princípio do prazer. É esse princípio que orienta Freud e que Lacan faz dele um limite (LACAN, 1964). Uma homeostase, um processo de manter a vida em equilíbrio. Mas, se a pulsão é uma força constante (*Konstant Kraft*), como ela se descontrola? Lacan trabalha essa questão no seu Seminário 11, e mostra que é necessário tomar o impulso (*Drang*) na sua relação com a fonte (*Quelle*). Ele situa que a fonte é uma estrutura de borda, ou seja, que a libido que marca a zona erógena, faz dessa parte do corpo um abre-e-fecha que se põe a serviço de um vazio. Ele adianta a boca, o ânus ou até as pálpebras, e serão possíveis muitas outras mais como essas bordas onde a libido se aloja como órgão. Contudo, o que importa aqui é que a força da pulsão é constante, mas como diz Lacan, a goela é variável. É assim que podemos entender o desequilíbrio da pulsão como sendo essa borda que se abre demais ou se fecha ao extremo e coloca a questão da quantidade Q_n de energia que irá ser descarregada pelo impulso, e é contra isso que é preciso se defender – o prazer está em risco.

Podemos destacar, de modo resumido, que os destinos da pulsão constituem essencialmente no fato de que *as moções pulsionais estão submetidas às influências das três polaridades que dominam a vida anímica*. Dessas três polaridades poderíamos designar a da atividade-passividade como a *biológica*, a do Eu-mundo externo como a *real*, e finalmente, a do prazer-desprazer como a *econômica* (FREUD, 1915/2013, p. 63).

Quando Freud destaca as polaridades biológica, real e econômica como formas pelas quais a pulsão terá de se sujeitar, é nesse lugar que a defesa está colocada. Seja para se defender do excesso de excitação interno no campo biológico; ou das exigências da realidade; e por fim, fugindo do desprazer. É porque algo se acentua na vida pulsional que ela tem que tomar uma

nova direção. Lacan comenta as três polaridades. Para ele, o importante é observar a gramática pulsional da forma biológica quando na oposição entre atividade-passividade acontece o amar – ser amado. A polaridade real entre o Eu e o mundo externo é aquela do que interessa e do que se torna indiferente. A última polaridade, a econômica, é vista como sendo a do que produz a divisão entre o prazer e o desprazer (LACAN, 1964).

Na edição Standard dos artigos da metapsicologia de Freud, o texto que discorre sobre o narcisismo aparece anterior e de fora dos mesmos (1915). Contudo, a relação entre o narcisismo e a pulsão surge tanto no texto sobre o narcisismo, quanto no primeiro artigo da metapsicologia sobre a pulsão. Neste, o autor, ao falar da segunda vicissitude da pulsão, que trata da mudança do conteúdo de amor para ódio, localiza uma transformação do amar – ser amado para o amar-se a si mesmo, também conhecida como narcisismo. Nesse momento do seu texto, Freud escreve intensamente sobre as relações entre amor e ódio, não se esquecendo da indiferença. Ele aponta que, em relação ao Eu, o amor vem primeiro, e, em relação ao objeto, o ódio vem antes do amor. Posteriormente, Freud conclui que: “[...] e nos damos conta de que as designações de amor e ódio não se aplicam às relações das pulsões com seus objetos, mas estão reservadas à relação do Eu-total com os objetos” (FREUD, 1915/2013, p. 57). O autor afasta os afetos amor e ódio do circuito pulsional, localizando-os no âmbito do narcisismo e, conseqüentemente, abre o caminho para a distinção entre o narcisismo e a pulsão.

Jorge (2011), no seu primeiro livro sobre os fundamentos da psicanálise, destaca que as duas primeiras vicissitudes da pulsão, a reversão no oposto e o retorno ao próprio Eu, acontecem antes da cisão entre consciente e inconsciente. As duas primeiras vicissitudes são mais arcaicas que o recalque e a sublimação, funcionam pelo processo primário e transitam em sua antítese de forma moebiana⁴⁹ (sem avesso e direito). Já o recalque funciona sobre o processo secundário, e por meio do corte que produz, cria dois lados incomunicáveis. Nesse momento, estamos falando também sobre a pedra angular que faz esquina entre duas paredes. A pedra cria o espaço, mas é necessário um sujeito que se posicione nele.

O narcisismo, deixado fora (/dentro) dos artigos sobre a metapsicologia, é constantemente evocado no que tange às pulsões. Além do mais, os destinos que seriam antes somente das pulsões sexuais, encontram um entrave quando se aborda o primeiro destino, a reversão ao seu oposto. Nesse momento, Freud retira os afetos do campo pulsional e os coloca na relação entre o Eu e o objeto, e evoca a pulsão do Eu para ajudar em suas construções. A

⁴⁹ Banda de Moebius. Lacan adota a estratégia do uso da topologia para a formalização da experiência analítica. Uma fita, ao se atar suas pontas, passa a ter um dentro e um fora. Já a fita de Moebius, ao ser torcida uma vez e ter suas extremidades unidas, perde o interior e o exterior.

divisão entre pulsões do Eu e pulsões sexuais, que coloca os afetos na sua relação entre o Eu e os objetos, é atingida pela descoberta freudiana feita no texto do narcisismo onde ele afirma que o Eu pode ser tomado como um objeto.

Freud sentiu a necessidade de escrever um texto da metapsicologia referente ao recalque (1915) propriamente dito. “No caso de um instinto a fuga não serve, pois o Eu não pode fugir de si mesmo” (FREUD, 1915/2019, p. 83). É aí que Freud vai localizar o recalque, entre a fuga e a condenação (julgamento). Freud retorna ao princípio do prazer para aplicá-lo à função do recalque. Ele afirma que não existe desprazer na realização (apaziguamento) da pulsão. Sendo assim, condições peculiares devem ocorrer para que o recalque modifique a pulsão.

A dor ocorre quando um agente externo age sobre um órgão interno fazendo com que este sofra – pode ser destruído ou corroído. Freud denomina a dor, nesse caso, de uma pseudopulsão e seu apacimento vai ocorrer por um tóxico ou pela distração mental. Essa é a forma que o imperativo da dor se apazigua. A parte do corpo que dói tem que ser tratada ou curada e os remédios estão aí para essa finalidade. Da mesma maneira que o organismo pode ser tratado pelas drogas, as dores da alma muitas vezes são medicadas com álcool ou alguma outra substância. Sempre há uma zona cinza entre o medicamento e a droga, e trabalhamos com muitas pessoas utilizam um pelo outro. Há pacientes que são viciados em remédios para dormir e relatam o seu prazer em romper seus laços com as dificuldades sofridas indo se alojar no sono profundo – uma fuga. Todavia, tratamos de casos em que o tóxico não é mais usado somente como alívio para a dor. Ele também pode tornar-se a causa desta. Muitos são os males do fígado, como a cirrose e as doses além da conta (*overdose*). É assim que podemos entender o universo da toxicomania, como aquele em que o que trata também destrói.

Assim, Freud descarta esse tipo de dor como sujeita ao recalque. Ele só poderá acontecer, não só pela fuga, mas também pelo julgamento, ou seja, quando a satisfação não se concilia com outras intenções. O recalque só pode ocorrer quando a atividade da consciência se separou do inconsciente e o material indesejado foi mantido a distância, fora da consciência. Freud afirma que antes dessa divisão ocorrer, a defesa estava a cargo de dois primeiros destinos, a saber, a reversão no oposto ou o retorno ao próprio Eu.

A pulsão não entra na consciência, o que aparece é seu representante. Sendo assim, o recalque primário acontece quando esse representante psíquico (*Vorstellungsrepräsentanz*) é impedido de entrar na consciência. “Com isso se produz uma *fixação*; a partir daí a representante em questão permanece inalterável, e o instinto permanece ligado a ela” (FREUD, 1915/2010, p. 86). Essa fixação remete à ideia da pedra angular.

Numa etapa posterior, acontece o recalque secundário, que pode ser entendido como o recalque propriamente dito. Ele afeta os derivados mentais do representante originalmente recalcado, ou seja, se existem ideias que podem promover o acesso à consciência do material primeiramente recalcado, o segundo recalque retira as ideias, preservando o princípio do prazer. Dessa maneira, forças se estabelecem: uma que recalca, retira da consciência o representante da pulsão insatisfatório e outra que tende a religar esse material, ou seja, fazer com que o material recalcado estabeleça ligações com a consciência. É dessa forma que Freud afirma que o representante psíquico se mantém no inconsciente, produz derivados e faz conexões. Por isso é que Jorge (2000) afirma a força constante da pulsão e o processo contínuo do recalque.

No processo do recalçamento há a retirada da consciência do representante da pulsão. Sendo assim, coisa e palavra (representáveis) estão em evidência. “[...] as pulsões são, no corpo, o eco do fato de que há um dizer” (LACAN, 1975-76/2007, p. 18). A linguagem (com seu dito e dizer) entra em cena para promover o surgimento do sujeito ouvinte, num primeiro momento, e na tentativa de interpretar essa demanda enigmática vinda do Outro, torna-se falante – com seus restos e equívocos. Existe sempre um mal-entendido ao se interpretar essa demanda porque não se leva em conta que por trás dela há o desejo. Porge (2019, p. 181) se interroga sobre o eco: “Quem fala no eco? Ninguém, justamente”. Diante desta afirmação, a pulsão é um eco, ou seja, ela é despersonificada. Para o autor, quem fala é o silêncio, o Real. Podemos afirmar que não é a “mãe”, o “pai”, ou quem quer que seja que faça essa função dos primeiros cuidados e seja também tomado pelo recém-nascido como Outro, é somente o eco de uma voz. Isso rompe de vez com uma noção desenvolvimentista ou ortopédica da psicanálise, já que não é o outro imaginário que estaria pronto a cumprir essa tarefa. Não vamos adentrar nessa seara, mas seria interessante retomar a ideia de fantasma sob essa perspectiva, uma vez que o fantasma é eventualmente somente uma voz. Será que o que fala na pulsão é o fantasma, despersonificado? Deixemos essa questão em aberto.

As duas não são, como achávamos, diferentes registros do mesmo conteúdo em diferentes locais psíquicos, e tampouco diferentes condições funcionais de investimento no mesmo local – a representação consciente abrange a representação da coisa mais a da palavra correspondente, e a inconsciente é apenas a representação da coisa. O sistema Ics. contém os investimentos de coisas dos objetos, os primeiros investimentos objetais propriamente ditos; o sistema Pcs. surge quando essa representação da coisa é sobreinvestida mediante a ligação com as representações verbais que lhe correspondem. São esses sobreinvestimentos, conjecturamos, que levam a uma mais alta organização psíquica e tornam possível a substituição do processo primário pelo processo secundário dominante no Pcs. Podemos então dizer precisamente o que a repressão, nas neuroses de transferência, recusa à representação rejeitada: a tradução em palavras que devem permanecer ligadas ao objeto. A representação não colocada em palavras ou o ato psíquico não sobreinvestido permanece então no Inconsciente, como algo reprimido (FREUD, 1915/2010, p. 146-47).

Há um representante que não pode permanecer na consciência e, posteriormente, seus derivados também não. Contudo, esse representante não permanece quieto em seu lugar de eterno descanso. Se a palavra desaparece, ela encontra meios disfarçados na linguagem para voltar. Mas Freud ensina que não é um simples “desaparecer”, e sim que há um problema na tradução. A questão é de um objeto que não pode ser traduzido em palavras.

Para Lacan, “O recalque só pode ser concebido como ligado a uma cadeia significante articulada” (LACAN, 1957-58/1999, p. 242). Essa cadeia é a morada que mencionamos inicialmente. A casa que tem o recalque como pedra angular, habitada pelos significantes e pelo objeto *a* – morada do sujeito (que não é dono). O autor, ao abordar os processos primário e secundário e tendo como ponto de apoio a linguagem, entende que não é porque é primário que veio primeiro (LACAN, 1972-73). A linguagem preexiste ao sujeito e interfere (fere) na sua constituição. O bebê vê as coisas, as toca, se excita com elas, mas ainda não fala. “A partir do momento em que ele fala, a partir desse momento muito exatamente, não antes, compreendo que há recalque” (LACAN, 1972-73/1985, p.76-77). A linguagem como um jogo de tradução que nunca alcança êxito ao passar de um campo para outro. Se a pulsão é um efeito da demanda do Outro no sujeito, o recalque, como uma vicissitude da pulsão, é uma das respostas que o sujeito dá a esse impacto da demanda. Essa resposta, tomada por Freud como defesa a um descontrole, não satisfaz. O recalco insiste no processo de retradução, e esse retorno pode se dar de algumas formas: uma delas, o sintoma.

Quando Vicente chega para falar da cerveja, ele teme ou antevê que algo está em curso e pode ainda acontecer de pior com sua casa. Ele teme que ao beber algo sobre sua sexualidade possa aparecer em público – ele não formula desse jeito, mas o que ele quer dizer é que o recalque está em questão. Contudo, o que ele não sabe é que ao trazer isso para o analista, ele já traz como falha. O que falhou? O próprio recalque, que retorna sobre a forma de um sintoma.

Ao depararmos com esse processo, observamos toda a sua complexidade. No artigo sobre o inconsciente, Freud (1915) aponta a energia (investimento) gasta para recalcar e manter esse material longe da consciência. Poderíamos, da mesma forma, pensar no dispêndio psíquico em manter um objeto intraduzível. É daí que extraímos o poder da droga, quando Freud afirma que ela é “O método mais cru⁵⁰, mas também o mais eficaz para uma influência como essa é o químico, a intoxicação” (FREUD, 1930/2020, p.322). Ela destitui todo esse circuito e cria um muito mais direto entre o sujeito e o objeto, fazendo com que a tradução, o objeto ao qual ela se destina e sua matéria prima, a palavra, percam totalmente sua função.

⁵⁰ Em algumas traduções “Grosseiro”.

3.6 Algumas formulações sobre o sintoma

O recorte clínico Vicente remete a uma pessoa que faz uso de álcool em excesso e que se assusta com essa constatação. Esse fato fez com que esse paciente em análise endereçasse ao analista uma demanda de compreender o que estava lhe acontecendo. Ou podemos tomar o Touro/toureiro como aquele que traz a sua experiência do “quase” tornar-se Um com a bebida. Freud, desde o princípio de seu trabalho com pessoas que apresentavam conversões, atuações e delírios, se interessou muito pelo que estes traziam em suas “queixas” – seriam estas uma primeira tradução do paciente sobre seu desconforto. Após um período de trabalho por onde ele transita pelas lesões e paralisias e as demandas trazidas pelas histéricas, ele se põe a pensar além do corpo. Allouch (2007) afirma que a teoria sobre o trauma no lugar da lesão já é uma tentativa de distanciar-se da anatomia. Freud passa a acreditar que por detrás do fenômeno relatado pelo paciente algo se escondia (recalque), porém forçava em se fazer revelar.

No desenvolvimento do seu método analítico, Freud pedia ao paciente que falasse dos fenômenos que lhe ocorriam, ou seja, que ele expusesse em palavras o seu mal-estar. “Porta-voz da histérica, Freud pôde sê-lo por algum tempo; é que ele podia-se autorizar a fazer-se de tapeado por ela” (ALLOUCH, 2007, p. 59). Ao endereçar sua queixa à escuta do psicanalista, o paciente começa a falar de si, das pessoas que o cercam e do incomodo que o trouxe ao tratamento – momento inicial da história da psicanálise que vai da sedução efetiva até a formulação da fantasia.

No momento em que o paciente começa a falar, algo se constrói, destrói, embaraça, não faz sentido, escapa. Assim, o que era queixa vira sintoma analítico, ou seja, torna-se uma questão para o paciente, que ignora o que lhe acontece. Também, ao se remeter ao analista, seu material torna-se fonte de trabalho para este, que deve manter essa ambiguidade para que o paciente, pela via das suas indagações e reflexões, possa se decidir pela entrada em análise e, por meio de novas elaborações, buscar outras formas de lidar com seu sintoma, e sua fantasia.

Freud, no início de seu trabalho, em sua grande maioria com as pacientes histéricas, trabalha o sintoma como algo a ser eliminado. Posteriormente, em seus estudos, ele se dá conta de que ao interrogar o sintoma, analisando e analista podem fazer o trabalho da análise progredir.

A psicanálise elimina os sintomas dos histéricos com base na premissa de que são o substituto — como que a transcrição — de uma série de processos psíquicos, tendências e desejos investidos de afetos, que um processo psíquico especial (a

repressão), privou do acesso à resolução mediante a atividade psíquica de consciência (FREUD, 1905/2016, p. 60-61).

Os sintomas — e referimo-nos aqui aos sintomas psíquicos (ou psicogênicos) e à doença psíquica — são atos prejudiciais à vida como um todo, ou pelo menos inúteis, dos quais frequentemente a pessoa se queixa como algo indesejados e que traz sofrimento ou desprazer (FREUD, 1917/2014, p.475-476).

Se somente tivéssemos a essas definições, concordaríamos que o sintoma deveria ser “curado” para que a pessoa se visse livre de sua queixa. Essa, conforme Freud aponta em seu texto, seria a visão de um leigo sobre o funcionamento de sua doença e a maneira como ficaria livre dela. Entretanto, Freud é um pesquisador e faz avançar o sintoma, mais condizente com a ciência que ele estava se propondo a criar, a Psicanálise.

A partir do avanço que faz sobre o conceito de sintoma, Freud compreende a existência de uma relação direta entre este e os conflitos psíquicos e que desse encontro se forma uma solução de compromisso:

Já sabemos que os sintomas neuróticos resultam de um conflito que surge em torno de uma nova maneira de satisfação da libido. As duas forças que divergiram tornam-se a encontrar no sintoma, reconciliam-se, por assim dizer, mediante compromisso da formação do sintoma. Por isso o sintoma é tão resistente; ele é sustentado por ambos os lados. (FREUD, 1917/2014, p.476).

A partir da depuração de sua técnica, Freud compreendeu a função do sintoma dentro do funcionamento psíquico do indivíduo. Assim, no decorrer de seu escrito, Freud apontou outra face do sintoma: a conciliação. Desse modo, podemos entender que eliminar o sintoma seria o mesmo que dissolver aquilo que resolve a querela entre os desejos inconscientes e as demandas da realidade.

Existe outro aspecto apontado por Freud sobre o sintoma: ele é um retorno do recalcado e isso diz de seu processo de formação. Mas qual seria esse material que retorna e que tem o poder de solução para um conflito psíquico? Freud afirma em 1905 que o sintoma é a vida sexual do neurótico, o que localiza o cunho sexual dos conflitos, sendo que o sintoma vem tentar substituir/metaforizar o que sucumbiu face ao recalçamento. O caráter dessa atividade mostra de onde o sintoma retira seu vigor. O sujeito continua vivenciando o sexual, que cedeu à pressão da realidade e foi recalcado, porém retorna no fracasso que a operação do recalque tem em conter totalmente o descontrolo da pulsão. O recalçamento é um dos destinos da pulsão (FREUD, 1915) e de sua relação com a neurose. Freud direciona para a formação da neurose e sua relação com o sintoma: “[...] a sexualidade infantil submetida ao recalçamento é a força pulsional mais importante da formação de sintoma; ao passo que é a parte essencial de seu conteúdo, o complexo de Édipo, é o complexo nuclear da neurose” (FREUD, 1919/2016,

p.153). É assim que um paciente aborda o analista, ou seja, quando algo dessa forma de obter satisfação vacila e ele não sabe o que fazer diante desse impasse. Essa é uma indicação preciosa na condução de qualquer tratamento e força a indagar sobre o sexual e a sexualidade na toxicomania.

O que se apresenta até então é o trabalho com o primeiro dualismo da pulsão, apresentado no texto “Concepção psicanalítica do transtorno psicogênico da visão” (FREUD, 1910/2013), que dialetiza a pulsão em sexual e do Eu – ou de autoconservação. Há sempre uma primazia do “princípio do prazer” e as formulações para o sintoma deveriam atender a essa busca do indivíduo pelo prazer e evitação de desprazer. Ainda é um momento em que o sintoma é passível de interpretação por parte do analista porque ele é a via pela qual se chega aos conflitos inconscientes.

Após escrever em 1914 o seu artigo sobre o narcisismo, texto denso, recheado de conceitos e que é chave para a sua mudança na teoria das pulsões, em 1920/2020, no texto “Além do princípio de prazer”, Freud se lança em mostrar seu segundo dualismo pulsional. O autor polariza a pulsão em morte e sexual, onde vemos que há a busca do prazer, mas há um além deste, que é vivido pelo sujeito como algo que tende ao inanimado – sendo um bom exemplo as compulsões. A partir do conceito de pulsão de morte, podemos observar o mecanismo pelo qual Freud constitui o desenvolvimento do sintoma e a divisão que este metaforiza do conflito. Deste modo, o sintoma não é somente causa de sofrimento, mas também de satisfação para o sujeito – disso gerando uma imbricação entre dor e prazer. De certo modo, com o além do prazer, o sujeito não é mais determinado pela satisfação-prazer, mas sim, pelo sofrimento-prazer – o que torna isso uma mistura onde o paciente se encontra dividido.

A formação de sintomas obtém um triunfo quando consegue mesclar a proibição e a satisfação, de forma que o mandamento ou proibição originalmente defensivo adquire também o significado de uma satisfação; para isso, frequentemente se recorre a vias de ligação bastante artificiais (FREUD, 1926/2014, p.48).

A “proibição com a satisfação” marca essa nova direção da análise, que é a de apontar que aí há uma divisão e não mais formular um sentido que encubra a dialética pulsional (morte e vida).

O sintoma é também uma palavra-chave usada por outros saberes, como exemplo, a medicina, para a qual este possui outra especificidade. Freud ensinou o que é o sintoma, como ele se constitui e o que tem de específico na clínica psicanalítica. Ele mostrou, por sua experiência e construções teóricas, o percurso do aparelho psíquico para a formação de um

sintoma: “Todos os fenômenos da formação de sintomas podem ser justificadamente descritos como ‘retorno do reprimido’” (FREUD, 1939 [1934-38] /2018, p.175). Ao falarmos sobre o recalque como uma das vicissitudes da pulsão, observamos a íntima relação entre pulsão e sintoma, sendo que o segundo é o efeito de retorno do recalque como aquele que vem tratar, como defesa, do descontrole pulsional.

Lacan localiza o sintoma como sendo anterior a Freud. Ele recorre a Marx para dizer que o sintoma mostra que algo não vai bem no Real, visto que “o sintoma é do efeito do Simbólico no Real” (LACAN, 1974-75/2022, p.44).

Situamos o sintoma como uma formação do inconsciente que é, a princípio, conciliadora. Contudo, o paciente chega com sua queixa no consultório para se tratar e o analista, ao diagnosticar a posição neurótica do demandante, sabe que ele sofre por seu sintoma.

Assim, se o sintoma é solução para conflitos, quando é que ele se torna fonte de sofrimento?

Freud responde a essa indagação na Conferência XXIII: “O que outrora trouxe satisfação ao indivíduo, hoje desperta-lhe resistência ou aversão” (FREUD, 1917/2014, p.485). O sintoma vem como solução do conflito e pode, em muitos casos, ser uma solução eficaz, mas nem sempre é isso que acontece. Ele, que deveria ser apaziguador (*Befriedigung*) num certo momento da vida da pessoa, devido até a certas contingências, perde sua função e gera sofrimento em quem o produziu. Esse mal-estar e a angústia que dele advêm, assim como os arranjos que a pessoa tenta fazer para dar conta desse desconforto, muitas vezes pouco precisos, são os que são levados ao analista na busca de soluções, e que, por outro lado, motivam o trabalho clínico.

Freud não conduz o analista a ter que decidir se o sintoma é algo a ser removido, devido ao caráter inútil na vida do sujeito, ou se deve ser preservado, por ser fonte de satisfação no arranjo psíquico neurótico. O caminho que ele aponta é que o sintoma, por seu duplo caráter: é uma produção do inconsciente e que é por onde o analista pode operar.

Ao trabalharmos o recalque como uma vicissitude da pulsão, é importante localizar a relação que este estabelece com a toxicomania. Desse modo, devemos localizar em Freud que o sintoma, como aquele que retorna do recalque, faz questão à dependência das drogas. A toxicomania seria um sintoma, ou o sintoma seria uma forma de toxicomania? Até que ponto o sintoma vicia? E com isso não podemos deixar de fora o gozo que eles, os sintomas, estabelecem. Infelizmente, entender a toxidade de um sintoma e o quanto ele, associado ao gozo, seria entorpecente, seria um desvio muito grande em nossa pesquisa.

Da mesma forma, no seminário “Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise”, Lacan aponta a ambiguidade, já presente na teoria freudiana, do sintoma: “O que é que pode, no final de contas, levar o paciente a recorrer ao analista para lhe pedir algo que ele chama

saúde, quando seu sintoma – a teoria diz isto – é feito para lhe trazer certas satisfações?” (LACAN, 1964/1985, p.131).

Desse modo, ele mostra, assim como Freud, que acreditar que se a “cura” fosse se livrar do sintoma, também seria ficar livre da satisfação que ele traz. Essa tarefa não cabe ao analista: nem desembaraçar o paciente de seu sintoma, nem mantê-lo na satisfação gozosa que este promove. Somente interessa ao analista operar com essa divisão que o paciente traz, ao apresentar essa formação do inconsciente. Cabe ao paciente fazer alguma coisa com seu sintoma quando, em análise, algo da produção de um saber acontece e que dá conta tanto da dimensão da satisfação quanto da do sofrimento que o sintoma produz. Contudo, o paciente resiste a essa perda de satisfação (perda de gozo) e esse é um dado clínico necessário à condução dos tratamentos. Desta maneira, podemos pensar com Lacan que o paciente goza de seu sintoma e, sendo assim, não abrirá mão disso tão facilmente. Isto é um dos motivos da questão do tempo da análise, já que serão precisos vários retornos a esse mesmo lugar de gozo, até que este dê espaço a um saber.

É assim que podemos abordar Vicente, ou o Touro/toureiro, e outros tantos que surgem com queixas sobre o álcool e as drogas. Muitos não querem abandoná-las, só querem saber mais um pouco sobre elas para terem a sensação de controle. Há sempre aqueles que ao perceberem que o falar sobre isso já aponta para uma perda, preferem romper com o analista e permanecer no seu ato contínuo de entorpecimento.

Há um impasse a ser interrogado: o álcool seria uma forma de defesa contra os excessos da pulsão, produzindo uma nova vicissitude, ou ele descontrola a pulsão – uma compulsão – produzindo um excesso a ser contido?

Existem vários fatores motivacionais que levariam o paciente Vicente a beber, dentre eles o sexual, quando ele inclui nas suas hipóteses o **“beber para não se haver com algo da sua sexualidade”**. O sexual aparece em seu ato, mesmo que seja para esconder o que ele imagina, o que sua sexualidade possa estar querendo lhe mostrar e que ele não quer se dar conta. O sintoma apresenta seu duplo sentido. A bebida surge na forma de substitutos ou alívios que apaziguam: o sexual, o pai, a quebra da rotina, a legalidade. Vicente talvez se sinta próximo demais da submissão que o álcool pode lhe trazer e se atém diante da torção que o levaria a ser um toxicômano. Nesse momento, é importante lembrar que “ser um drogado” o remeteria a frase da mãe, que o lembra que ele não tem pai que possa salvá-lo. E, assim, vemos o desfile de associações que esse paciente produz, nesse caso em que poderíamos chamar de sintomática a forma como ele usa a bebida. Se estamos lidando com um sintoma, então estamos falando também de recalçamento, ou seja, uma vicissitude da pulsão que se realizou. Assim sendo, o

recalcamento já é uma forma que o aparelho psíquico tem de lidar com o descontrole da pulsão, sendo que o sintoma é a forma que o material recalcado tem de reaparecer na consciência. Para o paciente, o “beber” faz com que vários conteúdos fiquem subsumidos, porém, beber e em excesso só mostra o fracasso em fazer com que todo o recalcado desapareça ou de manter o recalque quieto em seu devido lugar. O paciente se vê novamente diante daquilo que tentou disfarçar e ainda com um novo problema que poderia lhe causar ainda mais danos.

Outro aspecto a salientar é que, ao falarmos de sintoma, outros conceitos como inconsciente, recalcamento e fantasia vêm se aglutinar a ele. Se Freud sempre dá importância ao “econômico”, ao “dinâmico” e ao “tópico”, percebemos que o sintoma se apresenta nos três. Ele é econômico ao visar à solução de conflitos; dinâmico por se articular de maneira eficaz a todo o funcionamento psíquico (relembramos Freud e sua base na física termodinâmica); e tópico, já que ele é uma das formações do inconsciente. Ao referirmos ao paciente Vicente, podemos ver claramente o funcionamento proposto por Freud acontecer – em se tratando de um caso que não se configurou como o de uma toxicomania e sim o que poderíamos chamar de um “beber sintomático”.

O sintoma se nos apresenta inicialmente como um traço, que nunca será mais que um traço, e que ficará sempre incompreendido, até que a análise tenha ido suficientemente longe, e que tenhamos compreendido o seu sentido (LACAN, 1953-54/1994, p.186).

O sintoma é um traço enigmático que será, aos poucos, endereçado à análise na busca de eliminação. Posteriormente, quando este se transforma em sintoma analítico, o saber mais sobre o sofrimento toma a direção da análise. Ao falar de traço é sempre de uma marca que se escreveu, mas também que pode ter sido apagada, deixando somente ranhuras a serem decifradas. O sintoma é um enigma sobre o que? Sobre o que o sujeito se interroga em análise quando não compreende seu sintoma? Lacan mostra uma direção:

Dizem que o sintoma, como inconsciente, é, em síntese, até certo ponto, uma coisa que fala, e sobre a qual podemos dizer, com Freud – com Freud desde a origem –, que ele se articula. O sintoma, portanto, vai no sentido do reconhecimento do desejo (LACAN, 1957-58/1999, p.338).

O sujeito se interroga sobre seu desejo ao tomar o sintoma enigmático. É isso que o paciente faz com o seu “beber demais”. Se há um comprometimento do sintoma na toxicomania, o que podemos dizer sobre o desejo do toxicômano, visto que é o sintoma que reconhece o desejo? Sustentamos que tanto o desejo quanto o sintoma se encontram bastante danificados na toxicomania. É por isso, que a questão que o paciente encaminha para a sua análise é um

indicador de que esse paciente ainda não sucumbiu à droga.

Lacan avança pela linguística em seu ensino sobre o sintoma e o que ele condensa:

O mecanismo de duplo gatilho da metáfora é o mesmo em que se determina o sintoma no sentido analítico. Entre o significante enigmático do trauma sexual e o termo que ele vem substituir numa cadeia significante atual passa a centelha que fixa num sintoma – metáfora em que a carne ou a função são tomadas como elemento significante – a significação, inacessível ao sujeito consciente onde ele pode se resolver (LACAN, 1957/1998, p.522).

É aí que ele situa o sintoma como metáfora de algo que está recalçado e que só pode aparecer por meio dessa formação do inconsciente. É no desenrolar dessa metáfora, pela fala do paciente, que algo do sujeito do inconsciente pode advir. Mais uma vez, Lacan mostra a constituição de um sintoma e seu lugar na estrutura do sujeito neurótico, conforme este se liga ao recalçado: “O recalçado primordial é um significante, e o que se edifica por cima para constituir o sintoma, podemos considerá-lo como um andaime de significantes. Recalçado e sintoma são homogêneos, e redutíveis a funções de significantes” (LACAN, 1964/1985, p.167). Vale lembrar a estrutura da casa com sua pedra angular e suas paredes compostas da linguagem e seus ecos, lugar habitado pelo sujeito e severamente comprometido no processo toxicômano.

O sintoma, durante a vida do sujeito, pode servir como essa solução metafórica do conflito psíquico. Dizemos metáfora, figura de linguagem que foi trabalhada por Lacan em seu escrito: “Uma palavra por outra, eis a fórmula da metáfora” (LACAN, 1957/1998, p.510).

Abandonando a ideia de condensação freudiana, onde as partes não podem mais serem recuperadas, a solução metafórica que o sintoma traz é a encontrada pelo aparelho psíquico, que superpõe as partes em disputa no conflito, fazendo um arranjo muitas vezes bem eficaz, que propicia ao sujeito seus enlaces com a civilização.

É desse modo que o paciente Touro/toureiro se apresenta à sessão. Ele quer “falar sobre sua experiência, sem o antes ou o depois”, ou seja, ele quer fazer com que isto que está aglutinado em um ponto e que para ele é o “ato de beber” possa se dissolver numa produção significante. Não quer dizer que porque o seu sintoma o fez produzir que ele deixou de ser esse ponto nodal, mas sim que, ao falar, fica mais fácil compreender e articular como esse tempo misterioso se fez para ele. Seu sintoma tem-lhe causado certo mal-estar e é disso que ele quer se ver livre, mas não quer parar de gozar – ele não fala em parar de beber e sim em entender mais o que significa esse consumo excessivo em sua vida. Em análise, ele optou por trazer seu ato para o campo da palavra, para que possa, com o analista, interromper a embriaguez da cena com a sobriedade que o Simbólico pode proporcionar nas associações livres.

O conceito de sintoma, com o avanço da teoria analítica, passou por modificações. É importante dar um salto e destacar que em meados da década de 1970, Lacan o reformula. Com os nós, Lacan passa a considerar que a metáfora não é suficiente para qualificar o sintoma. A leitura do Édipo é abandonada em função da errância da metáfora. Há real no sintoma que amarra, como quarto elo, RSI. Trata-se da identificação a R, S ou I (nomação do nó pela inibição, pelo sintoma ou pela angústia) que pluraliza nos nomes do pai.

O sentido do sintoma não é aquele com o qual nós o alimentamos para sua proliferação ou extinção, o sentido do sintoma é o real, na medida em que ele se atravessa aí para impedir que as coisas andem, no sentido de que elas dão conta de si mesmas de maneira satisfatória – satisfatória ao menos para o mestre, o que não quer dizer que o escravo sofra com isso de alguma maneira, longe disso; ele, o escravo, nesse caso, está numa boa muito mais do que se crê, é ele que goza... (LACAN, 1974, p. 7)⁵¹.

É esse cuidado que o analista tem que ter ao lidar com o sintoma que não anda, não anda porque não tem para onde ir. Podemos dizer que ele já chegou ou que ele gira em torno de um eixo. Se para Freud ele é a solução de conflitos, para Lacan ele é a formação do inconsciente por onde o sujeito goza. Lacan afirma que o Real é também aquilo que não anda e que impede a marcha de acontecer (LACAN, 1975-76). Essa máquina só se põe em movimento quando o analista usa da palavra para abordar a imobilidade do sintoma/Real.

Freud sempre sustentou que o inconsciente não é todo o recalcado (1915) e Lacan mostra que o Simbólico não recobre o Real (1964). Na constituição do nó borromeano, o Simbólico passa por baixo do Real (LACAN, 1975-76). Temos que, diante da abordagem dos sintomas, trabalhar com estas formulações. Caso contrário, estaríamos encaminhando para a decifração do sintoma, e a eventual “cura” ao trazê-lo à consciência – e não é disso que se trata. Se Freud se depara com o “umbigo dos sonhos” – ponto limite à interpretação –, Lacan se depara com a falta de um significante no campo do Outro. Assim, no nosso fazer diário, é sempre do uso da palavra que se trata, mas também o que dela escapa. O ato, como Lacan o define como uma reviravolta significativa (LACAN, 1966-1967), é um bom exemplo disso que está em relação ao significante, porém é de outra ordem. Desse modo, temos na clínica a palavra, no que ela traduz simbolicamente o imaginário do fenômeno, e temos a falta. O Real, tal como Lacan o formula no final de seu ensino, é um dos elos do nó que constitui o sujeito e que, conseqüentemente, diz da impossibilidade do sintoma se inscrever todo. O sintoma como aquele que não cessa de se escrever – lugar do sintoma como letra (idêntica a si mesma e isolada de qualquer qualidade) que sustenta o significante em que o inconsciente consiste (LACAN,

⁵¹ Para circulação interna na Escola Letra Freudiana.

1974-75).

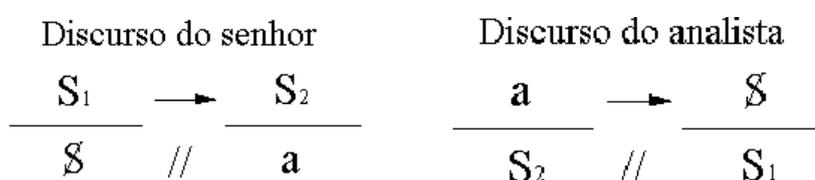
Nenhum dos dois pacientes citados pode dizer “tudo” de seu gozo. Eles, sim, vão bordejando um vazio de que esse ato tenta dar conta e do qual posteriormente, em análise, se põem a falar. É do vazio em que Vicente teme cair que, ao produzir sua borda, seu desejo pode advir como causa. Ao abordarmos o sujeito e seu sintoma, a fantasia se revela na sua parte consciente e se constrói no que ela tem de inconsciente. Com as questões que Vicente traz para a análise, podemos entender que ele transita pelo sintoma, como queixa, e pelas fantasias que o compõem e o sustentam. Caso fosse um toxicômano, isso seria problemático, já que estes se apresentam desprovidos das formações do inconsciente. Seria o caso da mescla final entre o touro e o toureiro.

Há uma cisão que deve aparecer no começo da análise, entre o que o paciente reconhece como sua queixa e o que desconhece como sendo a satisfação que dela advém. Miller remete ao sujeito no início de sua análise e o discurso que sustenta esse momento:

Até diria que o sintoma, como formação do inconsciente, deve ser situado com relação ao discurso do Mestre. E lhes assinalo que, em Lacan, a entrada em análise está modelada propriamente pelo que mais tarde seria o esquema desse discurso – a representação do sujeito pelo significante (MILLER, 1988, p.97).

Ressaltamos que quando Lacan formula os discursos (1969-70), ele também afirma que eles fazem o laço social acontecer. É no giro – agenciado pelo objeto *a* – dos discursos que se dão as relações na civilização. Quando Miller afirma que o sintoma se situa pelo discurso do mestre, é pela via do S1 que o sujeito se apresenta convocando o saber do analista, no lugar de S2 – lugar de onde o analista não responde. O analisando, de um lado, com sua mestria sobre seu mal-estar, mas sem o saber sobre ele, e o analista, do outro, sendo convocado a produzir um saber para o demandante e operando com o impossível da causa de desejo – ponto de torção do discurso, já que o analista não pode ficar na posição de escravo, produzindo para o senhor. O objeto *a* é o que faz o discurso girar, é desse lugar que o analista opera, ao se fazer semblante de objeto, para provocar a subversão no seu paciente.

Figura 6 - Discurso do senhor/mestre e Discurso do psicanalista



Fonte: LACAN, 1969-70/1992, p.27.

É subvertendo um dito lacaniano “o **inconsciente** é estruturado como uma linguagem” que Jorge vai apontar o sintoma.

Lacan se empenha em demonstrar que, para Freud, o “**sintoma** (grifo nosso) é estruturado como uma linguagem”. Determinado simbolicamente, o sintoma, no sentido lato do termo, é a resultante que expressa um conflito psíquico ao modo uma formação de compromisso entre o desejo e as defesas (JORGE, 2000, p.68).

Vicente não demanda não uma conclusão única e imediata sobre sua bebedeira. Ele, ao longo da sessão, produz elementos que o ajudam a dar conta de seu ato de beber. O que ele gostaria é que a interpretação do seu descontrole com a bebida trouxesse como efeito o enunciado faltante de sua enunciação. Daí, podemos evocar Miller quando este diz que a interpretação é dirigida aos sintomas (MILLER, 1988). Desse modo, nosso paciente caminha em sua análise e revela, em sua queixa e demanda de saber, o que ele desconhece do enigma que o constitui. Ele, em suas associações, traz seu modo de gozo, que o sintoma permite e que faz com que não haja uma interpretação suficientemente unificadora capaz de dar conta do sentido do sintoma. O sintoma se sustenta em um sentido recalcado e, ao ser revelado, o sujeito se satisfaz (MILLER, 2006). O sujeito se queixa de seu sintoma e este é abordado, mas não-todo assimilável pelo Simbólico. Miller fala da forma como sujeito e gozo não são sintônicos:

O sintoma é o modo pelo qual o sujeito formula que o gozo é mal, quer dizer: o sintoma se estabelece exatamente sobre a barreira que existe entre o significante e o gozo, e ele repercute a desarmonia fundamental do gozo com o sujeito⁵² (MILLER, 2006 p.15).

A direção do tratamento é, talvez, saber que esse ponto nodal é formado pelo atravessamento de algumas retas que marcam, na estrutura, como esse paciente goza – conexão com a fantasia. Deste modo, o paciente, no desenrolar de suas repetições, formula um saber. Este saber, como aponta Miller, se relaciona com o sintoma. Vejamos o que ele traz sobre isso:

O sintoma, tal como ele é tomado na última parte do ensino de Lacan, comporta, em si mesmo, o desenvolvimento temporal dessa relação com o gozo, que não se presta à transgressão, mas se presta muito mais ao que Lacan chama, em O avesso da psicanálise, de entrar de fininho, ou ao que, alhures, ele chama de saber fazer com o sintoma. Seu saber como fazer é uma forma de entrar de fininho que é valorizada, justamente, por ser totalmente diferente de uma transgressão que se efetiva. Evidentemente, isso implica que o fim tenha de ser pensado. Trata-se de um basta na repetição ou de um novo uso dela? (Miller, 2006 p.35).

⁵² Artigo de Jacques-Alain Miller. Disponível em:
http://opcaolacanianana.com.br/pdf/numero_7/Os_seis_paradigmas_do_gozo.pdf

A repetição é aquilo que não se inscreveu e que insiste. O sintoma e seus retornos, podemos crer que com a análise algo pode se cifrar a ponto de se inscrever para que a pessoa leia o repetido de outra forma, ou seja, levando em conta o que não se inscreve na repetição – que fique claro que não é tudo que se inscreve e que o que o sujeito terá acesso, é o saber que ele construiu sobre esse vazio que sempre será mantido dessa forma. É o caso de Vicente, que em análise tenta ler o repetido de seu sintoma por outro viés, evocando novas associações e com isso se distanciando da tirania que o sintoma lhe impõe, a qual ele, por anos, só repete e goza sem nada saber. Caso ele ou o Touro/toureiro ultrapassassem a fronteira que os deslocaria para a dependência, poderíamos entender o quanto o álcool é eficaz já que este dissolve todas as associações e o saber advindo delas.

3.7 O sintoma e a toxicomania

Durante todo o tempo em que um sintoma assim definido não desperta a curiosidade do sujeito que é habitado por ele, isto é, enquanto funciona sem divisão subjectiva, nem mais nem menos, não existe consentimento do sujeito para se saber doente, nem dúvidas, nem cura possível. Em qualquer caso, nenhuma designação, denúncia ou injunção social pode substituir a descoberta pelo sujeito da sua própria divisão e da sua eventual responsabilidade (JACQUES, 2001, p. 165).

A pessoa que, atrelada à sua queixa, procura o analista, é aquela que se deparou com sua divisão e se vê doente, demandando cura, ou confusa diante do enigma a ser solucionado. Sobre isso, Freda aponta em seu texto: “Em geral, uma psicanálise se instala a partir de um sujeito que não sabe o que lhe acontece, que é surpreendido pelo seu sintoma” (FREDA, 1993, p. 6). É nesse efeito de surpresa que a pessoa pode resolver procurar ajuda e é essa a forma clássica de chegada de um paciente que busca alívio pela psicanálise.

Os pacientes que trazem a problemática da dependência química, ou em nossa linguagem, a toxicomania, há aí um grande impasse. O sintoma, que deveria ser o motivo pelo qual o sujeito procurou um tratamento porque sofre com ele, não se apresenta. O incômodo que a pessoa traz é a sua escravidão à substância, ou o sofrimento que ele causa em quem está ao seu redor. Assim, no início do tratamento de toxicômanos, geralmente, não temos a divisão conflituosa que é necessária para que o processo analítico se instaure, uma vez que é nela que o sujeito se vê perdido e pode se interrogar sobre seu destino, convocando o analista a trabalhar.

Um chiste do texto de Freud mostra que aquilo que para uma pessoa é um enigma, para o sujeito que aos poucos vai se tornando um toxicômano é a solução sem conflitos:

Um homem chegado à bebida ganhava sua vida dando aulas particulares numa cidade

pequena. Porém, seu vício se torna gradativamente conhecido e, em consequência disso, ele perde a maioria de seus alunos. Um amigo é encarregado de lhe dar conselhos. ‘Veja, você poderia ter muitos alunos se conseguisse largar a bebida. Faça isso, então!’ ‘Quem você pensa que é?’, responde ele indignado. *‘Eu dou aulas para poder beber; agora eu devo parar de beber para ter alunos?’* (FREUD, 1905/2017, p.77).

O exemplo acima é o de uma pessoa que provavelmente não procuraria tratamento por ter encontrado a solução ideal. A experiência mostra que o toxicômano, ao contrário de um paciente que traz uma queixa inexplicável, vem com um saber sobre seu mal-estar.

Freda aponta para um problema na posição do analista diante de um paciente drogadito: “[...] é que talvez o psicanalista não esteja pronto para receber a demanda do toxicômano, na medida em que o toxicômano apresenta uma certeza e nenhum sintoma, e está certo de saber quem é” (FREDA, 1993, p.6). O chiste freudiano acima possui a clareza em mostrar o que o professor precisa. Ele sustenta-se no equilíbrio entre o trabalho e a bebida. O resto não importa, nem se terá o efeito euforizante da sua bebedeira.

Braunstein se interroga sobre o que o toxicômano quer:

O que pedem – sem palavras – os a-dictos? Ser deixados em paz, sem querer nada que o Outro quer deles; gozar sem desejar, contestando assim o falo e suas pretensões unificadoras; sair do jogo com os dados carregados do dar e do receber, dos intercâmbios de palavras, objetos, signos, criaturas, para chegar a viver essa relação perfeita do alcoolista, manifestada por Freud como modelo invejável de um amor que não conhece falhas, as traições nem os apelos recíprocos. Viver desconhecendo essa dúvida simbólica com que são importunados (BRAUNSTEIN, 2007, p. 286).

Essa forma de se apresentar promove toda uma reviravolta no início do tratamento da pessoa que chega com a queixa sobre drogas. O drogadito chega com a certeza de que ele sofre pela droga, o que mostra que ele se apresenta com uma queixa, mas que esta não se transforma em um “interrogar-se”. Isso seria uma reviravolta no conceito de sintoma? Ou seja, o sintoma clássico é uma dúvida que não se encaixa bem na vida do sujeito – uma opacidade. Por outro lado, o sintoma – se é que podemos chamar de sintoma – desses pacientes é a certeza de seu mal-estar e um “querer ficar livre da droga” – o que se revela inconsistente já no começo do tratamento.

A primeira porta aberta para o trabalho analítico é a chegada do paciente quando se abre a possibilidade de uma divisão subjetiva por onde o analista pode operar. O toxicômano, devido à maneira como chega ao consultório, muitas vezes, pela via da urgência, retarda essa demanda dirigida à pessoa do analista. Cabe um trabalho de acolhimento desse paciente e de ajudá-lo a se deparar com sua queixa e a formular dentro da estrutura de um sintoma. Contudo, isso

também pode não ocorrer. Ele, ao invés de produzir com o analista uma interrogação, procura a droga como ponto de apoio.

O chiste é um bom exemplo do oposto de um tratamento, visto que, em nenhum momento ele já havia dirigido uma demanda de se livrar do álcool a alguém. O sintoma não se presentificou.

Levando em consideração a diferença que se estabelece entre a toxicomania e a forma como esta se apresenta e, por outro lado, tendo em vista o começo de análise e os sintomas, Freda acrescenta:

O psicanalista terá de se habituar às novas formas de apresentação do sintoma, de sintomas que vão se apresentar sob uma forma não sintomática, de manifestações clínicas que escondem o sintoma e onde o sujeito se apresenta como sujeito inteiro, sem falha, exceto, como no caso presente, por este pequeno ponto: ‘eu gostaria muito de parar’. E é sobre essa margem estreita que é preciso atuar (FREDA, 1993, p.7).

Hoje, somos abordados por esse tipo de paciente de outra forma, diferente de como o sintoma clássico se apresentava. É essa a denúncia que Freda sustenta, alertando para como os sujeitos se apresentam – com um sintoma não sintomático. É importante notar que se o analista tem a linguagem como litoral de trabalho e esta é uma faixa variável entre o mar e a terra. Na toxicomania, conforme os fragmentos citados, podemos ver quão estreita é nossa fração para a atuação, pois o paciente estabeleceu uma relação direta com o objeto e a mediação simbólica não comparece. Mas existem outros que fumam maconha (grama/mato), cheiram cocaína (pó de mármore/talco/pó de giz). Fazem um circuito curto da pulsão na ligação direta com o objeto e abrindo mão do inconsciente e suas formações, conforme veremos na apresentação da nossa hipótese sobre uma nova vicissitude da pulsão.

A droga se apresenta como uma urgência ao analista, para que este faça com que a pessoa se veja livre dela. Quem procura tratamento quer se ver livre dos efeitos danosos e nocivos da droga, porém não quer, em muitos casos, se ver livre da droga em si. Há até propostas como:

“Eu paro com tudo, mas do meu cigarrinho de maconha, eu não abro mão”.

É uma demanda de contenção do caos, contudo, mantendo o entorpecimento. Poderíamos indagar se o toxicômano tem a droga como sintoma. Nogueira Filho (1999) mostra um consenso entre os psicanalistas sobre a toxicomania: “Concordam (os psicanalistas) que a toxicomania não é um sintoma freudiano, isto é, não é produto do retorno simbólico do recalçado [...]” (NOGUEIRA FILHO, 1999, p.28).

Desse modo, o toxicômano é um paciente que não procura saber sobre sua prática, visto

que esta não faz uma interrogação sobre ele. O “estranho (infamiliar)” em Freud, é aquela esquisitice que temos a impressão de conhecer, de ser de certo modo familiar, ou seja, em algum lugar do psiquismo já há uma inscrição que está recalcada (FREUD, 1919/2019). Isso é o que não acontece na toxicomania, porque não há a sensação de estranheza pela droga, e se não há esse impacto sobre o sujeito, também não há motivos para ele formular indagações sobre sua prática compulsiva – daí, começamos a perceber o quanto o inconsciente, o que retorna dele, se encontra comprometido na toxicomania.

3.8 Novos sintomas

Naparstek (2008) comenta a tese freudiana presente já no começo de sua obra, em uma carta (79) enviada a Fliess, quando o autor diz que a masturbação é o primeiro vício do qual todos os outros são seus substitutos, como o álcool, a morfina e o tabaco. Para Naparstek há um tempo que ele denomina 0 (zero), que é o do puro autoerotismo. Posteriormente, no primeiro tempo há a masturbação como “soldadura”; no tempo 2 surge o sintoma. “Para Freud *es una ley: no hay masturbación y sintoma a la vez. Sigue la lógica de la teoría energética; es decir, que si se descarga por la vía de la masturbación, no se descarga por la vía del síntoma*” (NAPARSTEK, 2008, p. 36). Partindo dessa leitura do autor, o mesmo aponta que os sintomas modernos são distintos dos trabalhados por Freud. Os sintomas atuais são ligados ao autoerotismo, porém não passam pelas palavras.

Hoje, há uma maior oferta e variedade de drogas e modos de se drogar. A partir dessas novas formas de inserção das drogas, elas se inscrevem numa categoria chamada de “novos sintomas”. No cotidiano da clínica, somos obrigados a rever conceitualizações e/ou produzir novos conceitos no tratamento de pacientes que aparecem com demandas distintas daquelas descritas por Freud e Lacan. Salientamos que a droga e o se intoxicar sempre existiram. O que chama a atenção é que, com a incidência de discursos, como o da ciência, e de novos paradigmas, como a grande oferta capitalista, a droga e o drogar-se produzem alterações no sujeito, a ponto de ele se apresentar, não mais como sintomático, mas como sujeito do gozo. Recalcati (2004) esclarece como se dá essa clínica atual:

A clínica dos chamados ‘novos sintomas’ é uma clínica que parece configurar-se mais além do princípio do desejo ou, em outros termos, é irredutível à clínica do sujeito dividido. De fato, na época contemporânea, o discurso do capitalista (promoção do sujeito-gadget como solução da ‘falta a ser’ que habita o sujeito) e o da ciência (promoção do saber especialista como solução pragmática do problema da verdade) realizam uma expulsão-anulação do sujeito do inconsciente. Os novos sintomas configuram-se efetivamente como um efeito desta expulsão, sendo produtos

específicos do discurso capitalista em seu enredamento espectral com o discurso da ciência (RECALCATI, 2004, p.1).

O autor elenca desejo, sujeito dividido, inconsciente, dentre outros, para mostrar o quando todo o psiquismo está comprometido com essa norma forma de apresentação na clínica. É na incidência de novos discursos sobre a estrutura do sujeito, que este vai ao consultório do analista atrelado ao produto desse novo discurso – que muitas vezes está ligado diretamente ao corpo, sem mediação – e pede a intervenção da psicanálise para alívio para seu sofrimento. Desse modo, a dor se mantém, como na época de Freud, como algo que dirige o sujeito ao tratamento. Só que a dor atual pode vir de lugares diferentes, aparece para o sujeito de formas distintas e se apresenta ao analista com suas particularidades. Um exemplo clínico é o toxicômano que muitas vezes é levado pela família, usa da droga como certeza de gozo e, ao procurar tratamento, oferece o tóxico e não a si mesmo para ser tratado. Santiago relaciona a droga com as “novas formas de sintoma”:

Enquanto efeito do discurso, é possível falar da toxicomania como uma nova forma de sintoma, o que, de forma alguma, é suficiente para definir uma estrutura clínica, como atesta o corolário, já admitido no campo freudiano, da inexistência do toxicômano (SANTIAGO, 2001, p.14).

Diante da ideia de que o contemporâneo traz novas formas de sintoma (ou novas formas de gozo pela ausência de um sintoma) para a clínica analítica, também deparamos com o fato de a descoberta freudiana ficar relegada a um plano secundário no tratamento dos toxicômanos. Eles, em sua maioria, fazem desaparecer o que Freud se propôs a salientar: o inconsciente. Para o drogadito, parece que o inconsciente se dissolve no ato compulsivo de se drogar. Daí o sujeito dividido não pode aparecer. “Enquanto, de fato, a histeria freudiana celebrava a verdade do sujeito do inconsciente, os novos sintomas negam cinicamente sua existência” (RECALCATI, 2004, p.2).

Negar o inconsciente é pôr o analista a trabalho na tentativa mínima de restituí-lo a seu lugar perdido, sendo que essa é uma das obrigações a que o analista se vê enfrentar com esse tipo de paciente. O toxicômano é aquele que, pelo seu ato compulsivo, degrada tanto o corpo quanto o organismo, além do psiquismo. Ele não se preocupa mais com sua imagem e nem com sua saúde. Ao cheirar talco ou giz, o organismo se deteriora até uma possível morte súbita. Aparentemente um suicídio lento que não deve ser interpretado tão rapidamente dessa forma. O suicídio pode ocorrer numa passagem ao ato, puro impulso, ou pode ser programado inclusive com um bilhete de despedida. O toxicômano não pensa em se matar, ele quer se drogar, e a

morte pode vir como um efeito do uso desregrado da droga. Contudo, alguns autores localizam pontos de igualdade entre a droga e a morte. “[...] definiram-se três formas polares de ruptura dos laços entre o sujeito e o discurso: a psicose, a drogadicção e o suicídio” (BRAUNSTEIN, 2007, p. 287). Para o autor essas são as três maneiras de romper com a linguagem, o que produz um traço em comum entre elas. Cabe ao analista saber diferenciá-las em suas singularidades, em sua lida com esses três tipos de pacientes.

Colette Soler (2019) afirma a diferença entre a pulsão e a compulsão. Ela mostra que onde há compulsão, a pulsão pode não estar presente. O contrário também se dá, ou seja, a pulsão não necessariamente gera uma compulsão, porque a primeira tem mecanismos de defesa que evitariam o excesso da pulsão (via suas vicissitudes). A autora conclui que a compulsão é um sintoma. Não um sintoma como necessariamente uma formação do inconsciente, mas como que aponta que algo está desregulado. É assim que ela aborda os “novos sintomas” como sendo o crescimento do autoerotismo sobre o que ela chama do *Trieb*-erotismo. É mais um descontrole narcísico do que pulsional.

Uma das coisas que distingue o campo pulsional e o autoerotismo, nos termos do Lacan de 1964, é a relação com o Outro e, notadamente, com o Outro sexo. Todos os objetos situados no campo narcísista, em si mesmos, não decorrem do sexual ou do pulsional. A bem dizer, há fenômenos clínicos que manifestam a passagem possível de um objeto do campo pulsional ao campo narcísista (SOLER, 2019, p. 143)⁵³.

Braunstein comenta o autoerotismo da droga como “semelhantes”. Ele diz que o sujeito administra uma droga que o conecta diretamente a um gozo que não passa pelo filtro do consentimento do outro e nem pelo seu corpo. Para o autor, o toxicômano consegue: “a substituição da sexualidade” (BRAUNSTEIN, 2007, p. 281).

Naparstek (2011) sublinha que a novidade que Freud oferece ao mundo foi mostrar que o sintoma fala. Hoje, os sintomas se caracterizam mais pela falta de mecanismo psíquico e falta de sentido. Eles se mostram com sua cara tóxica e aditiva porque os sujeitos se mostram adictos a eles, sem que o inconsciente possa funcionar como cifra no que o sintoma tem de comunicável. A respeito do efeito *Phármakon*: “Para os gregos, esse termo implicava tanto o remédio como o veneno. Assim, o autor ressalta que tanto Freud quanto Lacan fizeram isso desse efeito paradoxal. E ele continua: “O sintoma pode ser tanto um remédio quanto uma enfermidade. Esta última dependerá do uso que se pode fazer do mesmo” (NAPARSTEK, 2011, p. 20).

⁵³ Lacan no seu Seminário 11 (1964) propôs dois fenômenos de dessexualização, que são a inveja e o desgosto.

3.9 Finalizando: o recalçamento x a toxicomania

Para encerrarmos esse estudo sobre a terceira vicissitude da pulsão proposta por Freud, diante da interrogação que os fragmentos clínicos impuseram e dos elementos coletados na teoria, entendemos que o recalçamento não pode ser a resposta pulsional ao toxicômano. Ele, na presença de seu retorno como sintoma, funciona em casos, onde o uso ou o abuso vão aumentando a sua frequência a ponto do sujeito se assustar, se interrogar e interromper o consumo de bebidas e drogas. Contudo, vimos que a toxicomania está fora dessa sequência e é preciso de uma outra ação para dar conta do descontrole da pulsão.

Se o retorno do recalçado pode se dar na forma de um sintoma, que seja ele clássico ou um “novo sintoma”, o que interessa é a forma como a pulsão se comporta e o que de Real o sintoma carrega. Ela cede uma série de seus componentes estruturais para se manter ativa e constante. Com isso o sintoma (e a fantasia) são demitidos, e o que surge é um circuito menor da pulsão que vai dar conta da condensação entre o sujeito e a sua droga de escolha. Essa nova vicissitude, o **circuito-curto**, mantém a pulsão e a defende do excesso, contudo demonstramos aqui que não é condizente com o recalçamento.

O sintoma, como formação do inconsciente e retorno do recalçado, localiza-se da mesma forma, ou seja, independentemente de o tomarmos como uma formação de compromisso; como uma metáfora, não mais decifrável, e sim com sua parte Real; como letra que sustenta o significante; forma como cada um goza do seu inconsciente; ou como um novo sintoma no seu modo específico de gozo, qualquer que seja a maneira, ele não será compatível com a toxicomania devido a tudo o que observamos neste capítulo. A ruptura com o falo, o rechaço do inconsciente, a aderência ao objeto, o efeito sujeição ao Outro absoluto, dentre outros, coloca o sintoma fora do campo da toxicomania pela impossibilidade de ele ser um retorno do recalçado, visto que o inconsciente encontra-se inoperante.

Clara Inem (1997) faz sua leitura sobre como o Outro continua grande na toxicomania, mesmo perdendo sua função na linguagem como forma de laço social.

Na tragédia clássica o Grande Outro é personificado pelos deuses. Na tragédia moderna esse Grande Outro aparentemente está ausente, mas não, está tão presente quanto os deuses clássicos porque o herói moderno é prisioneiro da ‘hora do Outro’ (Lacan, 19...). Em francês ‘*l’heure de l’autre*’ que é homófilo de ‘*aller de l’autre*’ quer dizer ‘engodo do Outro’ ou ‘engano do Outro’ ou ainda ‘mentira do Outro’ (INEM, 1997, p. 61).

Para a autora há um Outro que se mantém grande, mas mente e engana, fazendo do

toxicômano seu refém, que vive sempre em uma “hora”, um hiato de tempo, que não é o seu. Para que tem a droga como soberana, o tempo deixou de ser contado – vive-se no engodo. Essa é a noção de equivalência entre o A , absoluto, e o a , droga, $A \approx a$, momento em que o sujeito paralisa-se, petrificado com a droga.

Laurent (2014), ao fazer sua leitura lacaniana de como o corpo e o falo se descomprometem, utiliza-se da relação entre o sintoma e o inconsciente: “Nada na droga nos introduz a outra coisa que não seja um modo de ruptura com o gozo fálico. Não é uma formação de compromisso, mas uma formação de ruptura” (LAURENT, 2014, p. 20).

Tendo em vista que nem o recalçamento e nem o seu retorno, o sintoma, podem responder como uma vicissitude da pulsão na toxicomania, abordaremos em seguida o último destino: a sublimação. Em seguida, voltaremos às questões que a toxicomania traz para a pulsão, para podermos discutir com mais elementos o que se propõe esta tese sobre uma nova vicissitude pulsional: um **circuito-curto**.

Capítulo 4

A sublimação

Você pensa que cachaça é água?

Cachaça não é água não

Cachaça vem do alambique

E água vem do ribeirão

Você pensa que cachaça é água?

Cachaça não é água não

Cachaça vem do alambique

E água vem do ribeirão

Pode me faltar tudo na vida

Arroz, feijão e pão

Pode me faltar manteiga

E tudo mais não faz falta não

Pode me faltar o amor

(Disto eu até acho graça)

Só não quero que me falte

A danada da cachaça

Você pensa que cachaça é água?

Cachaça não é água não

Cachaça vem do alambique

E água vem do ribeirão.

Essa marchinha de carnaval é uma manifestação popular ancorada no universo brasileiro, onde o festejo, regado à muita bebida, é uma das referências do nosso povo, que se expressa, pronunciadamente, pela arte musical. A cachaça, bebida alcoólica, perpassa todas as classes e camadas da sociedade, sendo consumida licitamente e reverenciada no Brasil. Ao se tornar um tema de música carnavalesca, notamos seu lado ingênuo e de apelo popular. O carnaval é a maior festa popular do país e é um dos momentos de alívio do mal-estar, proposto por Freud em 1930. É nessa celebração do povo, que acontece tanto na rua quanto em clubes fechados, que se instaura uma liberação de roupas e fantasias, bebida à vontade e muitas músicas que trarão críticas sociais e de costumes de uma forma jocosa. Ao final de quatro dias de folia, a religião, com seu peso moral, retoma seu domínio pelo período da quaresma, quando muitas penitências são feitas na tentativa de uma purificação.

Os compositores Marinósio Trigueiros Filho, Mirabeau Pinheiro, Lúcio de Castro e Héber Lobato foram capazes de capturar com acuidade o que acontece no hábito/vício do álcool. A música surge em meados do século XX e é envolta em polêmicas. De fato, o verdadeiro autor é o primeiro acima citado, que a compôs numa roda de samba em um guardanapo de papel, conforme relatam seus familiares. Posteriormente, surge uma outra letra com pequenas modificações dos outros três autores. Um mal-estar entre eles. Após confirmada sua autoria, Trigueiros Filho decide dividi-la com os outros, que levaram uma menor porcentagem dos direitos.

4.0 Sublimação: a quarta vicissitude da pulsão

Com essa marchinha de carnaval, tentaremos abordar o quarto destino da pulsão: a sublimação. Pela arte utilizaremos a música de carnaval que exprime o vício em álcool para investigarmos a sublimação e se esta seria uma vicissitude possível para a toxicomania.

Tanto a cachaça quanto a música são de fácil assimilação, e pelo menos o refrão encontra-se no imaginário social podendo ser cantarolado sem grandes esforços de memória. Em poucas palavras, eles constroem uma narrativa que mostra como se apresenta o universo daquele que vive imerso no álcool.

Na primeira estrofe, no refrão, o autor localiza a origem da cachaça. Devido água e cachaça serem incolores, elas se assemelham e pela imagem podem ser confundidas. Daí a necessidade de tal diferença. Ele demarca uma primeira divisão que é localizada em sua origem: água é do ribeirão e cachaça é do alambique. A água é da natureza, ela é para todos os animais. Ela não passa pela manufatura – a água pode ser engarrafada e saborizada –, contudo o que o

autor quer chamar a atenção é o ambiente de que provem esta água. Assim, primeiramente, a água remete ao Real da natureza e de seus elementos e, ao ser nomeada, ela imediatamente é tomada no universo da linguagem que lhe conferirá valor de uso e troca. Ao falar da água e localizá-la, já a retiramos do seu ponto de origem. No discurso, ela perde seu caráter de um composto da natureza e passa a ser palavra.

A cachaça vem do alambique. Ela não é natural. Ela teve de passar pela mão do ser humano para ser produzida, vendida, consumida, e até aparecer numa letra de marchinha de carnaval. Ela já nasce pelo campo da linguagem e como tal atravessa o sujeito e seu corpo. É Freud (1930) que vai mostrar o intuito do álcool no seu texto “O mal-estar da cultura”. Lá ele aponta o quão necessário é a intoxicação para alívio dos males produzidos pela cultura. É dessa forma que emerge um sujeito que não é mais natural. O que antecede a ele é somente suposto, já que a partir do momento em que somos contaminados pelo Simbólico, o que é anterior a este fica eternamente sujeito a ordem que a palavra estabelece. Entretanto, a marchinha adverte: cachaça não é água. A quem ela estaria advertindo? Tratar-se-ia do desavisado que escolhe substituir a necessidade vital da água pela urgência do gozo: a introdução, pelo sujeito, da cachaça pelas vias do corpo implica seu modo de tratá-lo. É assim que o toxicômano é aquele que tenta à custa da sua aderência ao objeto-droga/álcool amortecer sua sujeição às exigências do Simbólico por meio de seu ato de intoxicação.

O Brasil tem o maior carnaval do mundo e ele escancara a dimensão da possibilidade de descarregar toda a aridez da vida durante os dias de folia. Não é à toa que essa música se insere nesse contexto carnavalesco que tem como característica tratar de temas sérios para a sociedade, mas que podem ser assimilados durante uma festa. As músicas falam de tudo, desde traição, política, corrupção, desigualdade, dentre outros. Assim, “Cachaça não é água” traz à tona a questão da adição ao álcool, sendo que na época em que foi lançada (1953) provavelmente era muito grave – tal como hoje –, mas num tempo em que não havia todo esse cardápio de drogas que a sociedade atual pode consumir.

Na estrofe seguinte, os autores trazem para a cena da adição o que pode e o que não pode faltar. Apresentam o básico da alimentação do brasileiro que é o arroz com feijão, além do pão e da manteiga. Com isso, os cardápios oferecidos nas nossas duas principais refeições estão totalmente supérfluos diante da premência da cachaça. Se ela está acessível ao sujeito que a consome, o resto todo pode faltar. Em muitos casos deparamos com o grau de desnutrição que chegam pacientes alcoolistas. Muitas vezes se faz necessário a aplicação de injeções de vitaminas para que o organismo possa se reerguer. Precisamos considerar o que Lacan afirma sobre a demanda oral: “A demanda oral tem um outro sentido além da satisfação da fome. Ela

é demanda sexual” (LACAN, 1960-61/1994, p. 202). É como o autor tratou essa demanda, pela via de uma incorporação dita “canibal” que a fome surge, já que a relação visa, com o Outro, uma relação de corpos, o que aponta para o radical do canibalismo. É somente assim que podemos entrar nesse universo do álcool e das drogas para entender a dimensão da negação e do rechaço que o toxicômano promove.

Contudo, o que a letra afirma é que se há a cachaça a “falta” não é sentida como tal. Essa parte da música consegue situar como e onde o álcool e seu vício invadem o funcionamento orgânico, pela necessidade de alimentos para que este possa sobreviver e o psíquico, pela demanda de comida que, como diz Lacan (1957-58/1999), é sempre uma demanda de amor. Quando a demanda é relativa a um único objeto, ela perde seu caráter plural, vinculada ao desejo e deve ser repensada como demanda em si – ainda podemos nomear isso como uma demanda? Ela mingua sua relação com o Outro, pacto de confiança, e não se endereça a alguém. Ela deixa de ser transitiva e passa a ser imperativa – imperativo de gozo. A clínica ajuda a pensar esses momentos quando um paciente relata seu momento de fissura:

“Quando a vontade bate, tudo que tem lá em casa vira pedra. Eu não enxergo tênis, televisão, roupa. Eu só sei que aquilo pode virar pedras (de *crack*)”.

4.1 Da transitividade ao imperativo

Lacan, ao se referir à demanda, diz que o sujeito não quer que ela seja satisfeita, pois isso salvaguarda o desejo – que ele informa ser inominado e cego (LACAN, 1960-61). Entretanto, a clínica com toxicômanos mostra que o imperativo é que a demanda seja satisfeita justamente para não ter que se haver com o desejo. Muitas recaídas acontecem exatamente no momento em que o desejo foi desperto. Conforme já foi visto, a expressão que se refere à recaída: **“Do nada”**, como sendo esse vazio do desejo que precisa urgentemente ser tamponado com alguma química.

Na última estrofe, o que pode faltar é o amor; e quem bebe “acha graça” pela ausência dele. É assim que, mais uma vez, só que em outro campo, a danada da cachaça toma a cena e não cede mais espaço para a relação amorosa. As queixas são inúmeras de companheiros e familiares que dizem sempre a mesma coisa: “ele/ela prefere a bebida/droga a mim”. O amor sucumbe à droga e isso é engraçado, mas qual é a graça? Qual o motivo de rir disso ou qual a graça alcançada? Será que o outro, pelo qual podemos padecer das dores do amor, é o motivo do alcoolista se ver feliz por não mais ter que se comprometer, endereçar e pactuar tal afeto? O alcoolista, retratado na cantiga, se viu livre da responsabilidade de amar. A cachaça não faz

amor, ela faz “o amor”. Não é mais o amor da suplência e sim da consistência, fazendo-o existir. Com ela não há dor de cabeça, não engravida, não cobra, é fácil de fazer as pazes, e ela só mostrará sua real face quando o vício estiver instaurado. Se padecemos das palavras, as quais não dizem tudo e somos sujeitos a elas, podemos inferir que a graça alcançada está na liberdade alcançada do campo Simbólico no momento de embriaguez: momento sem palavras (significantes, como aquele que representa o sujeito) e sem desejo.

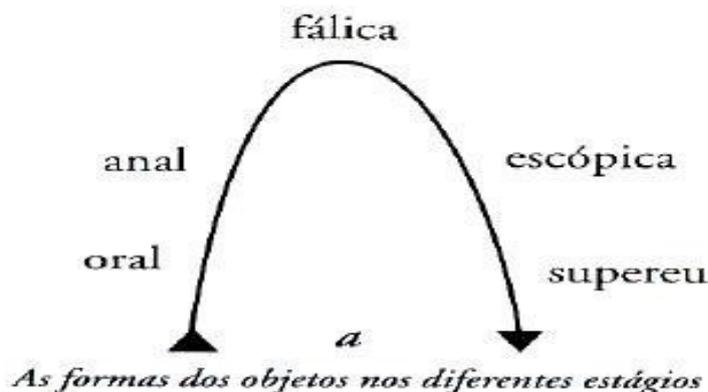
A letra da música traz em suas duas estrofes centrais o distanciamento que o álcool produz entre o sujeito e sua vida cotidiana. Mais especificamente, ela evoca a alimentação e o amor. Se a cachaça estiver presente, todo o resto pode faltar, salientando o alimento vital e também o enlace amoroso. Freud (1914), em seu texto sobre o narcisismo, fala sobre a separação popular entre fome e amor. Ele, nesse texto, está imbuído, dentre outras coisas, de mostrar a diferença entre as direções da pulsão de autoconservação e da pulsão sexual (primeiro dualismo pulsional). Ele nomeia a fome, como aquela que ajuda a manter o Eu preservado pela busca de alimentos (libido do Eu), e o amor como o que organiza o contato com o mundo externo, ou seja, que sustenta a relação de objeto (libido do objeto). Lacan aponta que a fome é articulada, sendo uma fome de demanda. Ao falar sobre a fase oral da pulsão, o autor põe o Outro como o reflexo da fome do sujeito. “E o sujeito está, dessa maneira aberto para se tornar objeto, mas, se posso dizer, de uma fome que ele escolhe” (LACAN, 1960-61/1994, p. 251). Apesar de essa frase articular o sujeito e o objeto, passando pelo Outro, ela pode ser escutada no campo da toxicomania, visto que é muito pertinente a passagem do sujeito para o “tornar-se objeto” de uma fome escolhida por ele. O que a toxicomania traz como novidade e a cachaça da canção ilustra bem é que não é mais o sujeito que escolhe sua fome (a princípio foi, mas com o passar do tempo no processo de adição deixou de fazer essa escolha) passou a ser definido por ela. Agora ele é um “cachaceiro”.

No artigo metapsicológico sobre as pulsões, Freud (1915) afirma que o objeto é o que há de mais variado na pulsão – sempre um objeto parcial. A letra da música toca exatamente na distinção que o autor tenta estabelecer. Torna-se um exemplo de como o vício no álcool e outras drogas compromete o sistema pulsional, já que no caso da marchinha, a cachaça se torna um objeto consistente, bem diferente da multiplicidade proposta por Freud para a pulsão. Lacan trata dos objetos a partir do falo: “É na proporção de uma certa renúncia ao falo que o sujeito entra na posse da pluralidade dos objetos que caracterizam o mundo (LACAN, 1960-61/1994, p. 231). Assim, ele propõe a dialética do ser e do ter e com isso franqueia a entrada dos objetos, os quais Freud aponta como sendo o que mais varia na pulsão. Estamos, então, diante da importância do falo, e de sua castração, ou seja, nesse complexo de ser e não ser ou ter e não

ter. Para obter o acesso aos objetos, o falo deve passar por essa renúncia, porém ele tem que se tornar um operador lógico que irá franquear o objeto, por isso terá que cair como potência – entretanto, sempre precisa estar no seu lugar, inclusive no circuito pulsional onde irar permitir o retorno ao corpo pelos objetos olhar e voz, relacionados ao desejo. O toxicômano prefere a ruptura à renúncia, e é essa a questão que teremos de aprofundar. “[...] existe algo mais neurotizante que perder o falo, é não querer que o Outro seja castrado (LACAN, 1960-61/1994, p. 231). A ruptura com o falo age exatamente sobre a neurose pelo rechaço do inconsciente, fazendo com que se perca a importância do Outro (castrado ou não), isso deixa de ser uma questão e torna-se um alívio, pois mortifica o desejo e toda a “neurose” em ter de se haver com ele. Onde fica a neurose do cachaceiro?

Se em 1915, Freud desmonta a pulsão para poder compreender a sua dinâmica. Lacan no seu Seminário 10 distingue os objetos parciais da pulsão diferenciando aqueles relativos à demanda (seio e fezes) daqueles relativos ao desejo (olhar e voz) (1962-63).

Figura 7 – Circuito pulsional com os objetos parciais demarcados



Fonte: LACAN, 1962-63/2005, p. 320.

Do lado da demanda, o seio e o dejetos que representam o percurso da nutrição e que é desconsiderado, conforme a letra da música afirma. Do lado do desejo, o olhar e a voz que se lançam sobre o outro do amor, como um parceiro de uma relação, e que também ficam relegados a segundo plano. Lacan sustenta a ideia freudiana da pulsão ao dizer que ela é uma montagem sem pé nem cabeça, uma montagem surrealista (LACAN, 1964/1988). Ele trabalha a ideia do objeto *a*, causa de desejo, como aquele que é contornado pela pulsão. Desse modo, no seu seminário sobre os conceitos fundamentais (LACAN, 1964/1988) oferece o exemplo da boca que não se satisfaz pelo alimento, mas ao encomendar o *menu*. É aí que ele estabelece a pulsão no campo da linguagem. Essa é forma para compreender a letra da canção: algo acontece na

vida do alcoolista, que ao ter seu objeto garantido, pode prescindir do feijão ou arroz e, para além, da satisfação da relação estabelecida entre demanda e desejo no processo de alimentação.

Apesar de ser uma boa ilustração, não é possível fazer essa distinção dos objetos baseado somente na fome e no amor. Como vimos que a demanda é sempre por amor e que um olhar ou uma palavra podem nutrir a pessoa que ama. Mesmo assim, apesar de a canção servir para alegrar nossos festejos populares, ela, por outro lado, consegue capturar bem a destruição que intercepta o circuito da pulsão. Pode faltar a comida e pode faltar o amor, mas nada “faz falta” se a cachaça está presente para obturar o buraco causado pelas demandas que fazem aparecer o desejo. Se para Lacan, o amor não tem nada a ver com a relação sexual (1974-75), ao contrário, ele vem dar sentido e suprimir o Real, entendemos que a cachaça rouba o espaço do amor. Ela opera diretamente no traumatismo, ou no neologismo cunhado por Lacan, no *troumatisme*, quando ele faz um jogo homofônico entre trauma e furo/buraco.

Mas todos sabemos porque todos inventamos um truque para preencher o buraco do Real. Lá onde não há relação sexual, isso produz um buraco que traumatiza (*troumatisme*). Nós inventamos! Nós inventamos o que podemos, é claro! Quando não se é esperto, se inventa o masoquismo. Sacher Masoch era um estúpido (LACAN, 1973-74/2018, p. 144).

Há que se questionar o sofrimento do toxicômano. Precisamos nos ater aqui a duas posições. Uma delas é a do autor que aponta suposta “felicidade” de quem bebe no seu “casamento feliz”. O cancionero mostra o percurso da adição por meio dos objetos que ele foi se desfazendo em prol da cachaça, que se torna o único capaz de satisfazer aquele sujeito. Por outro lado, temos o sujeito que bebe, e ele é somente uma invenção, mas podemos supor ser um alcoolista grave e que teríamos de interrogar sobre seu sofrimento ou sua felicidade. É pelo vacilo entre os dois sentimentos que o analista pode trabalhar, pois, mesmo sofrendo, a felicidade do casamento está sempre à espreita. Que ele faz uma invenção singular para lidar com o furo traumático, isso é inegável. Contudo, apesar de sua eficácia, é de uma grande estupidez. Temos assim duas formas de tratar o buraco (*Trou*), uma pelo amor e outra pela droga.

No trabalho clínico com o tormento vivido pelo toxicômano, o que a canção apresenta como o retrato de uma pessoa e suas destituições comparecem no atendimento da família e do paciente dependente do álcool/drogas. Expondo-os de forma mais técnica ou até na forma de um confronto, o profissional de saúde que os atende pode explicar sobre a desnutrição, os problemas de saúde, as comorbidades, e pode expor a situação na qual se encontram os laços afetivos entre os envolvidos. Reiteradamente, o que opera nesses momentos é uma negação de tudo que se passa. A família, em muitos casos, mesmo ciente da situação do paciente,

“desmente” o profissional defendendo o laço (ou o romance familiar). Ela se divide em, por um lado, querer ver o paciente bem, cuidado e livre de seu sofrimento e, por outro, em resguardá-lo e até retirá-lo do tratamento. Assim é a fala de uma filha diante do alcoolismo do pai:

“Tirando a bebida, ele é um ótimo pai”.

Mas como tirar a bebida? Qual seria o processo psíquico que limparia esse paciente do mal que o traz ao tratamento e o deixaria “ótimo”? Nesse caso, ela também é uma toxicômana, e diante de suas várias recaídas, faz com que o pai se preocupe/ocupe com ela. Pela via de sua intoxicação ela deixa o pai “ótimo”, pois o faz se culpabilizar pelo vício da filha e, com isso, se propor a se tratar para cuidar dela. Esse também se torna um arranjo grosseiro (cru), porém, eficaz – a possibilidade de um resgate neurótico.

Da mesma maneira, porém, de uma forma muito mais contumaz, o paciente também reluta diante das perdas sofridas ao longo do processo de instauração do vício – não sentidas como dano. Em outra situação temos o seguinte:

“A minha bebida não produz nenhum problema pra minha família. Eu bebo, chego em casa, meus filhos estão brincando, minha mulher vendo TV e eles sabem que eu estou tonto e que não devem falar comigo. Eu vou pra cama e durmo. Pronto”.

Quando indagado sobre o próprio relato, o paciente não se dá conta de nenhuma falha nessa cena e, ao contrário, defende-se dizendo que ele poderia chegar em casa e ser agressivo, mas como vai dormir, ele poupa as pessoas de se depararem com a situação desagradável de estar bêbado, e é claro que ele também foge em enfrentar sua condição. Como ele não perturba ninguém, na sua opinião, agir dessa forma mantém o ideal de uma família feliz.

Assim como esse paciente não extrai de seu relato nada que pudesse produzir uma reflexão ou interrogação sobre seu alcoolismo e o sofrimento que este produz, a música diz a mesma coisa e passa “despercebida” pela boca de quem a repete, sendo que muitos que a cantam estão em situações semelhantes de abuso ou dependência, tal qual se encontra o consumidor da cachaça retratado. Num arranjo sucinto de palavras, a letra é capaz de trazer, para o campo social, o universo de quem tem a bebida como direção da vida ou que esta perdeu seu sentido pelo uso da bebida. Ela circunscreve muito bem o grau de desligamento entre o sujeito e o Outro. Mérito sublime do autor em capturar com tamanha precisão e acuidade o que se passa na vida de um alcoolista.

Do mesmo modo, todas as outras drogas promovem a mesma ruptura e o fragmento clínico que traz o relato do paciente diante do tênis/televisão/roupa e só vê o *crack*, interroga

sempre a força da alienação que a droga tem sobre alguns sujeitos. Além do mais, tudo é cantado de maneira que há uma identificação popular sem o peso do que está sendo denunciado na música. Chegamos a um momento interessante sobre a leveza que a música trata a gravidade do assunto: contornar o recalque para atingir a sublimação?

4.2 Sublimação, o sexual e a marchinha de carnaval

Diante da sutileza com que a letra evoca uma realidade, seria essa música uma forma de sublimação? O autor consegue enxugar o vício e extrair dele o essencial a ser exposto e, além disso, ser capaz de provocar uma enorme aceitação social. Como as vicissitudes da pulsão se tornam o norte do trabalho proposto e, ao tomarmos em questão o afastamento radical que o toxicômano tem do parceiro, como se houvesse um processo de dessexualização, é importante evocar um momento da psicanálise no que tange à pulsão, quando esta era tomada em um destino não sexual: a sublimação. Assim, podemos sustentar a questão de haver uma analogia entre toxicomania e o destino sublimatório da pulsão?

Um caminho possível é a extração da mazela do alcoolismo da vida cotidiana e sua transformação em algo de forte apelo popular, uma música, passível de ser tocada e cantada em todos os lugares como uma sublimação. A letra tem realmente algo de sublime ao resumir tão bem e de maneira tão artística o vício na cachaça. Será preciso voltar a esse ponto, que ainda não é conclusivo, ao examinarmos outros detalhes que envolvem o processo de sublimação a fim de concluirmos ou não pela toxicomania como sendo um destino pulsional.

O texto sobre o narcisismo (FREUD, 1914/2010) é de uma época em que ainda não havia outros conceitos da psicanálise que poderiam ajudar a avançar sobre os impasses que a toxicomania traz. Contudo, esse artigo condensado e intrincado de ideias é aquele onde Freud consegue entender que o Eu também pode ser tomado como um objeto. Com isso muitas portas se abrem, inclusive aquela que o fará formular o além do prazer e estabelecer um novo dualismo pulsional entre a vida e a morte. Nesse escrito de 1914, Freud também trabalha um novo conceito: a sublimação. “A sublimação é um processo atinente à libido objetal e consiste em que o instinto se lança a outra meta, distante da satisfação sexual; a ênfase recai no afastamento ante o que é sexual” (FREUD, 1914/2010, p. 40).

Desde os “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade” (1905), Freud alerta que o sexual não é o sexo. O autor amplia o horizonte do campo sexual e da sexualidade. “A atividade sexual se apoia primeiro numa das funções que servem à conservação da vida, e somente depois se torna independente dela” (FREUD, 1905/2016, p. 85-86). Nesse texto, bem do frescor de um

novo século, Freud organiza a sexualidade – ou melhor seria dizer que ele desorganiza a sexualidade vigente em sua época – ao falar de uma bissexualidade de origem, trabalhar as inversões sexuais, estipular as zonas erógenas e, principalmente, estabelecer e expandir a sexualidade para a mais tenra infância.

A partir de todo esse arcabouço teórico, o autor repensa os conceitos vigentes, dentre eles o de sublimação, que, de acordo com Freud, tem sua origem na excitação das diversas fontes sexuais, mas que encontra escoamento para outras áreas, como a atividade artística. No seu artigo de 1910 sobre Leonardo da Vinci, Freud define a sublimação ligada à pulsão como: “ela está em condições de, eventualmente, valorizar mais seu próximo objetivo em relação a outro e não trocá-lo por um objetivo sexual” (FREUD, 1910/2015, p. 89). É dessa maneira que ele explica a tenacidade de trabalho de Da Vinci, como uma sublimação da pulsão para a pesquisa. Freud propõe que ele teria pesquisado em vez de amar. Como vimos, o amor pode elidir o Real, e é possível que o gênio renascentista não tenha sucumbido ao afeto amoroso e com isso tenha se deparado com o Real e, diante desse encontro, se pôs a trabalho.

Ainda no texto sobre o narcisismo, Freud articula a diferença entre sublimação e idealização. Se a sublimação se propõe a aspirações nobres, como então distingui-la da idealização que também, aparentemente, se dirige ao mesmo objetivo? Ele explica que a sublimação diz respeito à libido objetal no momento em que a pulsão se dirige a outra finalidade, diferente da satisfação sexual. Já a idealização é um processo ligado ao objeto que permanece inalterado em sua finalidade, contudo, passa a ser engrandecido e exaltado. O autor afirma que o ideal exige uma certa sublimação, mas ao aumentar as exigências do Eu, o recalque passará a ser mais exigido e, dessa forma, a sublimação poderá ser uma saída para o dispêndio de energia gasto no processo de recalque e na formação de seus substitutos. Vale lembrar que o recalque é a terceira vicissitude proposta por Freud para a pulsão e a sublimação, que com seu caráter econômico, pode ser uma alternativa ao recalque.

Ao examinarmos os destinos da pulsão na toxicomania, a sublimação se torna, nesse momento, uma possibilidade interessante, sendo que um dos motivos é seu caráter econômico. Nos artigos sobre a metapsicologia, Freud (1915) situa a sublimação como a quarta vicissitude da pulsão. A sublimação pode ser tomada como outro destino que escapa ao recalque e dos ideais vindos do Eu (seu narcisismo), e assim não é ligada diretamente ao recalque como um efeito de libertação deste. Como o sexual como alvo, para Freud, não está em jogo nesse momento, a energia circula livremente.

É nesse sentido que Freud, desde o início de sua obra, considera a sublimação como uma das defesas do eu contra a irrupção violenta do sexual, ou como escreveria vinte

anos depois, como uma das modalidades de defesa opostas à descarga direta e total da pulsão (NASIO, 1988, p. 78).

Assim como a droga e seus efeitos, a sublimação, na concepção freudiana, tem sua eficácia em ser dessexualizada e produzir satisfação como um dos destinos pulsionais – uma defesa contrária à descarga pulsional. Porém, permanece interrogado se a droga, para o toxicômano, pode ser tomada como uma defesa contra o excesso pulsional. Será que ela serviria a esse propósito de ser ingerida como uma defesa e, ao livrar o sujeito do que o sexual lhe impõe, surge como um elemento sublimatório?

Ao supor o dependente de droga como aquele dito “narcisista” e “fora da lei”, aquele que pelo uso abusivo tenta se posicionar fora dos efeitos do recalque ou, visto de outra forma, aquele que possui um supereu frouxo, talvez essas características poderiam colocar a toxicomania no campo da sublimação, sendo um destino da pulsão pelo seu caráter de escamotear o recalque. O narcisismo é aquele que está muito mais próximo da libido do Eu que do objeto, e a sublimação? O que está envolvido em seu processo, ou o Eu ou o objeto? A sublimação pode açabancar o uso do álcool e outras drogas em seu percurso, ou seja, não é preciso que o sujeito esteja sóbrio para evitar o recalque, sublimando. Ou poderíamos perguntar se o álcool e as drogas ajudam a romper com o recalque facilitando a sublimação.

Nogueira Filho (1999) tem a dizer sobre o narcisismo e a pulsão: “Não há propriamente, uma bolha narcísica a impedir que o sujeito dirija-se ao outro, mas a pulsão que gira em torno da novidade erógena não aceita outro substituto” (NOGUEIRA FILHO, 1999, p. 51). O autor afirma que não é uma questão narcísica e sim pulsional que faz com que o sujeito que recreia com a droga em certo momento se torne dependente dela. Parece que o narcisismo não deve ser deixado de lado tão rapidamente. Em um determinado momento, a bebida ou certas drogas podem funcionar como um elo entre as pessoas, todos podemos dar testemunho disso. Nesse tempo, o Eu com o auxílio da substância aparece para o outro e, por isso, o narcisismo não está fora de questão. É, em muitos casos, um Eu tímido ou retraído, que pelo uso da química se fará mostrar, tentará ser aceito em um grupo, conquistará seu espaço, e é desse modo que a droga pode funcionar como um investimento no próprio Eu. Entretanto, isso é um passo que, caso desemboque na toxicomania, produzirá outros efeitos, contrários à pretensa inclusão social. O dependente das drogas é aquele que em tratamento, como alerta Nogueira Filho (1999), é para a pulsão e seu circuito que devemos olhar e não somente para o narcisismo.

Lacan nunca se sentiu confortável em tomar um conceito sem antes localizá-lo na teoria freudiana. É daí que ele parte para interrogar a sublimação. Mas não segue totalmente a ideia freudiana que relaciona sublimação e arte. No Seminário da ética (LACAN, 1959-60/1988), o

autor se propõe a questionar o evento sublimatório, a arte e o não-sexual. Ele se utiliza de alguns exemplos, sendo que um deles é um percurso pelo amor cortês. Um cavaleiro apaixonado e disposto a vencer tudo e todos pelo amor de sua dama, esta sempre distante e inatingível – a Coisa. Para Porge (2019), a Dama é a Coisa, o vazio da Coisa, no lugar mesmo que ela ocupa pelo impossível do amor. O homem decide ir a batalhas ou realizar tarefas para sua amada, que estará sempre à sua espera para que uma nova obrigação seja recolocada – a repetição. Isso forja uma erótica. O cavaleiro se lança num jogo de vida e morte, sendo que somente a vida importa para retornar triunfante para seu amor. A dama é aquela que espera. Aguarda seu prometido sem nada poder fazer, permanecendo despojada de seus atributos femininos, já que precisa ocupar o lugar vazio. Ela deixa de ser a mulher mascarada: “o objeto feminino é esvaziado de toda substância real” (LACAN, 1959-60/1988, p. 186). Ela não é qualificada pelos seus dotes, mas sim por sua tirania – é a dominante. Tudo é feito por (amor a) ela, mas nada para ela. Já o cavaleiro, além de cumprir suas demandas, é convidado a participar da cena da inacessibilidade do objeto – este tomado no lugar da Coisa. Além de inacessível é também cercado de maledicências. Esse amor poderia em dado momento se concretizar, sair dessa eterna suspensão. Para isso há o dom da misericórdia, ou seja, prazeres preliminares que funcionam mantendo em suspenso o ato. “É na medida em que se sustenta o prazer de desejar, isto é, para dizer com todo o rigor, o prazer de experimentar um desprazer, que podemos falar de valorização do sexual dos estados preliminares do ato do amor” (LACAN, 1959-60/1988, p. 189). Contudo, há um elemento que se interpõe: a ética do erotismo. “O amor cortês exemplifica uma ética fundamentada no real da Coisa, e não no ideal do Bom” (PORGE, 2019, p. 17).

Com isso a repetição se instaura e o fiel cavaleiro cumprirá quantas empreitadas forem necessárias. Cena a ser repetida e sustentada pelo que nunca se inscreve. Estamos diante da sublimação, que é um dos destinos da pulsão, e é preciso localizar como tudo isso se articula. Porge (2019) oferece uma direção ao afirmar que a sublimação é a satisfação da repetição. Nesse caso não é mais o repetir relacionado diretamente ao objeto e sim à Coisa – a dama. O objeto posto no lugar do impossível da Coisa. É por isso que o objeto não é trocado; há de fato uma mudança no objeto, já que ele agora se põe no lugar vazio da Coisa.

Um desejo em suspenso por uma mulher que não tem mais seus atributos femininos. Mesmo assim, uma erótica que se mantém sustentada numa ética. Assim, a “dessexualização” feita no processo sublimatório é analisada por Lacan sobre dois pontos de vista. Primeiro, o sexual não é um alvo e sim um contorno do objeto, o que mantém os enigmas do sexo. Segundo, como uma forma de escrita de uma das teses lacanianas da não relação sexual (PORGE, 2019). É nesse contexto que Lacan traz um elemento para essa cena: a fantasia. As formas imaginárias

do objeto a recobrem e produzem o engodo no ponto oco de *das Ding* (LACAN, 1959-60/1988). É desse lugar que a fantasia toma seu lugar sustentando o desejo do sujeito, sempre articulado à pulsão. Nas palavras de Porge (2019, p.24): “Sustentarei que pulsão e fantasia não apenas se articulam na sublimação, mas que ‘sublimação’ é o nome dessa articulação”. Faz-se necessário ir à fantasia e sua dinâmica para podermos localizar nela essa dobradiça e, a partir disso, trabalhar a sublimação como um destino possível da pulsão nos toxicômanos.

Não podemos deixar de citar a proposta de consolo para o mal-estar, feita por Jacques (2001): “Confunde-se normalmente <dependência> com embriaguez. Ora a embriaguez pode confortar uma decisão de ruptura de dependência, como quando o amante se embebeda para deixar a sua dama ou suportar que ela o deixe” (JACQUES, 2001, p. 86). Valemos da afirmação do autor e vamos ao amor cortês, quando este localiza a relação de dependência do cavaleiro para com sua dama. Por uma contingência, esse amor se rompe e o álcool poderia vir a ser um alívio para as dores dessa separação. De fato, a droga viria aplacar o término do amor e da sublimação.

4.3 A fantasia

Freud se deparou com a fantasia em vários momentos de sua obra e escreveu muito sobre ela. É possível afirmar que o advento desta constitui um trauma para a Psicanálise, já que Freud produziu uma nova forma de pensar e de atuar clinicamente após formalizar o conceito de fantasia, abandonando formas mais sedutoras. Há relações que ele fez entre a fantasia e os sonhos (1900-01), os poetas (1908[1907]), as histéricas (1908) e as crianças (1913) ou (1919), dentre outros. Em 1911, Freud agrupou de forma concisa muito do que havia produzido até então para a psicanálise, trazendo à luz ideias sobre a fantasia que foram muito importantes para a clínica. Em seu texto “Os dois princípios do acontecer psíquico”, Freud (1911/2004) constatou e examinou a existência de dois princípios por onde o psiquismo trabalha: o do prazer⁵⁴ e o da realidade – que não se limitarão à realidade material. Essa é o que ele chamou de “realidade psíquica”, e que, desse modo, novamente reorganizou muito do seu método de trabalho. “As fantasias possuem realidade *psíquica*, em contraste com a realidade *material*, e gradualmente aprendemos a entender que, *no mundo das neuroses, a realidade psíquica é a decisiva*” (FREUD, 1917/2014 p.490). A realidade também deixa de ser diretamente antinômica ao sujeito e passa a ser estabelecida pelo inconsciente. Por exemplo, os fatos, ao

⁵⁴ Até então, este era chamado de “princípio do desprazer”.

serem lembrados ou esquecidos, assim o são por determinações inconscientes. Freud, ao criar o conceito de “realidade psíquica”, produz um sujeito mais “moebiano⁵⁵” – com uma divisão menos rígida entre o “interior” do sujeito e o “exterior”. A realidade não é mais um fato histórico e sim uma leitura singular do sujeito – de onde é possível compreender que o desejo é a interpretação do desejo. “O centro de gravidade do sujeito é essa síntese presente do passado a que chamamos história” (LACAN, 1953-54/1994, p. 48). Essa é a forma como Lacan define a história, como uma mescla entre o que se atualiza do passado no presente, formando a realidade.

Como a fantasia traz uma ruptura, ela alça um novo fazer clínico, e não poderia deixar de mexer com muitos conceitos que até então já estavam consolidados. Os sintomas neuróticos, formações do inconsciente, são tomados de outra forma diante do seu enlace com a fantasia. Na toxicomania, isso é muito importante, já que tanto um quanto o outro serão afetados pela entrada do tóxico no corpo.

O estudo das psicose leva à descoberta surpreendente de que essas fantasias ou devaneios são as etapas prévias dos sintomas histéricos – pelo menos de toda uma série destes; os sintomas histéricos não se ligam às lembranças em si, mas às fantasias construídas a partir das lembranças (FREUD, 1900-01/2019, p.540).

A fantasia, como parte da formação do sintoma, passou a ter um novo estatuto, diferente de quando era somente vista como certo alívio para ou fuga da realidade, no qual a pessoa, por um período de tempo (assim como no sonho), pudesse dar asas à imaginação e se libertar das exigências da realidade penosa. Na Conferência XXIII, onde Freud falou da formação dos sintomas, ele também tratou da fantasia como sendo formadora destes. Ele é categórico em afirmar que a fantasia é parte integrante da etiologia do sintoma (FREUD, 1917).

O artigo fundamental sobre a fantasia é o momento que Freud a organizou a ponto de ela se tornar uma frase. “*Ein Kind Wird Geschlagen. Beitrag Zur Kenntnis Der Entstehung Sexueller Perversionen*”, publicado pela Editora Standard, foi traduzido para o português como “Bate-se numa criança: contribuição para o estudo da origem das perversões sexuais” (FREUD, 1919/2016). Nesse texto, Freud recolhe de muitas pacientes que confessam a fantasia: “Bate-se numa criança”. É uma fantasia que surge muito cedo na infância e ressalta que a fantasia é investida de um apelo erótico, mas que, pelo contrário, ver essa cena na realidade do ambiente escolar, causava outro tipo de emoção, como repulsa.

⁵⁵ Ideia extraída da topologia sobre uma banda retorcida que Lacan recolhe de seu inventor, Moebius, para mostrar, dentre outras coisas, a continuidade do dentro e fora, ou do avesso e o direito, na relação com o sujeito do inconsciente.

Freud destaca o lugar da fantasia dizendo que ela subsiste à parte do resto do conteúdo da neurose e que ela pode ser um resíduo dos complexos que a criança atravessa. Ele, então, irá analisar a fantasia das meninas e a dividirá em três momentos: Primeiro: “*O meu pai está batendo na criança*”. Segundo: “*Estou sendo espancada pelo meu pai*”. Terceiro: “*Bate-se numa criança*”.

O primeiro momento, “O meu pai está batendo na criança”, seria a tradução de que o pai não ama outra criança a não ser a menina que assiste à cena. É interessante notar que Freud tenta dar um conteúdo não sexual e não sádico a essa fase, mas, no desenrolar de seu texto, ele afirma o caráter sadismo⁵⁶ desse tempo.

O segundo momento, “Estou sendo espancada pelo meu pai”, é traduzido pela convergência do sentimento de culpa acerca do amor que a menina sente pelo pai e de seu amor sexual por ele. É uma fantasia de cunho masoquista e, por revelar o amor da menina pelo pai, é sempre inconsciente, só podendo ser construída numa análise. Freud:

Ele não é apenas o castigo pela relação genital proibida, mas também seu substituto regressivo, e dessa última fonte a fantasia recebe a excitação libidinal que, de agora em diante, se aderirá a ela e encontrará descarga em atos onanistas. Mas essa é, pois, a essência do masoquismo (FREUD, 1919/2016, p.136).

Freud é categórico em afirmar que a segunda fase, por ser inconsciente e ter sucumbido ao recalque, é a mais importante das três.

O terceiro momento, “Bate-se numa criança”, é o que Freud fala como o mais familiar e a forma final da fantasia. Ela é sádica, a criança é um espectador, e se traduz novamente no amor pelo pai. Como Freud mostra, esta é uma fantasia resíduo de certa fase da infância, e temos a sua localização no Édipo, local onde ela vai desembocar:

*Pois acreditamos que o complexo de Édipo seja o verdadeiro núcleo da neurose e que a sexualidade infantil, que culmina nesse complexo, seja a condição efetiva da neurose; e que o que resta dele no inconsciente representaria a disposição do adulto para, posteriormente, contrair uma neurose. A fantasia de surra e outras fixações perversas análogas também seriam, então, apenas resíduos do complexo de Édipo, cicatrizes, por assim dizer, deixadas pelo processo que terminou, da mesma forma que a famigerada noção de “inferioridade” [*Minderwertigkeit*] corresponde a uma cicatriz narcísica desse tipo (FREUD, 1919/2016, p. 140).*

Para os meninos, Freud afirma não ter encontrado a primeira fase da fantasia e diz que o que o menino desenvolve primeiro é a segunda etapa do desenvolvimento da menina. Freud afirma: “A fantasia de surra dos meninos é, portanto, passiva desde o início, nascida realmente

⁵⁶ Nesse momento, Freud ainda não considerava a hipótese de um masoquismo primário. Isso começará a se esboçar após a formulação do segundo dualismo pulsional (FREUD, 1920) e de forma mais organizada no texto de 1924 “O problema econômico do masoquismo” (FREUD, 1924/2016).

da posição feminina diante do pai” (FREUD, 1919/2016, pp.146-47). Freud completa suas descobertas sobre as fantasias, tanto dos meninos quanto das meninas, afirmando que a origem da fantasia de espancamento é a ligação da criança com o pai.

No artigo freudiano de 1919, se a fantasia se resumisse ao primeiro (o de ver uma criança ser batida) e ao terceiro tempo (bate-se numa criança), o princípio do prazer estaria assegurado porque poderíamos pensar na satisfação de ver o outro apanhar concomitante com a criança que vê a cena, fantasiar que, se ela não apanha, é por ser amada (pelo pai). Mas Freud, partindo dos pacientes que escuta para fazer seu estudo, introduz um complicador: existe um segundo tempo, recalcado, e que deve ser reconstruído em análise. “Ao passo que esse primeiro tempo da fantasia, o mais arcaico, é reencontrado pelo sujeito em análise, o segundo, ao contrário, nunca o é, e tem que ser reconstruído” (LACAN, 1957-58/1999, p. 246).

Nesse tempo, a fantasia é ser espancado, e Lacan retoma Freud, que fala que é por culpa do amor ao pai (cena recalçada) que a criança precisa ser batida como forma de punição. É assim que Lacan fala desse momento:

Há sempre, na fantasia masoquista, uma faceta degradante e profanadora, que indica ao mesmo tempo a dimensão do reconhecimento e o modo de relação proibido do sujeito com o sujeito paterno. É isso que constitui o fundo da parte desconhecida da fantasia (LACAN, 1957-58/1999, p.255).

Lacan, habilmente, dá todo o valor à segunda fantasia do texto freudiano, que é a que expressa o que viria a ser para ele o futuro/final de uma análise. Não é uma fantasia que será “desrecalcada”, pois esse termo não existe para Lacan, já que não é um reviramento do inconsciente para o consciente. Essa é uma fantasia que será construída em análise e que posteriormente será atravessada (LACAN, 1957-58/1999) – visando certa liberdade do gozo que ela aprisiona. Além disso, Lacan também marca a função significante que entra em jogo na fantasia, vejamos:

[...] é na medida em que parte da relação vem a entrar em ligação com o eu do sujeito que se organizam e se estruturam as fantasias consecutivas. Não é à toa que é nessa dimensão, entre o objeto materno primitivo e a imagem do sujeito – dimensão na qual se abre em leque toda a gama dos intermediários em que se constitui a realidade –, que vêm situar-se todos esses outros que são o suporte do objeto significativo, isto é, do chicote. A partir desse momento, a fantasia, em sua significação – refiro-me à fantasia em que o sujeito figura como criança espancada – torna-se a relação com o Outro por quem se trata de ser amado, enquanto ele mesmo não é reconhecido como tal. Essa fantasia situa-se, então, em algum lugar da dimensão simbólica entre o pai e a mãe, entre os quais, aliás, ela efetivamente oscila (LACAN, 1957-58/1999, p.256).

Se Lacan diz que o sujeito oscila entre a dimensão simbólica do pai e da mãe, é ele também que diz que o sujeito é representado por um significante para outro significante (LACAN, 1960/1998). Temos aí posta a função do Outro como matriz simbólica. Como há os

tempos da fantasia, o amor entra em questão no amar, ser amado, se fazer amar. Como ele mostra claramente a oscilação entre pai e mãe, sabemos que o toxicômano não oscila, não vacila, não interroga, não se questiona, ele somente demanda a certeza da droga como seu único objeto de satisfação, o que põe em xeque a fantasia. Ele não quer arroz, feijão, pão com manteiga e nem amor. Ele quer a “danada” que faz danos pelos quais ele, em seu a(morte)cimento, não se sensibiliza.

Se Freud estirai da fantasia uma frase, Lacan a reduz a um matema⁵⁷. Essa é mais uma contribuição que Lacan trará no Seminário 5 (1957-58/1999).

Figura 8 – Matema da fantasia

$$\$ \diamond a$$

Fonte: LACAN (1957-58/1999).

No Seminário 14, Lacan (1966-67/2008) trabalha com afinco os elementos que seriam formadores dessa fantasia. Se a fantasia é um tecido que porta realidade e desejo e este não possui cortes, Lacan diz que é o sujeito que começa com o corte. Ele ensina que é o corte que produz a superfície (LACAN, 1961-62/2003). Da decomposição dos termos do matema, “\$ \diamond a”, há um \$ (sujeito barrado) que é um sujeito que se vê dividido em sua constituição por ser assujeitado ao inconsciente. O “sujeito barrado” ou “sujeito do inconsciente” é aquele que deseja, mas que não sabe nada disso, e que só expressa seu desejo nas voltas da demanda – em seu aquém e além. Na fantasia sempre há o sujeito: quer seja no sonho ou devaneio, o sujeito está lá e é determinado pela fantasia (LACAN 1964/1985).

O segundo termo, (\diamond), que é denominado de punção; conjunção/disjunção; alienação/separação; corte de; ou desejo de, e que faz essa função de ligar o sujeito (\$) ao objeto (a), e ao mesmo tempo, apontar que essa ligação não é possível. É o que ele nomeia como um signo que reúne o que se isola (LACAN, 1966-67/2008). Toda essa estrutura é lógica e Lacan dá a ela esse estatuto pelo manejo dos significantes.

O último termo (a) é o objeto designado por uma letra e que mostra seu lado Imaginário, presente nas fantasias do sujeito e seu lado Real, impossível de ser apreendido. “Vocês sabem: *o seio, o cíbalo, o olhar, a voz*, essas peças destacáveis e, contudo, fundamentalmente religadas

⁵⁷ Matema – Termo criado por Jacques Lacan, em 1971, para designar uma escrita algébrica capaz de expor cientificamente os conceitos da psicanálise, e que permite transmiti-los em termos estruturais, como se tratasse da própria linguagem da psicose (ROUDINESCO; PLON, 1998, p.502).

ao corpo – eis o de que se trata no objeto *a*.” (LACAN, 1966-67/2008, p.15). Esse objeto é o que funciona como um resto da relação entre o sujeito e o Outro (LACAN, 1962-63/2005). Tomados tanto o sujeito dividido quanto o objeto ao qual se dirige, o autor sustenta que a fantasia é o esteio do desejo e não o contrário (LACAN, 1962-63/2005).

Porge (2019) propõe uma leitura da fantasia que aponta para o corpo (estou apanhando) e para o olhar, parte do circuito pulsional proposto por Lacan, e que se associa ao desejo.

Nessa redução gramatical, Lacan discerne a lógica e a topologia da fórmula da fantasia fundamental, $\$ \diamond a$, em que o $\$$ aponta o segundo tempo ('estou apanhando'). O inconsciente desse tempo significa o fading (a barra) do sujeito, ao passo que o objeto *a*, nessa fantasia, corresponde ao olhar – do qual, com efeito, Freud assinala a presença (PORGE, 2019, p. 39).

Em 1919, Freud afirma que essa fantasia como essa é denominada de “perversão infantil” e pode sofrer três destinos: recalçamento, substituição por formação reativa ou sublimação⁵⁸. Ao localizar a vicissitude da pulsão na toxicomania, é preciso estar ciente de que a fantasia sofre influência direta do destino pulsional ao ser acionada a gramática que dará o desfecho da relação a três, que se institui nos tempos da fantasia. A vivência torna-se experiência que emerge no Simbólico dentro de uma construção gramatical. Citando Soler (2003): “Digamos que a gramática gere a linguagem como cadeia. Ela regula, portanto, o corpo do simbólico, ela regula o simbólico como corpo” (SOLER, 2003, p. 190). Se a pulsão traz o equívoco da “deriva⁵⁹” (LACAN, 1959-60/1988), a gramática tenta organizar/regular o Simbólico e o corpo.

Nos casos de toxicomania, há muito a fazer antes que esse sujeito faça uma demanda por uma psicanálise. Sendo assim, levará muito tempo até que o paciente fale e elabore as suas questões, para que possa fazer a construção do segundo tempo de sua fantasia, que acontecerá numa fase bem posterior ao início do tratamento. Ao retornarmos ao sujeito observado na marchinha de carnaval, ele é aquele distante de tudo que pode compor uma fantasia. A fantasia deixa de ser totalmente destinada ao princípio do prazer, mas mantém laços com a pulsão de morte e a compulsão à repetição (FREUD, 1920) ou com o masoquismo primário (FREUD, 1924) – além da noção⁶⁰ de gozo proposto por Lacan, que o trata como a relação que o sujeito estabelece com seu corpo. “Gozar é usufruir de um corpo. Gozar é abraçá-lo, é estreitá-lo, é picá-lo em pedaços” (LACAN, 1971-72/2012, p. 31). Essa é a tese sempre sustentada por

⁵⁸ No texto “As pulsões e seus destinos”, de 1915, Freud fala que a sublimação e o recalçamento são destinos da pulsão e aqui (Freud, 1919) ele os associa às perversões.

⁵⁹ O termo *trieb*, em alemão, comporta a tradução de pulsão, mas também pode ser tomado como deriva.

⁶⁰ Soler (2019) afirma que “gozo” deve ser tomado como uma noção ou uma ideia, mas não como um conceito.

Lacan, onde o gozo está sujeito ao corpo.

O artigo de 1919 é aquele no qual Freud vai situar definitivamente o lugar da fantasia como algo a ser construído no processo analítico, demonstrar a relação ternária, ligá-la ao Édipo e, conseqüentemente, aos sintomas, e abrir espaço para a entrada do masoquismo relacionado à fantasia. E como fica a fantasia e a pulsão? É claro que com sua ligação com a pulsão, como é apontado por PORGE (2019), mostra que a fantasia revela o que está em curso no mecanismo pulsional. A fantasia formaliza, na sua gramática própria, o que a pulsão já havia posto em movimento na relação entre o sujeito e o objeto – a fantasia é uma leitura do movimento pulsional singular de cada sujeito. A fantasia sempre estará presente no tratamento, mas, nos casos de toxicomania, é destituída de sua atribuição.

Há a função que o outro parental tem na constituição da fantasia, e é essa relação à qual o toxicômano costuma ser indiferente, já que ele renuncia ao amor em troca da cachaça, conforme indica a canção. No Brasil, devido a nossa estrutura familiar que privilegia o “estar junto” e o “morar junto”, é muito comum o tratamento dos familiares associado ao dos dependentes de drogas. Existem grupos de apoio específico para os pais e cônjuges, considerados codependentes.

Voltemos nossa escuta para a canção. Uma marcha ou uma marchinha trazem em seu embalo o traço militar, como uma ordem ou imperativo (de gozo). Existe uma pessoa entorpecida e sedenta por gozar do objeto/cachaça. Como vimos, a fantasia tem seus elementos e seu arranjo próprio, nada econômico para o sujeito. Ela necessita que todos esses elementos funcionem bem para que sua eficácia aconteça. Contudo, há outra eficácia em se drogar, que poderia ser quando o objeto-droga toma o lugar da fantasia e esta deixa de sustentar o desejo – grosseiro, mas econômico. A música localiza com precisão a falta da necessidade de comer e a mesma falta de desejo de se ter um amor diante do que a cachaça oferece. Como o objeto se torna único, a fantasia perde sua função de suporte do desejo e este desaparece no ato toxicômano. Lacan afirma que não há *afânise* do desejo, e sim do sujeito.

O que está em questão no desejo é um objeto, não um sujeito. É neste ponto que reside aquilo que se pode chamar de o mandamento espantoso do deus do amor. Esse mandamento é, justamente, de fazer do objeto que ele nos designa algo que, em primeiro lugar, seja um objeto, e, em segundo lugar, um objeto diante do qual desfalecemos, vacilamos, desaparecemos como sujeito. Pois esta queda, essa depreciação, nós, como sujeito, é que a sofremos (LACAN, 1960-61/1994, p. 172).

Mas é preciso sustentar a diferença que a toxicomania traz, já que ela promove o afastamento da fantasia, e com isso o desejo perde sua base de sustentação. Veremos isso em

outro momento, mas o que está em questão aqui é a parte descendente da pulsão que atravessa o olhar e a voz (objetos parciais vinculados ao desejo). Como diz Rabinovich (1989/2004) ao apresentar sua leitura lacaniana, na parte ascendente da pulsão, o objeto funciona como causa de desejo diante das demandas e das perdas, já que o seio e as fezes terão que ser cedidos. A parte descendente, após o franqueamento do falo como falta, terá o olhar e a voz como o retorno ou o resgate como mais-de-gozar, já que aí o objeto também é cedido, mas há um resto de gozo.

Onde está o sujeito dividido na toxicomania? Essa é uma das questões postas diante do matema que visa formalizar a sustentação do desejo – esse também em questão, já que o objeto *a* não é mais causa de desejo; o objeto aqui é certeza de gozo. No toxicômano há um certo “desarranjo” – que poderíamos chamar de “desarranjo estrutural”. Tanto em relação à fantasia quanto ao sintoma, problema que toca diretamente o inconsciente – uma questão tópica e também dinâmica. A toxicomania traz seu diferencial no seu tratamento, já que, em muitos casos, requer a “recondução ao sintoma” – e, devido ao enlace deste com a fantasia, ela pode ser posta em funcionamento concomitantemente (abertura possível para o desejo). Soler (2019) afirma que, por exemplo, nos grupos de AA (Alcoólicos Anônimos), é um grupo cujo cimento é o sintoma, e podemos inferir que é a razão do seu sucesso, já que o sintoma, apesar de menos econômico que a droga, é um “sintoma” de que o aparelho psíquico recobrou a sua atividade diante da voracidade da droga.

Lacan pontua a dificuldade do paciente em falar para o analista sobre suas fantasias: “Quando o sujeito declara pôr em jogo no tratamento aquilo que é a fantasia, ele a exprime sob uma forma notável por sua imprecisão, deixando abertas as questões a que só responde com muita dificuldade” (LACAN, 1956-57/1999, p.116). Ele propõe uma diferença, por um lado, entre a fantasia utilizada nas práticas sexuais e masturbatórias (Freud na carta 79 a Fliess aponta a origem dos vícios na masturbação infantil [FREUD, 1897]), que são desprovidas de culpa, e, por outro, o relato da fantasia para o analista, que é cercado de grandes dificuldades e inibições. Ele alerta para que o analista fique atento a essa divisão. Essas duas formas de a fantasia se expressar vão indicar ao analista por onde passa a construção do segundo tempo da fantasia – que é recalçado. As culpas e inibições vão funcionar como véus capazes de proteger o material recalçado de vir à consciência. Portanto, é esse o lugar onde o analista é convocado a trabalhar; lugar este que nos pacientes que trazem o vício em drogas, a fantasia e o sintoma, conforme sustentamos, dão lugar para o universo do consumo da droga.

Nos casos de toxicomania, podemos ver uma substituição em curso, considerando que esta se dá baseando-se na economia psíquica. O sintoma e a fantasia são muito caros para o aparelho que os produzem e os sustentam. A cachaça é a solução crua e eficaz (FREUD, 1930).

Como, depois disso, definiremos realidade ao que chamei há pouco *o ponto para carregar a fantasia*, isto é, o que faz seu quadro, e veremos então que a realidade, toda a realidade humana, não é nada mais que montagem do simbólico e do imaginário – que o desejo, no centro desse aparelho, desse quadro que chamamos realidade, é *também*, para falar propriamente, o que ocorre como eu o articulei desde sempre, o que importa distinguir da realidade humana e que é para falar propriamente o *real*, que não é nunca senão entrevisto; entrevisto como a máscara, que é aquela da fantasia, vacila (LACAN, 1966-67/2008, p.19).

O Real se apresenta no vacilo da fantasia e sem ela o sujeito ficaria diante do horror, sem anteparo possível para o inominável que o assola diante da exclusão do Simbólico. Essa é a função da fantasia que dá suporte ao desejo e que falha, eventualmente, fazendo com que o Real surja. Ao tomarmos a letra da música que brinca com certo equívoco ao comparar cachaça e água, vemos que as fantasias em torno dos objetos pulsionais (comida e amor) se foram. O que as ocupa de forma contumaz é o álcool, que toma todos os espaços possíveis por onde a fantasia poderia operar.

Contudo, a droga não é para todo o sempre. Ela também falha porque tem de ser adquirida, comercializada e, no caso do álcool, que é legalizado, entra numa lógica capitalista de oferta e demanda. Quando não está presente, o Real surge sem mediação. Não há fantasia capaz de sustentar o anteparo. É o horror do vazio que tem de ser tamponado a todo o custo. Os pacientes definem a “fissura” como uma vontade voraz de usar mais drogas. Normalmente, ele não sabe de onde vem esse ímpeto para o uso, e há vários relatos de pacientes que dizem que “do nada” isso apareceu de forma incontrolável e eles correram para usar. Contudo, é na “fissura”, ou seja, nessa rachadura ou trinca, que ele tenta desesperadamente usar mais drogas para promover o encobrimento do que se abriu. É deste momento de abertura que surge o que ele não quer saber e que pelo uso compulsivo perdeu certos instrumentos (incluam aí a questão do sintoma e da fantasia) que possibilitariam a ele lidar com o que surge do Real. É diante do inexplicável desse “do nada”, tão evocado pelos toxicômanos, que a “da nada” da cachaça exerce sua função de encobridora do Real (R), não mediado pelo S ou pelo I. A danada da cachaça mescla-se ao corpo.

Há uma diferença entre “buscar o prazer” (por exemplo, o beber recreativo) e “fugir do desprazer” (desespero da fissura). A música abordada mostra o quão é feliz o sujeito que tem a cachaça como companheira, visto que ele não precisa de nada, já que seu universo se simplificou ao extremo. Todavia, como estaria esse sujeito diante da falta da cachaça? Os toxicômanos “perderam” os instrumentos para a obtenção de prazer, ou conter o desprazer – sem fantasia e sintoma. O que lhes resta é fugir a todo o momento do encontro com o Real, com o outro sexo, com as demandas de amor, com a não-relação sexual. A droga surge no momento

da “fissura”, como metáfora em ato das proteções ao encontro com o Real. Lacan indica uma relação precisa entre a fantasia e o Real: “O real suporta a fantasia, e a fantasia protege o real” (LACAN, 1964/1988, p.44). É o que aparece na fala de um paciente internado:

“O limite da droga é a própria droga”.

Momento em que o $A \approx a$.

O tóxico não é R (Real/angústia), nem é S (Simbólico/sintoma) e nem I (Imaginário/inibição). Ele é uma nomeação da angústia diante do colapso Simbólico e da prevalência do Real. Ele é o Um – “fiat” relação sexual!

Nogueira Filho (1999), abordando mais objetivamente a questão da toxicomania, determina o destino da fantasia no ato de se intoxicar pela perda simbólica que o toxicômano promove:

O correlato corporal do descaso para com o Outro, que parece fazê-lo inexistir, refere-se à dessignificantização da borda erógena por onde o incessante escoar da pulsão haveria de encontrar, ávido, um significante que a inscrevesse na fantasia. Portanto, a consequência da brincadeira mórbida que o toxicômano faz com o corpo é a alteração da constância do ímpeto pulsional, intensificando-o a partir de sua fonte orgânica. De tal forma que o significante perde sua função de matizar o desejo. O traço que havia marcado aquela borda languageiramente não é mais encontrado. Foi levado embora quando o corpo foi invadido pela indicação de um prazer que não mais necessita passar pelos desfiladeiros das palavras (NOGUEIRA FILHO, 1999, p.33).

Desse modo, ele afirma, mais uma vez, que a intervenção que a droga efetua no corpo e no psiquismo do sujeito promove suas perdas. É na pulsão, que está entre o somático e o psíquico, que percebemos o maior dano feito pelo uso compulsivo da droga. Quando o toxicômano faz o que Nogueira Filho (1999) chamou de “brincadeira mórbida com o corpo”, ele não tem como saber das consequências ao mexer com o circuito pulsional e nem com o narcisismo, que se situa entre essas duas fronteiras. Ao abrir mão da nutrição e do amor, o sujeito abordado pela música não é o que brinca se vestindo de uma fantasia durante o carnaval. Esse sujeito é outro, aquele que brinca com o corpo. Ele brinca com a linguagem, descrita assim por Soler: “a linguagem é corpo e a linguagem marca o corpo” (SOLER, 2019, p. 41). Ele intoxica o corpo e todo o aparelho psíquico, e com isso a libido, que é o órgão fora do corpo, também perde sua função nas zonas erógenas, fazendo um corpo liso, sem ranhuras. Com isso a escanção: “danada da cachaça”, “do nada”, “dano da cachaça”, “dá em nada”. O “nada” é o lugar onde o toxicômano se aloja.

Ao fazermos esse percurso pela fantasia e tê-la como aquela que mantém a sublimação, vamos aos tempos que Nasio (1989) traz para entendermos essa dinâmica:

Mas o êxito dessa troca dessexualizadora depende de uma operação intermediária decisiva para qualquer sublimação: o eu primeiro retira a libido do objeto sexual, depois a faz retornar a si e, por fim, destina essa libido a um novo alvo não-sexual. Como vemos, o alvo inicial da pulsão, que é obter uma satisfação sexual direta, cede então lugar a uma satisfação sublimada, artística, por exemplo, graças ao prazer intermediário de gratificação narcísica do artista. É realmente o narcisismo do artista que condiciona e favorece a atividade criadora da sua pulsão sublimada (NASIO, 1989, p. 85).

O autor explica que esse momento intermediário, quando a pulsão se volta para o próprio Eu, é a fantasia. Nasio define: “Numa fantasia, o investimento feito no objeto sexual é assim substituído por uma identificação do eu com esse mesmo objeto” (NASIO, 1989, p. 81). Esse é o momento que a fantasia opera na sublimação. A sublimação requer o “três”, ausente nos casos de toxicomania – este funciona no anseio do Um com a droga. De acordo com o que vimos sobre a fantasia e o lugar praticamente inexistente nos toxicômanos, conseguimos entender que ela não vai conseguir operar como essa dobradiça que mudará o sentido dos investimentos libidinais. Conseqüentemente, a fantasia, aquela que formaliza o que está em curso na pulsão, ou seja, a relação entre um sujeito e o objeto, mostra o grau de perturbação que pode ficar a pulsão para as pessoas que dependem das drogas e do álcool.

O laço entre a pulsão e a fantasia, ali onde alguma coisa se realiza para o sujeito ‘na entrada do turbilhão da fantasia’, começa aparecer em Lacan desde seu seminário *O desejo e sua interpretação*. Ele também é legível no seminário seguinte, *A ética da psicanálise*, onde se dá a ver que a sublimação não procede sem a intervenção da fantasia nas formações imaginárias que colonizam a Coisa (PORGE, 2019, p. 35).

A letra dessa marchinha carnavalesca nos põe diante de uma divisão entre o compositor e seu objeto de observação. Se a questão passa por um destino da pulsão, que é a sublimação, poderíamos investigar todo o processo subjetivo do autor que é capaz de compor e fazer arte. Isso pode levar ao sublimar freudiano que está sempre vinculado com aspectos sociais. Soler (2019) afirma que Freud pensa a sublimação como a manifestação artística e que sua obra é tratada como uma formação do inconsciente como um sintoma ou um ato falho. Isso produz desdobramentos, e um deles é que para Soler a dinâmica da neurose freudiana se baseia em um conflito psíquico, ou seja, de um lado os ideais do Eu, cultura, família (os S1), e de outro lado, as exigências pulsionais. Se o primeiro tem sucesso, a pulsão não desiste e retorna como recalque ou sublimação. Dessa forma, Soler demonstra a surpresa de Freud diante da sublimação. Se até então ele sustenta o conflito no âmago do aparelho psíquico, ou seja, vinculada às distorções propostas pelo arranjo sintomático, por outro lado, a sublimação está a serviço do social.

4.4 Caixinhas de fósforos

Outra forma muito peculiar de sublimação que Lacan (1959-60) traz no Seminário 7: a coleção de caixa de fósforos. Não é que uma coleção se propõe a ser um exemplo de sublimação, mas a forma como essa particularmente se dispõe, faz com que Lacan a tome como um exemplo sublimatório. Ao visitar um amigo, Lacan observa que este coleciona caixas de fósforos. Chama à atenção a maneira como esses objetos estão posicionados. O proprietário fez com que cada caixa se engatasse na caixa seguinte formando uma fileira que contornava uma lareira. Dessa forma, ao deslocar a parte interior “gaveta” da cobertura da caixa, o colecionador extrai a função ou o uso de uma caixa de fósforos e produz um efeito inesperado de uma copulação apresentada ao observador. Diante desse arranjo harmonioso de um conjunto de caixinhas, poderíamos crer que a sublimação é artística, pois requer um “algo a mais” que só os artistas conseguem oferecer ao público que os assiste e admira. Lacan estaria aí na posição necessária para que a sublimação pudesse ter seu êxito, já que ele é quem testemunha o arranjo dos objetos feito pelo seu amigo.

Entretanto, Lacan não se detém na arte. Ele se distancia do objeto e se aproxima mais da Coisa (Das Ding). Lacan: “Entre o objeto, tal como está estruturado pela relação narcísica e *das Ding* há uma diferença, e é justamente na vertente dessa diferença que se situa, para nós, o problema da sublimação” (LACAN, 1959-60/1988, p. 124). Ao propor a Coisa como esse lugar vazio, essa média entre o Real e o significante, Lacan localiza o objeto em outro lugar (como outra coisa), não mais como aquele por onde a pulsão faz seu trajeto de contorno, mas deslocado de sua função. As caixas são e não são caixas de fósforo: elas se engatam. O que há de arte nisso é que algo foi feito em torno desse vazio. O vazio da não relação sexual que se mostra na copulação das caixas como presença e como falta. É a representação do que não há. É assim que Lacan afirma na Ética que a sublimação eleva o objeto à dignidade da Coisa (LACAN, 1959-60/1988). Caixas que vão além do que são para mostrarem algo novo a alguém capaz de fazer essa captura – elas somente envelopam o vazio fazendo com que esse objeto “caixa” seja elevado a outra categoria. Porge trata o objeto: “A sublimação não é uma mudança de objeto, mas mudança *do* objeto” (PORGE, 2019, p. 75). Esse objeto não mais tomado na sua vertente imaginária, mas elevado ao vazio da Coisa.

Em face das possibilidades nas quais a sublimação se apresenta, Nasio (1989) propõe duas abordagens para a sublimação: ou ela é uma expressão positiva e socializada da pulsão, ou ela é um mecanismo de defesa para conter os excessos da vida pulsional. Um anel pode produzir uma sublimação, e é isso que acontece quando Lacan é apresentado à joia que, pela maneira como é enodada, faz com que o psicanalista formalize conceitos e ideias sobre a teoria

analítica. Para ele, o nó não é um modelo, já que isso seria reduzi-lo ao Imaginário – o nó é Real (LACAN, 1974-75). Ele observa que os círculos se penetram, o que mostra o quão além o objeto anel chega, a saber, à dignidade da coisa.

Apesar de valermos de uma música que é a expressão da arte popular e pode ser vista como uma expressão social da pulsão, perseguimos mais a segunda vertente que Nasio propõe, que é a que nos interessa, que aponta o mecanismo de defesa como uma vicissitude da pulsão, estabelecida por Freud em 1915.

Soler (2019, p.212) apresenta sua leitura: “Como o gozo pode entrar em acordo – aqui o gozo que está ligado às pulsões – com a ordem do discurso?” Essa ideia advém da teoria lacaniana sobre o gozo. Lacan insiste que o gozo que é do corpo, sem palavras, terá que ser “civilizado”, como ele enuncia na Terceira (LACAN, 1974). Se o ser decide pelo humano, ele terá que perder alguma coisa. Perder gozo, necessariamente. A linguagem se impõe com toda sua estrutura (o inconsciente é estruturado como uma linguagem). Daí termos o traço, a letra, os sons, os fonemas, a palavra, o significante, o sentido. Surge a escrita, a escritura e a gramática. É como a pulsão se faz gramática:

A pulsão desempenha a função de um código de onde, no só-depois, uma mensagem pode chegar ao sujeito. Por outro lado, esse código diferencia o objeto das pulsões não de acordo com estágios e referenciais mentais do desenvolvimento, mas segundo relações com a demanda e o desejo a partir de quatro fórmulas gramaticais: demanda *ao* Outro, para o objeto oral; demanda *do* Outro, para o objeto anal; desejo *ao* Outro, para o objeto escópico; desejo *do* Outro, para o objeto vocal (PORGE, 2019, p. 52).

É dessa gramática, que vai marcando ou bordejando o anímico e o somático, que o corpo se constitui pela parcialidade dos seus objetos pulsionais. Corpo que possui seus orifícios e suas zonas erógenas. Corpo que goza sem dizer e gozo que é fora do corpo. Assim, a linguagem que não é órgão, atravessa esse “saco de órgãos”, em uma das suas definições de corpo (LACAN, 1975-76/2007) – todavia um saco furado. A mensagem que chega ao corpo no só-depois, como diz Porge (2019), é a satisfação do percurso que a pulsão se lança de forma incessante. Satisfação que pode ser lida como apaziguamento já que a mensagem é sem palavras, é vazia de conteúdo, somente portando um mais de gozo. De fato, uma pulsão não se satisfaz no sentido do se exaurir; ela se aquieta, ou se acalma no rebaixamento da tensão para ser novamente relançada de sua fonte – da causa de desejo ao mais de gozar.

A partir dessa articulação feita por Porge (2019), a demanda e o desejo se comungam parcialmente no circuito da pulsão. É do ir e vir do que se pede e do que se recebe. Não é possível deixar o franqueador entre os dois de fora. Demanda que pede, exige, solicita ou

reivindica e que encontra o falo. Contudo, ele se apresenta como falta e promove a parte descendente da pulsão ascendendo ao desejo. Desejo que se exprime no olhar e na voz. O falo precisa estar lá, não pode se ausentar, mas tem de aparecer como a falta deste – castração. Momento da diferença anatômica entre os sexos, como exprimiu Freud em um de seus artigos; o que se encontra na imagem do corpo e atrelado a este é o pênis, ou sua falta. A ausência do falo é o que vai possibilitar o acesso ao desejo, já que o que o sujeito experimenta é a falta que retorna à fonte.

A articulação de Porge é cara pois estabelece as relações de demanda e desejo com o Outro. No que ela se faz importante nesse trabalho? A ausência do falo acomete, por um lado, tanto a demanda e o desejo quanto, por outro, mescla a droga diretamente com esse Outro, esse grande que se torna exclusivamente a droga que se consome.

Retomando a música, a pulsão e a sublimação como uma de suas vicissitudes, podemos supor que o letrista, ao produzir sua intervenção certa no campo social e conseguir fazer cantar o que seria alvo de repulsa, sublima. Contudo, não é a sublimação do autor que está em questão, e só podemos afirmar que ele não se mistura com aquele a quem retrata porque se houvesse isso, a sublimação seria uma impossibilidade. E desse sujeito que o autor produz um retrato exato de sua relação como o objeto (cachaça) que o consome que interessa no que define o caminho da sublimação. Diante do destino tomado pela fantasia, o inconsciente afogado, a pulsão que não faz mais o seu percurso, já que o falo não a orienta como direção, ou retorno, ao corpo; em face de tudo, temos o dano e é desse estrago que a “danada” da cachaça “dá em nada”. Se Lacan ensina que a sublimação é sustentada na lógica ternária e esta necessita da repetição, esse sujeito apresentado na canção não é capaz de sublimar. Todos os componentes do seu aparelho psíquico estão comprometidos com a entrada da droga no corpo.

Existe uma “estupidez complexa” na toxicomania, visto que ela elimina toda a sofisticação do aparelho psíquico e com isso produz novas abordagens para essa nova dinâmica de funcionamento. Se até então preocupamos com a entrada da droga no corpo, o trabalho com esses pacientes mostra até onde o vício pode levá-los. Citaremos um momento da clínica que ajuda a tensionar a ausência de transitividade, em que a falta de acesso ao próprio objeto de gozo passa a ser substituído pelo ato compulsivo de absorção que reproduz a cena de gozo do corpo: Um paciente que entra no banheiro e bebe todos os líquidos do armário (perfumes, desodorantes, loções, colônias, e até o desinfetante). Ele não se interessa se o álcool está presente nesses frascos. Para ele o que importa é: Beba! Ao ser indagado sobre o porquê, ele prontamente responde: “**É quando passa**”, e aponta para a garganta mostrando o caminho percorrido no corpo desde a boca – um corpo não especular e que somente pode ser feito pelo

contato da bebida com as mucosas. Nesse caso, o que passa é o corpo que não surge unificado no espelho e tem que procurar outros recursos para se constituir, mesmo que num efeito diáfano do deslocamento dos líquidos pela garganta. Outra observação é que o objeto-droga cai, o importante é o que passa e produz um corpo (ou produz algo no corpo). Sendo assim, o mito de “se drogar para viajar, fugir, ficar doidão”, deixa de existir para dar lugar ao “toque do traço do objeto”. Um dos impactos da entrada da droga no organismo pulsional é o de produzir uma nova forma de relação sexual, melhor dizendo, quando ela é eficaz, ou seja, quando o sujeito se adere a ela, ela faz a relação sexual acontecer.

Ao mencionar a “estupidez” recorreremos ao saber no que Lacan o articula ao gozo:

Para o neurótico, o saber é o gozo do sujeito suposto saber. E por isso mesmo que o neurótico é incapaz de sublimação. A sublimação, por sua vez, é própria daquele que sabe contornar aquilo a que se reduz o sujeito suposto saber. Toda criação artística situa-se nessa demarcação do que resta de irreduzível no saber com o distinto do gozo (LACAN, 1968-69/2008, p. 341).

É desse modo que vemos a importância do saber e do gozo na sublimação. O neurótico supõe um saber no Outro, e isso o fixa em um determinado campo que é também o lugar do seu recalque. Tudo isso tendo como efeito o gozo das palavras que o neurótico busca no Outro e que são incapazes de encontrar um sentido pleno. Assim, Lacan impõe uma restrição à sublimação, que só seria alcançada por aqueles que conseguem contornar o irreduzível do saber. Soler (2019) pontua que há algo de inapreensível no gozo. Na sua leitura lacaniana, a autora mostra que há somente pedaços de saber, mas que estes não formam a verdade, sempre falta alguma coisa. Sem ter a pretensão de chegar à verdade, a sublimação dribla o recalque e institui um novo olhar sobre o objeto no que tange à relação sexual.

Podemos observar o quão longe o toxicômano se encontra das formulações acima. Ele não se preocupa com um saber que poderia dizer sobre o gozo e muito menos com a verdade toda dita. Ele se desfaz do inconsciente e de suas formações (o sintoma e o retorno do recalque são exemplos) para fazer uso da droga que se torna Um, absoluta para ele. Por que se dedicar em contornar o recalque fazendo uso de uma outra vicissitude para a pulsão, a saber, a sublimação? O efeito da droga é econômico por apresentar uma saída mais rápida; estúpida, mas que revela certa eficácia ao descontrole pulsional. A droga vinda de “fora” tem sua função do mesmo modo como o sintoma, a fantasia ou a sublimação. “Na articulação do amor com o desejo intervém a sublimação, pois ela própria tem de se haver com os paradoxos do amor” (PORGE, 2019, p. 156). Não podemos propor que a sublimação se sustenta na toxicomania, visto que do que o toxicômano tenta se livrar é dos embaraços do amor e suas demandas, assim

como do desejo. Para Porge, a sublimação enodaria amor, desejo e gozo. Sem avançarmos em como esse enodamento seria feito, o que atestamos com a clínica com pacientes toxicômanos é que amor, desejo e gozo estão absolutamente desenodados – um ele rompido, todos se separam. É o que mostra a canção popular, que quem prioriza e se dedica à cachaça, deixa de amar e rompe com as artimanhas do desejo, permanecendo no gozo do corpo, que não poderá ser posto em palavras. Se o neurótico não sublima porque se dirige ao Outro que supostamente sabe, na droga, o sujeito mantém esse Outro, desligado do saber, do qual depende como garantia de gozo.

O corpo não é um vaso, descrito no seminário da Ética (LACAN, 1959-60/1988), ou seja, ele é incapaz de comportar o vazio da Coisa – o corpo vaza. Ele é furado, possui orifícios. Por isso “passa”, como dito pelo paciente acima, mas, ao passar, marca seu contato no somático, fazendo um corpo. O mais radical de tudo é poder prescindir da droga em si e se sustentar no prazer do contato com um objeto qualquer – o que é afirmado por Freud desde sempre com relação à pulsão –, e se sustentar somente no ato. O toque do objeto em contato com as paredes de um corpo furado, o gozo advém disso. Possivelmente, o ideal de um toxicômano é o de fazer do corpo um receptáculo para reter, armazenar, reservar o objeto e seus efeitos. Todavia, os furos não permitem que esse ideal se concretize e é preciso de sempre mais uma dose. Se a sublimação eleva o objeto à dignidade da Coisa, a droga, como um objeto, não cumpre essa função. Ela não é o vazio que se espera da Coisa e nem podemos dizer que é o objeto variante da pulsão. A droga é indigna de ocupar esse lugar e podemos afirmar que ela é um objeto indigno, já que não pode ser elevada à categoria de objeto proposto por Freud e Lacan.

Ao elencarmos a pulsão, a fantasia, o objeto, a Coisa, podemos afirmar que não é a sublimação de que se trata na dependência de drogas. Porém, é sobre a sonoridade do “danada” que “dá em nada” que, diferentemente da sublimação, se sustenta a questão de uma outra vicissitude da pulsão na toxicomania.

Capítulo 5

O circuito-curto como uma outra vicissitude pulsional

Primeiro tempo: Patrícia passou grande parte de sua infância sendo admirada pelos seus familiares. Ela era a menina que iria “vencer na vida”, aquela que iria “dar certo”. O olhar que a família lhe lançava sempre foi o de que ela era a diferente deles porque era a que poderia estudar, ter uma vida melhor, casar bem e sair da situação difícil em que se encontravam. Essa foi a marca da primeira interpretação do “olhar” do Outro sobre ela e gerou uma “expectativa” (palavra recorrente no seu tratamento) sobre seu futuro. Patrícia fracassou em responder à esperança que a família depositou nela.

Segundo tempo: Na adolescência e juventude conheceu as drogas e passou a fazer uso constante, em especial o *crack*. Patrícia desmoronou o ideal familiar. Seu relato do tempo de uso de *crack* contém um elemento que se destaca, o qual a paciente repete várias vezes: todas as vezes que Patrícia usava drogas, normalmente na rua, ela sempre sentia o olhar condenador dos outros sobre ela. Na presença do analista, suas palavras sobre seu consumo não se referem ao efeito da droga, visto que isso aparece de maneira pouco relevante. O que ela sempre enfatiza é o olhar. “Eles me olhavam como se eu fosse um lixo” – uma fala persistente, extraída de inúmeras advindas do seu relato, no qual ela sempre está na mesma posição de ser olhada por alguém. Houve momentos que esse olhar era o da mãe, que sempre saía para procura-la e trazê-la para casa. Para a paciente, o olhar da mãe, apesar de terno, era acusatório. Os outros olhares na rua eram sempre carregados de negatividade como: dó, desprezo, lixo, resto.

Patrícia se cansou dessa relação com os transeuntes que passavam e a viam deitada no chão, maltratada pela droga. Ela resolveu buscar ajuda para se ver “limpa”. No NA (Narcóticos Anônimos), Patrícia não é olhada porque essa não é a forma de trabalho proposta. Lá, ela é ouvida e ouve depoimentos que a ajudam a se manter abstinente.

Terceiro tempo: Quando ela chegou para tratamento analítico, indicada por uma colega do NA, trouxe questões atuais da sua vida, como a relação afetiva com um parceiro; o seu atual trabalho, o qual demanda certos posicionamentos políticos; seu relacionamento familiar conflituoso com a mãe e outros parentes; dentre outras queixas que surgem ao longo do percurso das entrevistas preliminares. A sua busca pela análise não foi motivada por se ver livre das drogas, já que ela está abstinente há alguns anos e é

frequentadora assídua do NA, no qual trabalha aconselhando dependentes novos que procuram a instituição.

O tratamento de Patrícia possui certas particularidades visto que a droga não está mais presente, mas sempre atravessa seu discurso e seus comportamentos. A paciente reclama que, mesmo tendo ficado livre das drogas, há certos momentos em que age da mesma forma como se estivesse usando. Ela sempre diz que é “compulsiva” ao trabalhar. O seu relacionamento com seu parceiro, amigos ou familiares tem um caráter “tóxico” de exigências e cobranças. Há repetições destrutivas em seu ambiente de trabalho, no qual sempre se envolve em brigas.

Por outro lado, após abandonar o uso constante do *crack*, a paciente estudou; fez concurso público e passou; comprou um apartamento e um carro. Ela se tornou um exemplo no grupo que frequenta, testemunhando como é possível ficar livre (ou distante) das drogas. Entretanto, ela sabe o quanto fez mal aos seus familiares e ainda sofre e padece de culpa por eles terem se dedicado a ela, esquecendo de suas próprias vidas.

Quando criança, ela era vista como a menina que iria dar certo (uma esperança) dentro de uma família de pessoas sem recursos. Fracassou em atingir o ideal familiar – da “craque” ao *crack*. Hoje, como todos acompanharam seu percurso pela droga e suas tentativas de se ver livre dela, a família e amigos a tratam de outro jeito: é a pessoa forte e vencedora – de certa maneira, ela realiza a primeira expectativa familiar. Entretanto, isso também não a agrada. Novamente, o olhar a fixa em um determinado lugar e isso faz com que ela tenha que responder sempre do mesmo jeito. Ela se lamenta de que nesse olhar não há espaço para suas fraquezas e angústias. Isso a motiva a procurar a análise. Uma “ex-toxicômana”?

5.0 Pulsão

A pulsão não é somente uma força constante, mas possui vicissitudes. Isso faz parte de afirmação de Freud quando afirma a pulsão ser um conceito sombrio e enigmático, para o qual seria necessário extensa dedicação à sua formalização teórico-clínica. Conforme foi visto nesse trabalho, ideia de que o instinto não é suficiente para compreender as relações desenvolvidas pelo aparelho psíquico está presente desde muito cedo na obra freudiana. É assim que floresce uma nova forma de se entender o funcionamento presente no humano, que tenta dar conta dessa força ininterrupta e regular situada entre o psíquico e o somático. Parte do seu trabalho tem como uma de suas bases a investigação clínica das pulsões, sendo que em seu texto de 1915 a pulsão ganha seu status definitivo, quando Freud mostra seus fundamentos. A pulsão passa a

ser um dos conceitos metapsicológicos que articula o organismo somático⁶¹ com seu psiquismo, ou seja, com toda a estrutura das representações e afetos. Luiz Hanns (1999), compartilhando sua leitura de Freud, alerta que o termo alemão para pulsão (*Trieb*) é de grande uso na sua língua materna. Sendo assim, não devemos entender que a pulsão surgiu como um fato isolado no consultório e foi teorizado posteriormente por Freud. Ao contrário, Freud se dá conta dessa força constante e busca na sua língua uma palavra que se adequou ao que ele presenciava (HANNNS 1999).

A teoria freudiana é pautada pelo dualismo. Hanns (1999) sugere que o que moveu Freud a trabalhar foi elaborar uma explicação para o conflito psíquico, ou seja, os embates das pulsões, e em consequência disso, a tensão advinda desses processos. O aumento de tensão causa desprazer e tem, como efeito, a urgência da descarga. A homeostase caracteriza o prazer e implica um nível baixo de pressão. Essa oposição é decisiva na compreensão de toda a formulação sobre o aparelho psíquico, já que quando o humano entra no universo simbólico da linguagem, ele tem ganhos e perdas que serão decisivas na forma como irá se constituir como sujeito (do inconsciente). É assim que ele irá estabelecer a noção de “dentro” e “fora”: no exterior estará tudo o que o Eu recusa e que forma o campo do Outro, e o interior atrairá tudo que é bom para o Eu – uma das bases para sua teoria do narcisismo (FREUD, 1914).

Além do interior/exterior, a borda mostra os limites entre o psíquico e o somático; ou entre saber e o gozo; ou corpo e inconsciente (PORGE, 2019). Para o autor na sua leitura lacaniana, ela é a marca limite de lugares ou registros distintos como, por exemplo, o somático e o psíquico, que precisam da pulsão como mediadora. Essa borda está referida ao furo dos orifícios do corpo, impossível de ser representada, vista ou tocada, já que não tem localização anatômica. No que se refere à pulsão, ela (a borda) permite o fluxo libidinal, como órgão fora do corpo. Pelo seu redobramento virá a ser a zona erógena, ou seja, é no que ela sai do soma e faz seu trajeto contornando o objeto para voltar ao corpo que os orifícios são mapeados como erógenos.

É claro que esse movimento de ir e vir pulsional, que localiza o objeto a ser circundado em seu percurso, irá fundar defesas para que o Eu não possa ser invadido pelo nocivo que vem de fora. É necessário, para que o aparelho psíquico funcione, que ele também se defenda de forças internas que podem destruí-lo de dentro para fora. Já que essa tensão existe, constatamos que há campos distintos e fortes que a produzem. Sendo assim, o psiquismo não se sobressai

⁶¹ Após o percurso desse trabalho, concluímos que a melhor palavra é soma, ou somático. Organismo traz uma referência médica e biológica, e uma ideia de conjunto. Corpo pode ser confundido com o que Lacan propõe como o organismo marcado pela linguagem ou o corpo como imaginário.

ao somático e vice-versa. É uma máquina híbrida e, portanto, funciona pelos princípios dinâmico, tópico e econômico.

O corpo pulsional como corpo sintoma intermedeia a relação do órgão do gozo com o Outro (o que demonstra o regime histórico). Na outra extremidade do trajeto está o lugar onde se produz a gênese da oposição principal entre o Eu e o mundo exterior. O Corpo é, pois, por excelência, lugar de passagem do objeto e do Outro, de onde *nasce* o sujeito (ASSOUN, 1995, p. 190).

Assoun (1995) situa as excitações antes da pulsão e do corpo, e determina que antes da pulsão, a metapsicologia não encontra seu fundamento – lugar da pulsão como um conceito fundamental.

Para o estudo da toxicomania, toda a dinâmica pulsional torna-se relevante, e ao observarmos o que está dentro e o que vem de fora, poderemos localizar melhor a entrada da droga no corpo e no circuito pulsional. Ela não faz parte dos objetos cedidos (seio, fezes, pênis, olhar e voz), mas, vinda de fora, se intromete na pulsão, desalojando esses objetos e se fazendo única no circuito da pulsão. O toxicômano é aquele que convida a droga a entrar, não sem motivos, já que ela pode exercer várias funções durante todo o processo, e depois de instaurada, quem a usa não quer mais se haver com isso. Um paciente relata que quando fumou o primeiro cigarro de maconha “**ficou calmo**”. Essa sensação foi tão prazerosa que ele afirma que tinha de fazer isso em todos os momentos. Hoje, ele em tratamento, confessa que se viciou e que quer “**fumar menos**” (fala dele), mas não parar porque precisa manter aberta a porta para essa “calma” que ele não possui – o que dá a direção do trabalho da análise, já que, ao se alojar, a droga determina uma posição para esse sujeito (voltaremos a esse tema posteriormente).

A pulsão não é compreensível como uma só coisa, como se fosse algo estante a ser manipulado em um laboratório; não é possível fazer experimentos com a pulsão. Até a sua localização é de difícil entendimento, já que devido a características próprias de seu funcionamento, ela se torna impossível de ser capturada. Frente a algumas dificuldades, Freud precisou elaborar seu artigo metapsicológico sobre a pulsão desmembrando-a em seus componentes (fonte/*Quelle*, impulso/*Drang*, objeto/*Objekt* e meta/*Ziel*). Esse escrito de Freud é uma apresentação da pulsão e quatro vicissitudes, defesas contra o descontrole pulsional. Freud também passeia pelos afetos e traz o amor e o ódio, intimamente ligados ao funcionamento pulsional, assim como a indiferença, que se mostrou muito relevante no percurso desta tese ao apontar a posição do toxicômano em relação ao Outro.

Freud procurou, com a pulsão, formular um conceito de funcionamento do psiquismo. Do mesmo modo, ele tentou estabelecer as suas bases fisiológicas e, por outro lado, situar os

fatores biológicos do comportamento humano. Ao estabelecer os dois campos: psíquico e físico, Freud tenta compreender como cada um interage com o outro; além disso, os efeitos, os atritos e as correspondências dessa relação, visto que a pulsão sempre visa à satisfação (*Befriedung*).

“A pulsão, por si só, designa a conjunção da lógica com a corporeidade” (LACAN, 1968-69/2008, p. 223). Lacan sempre se interessou pela pulsão e pela forma como esta se manifesta no sujeito. A citação mostra como é possível acompanhar a leitura lacaniana do mecanismo pulsional. Em 1964, ele a compara a uma montagem surrealista. Apesar de que num primeiro momento o surrealismo carecer da lógica, da religiosidade e a estética formal proposta por outros movimentos como o Renascimento, o Realismo ou o Naturalismo, parece que Lacan visa outro objetivo ao cotejar a pulsão ao movimento artístico encabeçado por Salvador Dalí, André Breton, René Magritte, dentre outros. Se o que se via antes nas artes era uma cópia ou reprodução da realidade sensível, o que era proposto pelo movimento surrealista como novidade, e até ruptura, era a inserção do inconsciente na arte como tentativa de fazê-lo falar ou ecoar suas formações. A arte passa a ser inspirada pelos sonhos e o onírico toma forma, por exemplo, por relógios derretidos, que aludem à atemporalidade do inconsciente. Quando Lacan traz, em 1964, os elementos: dínamo, gás, pena, pavão, cócegas e mulher, ele propõe que os elementos da realidade podem se juntar, como num sonho, situando a relação entre o somático e o psíquico. Sendo assim, ao comparar a pulsão a uma montagem surreal, Lacan articula a realidade psíquica.

O autor voltará a isso alguns anos depois, no seminário RSI, de 1974-75, para fazer a sua leitura de como Freud estabeleceu a inibição, o sintoma e a angústia, e que não pode ser lido como uma gradação onde a inibição seria mais primitiva, passando pelo sintoma até chegar à angústia. Para Lacan, a inibição age como fuga da angústia e o sintoma como possibilidade de tratá-la. Para isso, Lacan argumenta que Freud precisou de um quarto elemento que ligasse os três, sendo que este seria a realidade psíquica. É dessa forma que Lacan volta à realidade para dizer que: “O que ele chama “a realidade psíquica” tem nome, é o que se chama “complexo de Édipo” (LACAN, 1974-75/2022, p.87). Para ele, Freud não acredita que se deva rejeitar o Édipo. Em um processo de análise não se trata de uma mudança de ordem entre o Real e o Simbólico. “Enodar-se diferentemente, é o que faz o essencial do complexo de Édipo, e é precisamente naquilo que opera a própria análise (LACAN, 1974-75/2022, p.89). Ele alerta que é preciso entrar na fineza dos campos da ex-sistência (Real) em uma análise.

Assim como Freud, Lacan também se vê compelido a fragmentar o percurso que a pulsão faz. Ela não corre livremente. É um efeito da demanda do Outro, da linguagem como presença simbólica, e está sujeita às variações do objeto, assim como as mudanças que se

estabelecem entre os campos do sujeito e do Outro (LACAN, 1975-76). Essa é uma forma de se compreender o que Lacan aponta: “as pulsões são, no corpo, um eco do fato de que há um dizer” (LACAN, 1975-76/2005, p. 18). Os gregos com seus mitos afirmavam que o eco surge de uma vingança e um castigo. É o que aparece na história de Narciso e que o confunde: ele não se sente correspondido em suas demandas, visto que a ninfa, castigada, somente pode reproduzir a fala de quem se dirige a ela. É o nosso castigo ao perdermos o instinto e termos de nos haver com os ecos incompreensíveis das demandas.

Na toxicomania não há eco. Ela pode ser entendida como uma tentativa de reduzir as pulsões ao silêncio. A fruição da prática da droga não é reabsorvida pelo significante (JACQUES, 2001). Na alimentação: a comida está gostosa, salgada ou queimada; no sexo, foi selvagem, prazeroso ou monótono; no sono, uma boa noite ou mal dormida; e na droga: o silêncio – sendo que este não deve ser entendido como pausa ou falta de palavras, mas como o cessar de dizer.

O corpo aqui é somático para que o eco – é o que ressoa da linguagem – se propague pelas zonas erógenas (não orgânicas e estabelecidas pelo efeito da linguagem no soma), ou melhor dizendo, por todo o corpo tornando-o pulsional. Língua que sulca a carne e faz sua escrita no que deixa de ser carne para tornar-se corpo, fazendo dos objetos pulsionais os resíduos mortos cedidos ou extraídos deste. “A palavra já está aí *antes* que vocês façam sua representação escrita” (LACAN, 1971/2009, p. 80-81). É assim que é possível produzir um sentido quando a linguagem encontra um corpo que lhe seja sensível (LACAN, 1975-76). Os orifícios do corpo reverberam o eco da linguagem como libido, e daí é possível falarmos do corpo imaginário – com seus objetos imaginários (seio, fezes, falo, olhar, voz), que fazem semblante do objeto *a*.

O percurso da pulsão supera a ideia de necessidade para colocar em evidência a dinâmica entre a demanda e o desejo. O circuito pulsional proposto no Seminário 10, 1962-63, vai do oral ao anal, passa pelo falo para que possa voltar à origem por meio do olhar e da voz (supereu). É por isso que Lacan o denomina circuito (palavra preciosa para a tese apresentada), ou seja, um percurso que contempla pontos (como um circuito turístico) e que retorna em ciclo a um lugar (corpo) constante. Sabemos que ao traçar o caminho da pulsão pelas faces imaginárias do objeto *a*, Lacan fixa modos de gozo pulsional mediante as prevalências dominantes (SOLER, 2021). É dessa maneira que o Imaginário se altera, mas o objeto *a* continua como a constante da pulsão (PORGE, 2019).

A paciente Patrícia percebe o olhar dos transeuntes sobre ela. Eventualmente sua mãe que a olhava com dó e faz com que ela retornasse a casa. O olho olha tudo e faz imagem de

tudo, menos a si mesmo. Para o olho se ver é preciso o espelho, que é a única forma que o olho tem de se capturar como parte do corpo. Lacan trata o olho como uma estrutura, um órgão duplo e também um espelho (LACAN, 1962-63/2005). As imagens se refletem no olho como estrutura possível feita para apreendê-las. Contudo, o olho se olha parcialmente como órgão, e ao se ver, nunca consegue aprisionar o olhar, o impossível da função de olhar, que pode ser fugaz em sua percepção momentânea. É possível apreender uma forma, uma cor ou um traço, mas nunca o ato de olhar – que é sempre transformado numa intenção. É dessa maneira que uma pessoa pode afirmar que foi olhada com desdém ou que percebeu um interesse sexual. O olhar demanda uma interpretação, sendo que muitas das vezes essa interpretação antecede o olhar e tem nele um suporte ou confirmação. A paciente decifra o olhar das pessoas, contudo, essa percepção (de ser um lixo) já está nela e ela usa o olhar somente como veículo para que isso possa aparecer. O que importa de fato não são as significações do olhar, e sim o próprio olhar, que ao ser sentido, fixa um ponto de gozo na interpretação do desejo do Outro. Ao sentir o olhar do outro, a paciente sente o afeto que passa nesse ato. “[...] o inconsciente seja condicionado pela linguagem – que é perfeitamente compatível, não apenas situar neles afetos. O que quer dizer simplesmente que *é à linguagem e da linguagem que somos* – de forma manifesta e totalmente prevalente – *afetados*” (Lacan, 1974-75/2022, p.62-63). A linguagem afeta o humano que a relança (como o atravessamento de uma lança), mas como afeto no que ele tem do irrepresentável da linguagem.

Retornando ao circuito pulsional, Hanns (1999) mostra que a sua fonte orgânica, incessante e com finalidade, tem seu acúmulo de tensão, o que produziria pressão (*Drang*). Ao rumar para a psiquê, ela poderia tomar duas direções: uma delas seria um arco reflexo ou reações somáticas (que não se transformam em representações e não chegam diretamente à psiquê); o outro caminho seriam os afetos e as representações (*Vorstellung*). Um exemplo do aumento de tensão é quando a pulsão de alimentação se representa como apetite e depois passa a ser fome. O artigo metapsicológico sobre o inconsciente fornece a distinção das representações. No inconsciente há somente a representação da coisa, quando o autor alega que são os primeiros e verdadeiros investimentos no objeto. Quando essa representação é sobreinvestida mediante a ligação que estas têm com as representações verbais, surge o sistema pré-consciente. Cabe a esse sistema uma série de atividades que podem ser o estabelecimento da comunicação entre ideias, sua ordenação temporal, a introdução de censuras, a prova de realidade e o princípio de realidade. A memória consciente também depende do sistema pré-consciente. Posteriormente, na consciência receberá as representações das coisas e das palavras (FREUD, 1915). No caso dos afetos, eles não irão ao inconsciente sendo que somente a sua

ideia é que será recalçada. Para Freud, o verdadeiro intuito do recalçamento é a supressão do desenvolvimento do afeto e, caso isso não aconteça, o trabalho de recalque ficou inconcluso.

A rigor, e embora esse modo de falar continue sendo irrepreensível, não existem afetos inconscientes tal como existem ideias inconscientes. Mas bem pode haver, no sistema *Ics*, formações afetivas que, como outras, tornam-se conscientes. Toda a diferença vem de que ideias são investimentos – traços mnemônicos, no fundo –, enquanto os afetos e sentimentos correspondem a processos de descarga, cujas expressões finais são percebidas como sensações (FREUD, 1915/2010, p. 117).

Patrícia carrega uma interpretação do olhar, e isso não é exclusividade do momento da paciente com a droga que ela consome, mas por toda a vida, já que desde criança é a marca do desejo do outro interpretado. Ela também faz sua interpretação do afeto ligado a esse olhar, que varia ao longo de sua história, ora sendo amoroso no anseio dela ser uma pessoa que irá se destacar das outras da família, ora sendo de rejeição quando ela se torna “lixo” com as drogas. O texto do inconsciente afirma que o afeto não entra no *Ics*, mas a maneira como esse afeto é cifrado pode ser alvo do recalque infiltrando-se no sistema *Ics*. O olhar, e o afeto ligado a ele, seja ele qual for, a restringem e a censuram, o que mostra que, mesmo com a droga, seu aparelho psíquico continua em funcionamento, já que o sistema *Pcs* é responsável pela censura.

O olho, eu chegaria a dizer, organiza o mundo como espaço. Reflete aquilo que é reflexo no espelho, mas, para o olho mais penetrante, é visível o reflexo que ele mesmo carrega do mundo, nesse olho que ele vê no espelho (LACAN, 1962-63/2005, p. 246).

O que seria o olho mais penetrante? Seria o olho que vai além do olhar e chega à interpretação? Ao que parece, ele tem em si algo gravado da cena do mundo, que no caso da paciente poderíamos supor ser a marca do desejo do Outro desenhada no interior de suas pupilas – ela sempre na condição de uma “pupila” diante da mestria da droga que designa seu lugar. Da sua própria interpretação ao desejo do Outro, pela qual a paciente oferece sua castração ao Outro, talvez para garantir que o A exista. A droga parece substituir, nela, essa função de servidão, que no fundo será somente uma troca em ser uma serva do ideal familiar e tornar-se escrava do seu vício. Na toxicomania, o Outro é demitido se sua função social com o pequeno outro que abrange várias direções, sendo uma delas o não precisar se haver mais com o desejo. Contudo, o Outro (A) ressurge com sua face mais autoritária e voraz mantendo-a sob sua dependência. Para todos os sujeitos, o mundo é visto a partir da marca desse reflexo que se inscreve singularmente. Após os traços inscritos como reflexos, o ver se torna olhar, não é mais puro. É sustentado pela marca do Outro que o direciona e que faz com que o objeto seja o que

há de mais variável na pulsão. Já na toxicomania, a droga assume esse lugar fixo e constante que localiza o Outro a quem se deve subserviência. É essa toxicomania que aparentemente Patrícia passa perto, mas não se aloja. Para compreendermos essa ideia, voltaremos a esse ponto ao analisarmos situações em que a droga, como objeto, deixou de ser o foco.

No período em que estava no uso constante das drogas, a sensação que afetava Patrícia variava de compaixão e dó, como a da mãe, mas na maioria dos casos era de nojo, repulsa e desprezo. É dessa forma que, curiosamente, a paciente não personifica o olhar, ou seja, não importa quem vê, mesmo sendo a mãe – processo demissional do Outro. Se quando era menina esse olhar vinha de um outro que podia ser nomeado como sendo o pai ou a mãe que queriam que ela se tornasse vencedora, no tempo da droga, o que incide sobre ela é um olhar anônimo que carrega uma mensagem. Assim, ela não olha somente o mundo com um olhar vago que muitos toxicômanos possuem, e também não vê somente o outro como uma figura que passa por ela e a localiza no meio do caos urbano. Ela captura uma suposta intenção (e é aí que se salva da toxicomania) a qual a paciente situa como vinda do Outro. Ela diz que é o outro que passa na rua e a vê como esse lixo com seu olhar cruel. Uma vítima do Outro? Direção para a última parada do circuito pulsional? O supereu/voz é imaginariamente o último ponto turístico do circuito da pulsão. Freud dá indícios de seu surgimento no texto sobre o narcisismo em 1914 e Lacan vai situá-lo na pulsão invocante em 1962-63. No momento da droga, a paciente não tem voz, porém essa ressurgente na sua recuperação e no consultório do analista ao contar a cena e as fantasias que a envolvem. Ao endereçar sua fala no processo de recuperação, a força constante pulsional retorna ao circuito do somático ao psíquico.

5.1 Perversão, sadismo e masoquismo

No seminário 10, Lacan localiza a perversão, assim como as posições do sádico e do masoquista.

Dizem que o masoquista visa o gozo do Outro. Mostrei-lhes que o que essa ideia esconde é que, em última instância, ele visa realmente a angústia do Outro. É isso que permite desarticular a manobra. Do lado do sadismo, o comentário é análogo. O que fica patente é que o sádico busca é a angústia do Outro. O que isso mascara é que se trata do gozo do Outro (LACAN, 1962-63/2005, p. 195).

Houve momentos no estudo da toxicomania que tentaram aproximá-la de uma perversão e até de outras estruturas clínicas:

Como se sabe, tal enfoque clínico já esteve sob os auspícios de estados melancólicos e maníacos, ou de uma psicose renomeada sob a imprecisão do termo “psicopatia”, ou de uma perversão transformada na época – uma perversão moderna –, ou de uma neurose obsessiva atualizada pela releitura da presença, nela, do masoquismo e, principalmente, de estados narcísicos e limitrofes, ou *boderlines*. Já se tentou, inclusive, fazer da toxicomania uma modalidade própria de discurso. Enfim, não se trata de considerá-la uma categoria clínica objetivável, que elimina o lado enigmático e obscuro que pesa sobre esse tipo de sintoma (SANTIAGO, 2017)⁶².

Isso não se sustentou, já que a droga pode aparecer em qualquer estrutura ou nas formas como o nó borromeano se enlaça. Contudo, a posição masoquista é relevante para tentarmos entender o que ocorre com a paciente. Não podemos afirmar que temos aqui um par de um sádico com um masoquista. O caminho que ela faz em direção à toxicomania abole o casal, o parceiro, ou seja, o Outro barrado, para ter como efeito e ressaltar o Outro absoluto da droga. Santiago (2001) propõe sua leitura afirmando que o Outro sempre está lá, quer seja para ser recusado ou para se ter acesso a ele via um atalho. Acreditamos que o Outro sempre está lá sim, porém, o que o toxicômano visa com seu entorpecimento é que esse Outro possa desaparecer pelo efeito da droga no corpo. Assim, com a droga, ele sublinha a função do A, que substitui. Tentando se separar do A, se aliena a droga. Entretanto, envolto pela droga, não precisa se haver com nenhum constrangimento. A droga é um acordo entre o Outro que o orienta, mas que não precisa satisfazer: não tem efeito de censura.

Ao comprovarmos o sucesso que a droga tem, atestamos também que o toxicômano foi feliz em seu intuito de se livrar do Outro barrado e tudo mais que ele acarreta para o sujeito, inclusive o “ser sujeito”. Para o toxicômano é isso que importa, nem que seja por via de um “tiro⁶³” ou uma “tragada”, naquele instante ele supõe ter conseguido estar livre do Outro e de todas as amarras sociais que ele acarreta – entretanto, o preço ou efeito colateral é a dependência.

Para a paciente, o olhar que ela sente sobre si (não conseguiu se ver livre do Outro) a põe numa posição de resto. Vejamos como Lacan trata isso:

É que o próprio masoquista aparece na função que chamarei de função de dejetivo. É nosso objeto a, mas sob a aparência do deslustrado, do atirado aos cães, à imundície, à lata de lixo, ao rebotalho do objeto comum, na impossibilidade de colocá-lo em outro lugar (LACAN, 1962-63/2005, p. 120).

É exatamente desse lugar que a paciente toma o olhar vindo do outro, como se ela estivesse sempre na lixeira do mundo. Ela é o objeto sem lustro e sem o brilho que daria ao

⁶² Texto de Jesús Santiago, extraído da revista digital *Phármakon*: Disponível em: <http://pharmakondigital.com/droga-ruptura-falica-e-psicose-ordinaria/>

⁶³ A expressão “dar um tiro” ou “dar um raio” = cheirar uma carreira de cocaína.

objeto sua causa de desejo no olhar do sádico. Contudo, como afirmar que quem passa na rua é um sádico que a situa no lugar da imundice? O que temos certeza é que ela propõe uma intenção ao outro – que não está lá como correspondente. O sujeito que concorda com a parceria com o sádico, traveste-se com essa roupagem e se posiciona nesse lugar – é importante lembrar que nas cenas perversas o cenário é fundamental. Tudo tem que funcionar perfeitamente para o gozo de ambos. É aí que a diferença acontece, pois o masoquista possui uma intenção, um desejo, ele quer alcançar a angústia do Outro (LACAN, 1962-63). Já o toxicômano não quer nada com o campo do outro que traz o incômodo do desejo. Ele incorpora a droga e ao terminar seu efeito, o Outro está lá, pleno e querendo mais.

Atrelado às diversas vezes que isso aconteceu com a paciente na rua, a forma de o objeto se apresentar na toxicomania é mesclado ao sujeito – não é uma vestimenta e sim uma aderência (uma consistência), fazendo com que ela seja a própria droga que utiliza, e no momento da toxicomania estabelecida, a droga passa a se utilizar da pessoa. É o efeito que ela colhe da droga, ou seja, retira o brilho da “garota batalhadora”. Lacan garante que a consistência é o que mantém junto (LACAN, 1975-76). Por isso, sujeito e objeto formam essa consistência, que pelo efeito que a droga produz ao entrar no corpo, causa essa união. Torna-se A absoluto, como Deus: “sou o que sou” (LACAN, 1972-73/2010, p. 109), onde o predicado equivale ao sujeito, sem resto. É como se o sujeito se expressasse: “Eu me basto” ou “eumebasto” – sem o “Eu”, o “me” e o “basto”, visto que é uma expressão fora da linguagem que quem está de fora somente pode supor. Quanto mais consistente, menor a chance de uma fratura, e é por isso que com a droga o sujeito se livra das possíveis quebras que a linguagem proporciona. Com a droga, o que podemos observar é “zero” mal-entendido. “Quanto à psicanálise, sua exploração consiste em explorar o mal-entendido. Com uma revelação, ao final, que é de fantasma” (LACAN, Seminário 27, 1980, p. 60)⁶⁴. Assim é possível localizar a contramão da droga e da psicanálise.

Consideramos que estamos tratando, no caso de Patrícia, de um processo no qual uma toxicomania está em curso. É possível perceber que ela e a sua droga de escolha dão início a uma parceria que poderia levar à demissão do Outro, entendido como a ruptura com a sua barra. Contudo, isso não acontece plenamente, já que o Outro se faz muito presente na história da paciente, pelo olhar, um elemento do circuito da pulsão. O que interessa acompanhar são os momentos de dano na vida dela que possibilitariam torná-la uma possível toxicômana. É o caminho no circuito pulsional que, pelo uso compulsivo da droga, aponta os estragos na relação com o objeto, o falo, a fantasia, o desejo.

⁶⁴ Seminário inédito de Lacan. Disponível em: <http://clinicand.com/wp-content/uploads/2020/06/27-LACAN-Jacques.-O-Semin%C3%A1rio-livro-27.-Disoluci%C3%B3n-1980.pdf>, p. 60

5.2 Hans e o casamento com o pipi

É desse modo que precisamos começar a trabalhar o caso Patrícia e antecipar qual seria seu futuro nas drogas e o porquê ele não se realizou. É pelo efeito que a droga produz que a pulsão se modifica, mas como? Primeiramente, o falo e o corpo rompem seu casamento (o que de fato não aconteceu com Patrícia, visto que mesmo na droga o olhar se manteve como índice de que a pulsão continuou em seu trajeto). Vejamos o que Lacan, em sua *Conferência de 24 de novembro de 1975*, na Universidade de Yale, nos Estados Unidos, explicou sobre em que consistia a fobia do pequeno Hans:

[...] ele constata, muitas vezes, que tem um pequeno órgão que se movimenta. [...] E ele quer lhe dar um sentido. Mas por mais longe que chegue esse sentido, nenhum menininho experimenta jamais que esse pênis está ligado a ele naturalmente. Ele sempre considera o pênis como traumático. Quero dizer que ele pensa que isso pertence ao exterior do corpo. É por isso que ele o vê como uma coisa separada, como um cavalo que começa a se levantar e dar coices. [...] Ele ainda não conseguiu, dominá-lo com palavras. Essas palavras, são o analista – quer dizer, seu pai [...] – Freud o instiga a dizer as palavras que o acalmam. [...]. Este caso foi um sucesso, mas o que isso significa senão que o pai, com a ajuda de Freud, conseguiu impedir que a descoberta do pênis tivesse consequências muito desastrosas? (LACAN, 1975/2016, p. 34-35).

É por intermédio de Hans que Freud se dá conta de que o pênis vai além do órgão. O pipi (*Wiwimacher*, em alemão) precisa casar-se com o corpo, visto que é experimentado como desconectado deste, podendo ser perdido. Para isso, a linguagem mais uma vez cumpre seu papel de mediadora na ligação entre o corpo e o que passa a ser, após o casamento, o falo. Isso acontece para meninos e meninas, mas de maneiras distintas e com consequências singulares (que não abordaremos aqui). É preciso esclarecer que Lacan não faz uso do “*Wiwimacher*” como o faz xixi e, ao se referir à droga, faz uma modificação ao usar o termo “pequeno pipi” – para se referir ao falo distinto do órgão.

Na toxicomania, o objeto que deveria ser inapreensível, incorpora-se, e o Outro é demitido de sua função, já que a linguagem não é mais necessária. O toxicômano não precisa se dirigir ao Outro, visto que a droga fecha sua boca ao Simbólico, mas mantém a fome pelo objeto sempre ativa, aberta ao signo do Outro sem barra. “O efeito da droga provoca a ilusão de que o prazer não requer a passagem pelos significantes e, assim, pode ser perene e constante” (NOGUEIRA FILHO, 1999, p. 34). O Outro ilusoriamente demitido de sua função que reivindica sua posição tornando o sujeito um dependente.

O corpo como um lugar de passagem, vai sendo marcado/sulcado, e passa ser também um receptáculo, formando, na toxicomania, Um com a droga. Entretanto, como o corpo possui

furos, a droga se esvai e urge por mais. Patrícia chega perto do Um, mas o olhar do Outro – olhar que se encontra na parte desejante do circuito da pulsão – a impede de fazer tal aderência.

“O corpo da pulsão deve ser *marcado pela renúncia*, à falta do que o próprio objeto de seu desejo não poderia arder!” (ASSOUN, 1995, p. 191). A palavra “renúncia” não se encontra no dicionário do toxicômano. Ele não abre mão de seu objeto de satisfação e rejeita abdicar-se dele. Esse objeto-droga não pode ser perdido porque ele oferece a ilusão do rompimento social. Ao contrário, o toxicômano torna-se o alvo da demanda – que fique claro que ele é que é assediado pela droga. Podemos até supor que no seu processo de “tornar-se um toxicômano”, este renunciou ao falo e conseqüentemente ao desejo, à metonímia do objeto, a alguns afetos, dentre outras coisas, mas ele faz isso tudo sob o comando da droga e por não ter conseguido renunciar a ela – chegamos à conclusão que o objeto foi elevado ao estatuto de Outro absoluto, e por isso é fundamental compreender que o Outro demitido é aquele dos arranjos sociais que permite a dinâmica entre as demandas e o desejo e o Outro absoluto que advém na toxicomania como signo da dependência.

Se, por um lado, o objeto consiste no *crack*, por outro, o Outro permanece ativo na história de Patrícia, o que leva a crer que ela deu início a um processo que fracassou. Por mais paradoxal que seja, o sucesso da droga foi manter o Outro barrado olhando para ela. Apesar de a paciente apresentar as sequelas da droga, esta não foi capaz de romper a ligação com o pequeno pipi.

Outro significante que Patrícia utiliza é o “resto”. “O que é o resto? É aquilo que sobrevive à provação da divisão do campo do Outro pela presença do sujeito” (LACAN, 1962-63, p. 243). O resto, tomado da afirmação lacaniana, é o que poderia se tornar a causa de desejo, já que é o que cai da divisão entre o sujeito e o Outro. Não é isso que ela percebe, já que como se vê é um resto como rejeito, como algo inútil – que pode ser tomado como resposta ao primeiro olhar infantil, quando seria a única pessoa da família a ser vitoriosa. Sua maneira de interpretar o desejo do Outro é crer que ela não é capaz de fazer nada com esse olhar que somente a imobiliza. Sendo assim, fracassa em se ver liberta desse olhar – isso se torna um ponto de gozo. Guy Briole relaciona a interpretação e o olhar, no que este tem de paralisante.

Para além da interpretação que cada um ensaia para dar sentido ao impensável, resta o olhar. O sujeito não pôde se separar da fascinação do olhar que o imobilizou. O olhar é aquilo que não se esquece. O trauma não se apaga, ele não é modificado pelo recalçamento, nem pela sufocação (BRIOLE, 2011, p. 398).

O olhar que insiste e que sobrevive do percurso pulsional faz com que essa seja a possibilidade de tratamento de Patrícia, ou seja, o que restou do corte como sua interpretação, sempre que se vê olhada na rua. Ela reage a essa posição reafirmando que não é esse o lugar que gostaria de estar e isso abre as portas para que ela procure todos os tratamentos pelos quais atravessou até se ver livre das drogas. Em análise, surge a questão sobre o que ela deseja, sem ser sempre uma resposta ao Outro.

Lacan em 1975-76, no seu Seminário 23, enuncia que nós não cremos no objeto, mas constatamos o desejo. Inversamente, podemos afirmar que o toxicômano crê no objeto – como vimos anteriormente, ele não renuncia ao objeto. Ele tem fé nele e deposita nele tudo que lhe é possível. É a crença no sentido do amor e além. Uma paciente, ao relatar acontecimentos ao analista, termina sempre com a pergunta:

“Você acredita?”

Quando essa pessoa interroga se o analista acredita, também tenta afirmar o amor que ele lhe confere, visto que o acreditar pode funcionar como signo de amor. O além, nesse caso, é que não há outro a fazer essa pergunta, já que com a droga, o toxicômano recobre o Outro para ter consigo a ilusão momentânea do efeito entorpecente. A palavra “consigo” não é muito boa porque ainda passa uma ideia dual, sendo que o melhor seria “em si”, ou seja, o toxicômano tem a droga em si, ou até numa forma mais precisa: a droga tem em si o toxicômano – aderência do sujeito ao objeto. Da mesma forma, o Outro tem a consistência que o sujeito lhe confere e, sendo assim, é sua leitura singular desse Outro que o toxicômano tenta apagar.

5.3 Nomeação e nominação da droga – *injeta*

Em relação à entrada da droga no corpo e o eventual domínio deste, quem está de fora da droga (como toxicômano, mas não fora como efeito da linguagem) é que se julga capaz e responsável por nomear esse acontecimento de várias maneiras. É a família, o chefe, os profissionais de saúde, dentre outros, que irão rotular quem esse sujeito é, sendo que cabe a ele somente se submeter aos significantes propostos. “Maconheiro”, “craqueiro”, “cachaceiro”, “viciado”, “noia”, “dependente químico”, “toxicômano” são alguns dos muitos rótulos que irão localizar o sujeito dependente das drogas. O objeto vira droga, álcool, droga sintética, tóxico, substância química, artefato droga, e poderíamos acrescentar mais alguns a essa lista. Conforme Lacan afirma no seminário RSI, isso seria uma nomeação concernente ao Simbólico. Poder chamar o sujeito de “maconheiro” ou “toxicômano” é estar no nível do sentido (*Sinn*) usando da linguagem como forma de comunicação.

Por outro lado, alguns grupos, como o AA, reforçam a necessidade de se apresentarem de outra forma. O que o AA faz, mesmo sem saber, é conduzir o usuário compulsivo de bebidas a dizer “Eu sou um alcóolatra”, isso promove a união da nomeação com o que vai além dela, ou seja, o Real que determina o ato de beber. Lacan chama essa conjunção de nomeação, que tem a ver com o RSI e a *Bedeutung* – como a *Bedeutung* (significação) do falo. A nomeação promove o enodamento borromeano. Para Cazenave (2011) o Nome-do-pai e a sua função estão em jogo no nome e na nomeação. A autora relaciona o contemporâneo à nomeação – onde podemos pensar a toxicomania:

O fracasso da nomeação, na época atual, está do lado dos nomes que traduzem e dialetizam o gozo no laço: não há nomes, ou então, se multiplicam metonimicamente, tornando-se ineficazes para tratar o gozo. O apogeu da hipermodernidade é de um puro simbólico desencarnado e precário para localizar o gozo. Isto dá conta da mania na atualidade (CAZENAVE, 2011, p. 271).

Como tratar as múltiplas nomeações da droga e sua possível nomeação? Lacan, ao localizar o falo imaginário na mãe, diz que ela o engoliu. Ele usa um termo para dizer desse ato: “É o *injetor*, se assim posso me exprimir – com uma palavra que não quer simplesmente dizer que ela o introduz em si, mas que ele lhe é introduzido. Esse *in* assinala igualmente sua função instintiva” (LACAN, 1957-58/1999, p. 213). Podemos fazer uso do termo *injetor* que é bastante pertinente na toxicomania. Um objeto que é introduzido e que se introduz; relaciona-se diretamente com o falo, mas no seu negativo, ou seja, como ruptura, já que a droga faz seu percurso *in* onde o falo foi expulso; e mostra a função “instintiva” que poderia trazer a pulsão em seu bojo. Dos nomes que o objeto ganha na toxicomania, chegamos ao *injetor*, que parece ser bem apropriado. Nele conseguimos localizar o sentido que carrega, mas além, o Real que sustenta o ato de sua entrada no corpo.

5.4 Amor e urgência

“Só existe amor para um ser que pode falar” (LACAN, 1960-61/1994, p. 344). Não é desse amor que estamos mencionando, que participa da relação sexual como suplência. O toxicômano para de falar e faz a união, Um com a droga. É por isso que, aos poucos, percebemos o quanto o uso abusivo e contínuo da droga afeta o circuito da pulsão. Seja o objeto e as relações imaginárias estabelecidas com ele. Assim, mais um elemento da pulsão está em questão: a demanda. O desejo já vimos que não se sustenta, já que a fantasia está comprometida, mas a demanda também se altera. A demanda é tida como sempre de amor (LACAN, 1957-58). No

caso da toxicomania, talvez fosse correto trocar demanda por urgência, não de amor (já que no amor trata-se de dar o que não se tem) visto que esse vem tamponar o que da relação sexual não se realiza. “A droga consegue ser o objeto de uma necessidade imperiosa que não aceita nem os adiamentos nem das diferenças da satisfação demandada” (BRAUNSTEIN, 2007, p. 280-1). Sendo assim, o amor é descartável, inútil, visto que a droga já cumpre a função de recobrimento do furo do Outro. A urgência imperiosa é voltada para esse objeto único capaz de cumprir essa função, nem que seja de forma momentânea como, por exemplo, o *crack*.

Na falta do *crack*, o ódio e o desespero não são direcionados para a droga, e sim para o outro imaginário (mãe, pai, cônjuge) que não lhe deu o único objeto capaz de apaziguar a fissura. Sendo assim, o toxicômano é um caprichoso birrento. Hugo Freda (1993) alerta que o toxicômano regride à infância, e pela droga assume esses comportamentos de criança que não ganhou a tempo e a hora aquilo que foi pedido. Além disso, é caro e dispendioso, já que nada detém a demanda voraz pela droga; eventualmente sendo mortífero para as pessoas ao seu redor, visto que a droga e sua urgência não possuem limites. Em muitos casos, ficamos sabendo de algum familiar que foi morto ao se recusar a fornecer dinheiro para a manutenção do vício.

Freda (1993) sugere que um dos lugares que o analista deve trabalhar é convidando à fala e ao deslocamento para outra direção que não somente o “tratar da droga”. A droga toma corpo (e captura o corpo) e se o analista não fica atento ele atende à demanda dela por tratamento. A droga quer ser bem tratada e tem muitas histórias para contar, o que a deixa muito consistente. A ideia lacaniana de consistência é: “A forma mais desprovida de sentido do que, entretanto, se imagina é a consistência” (LACAN, 1975-76/2007, p. 63). Essa é a maneira fundamental que os dependentes de drogas, seus familiares, e todas as pessoas ao seu redor se referem ao vício, ou seja, a falta de sentido em tudo isso. Contudo, muitos pacientes toxicômanos insistem em só falar da droga tentando produzir um sentido onde ele não existe. Podemos supor que o “falar exclusivamente da droga” remete a uma forma de consumo que acontece prescindindo do objeto-droga em si (veremos outras formas disso acontecer). O que leva a crer que não é pelo sentido que vamos chegar a algum lugar ao tratar o toxicômano e muito menos ouvindo a droga e sua falta de sentido. O amor tem como aliado o sentido se delonga ao recobrir o impossível. Os dois são atropelados pela urgência.

5.5 Pulsão e seus objetos parciais

No circuito lacaniano da pulsão, encontramos o percurso ascendente dos objetos oral e anal – tida como a linha da demanda. Após o encontro com o falo, como falta, há a parte

descendente que retorna ao corpo para encerrar o processo de satisfação e que contempla o olhar e a voz – tidos como pertencentes ao campo do desejo. No fragmento clínico, o que interessa é, mesmo com sua adição ao *crack*, ela consegue passar pelo falo para fazer possível o desejo. A paciente tem o olhar como questão desde sua infância, tomado como aquela que vai dar certo, a craque. Contudo, no seu período de adição, ela percebe que o olhar, que dá a ela uma posição, se intensifica. Mas ela está drogada, ou seja, com toda a sua sensação e percepção comprometidas – o que não poderíamos afirmar estarem menos aguçadas. No tempo da intoxicação não há nada o que fazer, mas é só no depois que podemos perceber como o circuito da pulsão se mantém. O que então ela olha? Como é que ela sente o olhar sobre si? Para romper com o Outro é preciso que a droga aja sobre o falo que, como falta, põe a pulsão na linha. O falo, cumprindo a sua função, franqueia o retorno da pulsão ao corpo – a castração atua em seu objeto imaginário. O falo, ao ser deslocado na toxicomania, altera o funcionamento da pulsão. Isso não é somente no campo Imaginário, mas também no Simbólico. É preciso que o significante falo também sofra com a intrusão da droga. Assim, compromete-se toda a estrutura da linguagem e a relação que esta promove entre o sujeito e o Outro.

Freud, ao estudar as afasias, momento anterior à Psicanálise, elabora o universo das representações. Sabemos que a pulsão se apresenta sob as formas de representação-coisa e representação-palavra, além dos afetos. Tanto a coisa como a palavra precisam e dependem de suas representações no psiquismo. Assoun (1995) chama essas duas formas de representação de “galáxias” e propõe sua relação:

Há que se pensar, pois, no seio da relação lógico-linguística, no encontro e ‘casamento’ da finitude da palavra (complexo representativo fechado ou limitado) com a infinitude do objeto (complexo representativo aberto ou ilimitado) (ASSOUN, 1995, p. 81).

Quando Assoun (1995) distingue a SV da WV⁶⁵, mostra que o campo da palavra é fechado. É uma forma de ler o que Lacan propõe quando ele diz que não há universo do discurso (LACAN, 1968-69/2008). O autor também mostra que a “galáxia” das palavras é essencialmente acústica; nós escutamos palavras e é dessa forma que elas se tornam representações. Já as coisas estão em um campo infinito, sendo que o autor afirma que as coisas tendem às palavras: “o destino das SV é aceder à verbalização, logo, à “conscientização” (ASSOUN, 1995, p. 85). Se temos as palavras no registro acústico, as coisas são visuais. Diante

⁶⁵ Representação-coisa = SV (do alemão, Sachvorstellung ou Objektvorstellung) e Representação-palavra = WV (do alemão, Wortvorstellung).

dos dois campos, palavra (acústica) e coisa (visual), é preciso compreender que desde Freud, as representações são dadas pelos atributos tanto de uma quanto da outra. É assim que Assoun afirma que a “acusticidade” e a “visualidade” são mais a prevalência do funcionamento associativo global e diversificado das representações. O que é o “ler”? Como o ler (campo visual) se relaciona com a palavra que é acústica? Para Freud, ler é ver aquilo que foi escutado, ou seja, os componentes visuais da representação-palavra são adquiridos secundariamente com a leitura (FREUD, 1923). Assoun concorda com Freud quando este elabora, em seu texto sobre as afasias, as representações coisa e palavra.

Talvez isso permita compreender que colocar diante dos olhos as representações de palavras é realmente, de certa maneira, colocar-se novamente diante da coisa – filtrada, é verdade, por essa fábrica de escórias verbais que é a verbalização (ASSOUN, 1995, p. 128).

O autor propõe o movimento pulsional onde a coisa acede à palavra e, o sujeito, diante da palavra, volta à coisa. É a dinâmica da linguagem no corpo.

No que tange às representações, há mais um elemento que chama a atenção: o “casamento” – já visto anteriormente a respeito do pequeno Hans. A palavra “casamento” posta entre aspas indicando que é uma operação dentro de uma logística pulsional entre a palavra e a coisa. Novamente deparamos com a metáfora do casamento. Em Freud, o casamento feliz do indivíduo com a bebida (FREUD, 1912⁶⁶/2018). Em Lacan, o rompimento do casamento do corpo com o pequeno pipi (LACAN, 1975⁶⁷). Para Santiago (2001), o casamento feliz com a bebida acontece porque Freud não leva em consideração os conflitos dessa relação, mas opta por crer em um cenário fantasioso do alcoolista, detendo-se apenas na fusão simbiótica do bebedor e sua garrafa de vinho (2001). Ao comentar a visão de Lacan sobre a droga, Santiago (2001) afirma que antes é preciso haver o casamento para depois o toxicômano optar pela infidelidade em relação ao gozo fálico, que sempre o embaraça e do qual rompe no momento da droga, mas nunca se vê totalmente livre.

Ainda trabalhando com a metáfora das bodas, o casamento de duas “galáxias” que acontece, de acordo com o autor, num ponto sensível, que é dado quando a palavra tenta se ligar ao objeto e somente o faz pela imagem sonora. Esta imagem de um som funciona mais como uma aliança que permite que as coisas possam vir a ser palavras. Contudo, como vimos

⁶⁶ Freud, S. *Sobre a mais geral degradação da vida amorosa*, (1912/2018a)

⁶⁷ *Ce qui permet de rompre le mariage du corps avec le petit pipi*. Fonte: Lacan, J. (1975). *Discours de clôture aux journées des cartels. Lettres de l'E.F.P*, 18, avril 1976. É pertinente notar que o “*Wiwimacher*” que Freud teoriza a respeito no caso do pequeno Hans é traduzido em francês por “*fait-pipi*”. Contudo, Lacan o modifica chamando-o de “pequeno pipi”. Talvez uma referência àquele que nunca vai crescer e que opera como falta.

anteriormente, os universos são distintos como em um casamento. O aberto campo das coisas em sua infinitude sempre encontrará limite na impossibilidade da linguagem em tentar dizer tudo. Apesar de restrito, vemos a insistência da linguagem em penetrar as coisas, sempre fracassando num ponto de Real inapreensível. Assim, a linguagem, sempre invasora, produz distúrbio no que está “quieto” forçando primeiramente a coisa e depois a palavra a se tornarem representações.

Todo esse universo de representações traz uma questão para a toxicomania e para o fragmento que propusemos a tratar. Quando a paciente caminha para não mais fazer uso da linguagem pela incidência da droga na função do falo, será que ela se aproxima mais da representação-coisa (objeto)? Esta pergunta traz o olhar para o centro de nossa atenção. O olhar, elemento visual, é por onde a representação coisa deve passar. Esse é o ponto no qual a paciente se vê capturada. O próximo elemento do circuito pulsional é a voz, o acústico que carrega o supereu. Para a paciente, não interessa a voz. Ela, com sua droga-parceira, abre mão do falar e do ouvir. Precisamos deixar claro que, nos momentos anteriores e posteriores ao uso da droga, se há uma censura do supereu, há a voz que ela provavelmente escuta e interpreta como sendo “lixo” e “resto”. Jacques (2001) aponta que essa desvalorização social só tem paralelo na depreciação subjetiva. São pessoas que vivem onde nada tem valor: mundo, corpo, moeda, desejo. Estão na prostituição, vigarice, roubo e automutilação em série. Tanto o olhar como a voz vindas do outro transeunte surgem quando passa o efeito do entorpecimento. Por isso a afirmação de Lacan é precisa ao dizer que a droga “permite” romper, ou seja, é como se ela somente autorizasse ou promovesse naquele momento essa ruptura. Permissão de ruptura que advém do “casamento” como instituição social, efeito da linguagem e do mal-estar que tem como efeito colateral o rompimento de fato. É como se a droga permitisse “pular a cerca” e a toxicomania instaurada é a ausência da cerca (muro da linguagem).

Contudo, o olhar insiste, a coisa insiste, o objeto insiste. Seria muito pertinente poder parar por aqui e entender que a toxicomania se dá por um apego às coisas em prol das palavras. Contudo, estamos nos referindo às representações. Se há representação é porque há o Simbólico em funcionamento, o que deixa em alerta, já que na toxicomania o que se pretende é exatamente romper com esse elo entre o sujeito e a palavra que ele profere (no circuito pulsional e no processo toxicômano, quanto mais permanente for essa ruptura, mais ela teria de acontecer no encontro com o falo como ausência, não mais como falta que agenciaria o retorno da pulsão pelo viés do desejo). Desse modo, não é possível afirmar que há, no relato de abuso de drogas da paciente, essa preponderância da representação-coisa sobre a palavra. Além disso, temos

outro elemento que ainda não trabalhamos propriamente até agora, mas que está presente atrelado às representações, a saber, o afeto.

5.6 Trauma

“O trauma é a marca do homem. Aquela que, ao mesmo tempo, inscreve o sujeito na ordem da linguagem e deixa essa inscrição como resto do que não pode ser reabsorvido no simbólico” (BRIOLE, 2011, p. 397). Para o autor, o trauma constitui a memória do sujeito-falante. Esses sujeitos tentarão enquadrá-lo, dizer dele, mas o trauma é da ordem da contingência. Assim, o trauma faz, para o sujeito ou seu grupo, um traumatismo. Briole afirma que o traumatismo fascina porque ele diz respeito ao acaso do Real.

Pai, não vês que estou queimando? – frase extraída de um sonho endereçado a Freud. O encontro traumático com o filho morto/vivo no sonho produz o acordar do sujeito, trabalhado por Lacan, no Seminário 11. Ele se vale do adjetivo *tíquico*, como advindo da *tiquê* (termo de Aristóteles que vem somente da pessoa que pode fazer escolhas, para a boa ou a má sorte), ou seja, do encontro com o Real, como faltoso – possível leitura do trauma. “O autômaton – e sabemos, num certo ponto em que estamos da matemática moderna, que é a rede dos significantes – e o que ele designa como a tiquê – que é para nós encontro do real” (LACAN, 1964/1988, p. 54). É desse eterno reencontro que ele dispõe a repetição, sempre do mesmo furo traumático incapaz de ser apreendido. O reencontro é traumático porque não é empático, já que o que acontece é sempre uma esquizofrenia (LACAN, 1964/2008). “O furo no Outro é o sítio do trauma, de todo o trauma” (SOLER, 2021, p. 73).

O olhar das pessoas na rua realiza a presença do outro e insere Patrícia no mesmo lugar, familiar, já que ela sempre era a esperança da família quando vista como inteligente e estudiosa, mas, por outro lado, ela não escapa do encontro faltoso e traumático com o olhar do qual tenta se desvencilhar e que, na droga, a rejeita. A droga conseguiu sufocar muitas lembranças e possíveis traumas da vida da paciente, mas vivifica ainda mais o “olhar do outro” que sempre esteve presente em sua trajetória – conforme dissemos anteriormente, o possível sucesso da droga é manter o Outro olhando. Momentos que, em análise, retornam com susto pelo resgate de uma memória há muito esquecida. Ela suspeita (mas isso não é somente dela, já que muitos pacientes relatam a mesma sensação) que a droga houvesse “lesionado” seu cérebro. A pulsão não se aprisiona, então, colocar as perdas, inclusive a de memória, na conta do cérebro, ou do organismo, é uma forma de se aliviar da culpa pelo estrago que a droga lhe causou, assim como nas suas relações interpessoais. “As drogas que embriagam e oferecem um atalho ao gozo sem

passar pelo desejo, que chegam ao cérebro e atuam sem mediação do diafragma da palavra, permitem desprender-se dos compromissos que unem o corpo com a cultura” (BRAUNSTEIN, 2007, p. 284). Patrícia sabe o que é o cérebro e como este funciona. Seu percurso de análise faz aos poucos vacilar sua certeza anátomo-fisiológica, trocando-a pela sustentação das questões tão importantes no acontecer de um tratamento pela via dos seus deslizamentos significantes que, como coloca o autor, farão a ligação entre o corpo e a cultura.

5.7 *Fort-da* e a toxicomania

A paciente usa drogas para se ver solta do laço que a une ao Outro, porém, seu ato também é seu fracasso, já que ela, pela via do olhar, demanda esse Outro para perto de si – conforme vimos, o sucesso é manter o Outro sempre olhando. Nada de novo diante do que vemos acontecer com os pacientes neuróticos em tratamento. Do que padece Patrícia? Do que ela sofre e que se mostra diferente por ter sido uma usuária compulsiva das drogas?

O jogo do neto de Freud pode ajudar a localizar a repetição que a paciente traz no encontro com a droga. O *Fort-da* é a marca da presença-ausência que articula, dentre outras coisas, a relação mãe-criança-objeto. O fio do carretel perpassa todo o circuito e alinha as relações. Porém, esse fio tem que cumprir sua função de fazer laços. Lacan propõe: “Pois o jogo do carretel é a resposta do sujeito àquilo que a ausência da mãe veio criar na fronteira de seu domínio – a borda de seu berço – isto é, um fosso, em torno do qual ele nada mais tem a fazer senão o jogo do salto” (LACAN, 1964/1985, p. 63). É relevante que a criança responde ao vazio, ao buraco, à ausência, com o lançamento do carretel. Ela pode se jogar como sujeito porque sua divisão garante o seu retorno. O fosso do berço deixa de ser um nada para ser uma borda na qual ela pode brincar e se divertir – e gozar. Basta um puxão e tudo se recompõe num jogo de encontros faltosos. Posteriormente, algo novo, muito elaborado e sofisticado, tomará o lugar do carretel como rede que suporta o sujeito malabarista a não se esborrachar no chão-real ao se lançar pelos fossos. O encontro traumático com o fosso só não é mortífero para todos os sujeitos se houver uma rede de anteparo que tem o nome de fantasia – nesse caso, ainda em processo de formação. Posteriormente ao jogo, com a sua fantasia, o sujeito pode (e deve) se lançar no mundo. Soler afirma que a fantasia é um instrumento para lidar com o furo, furo do Outro, falta de um significante último. A fantasia sustenta o desejo e coloca o objeto *a*, em suas três dimensões, na hiância do Outro (SOLER, 2021).

E Patrícia? Ela sente o olhar do outro, mas estando sob o efeito da droga, o que temos ou o que resta como fragmento, e que aparece na análise, é sua certeza desse olhar que é também

uma certeza que ela olha o olhar do outro, ela olha a interpretação que ela supõe que o outro faz dela. Entendemos que nada mudou: é sempre o olhar do Outro que a localiza em algum ponto do qual não se pode sair – a droga fracassou em retirá-la desse lugar e, pelo contrário, a fixou *Encore* (mais ainda, no corpo).

A paciente lança seu olhar no fosso do berço, porém, constatamos que a fantasia está extremamente comprometida nos processos toxicômanos. Podemos afirmar que o sujeito não está dividido devido à consistência que o objeto passou a ter no ato de se drogar. Essa rede não sustenta mais o desejo. Patrícia, em seu ato compulsivo de se drogar, pode vir a padecer de seu salto para o nada (não é no vazio-borda, é no nada – ausência do falo no circuito pulsional). Contudo, a droga tem seu limite, seu efeito é evanescente. Principalmente o *crack* tem uma curta duração no organismo. Somente isso faz com que ela retorne ao seu berço infantil, já que ao passar o intuito da droga que é o entorpecimento, ela pode recobrar também um fiapo de fantasia da sua história de vida. O que resta da sua experiência marcante com a droga, ou seja, aquilo que ela não consegue se ver livre: o olhar, também torna-se a possibilidade de tratamento. Ela se põe a contar nos grupos que ainda frequenta e também para o analista sua experiência no momento da droga e seu incômodo com os outros que a olhavam na rua. Ulteriormente, em tratamento analítico, localiza que o olhar que a imobiliza é o que sempre a incomodou pela vida toda.

O jogo do *Fort-da*, como diz Lacan, não é transformar a mãe em uma bolinha que vai e volta, mas sim, diante da ausência da mãe, a criança poder, com seu objeto (*a*), responder a essa falta (LACAN, 1964/1985). No caso apresentado, o olhar aponta a direção para um determinado lugar. Pode ser, num primeiro momento, a menina que vai dar certo na vida, posteriormente, o lixo e o resto, e após seu tratamento, a vitoriosa. Contudo, o olhar não realiza sua meta (vinda do Outro), visto que ele só mostra o que a paciente não foi (vencedora na vida), não queria ser (dejeito) e não se sentia (forte e vitoriosa). O que nos faz concluir que não importa o que ela virá a ser, desde que o olhar se mantenha – desejante e acusador. Esse olhar sempre a posiciona num lugar importuno, porém, é ele e somente ele que faz o laço, puído pela droga, não se romper. O falo que franqueia o retorno da pulsão ao corpo cada vez se compromete mais, já que o uso da droga o atinge diretamente, quase promovendo o rompimento com a linguagem (essa paciente endereça muito a sua fala). É o olhar que a paciente não se livra, que faz com que ela sustente algo da pulsão e do desejo.

5.8 Tempos do olhar

Qual o tempo do olhar? Há o momento na rua, junto com outros que não são pares e que somente estão juntos por causa do vício em comum. Há o momento da droga e seu efeito no corpo e no somático. E há o pós-efeito, quando a “viagem” termina e é preciso recorrer à busca por mais droga, seja como for e de onde vier.

Em tratamento, o relato da paciente não traz nenhuma divisão. Ela somente declara o olhar sobre si, sem distinguir um antes, durante e depois da droga. De fato, o que ela afirma é que:

“Quando estava na rua, me drogando, sentia o olhar das pessoas que passavam por mim”.

No primeiro tempo, antes do consumo da droga, ela nota as pessoas andando e a vendo: suja e maltratada – se assegura das intenções nos olhares. É uma conjectura porque, estando ela fissurada para usar a droga, não restaria muito espaço para perceber esse olhar – lembrando que essa mesma interpretação, ela já carregava desde criança.

No segundo tempo, o da entrada da droga no corpo e seus efeitos somáticos, dificilmente essa conexão aconteceria. A força do *crack* (uma palavra curiosa pelo seu significado de “quebra”) romperia com o Outro. O *crack* produz muita paranoia e é comum pacientes relatarem estarem sendo perseguidos, por exemplo, pela polícia. Não há um transeunte percebido, mas sim um resto à interpretação de um olhar, isso sabemos com certeza.

E posteriormente, há o pós-efeito, quando a busca por mais drogas poderia interromper esse olhar. Não interessa mais quem e como ela está sendo olhada, o que importa é conseguir mais. Se o neto de Freud responde a falta da mãe com seu jogo, ele sabe que em qualquer momento que a mãe não estiver, ele poderá recuperá-la por uma representação. Já no caso da paciente, acontece algo peculiar: o olhar está lá no antes (afirmação dos parentes sobre seu futuro); se intensifica no durante (paranoia produzida pela droga); e mantém-se no pós-uso; para que no seu efeito de retorno da substância ao corpo o olhar também possa ser revivido em sua intenção condenatória (voz do supereu). Diferentemente da criança, algo ali não se representa como possibilidade metonímica, sendo que a paciente não entra no campo da repetição, ficando somente na reprodução de seu ato.

A reiteração de seu ato faz com que o objeto cada vez mais se cristalize, fazendo com que o Outro e a droga se misturem. Por isso, ela pode ser vista, não de fora, mas de dentro. Ao tentar fazer com que o Outro seja demitido de sua função, ele cobra seu espaço e retorno, se presentificando na força da aderência do objeto droga. Se o objeto *a* é um objeto cedido do

campo do Outro, ou seja, uma marca ou um resto de que o Outro esteve ali, poderíamos supor que o *a* retorna ao Outro? Se o objeto cai, ele poderia, com a droga, recompor o Outro? Seria uma ideia tentadora, mas a droga não é a metonímia do objeto *a*. Ela se torna esse *injetor* que, com sua força de ruptura, carrega consigo o A. Quanto mais próximo um sujeito está de se tornar um toxicômano, ou seja, de produzir uma ruptura fálica permanente, mais o objeto *a* se aproxima do Outro que, ao ser ingerido, produz dependência. Nesse momento, o sujeito deixa de ser dependente do objeto central do circuito pulsional, e passa a ser um toxicômano: obediente a sempre manter a equação $A \approx a$, que o livra do falo e de todas as amarras matrimoniais que este pode trazer.

Apesar do jogo do neto de Freud ter sido útil para trabalharmos a relação da paciente com seu objeto, precisamos afastar e seguir para outra direção. O jogo do *Fort-da* traz em si a divisão subjetiva e como esta acontece também no campo do Outro. Sabemos que é contra tudo isso que a droga age, e o se lançar da borda é sempre muito mais dramático do que a cena que o jogo apresenta. Nos casos de toxicomania, estamos diante da brincadeira mórbida com o corpo (NOGUEIRA FILHO, 1999). Na droga não há o fio que tece uma rede capaz de sustentar o sujeito em queda, visto que em muitas situações quem cai é o sujeito e não o objeto, ou melhor, o que cai é o resultado da mescla entre sujeito e objeto – o *injetor*. Com o jogo, conseguimos localizar o sujeito, a borda, o objeto, o ato, o Outro, o desejo e o que o sustenta. Agora precisamos seguir em outra direção.

5.9 Ato

Estamos diante de um ato, o ato de se drogar. Será que poderíamos chamá-lo de passagem ao ato? Lacan, no seminário sobre a angústia, revela duas condições para que a passagem ao ato aconteça: a primeira seria a identificação absoluta com o *a* ao qual ele se reduz; e a segunda é o confronto do desejo com a lei (LACAN, 1962-63/2005). Lacan trabalha nesse capítulo a passagem ao ato pela escuta do que se desenrola com a “jovem homossexual”.

Em que o caso Patrícia que abordamos se relaciona com as duas condições propostas por Lacan? É claro que ela está muito identificada ao objeto. Nesse momento, Santiago (2001) oferece um esclarecimento ao fazer uma crítica à identificação ao objeto quando esta pode ser tomada como uma perversão: “[...] a identificação à posição de objeto, na toxicomania, é depositária de um certo uso da fantasia, próprio da estrutura perversa” (SANTIAGO, 2001, p. 171-172). Contrário a essa afirmação, o autor responde: “Ela não é fonte de uma recuperação de gozo nem de um uso assimilável às vias complicadas e sinuosas da fantasia fundamental”

(SANTIAGO, 2001, p. 172). O autor afirma que, se há toxicômanos perversos, eles não estão numa relação desregrada com a droga. Podemos usar a identificação ao objeto e a fantasia no caso que estamos tratando, visto que é um sintoma que está em jogo – conforme Santiago, descartamos a perversão. Para Laurent (2014), a fantasia supõe um objeto de gozo, já que inclui a castração. É desse modo que ele também discorda do toxicômano como sendo um perverso porque este faz uso da fantasia, e o toxicômano não (LAURENT, 2014).

O objeto tomou forma, gosto, cheiro, e se tornou consistente. Não é a mesma consistência que o obsessivo faz com os objetos, transformando-os em uma série na sua fantasia (LACAN, 1960-61/1994), visto que nesta situação, ele usa do falo imaginário para recobrir o objeto retirando-o da causa. Cria-se uma sequência personalizada de objetos do desejo (o carro, a casa, a piscina, a esposa, o barco, etc).

Figura 9 – Fantasia do obsessivo

$$A \leftrightarrow \varphi (a', a'', a''' \dots)$$

Fonte: LACAN, 1960-61/1994, p. 248.

No matema da fantasia do obsessivo apresentado em 1960-61, há o Outro barrado (A) na esquerda e o falo imaginário (φ) à direita. O objeto fálico passa a ter uma medida de troca, de valor. “O φ é, de alguma maneira, a unidade de medida, onde o sujeito acomoda a função a , ou seja, a função dos objetos do seu desejo” (LACAN, 1960-61/1994, p. 250). Cada objeto que o obsessivo encontra no mundo é reduzido, pelo falo, a um objeto de troca e tem uma função erótica.

O objeto verdadeiro, autêntico, de que se trata quando falamos de objeto, não é de modo algum apreendido, transmissível, cambiável. Ele está no horizonte daquilo em torno do que gravitam nossas fantasias. E, no entanto, é com isso que devemos fazer objetos que, por seu lado, sejam cambiáveis (LACAN, 1960-61/1994, p. 240).

Lacan mostra a distinção dos objetos intransmissíveis, que são do campo da pulsão, para os cambiáveis, que são narcísicos. É desse objeto jamais apreensível que tratamos em psicanálise. Ele é um objeto destacado do campo do Outro, jamais simbolizável, marca caída da existência do Outro. Ao negociar os objetos, o obsessivo tem como estratégia não se haver com o desejo, como se eles ficassem reduzidos a um “querer”. Ao dizer querer um carro ou uma viagem, ou até mesmo a droga em certos estágios, o que sustenta tudo isso é o objeto a presente

na fantasia. As trocas podem ser feitas porque há uma face do objeto que o torna possível. Ao fazermos uma escolha por uma casa e não um apartamento, por exemplo, compramos a casa muito felizes de termos feito a escolha certa. Contudo, o que sustenta essa escolha, o desejo, é sempre inassimilável. Podemos dizer que escolhemos a casa porque a varanda lembra a casa da avó no interior. Sabemos que a fantasia não é o desejo, não são sinônimos. Ela pode colocar a direção do desejo, sustentando-o, mostrando como ele aconteceu, mas não o capturando.

Estamos diante da semelhança entre o obsessivo e o toxicômano, quando os dois articulam formas para se verem livres do desejo. Quando o sujeito opta pela casa (a^1), ela perde seu brilho para um carro novo (a^2), que irá ser substituído pela nova namorada (a^3), que reclamará do amor que ele tem pelo trabalho ($a...$) infinitamente. Apesar do falo imaginário transformar o objeto a num objeto contável, este ainda continua metonímico, assim como o falo operante. A droga, no começo do seu uso, também entra nessa sequência, agenciada pelo falo, que será o alvo a ser rompido. Entretanto, na toxicomania, não detectamos nem a metonímia do objeto e nem o falo (negativizado) como faltoso produzindo a volta do circuito da pulsão.

Num primeiro momento, o querer beber, fumar ou cheirar pode se sustentar num sintoma e em uma fantasia: Querer ficar doidão; ter que esquecer; precisar se enturmar; dentre tantos outros. Contudo, num outro tempo, a entrada maciça da droga no organismo produz seus efeitos, tanto somáticos quanto psíquicos. O objeto deixa de ser inapreensível (do campo Real) e, também, não é cambiável, já que não é agenciado pela fantasia. Ele se torna “o pó”, “o doce”; “a bala”; “o cigarro de maconha”; “a cachaça”, etc. As leis de consumo do sistema capitalista não funcionam plenamente, e poderíamos dizer que estão turvas pelo efeito da droga. No sistema econômico em funcionamento, um carro tem seu valor ditado pelo mercado e uma casa também. Entretanto, no comércio paralelo agenciado pela droga, o carro ou a casa podem ser trocados por algumas pedras de *crack*, por exemplo. As coisas acontecem dentro de outra lógica. O valor é dado pela urgência em se tampar o furo que a ausência da droga causou e pela dependência absoluta que faz a fórmula $a \approx A^{68}$. Se a droga está no sujeito como uma parte deste, sua falta é sentida como perda de um pedaço do próprio corpo. Por isso, a fissura é marcada por tantos sintomas corporais quanto por delírios e alucinações.

A segunda condição para a passagem ao ato é o confronto do desejo com a lei (LACAN, 1962-63). Na maioria dos atendimentos a pacientes usuários de drogas (os que ainda não se apresentam toxicômanos são os melhores exemplos), eles atestam esse confronto. O desejo pela droga – e aqui ainda podemos exprimir o desejo, já que a droga cumpre sua função apaziguadora

⁶⁸ \approx símbolo para equivalente.

tal qual Freud a localizou em 1930 no seu texto sobre o mal-estar –, este causado pela droga que irá aliviar tensões e promover relações afetivas, dá ares de excesso e, nesse momento, podemos ver a lei atuando. Essa lei que freia e impede o ato de beber e que, eventualmente, é transgredida produzindo seu *quantum* de culpa.

Um paciente faz um breve relato dizendo que bebeu muito na casa de amigos, até passar mal. Ficou extremamente envergonhado. Hoje, na tentativa de achar um equilíbrio, ele bebe, mas insere, de tempos em tempos, água que não o deixa ficar bêbado e evita a ressaca.

Por outro lado, na toxicomania operante o que temos é: “[...] a castração passou a ser real porque não funciona como via para alcançar o gozo ‘na escala invertida da Lei do desejo’” (BRAUNSTEIN, 2007, p. 282). A castração é simbólica e é assim que a Lei do desejo opera, mantendo o objeto imaginário castrado por um agente real. O toxicômano altera toda essa ordem ao produzir a consistência desse objeto. “O gozo não foi recusado, a castração não foi simbolizada, o gozo se fez inalcançável, a lei do desejo, a que ordena desejar, não opera” (sic).

Ao definir “ato”, Lacan (1966-67) afirma como não sendo só do campo Real, da atividade motora. Ele também tem algo de realização do sujeito. Referimos, nesses casos, ao “ato de beber”, “beber com amigos”, “sair para beber” e esse “beber” é elevado a uma categoria de ato que produz o sujeito. Sabemos, porém que esse ato pode tomar outras direções, ou vicissitudes. No Seminário 10, Lacan traz a rolha ou a torneira como metáfora. Assim podemos compreender o beber sintomático. Aquele que pode aparecer em análise, por exemplo, produzindo angústia. É quando o sujeito se vê imerso na bebida e essa se torna fonte de questão – material para o analista trabalhar convocando o Simbólico a fazer sua parte como formador do sintoma. Lacan se refere à torneira no sintoma como aquela que vaza. Há o recalque e o que força como retorno do recalçado. O sintoma age como aquele que permite que a água saia, não toda, podem ser somente pingos, mas ela consegue aparecer do outro lado de onde está reservada. Qual a demanda endereçada ao analista? “Conserte minha torneira”. Como o analista responde? “Vamos falar do que vaza”.

O seminário sobre o fantasma (LACAN, 1966-67) orienta sobre o ato ao dizer que ele deve ser definido pela repetição, e é nesse momento que o ato é o fundador do sujeito. “O ato é precisamente o equivalente da repetição por ela mesma [...]. Ele é nele mesmo, dupla volta do significante.” (LACAN, 1966-67, p. 202 e 203). Sabemos que a repetição do ato de se drogar é essencial no circuito da toxicomania. Não é possível ser um toxicômano mediante o uso de

droga somente uma vez; é necessário a repetição incessante para que os destinos da droga e do sujeito apareçam – repetição que contém o repetido, o beber, e a repetição propriamente dita, o que não se inscreve do ato de beber. É assim que Lacan trata, por exemplo, o ato sexual, a saber, como aquele que é essencialmente significante. Como significante, ele repete alguma coisa. O que? A cena edípica – que nunca está totalmente inscrita no inconsciente. O que será que o ato de beber ou de se drogar repete como significante? Talvez seja justo pensar que ele reitera a primeira experiência de satisfação – sempre impossível de ser reproduzida e sempre esbarrando com a falta. Aqui ainda estamos citando o ato, motor do significante. Para Braunstein (2007), o intoxicar-se consegue a substituição da sexualidade.

Precisamos voltar à “passagem ao ato” e sua relação entre desejo e lei. Para isso, Lacan se vale do caso freudiano da jovem homossexual. Num mesmo lance, toda a sua construção desejanse pelo pai e a lei que se faz presente em seu olhar. A identificação ao objeto *a* se dá ao mesmo tempo pelo desejo e pela sua rejeição. A jovem se vê fora da cena e cai. Para Lacan, entender desejo e lei como a mesma coisa requer somente dizer que eles têm um objeto comum (LACAN, 1962-63). No mesmo seminário e voltando à metáfora da torneira, Lacan aponta que a passagem ao ato é abrir a torneira sem saber o que se está fazendo. Podemos tomar o saber como aquele que é de um cálculo, dentro da ordem significante. Se é um ato sem saber, a linguagem dá lugar à vazão. Entretanto, não podemos deixar de mencionar que Lacan afirma que há um saber no Real, inapreensível, porém capaz de ser sentido, por exemplo, na repetição. O toxicômano, ancorado no saber do Real, se garante no efeito da droga pelo seu ato de reproduzir sempre o mesmo.

Ao observarmos a cena do drogadito, podemos ver que a primeira condição para a passagem ao ato se realiza quando o sujeito se funde à consistência do objeto – o fazer Um com a droga – numa simbiose radical. Momento em que a droga e o drogado são a mesma coisa, idênticos.

A segunda condição, que é a da lei com o desejo, também se faz presente. Se a principal exigência para o sujeito ser toxicômano é que ele produza uma ruptura fálica, entendemos que a lei do pai, que pode advir no discurso da mãe pela via da castração e que baliza todas as relações, está comprometida, já que não há discurso na toxicomania. No momento do uso da droga, toda a estrutura montada que contém a lei; o pai, pai-versão; a voz na pulsão; o supereu, se desmonta, colapsa com a demissão da linguagem. “[...] o real é sem lei. O verdadeiro real implica a ausência de lei. O real não tem ordem” (LACAN, 1975-76/2007, p. 133). Todavia, esse efeito tóxico passa e o que o sujeito percebe é que agora é um dependente, do Outro sem barra, voraz. Ao romper com o falo, que é o instrumento que poderia mantê-lo no campo social

na relação com o outro, o toxicômano eleva a droga à condição de um Outro absoluto e sem barra, o que marca sua dependência.

Esse é o toxicômano, imerso em um Real sem lei e, desprovido do Simbólico que, no nó, ao passar por baixo da consistência Real, dá seu suporte sem nunca recobri-lo. Contudo, o saber presente no Real, inacessível pela linguagem, faz retornar, sempre no mesmo lugar. Da mesma vicissitude padece o desejo que, sem a fantasia, carece daquilo que o sustenta. Dessa forma, o sujeito cai. Se a toxicomania é um suicídio lento, o toxicômano dá seu testemunho de inúmeras passagens ao ato, sendo que uma delas (a próxima) pode ser mortal. Todavia, há diferenças: “O suicídio destaca o nome, o torna próprio, o livra da entrega ao Outro. Em contrapartida, os alcóolicos são anônimos, enquanto alcóolicos e alcoolizados, claro” (BRAUNSTEIN, 2007, p. 280).

“‘Sou toxicômano’ é um dizer comum para fugir à pergunta pelo ser: o nome-do-pai, do pai como quem nomeia o sujeito, é o da droga da qual o sujeito está pendente (de-pendente)” (BRAUNSTEIN, 2007, p. 280). A lei passa a ser a imposta pela droga que dá nome (nomear, não nominar) ao sujeito (à pessoa, já que o inconsciente não a divide mais). É por isso que ele é sempre pendente, prestes a cair, sempre dependendo. Para Laurent (2014), o toxicômano ultrapassou o ponto entre o legal e o ilegal, o que define que, mediante a ruptura fálica, dizer que o toxicômano é atraído pela ilegalidade não se sustenta.

No que diz respeito à legalidade como conduta social, vejamos o que o músico australiano Nick Cave tem a dizer sobre a droga:

Sobre as suas experiências com drogas, o australiano distinguiu entre as anfetaminas, que diz terem “um efeito espetacular na nossa dedicação patológica ao trabalho”, e a heroína.

“Acho que a heroína não tem grande valor [no processo criativo]. A partir de certa altura, impede-te de seres responsável do ponto de vista criativo, porque estás a viver a tua vida às mãos de uma droga. Com a heroína, levantas-te e tens de te injetar, ou ficas doente. Então injetas-te e mais tarde precisas de te injetar outra vez. Desde que tenhas dinheiro e acesso à droga, até é uma vida com estrutura. Se não tiveres dinheiro, é o caos: não recomendo. Defenderia a legalização da heroína, no sentido em que te permita ir a algum lado consumi-la em segurança. O que é incrivelmente destrutivo e perigoso é o caos em redor desta droga. A ilegalidade é a razão pela qual tantas pessoas morrem por consumirem heroína”⁶⁹.

Contudo, conforme vimos anteriormente, o sujeito que se afirma toxicômano, em um grupo de NA ou diante do analista, ainda tem chance. De fato, ele pode estar somente sob o

⁶⁹ Entrevista com Nick Cave. Disponível em: <https://expresso.pt/blitz/2022-09-14-Nick-Cave-e-a-morte-dos-filhos-As-pessoas-perguntam-me-como-e-que-consegues-dar-concertos--E-o-contrario-como-e-que-poderia-nao-dar--bfa9b024?fbclid=IwAR1XfBB5gGgFhGuLVBqTwwLs4Rdkeg-KoXiRwV21CtSXhINK6GIXs2-BUws>

efeito de uma nomeação vinda do Outro, mas se, por outro lado, o “ser toxicômano” carregar a marca de uma nomeação (Lacan, 1975), esse sujeito está em vias de transformar seu puro ato em algo simbolizável, que passa a ordem fálica.

É desse modo que tanto a lei comum, escrita pelo homem como código de conduta e postura na sociedade, quanto a Lei do pai que castra e dá uma estrutura ao sujeito, estão comprometidas no processo toxicômano.

“O ato toxicômano não é transitório e passageiro. É um ato que deixa marcas. E essa marca não é negligenciável” (NOGUEIRA FILHO, 1999, p. 46). É corriqueiro o toxicômano em tratamento dizer que gostaria de esquecer seu passado, de apagá-lo. Contudo, como afirma o autor, as marcas estão impressas e sulcadas, não podendo ser deixadas de lado, e cabe ao analista procurar ouvir as verdadeiras questões que se escondem por trás do ato de se drogar – marcas que podem ser elevadas à categoria de nomeação.

Santiago (2007) afirma o ato, mas com certas características: “Finalmente, se a toxicomania não é um sintoma – no sentido da primeira formulação freudiana do termo – é porque aparece como um ato de substituição [*Ersatzhandlungen*], em que a tentativa de limitar o gozo se efetua de maneira indireta, sem o intermédio do retorno do recalado” (SANTIAGO, 2007, p. 31). Para o autor, o toxicômano, com sua intoxicação, rompe com o gozo fálico, e com isso fica à mercê do gozo do corpo, do qual precisa se proteger, já que a droga deixa inoperantes o sintoma e a fantasia.

Mesmo mediante seus incontáveis atos de se drogar, o circuito pulsional, sofrendo de algumas lesões no caso Patrícia, se mantém por inteiro. Claro que se não houvesse a interrupção da adição, a paciente poderia de fato romper com os pontos que a prendem ao percurso pulsional, causando seu colapso. Bastaria uma contingência para que houvesse a queda do olhar e sua interpretação, o que causaria o dano no campo da linguagem, para que o olhar fosse posto de lado e a toxicomania se tornaria efetiva.

Vamos a outro fragmento que poderá ajudar na extração de momentos em que a pulsão não se manteve no seu circuito pleno.

5.10 O processo de ruptura fálica e a aderência ao objeto

Pedro marca uma primeira entrevista para dar início ao tratamento por abuso de drogas. Ele se queixa do excesso de álcool e crack. Por morar em um sítio com sua mulher e filhos pequenos, se vê muito solitário, mas não sabe explicar o motivo. Relata que bebe muito e a bebida o leva ao uso, cada vez mais constante, do crack. Pouco antes de procurar

ajuda, sua esposa decidiu deixá-lo e se mudar para a cidade. O seu constante uso de drogas produz a destruição financeira do casal, assim como a sua vida amorosa e sexual. Ele diz amar os filhos, mas não consegue cuidar deles.

No primeiro encontro no consultório, a mãe o acompanha e ao final da entrevista pede para entrar e falar na presença de Pedro. Declara que o marido a abandonou com os filhos pequenos e eles passaram por uma grande penúria financeira. Ficavam na casa de parentes sendo que muitas vezes lhes era negado comida. Para a surpresa de todos, a mãe diz que o pai de Pedro mora perto do consultório onde estávamos. Silêncio na sessão. Ninguém nunca soube nada sobre esse pai, mesmo Pedro tendo perguntado algumas vezes sobre ele. A mãe fornece essa informação como algo trivial, sem importância, mas causando grande espanto no paciente.

No próximo encontro, Pedro diz que eles saíram do consultório e foram visitar o pai. Há mais de vinte anos que ninguém se via. Eles foram lá e se apresentaram. O pai os recebeu de forma indiferente, sem reação. O que parece ter posto um ponto final na possível relação entre eles.

Com o passar do tempo e diante do seu uso constante de drogas, Pedro solta a seguinte frase: “Eu sou uma merda”.

“Eu sou uma merda”. Dito pronunciado inúmeras vezes por pacientes dependentes de drogas. Na neurose, uma frase como essa seria o motivo para uma série de deslizamentos metonímicos. Poderia ser a manifestação da fantasia do paciente. No campo das psicoses, a expressão relativa ao corpo assumiria contornos diferentes. Contudo, no caso de um paciente toxicômano, “**ser uma merda**” traz um novo desafio e aguça o ouvido à procura de um possível dizer.

Conforme Coutinho Jorge (2010) define: “A fantasia é uma espécie de matriz psíquica que funciona mediando o encontro do sujeito com o real – o impossível de haver relação sexual” (JORGE, 2010, p. 77). Essa merda entraria no campo da fantasia evitando o encontro com o Real? Como o sujeito toxicômano faz Um com a droga, afirmamos que a fantasia está sem função, visto que ele já está no Real. Ele fez existir a relação sexual – tornou-se aquilo que consome. Assim, a fantasia perde sua função – sabendo que seus elementos individualmente estão comprometidos também, ou seja, o sujeito barrado, a conjunção/disjunção, o objeto *a*. “A droga não é um objeto sexual substitutivo, carece de valor fálico; é, pelo contrário, um substituto da sexualidade mesma” (BRAUNSTEIN, 2007, p. 281). É dessa forma que ela faz a relação

sexual acontecer, ou seja, ela cria outra forma (substituição) da sexualidade. O autor afirma que com essa nova maneira, a droga afasta o sujeito da eterna coação pelo falo.

Se tentarmos usar o “**ser uma merda**” como uma possível fantasia e daí extrairmos um diagnóstico, vejamos o que Soler (2019), com sua leitura lacaniana, localiza:

Não é um elemento diagnóstico porque a fantasia é transestrutural. Lacan e Freud jamais cessaram de repeti-lo. A fantasia é transestrutural mesmo se tentamos dar-lhe uma fórmula lógica, fórmula que eu poderia dizer assim: ser o objeto que falta ao Outro. Esta fantasia é transestrutural. Lacan emprega essa fórmula para o psicótico, a propósito de Schreber justamente, manejando duas fórmulas, uma que é a da neurose e a outra que é a de Schreber, mas construídas de forma homóloga: ser o falo que falta a mãe, eis o voto inscrito no coração da neurose, o mais banal; e em Schreber, diz Lacan, na falta de ser o falo que falta à mãe, ele teve a intuição de que podia ser a mulher que falta aos homens antes de terminar como mulher de Deus (SOLER, 2019, p. 273).

A explicação que a autora oferece facilita a compreensão de que o “**ser uma merda**” – e estamos afirmando que no caso do paciente, isso não é uma fantasia – não pode servir de base diagnóstica.

Nogueira Filho (1999) articula a fantasia na toxicomania e mostra a vicissitude que esta tomou: “A toxicomania talvez seja uma condição única, na qual um Real é construído a partir do Imaginário constituindo não uma fantasia, mas uma fantasmagoria que tende a abolir a linguagem, enquanto índice de um laço social.” (NOGUEIRA FILHO, 1999, p. 37). É desse modo que temos de tomar a fala do paciente quando esse se equipara à merda – é como o que está fora da linguagem, sem fantasia.

Freud, na carta 79 a Fliess, localiza a masturbação infantil como um vício primário e a origem de todos os outros (FREUD, 1897) – nesse tempo da vida da criança, ainda é um ato (puro ato) que acontece sem ser sustentado pela fantasia. Da mesma forma, Santiago (2001) atualiza o escrito freudiano ao interrogar-se sobre a relação entre a satisfação tóxica e a satisfação sexual:

A dificuldade consiste em que, ao contrário do que ocorre na masturbação, a prática das drogas não implica a presença imediata de um componente fantasístico sexual. Em outras palavras, a realização da satisfação masturbatória depende da presença desse componente, ainda que num plano puramente imaginário. Ressalta-se que, no ato toxicômano, há, igualmente, essa estratégia de prescindir do Outro sexo (SANTIAGO, 2001, p. 111).

Santiago (2001) afirma que na satisfação tóxica há sempre um laço sólido entre o sujeito e a substância que ele consome, independente do que for. Assim, vemos que a relação do sujeito com a droga vai se tornando forte e consistente no vir a ser um toxicômano.

Palomera (2011) relembra as várias vezes que Lacan faz uso da parêmia “não jogar fora a criança com a água do banho”. Isso ilustra como alguém, ao se desfazer de algo ruim, também joga o que é bom fora. Para o autor, o analista deve ficar com a água suja – com a merda, para que algo seja feito a partir dela. “[...] há um furo no nível da metáfora, e que são os restos, as ruínas do objeto metonímico, aqueles que nos permitem a reconstrução do que havia ali (PALOMERA, 2011, p. 95). Para ele, os dejetos do objeto metonímico são de enorme importância – são a água suja do banho. Pedro diz ser uma merda, que ainda estaria no nível do objeto, possível metonímia. Contudo, o que fica evidente é que ele está localizado mais como aquilo que dá merda é somente um dejetos, sem tradução e acessível somente pela comparação com a merda. Ao dizer para o analista que é uma merda, tenta usar de um semblante para capturar sua atenção transferencial, talvez atualização de sua relação com a mãe nesse tempo do percurso pulsional. De fato, ele se encontra como dejetos e, talvez, sua salvação possa ser forçar seu retorno à vida (pulsional) pela via do objeto anal. Tudo isso somente ilustra o processo de intrusão da droga no aparelho psíquico e como ela faz comprometer a pulsão.

5.11 Do objeto, ao objeto *a*, ao *injetos*

Há o tempo do autoerotismo e, conforme a leitura que Santiago (2001) faz de Freud, o tempo da escolha por um objeto real. Para o autor, a definição por um objeto exterior abandona a masturbação e pressupõe uma escritura no psiquismo. “Essa verdadeira tessitura das inscrições no aparelho psíquico, que permite o acesso do homem a seus objetos de satisfação, recebe, de Lacan, a designação de aparelhos de gozo” (SANTIAGO, 2001, p. 27). O que para Freud era regido pelo prazer, e os objetos também fazem parte dessa seleção, para Lacan passa a ser orientado pelo gozo. Ele afirma que apesar de Freud se manter firme no seu postulado sobre o princípio do prazer, nos seus últimos artigos, Freud o coloca como um contraponto à civilização. “[...] o universo inteiro opõe-se à realização do programa do princípio de prazer” (SANTIAGO, 2001, p. 101). A abertura que Freud oferece faz com que Lacan sustente o gozo associado à cultura.

Tratamos a droga como um objeto – ou como um *injetos*, como proposto anteriormente. Esse objeto passa de um campo Real para uma certa solidificação, como se o objeto *a* da pulsão se tornasse palpável. Lacan faz uma alusão a isso ao tratar do nó borromeano. Ele afirma que o nó é Real, entretanto, ao nomear (um ato Simbólico) R – Real, S – Simbólico e I – Imaginário, o nó passa a existir, com seus aros distintos e enodados. O objeto Real, que é introduzido e se introduz no organismo, passa a ser único na toxicomania, e com isso modifica o estatuto

pulsional do objeto. Uma questão se coloca ao afirmarmos que o objeto se torna palpável: o seio, as fezes, o pênis, o olho, a boca, todos também são possíveis de serem tocados, cambiados, manipulados. Então temos de levar em consideração que não é somente a aderência ao objeto-droga que está em jogo na toxicomania. Ao elaborar o circuito da pulsão Lacan evoca os pontos de parada de uma metonímia, e é isso que dá a pulsão a sua característica de ser uma força constante porque ela circula incessantemente. Não é o seio que interessa, mas o que por meio dele não se adere ao sujeito e que produz o movimento da pulsão. Já no caso da droga na toxicomania, ao romper com o falo e sustentar um Outro absoluto, a droga se cristaliza para interromper essa não inscrição que iria sustentar uma repetição. Com a reprodução do mesmo, que é o uso contínuo da droga, a vertente Real do objeto desaparece, dando lugar ao controle total da droga sobre o sujeito, que é o mesmo que dizer de um controle do A ilimitado, sem barra, do qual o sujeito se oferece refém.

Primeiramente, fazendo uma distinção entre os objetos, Allouch (2010) propõe que a formalização do objeto a de Lacan faz com que surjam duas categorias de objetos, e com elas, algumas consequências dessa distinção.

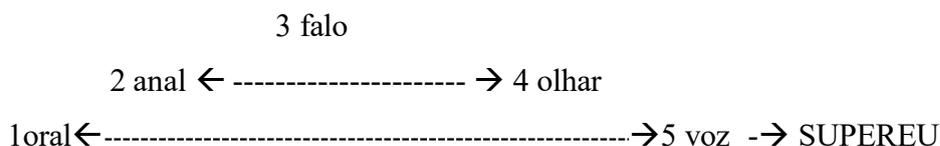
O matema $i(a)$ deve, dali por diante, ser lido de outro modo, embora pareça ser escrito da mesma maneira. Não se lerá mais i de (a) – ‘imagem do outro’ –, mas i – ‘imagem do outro’ – de (a) – ‘sustentada, em seu brilho, pelo objeto a ’. Essa nova leitura é uma outra formulação da invenção do objeto a . (ALLOUCH, 2010, p. 38-39).

Allouch propõe traços diferenciais entre os objetos. Para o objeto a , o autor, a partir de sua leitura lacaniana, indica ser: não especularizável; não trocável; não comunicável; não comum; não compartilhável; não utensílio; não deslocável; não contável; não socializado; correlativo da fantasia; anterior ao objeto comum; tem relação com a perda.

Para o objeto que ele chama de fenomenológico, Allouch (2010) afirma que ele apresenta essas características: especularizável; trocável; comunicável; comum; compartilhável; utensílio; deslocável; contável; socializado; não correlativo da fantasia; posterior ao objeto a ; sem relação imediata com a perda (ALLOUCH, 2010). Isso já foi comentado em outros momentos desta tese.

Além disso, Allouch (2010) apresenta a lista de objetos parciais que Lacan produziu, como um grafo pulsional orientado na forma de um V invertido. Seu catálogo fechado parte do seguinte esquema:

Figura 10 – Grafo dos pisos do objeto



Fonte: ALLOUCH, 2010, p. 42.

O uso abusivo das drogas complexifica esse circuito da pulsão. Conforme foi dito, ninguém se torna dependente no primeiro gole ou por ter fumado um cigarro de maconha ou cheirado a primeira carreira de pó. Nesse momento, o desejo ainda estava funcionando e conseqüentemente seu objeto causa. Da mesma forma, esse sujeito que pode ser somente um usuário esporádico mantém a relação com os objetos – nomeados fenomenológicos. É com o passar do tempo que esses traços tão distintos ficam comprometidos.

Soler (2019) também se propõe a fazer uma distinção entre os objetos. Ela afirma que nem todo objeto é pulsional. A autora os separa entre: os objetos da pulsão (intragável) e ligados ao além do princípio de prazer, e os objetos do Eu, objeto bom para mim, ligados ao amor e ao *Lust* freudiano. Para os objetos do Eu, Soler (2019) os coloca do lado do narcisismo, das relações de amor, este tomado como querer o próprio bem pela via, eventual, do bem de alguém.

O distúrbio narcísico que a droga produz, quando do seu consumo cada vez mais exagerado, avança para o campo do objeto intragável. Essa sobreposição faz uma sombra do objeto *a* o deixando deslocado, fora de ação. Assim, a droga assume o pleno controle e recobre a divisão objetal.

Lacan, ainda propõe algo pertinente com a figura de Deus.

Aqui adquire importância o começo de explicação que julguei por bem formular de passagem, tempos atrás: que os deuses são um componente do real, queiramos ou não, e mesmo que já não tenhamos com eles nenhuma relação. Isso implica que, se eles continuam por aí, é evidente que circulam incógnitos. Mas uma coisa é certíssima: a relação do deus com o objeto de seu desejo é diferente da nossa.

Falei de Apolo. Apolo não é castrado, nem antes nem depois. Depois, acontece-lhe uma outra coisa. Dizem-nos que é Dafne que se transforma em árvore. É aí que escondem uma coisa de vocês. E a escondem — é realmente espantoso — porque não a escondem. O loureiro, depois da transformação, não é Dafne, é Apolo. É próprio do deus que, uma vez satisfeito, ele se transforme no objeto de seu desejo, mesmo que para isso tenha que se petrificar. Em outras palavras, um deus, se for real, fornece aí, em sua relação com o objeto de seu desejo, a imagem de sua potência. Sua potência está onde ele está (LACAN, 1962-63/2005, p. 334).

Lacan oferece uma imagem muito precisa sobre o “torna-se” objeto ao discutir sobre como Apolo, satisfeito, se torna o objeto de seu desejo. O toxicômano não é um deus porque

ele não consegue retroceder à sua forma original – apesar de que esse é o sonho dourado de muitos deles, que gostariam de ter essa relação de domínio com o objeto e do Outro, voltar a ser a quem o sujeito se dirige na linguagem. “Ser sujeito é ter seu lugar no grande A, no lugar da fala” (LACAN, 1960-61/1994, p. 251). Contudo, sabemos que para o toxicômano, a anulação da castração é um alvo – ser um deus como Apolo. Nem sempre um deus é belo e forte. Há deuses do submundo em várias culturas e também deuses que mantêm relações com os tóxicos – vide Baco, o deus do vinho. Lacan aponta que os deuses são um componente do Real, e podemos notar que na dependência de drogas o Real se sobressai, já que o Simbólico fica demitido de sua função. Contudo, o que chama mais a atenção é que no momento de satisfação, o deus se torna o objeto, mesmo tendo que se petrificar. Essa é a imagem *princeps* do toxicômano – petrificado com a droga, o *injeta*. Um paciente utiliza essa metáfora, porém, um pouco distorcida. Ele dizia que ao ver o bar ou o álcool, sabe que ali tem bebida, e que ele tinha que se petrificar.

“Eu tenho que ficar durinho, igual a uma pedra, e esperar passar a vontade. Igual àquela brincadeira de ‘estátua’ quando a gente era pequeno.”

Ele não se petrificava com a droga (algo que acontece na toxicomania), mas sim diante dela. Quase como se a droga tivesse um efeito temporário de Medusa sobre ele. Isso só mostra a potência de um A ilimitado que, mesmo sem o consumo, mas sendo ameaçado, se protege paralisando-se. A isso, Jacques (2001) dá o nome de “tirania da substituição”.

Retomando o caso do paciente Pedro, este se mostra diferente do que relatamos anteriormente. Ao dizer que é uma “merda”, percebemos esse efeito de transformação ou aderência em curso. Ele se torna o objeto pulsional no qual o circuito paralisou. Essa é a consequência da ruptura fálica: o que antes era um objeto fenomenológico atravessa para o campo pulsional e atinge em cheio o *a*. Por que ele não é fenomenológico (ALLOUCH, 2010) ou ligado ao *Lust* (SOLER, 2019)? A droga do toxicômano é um *injeta* que se impõe. Ela não é sociável e nem está ligada ao prazer. Ela só se adere por um efeito do rompimento com o falo. Por que a droga não é o objeto *a* ou o objeto intragável? Mesmo que ela, a droga, tenha adquirido várias características do objeto dito “causa de desejo”, é com o desejo mesmo que ela cancela ao ser única e consistente. Inicialmente, a droga é social, comum, comunicável, mas seu efeito no toxicômano é deixá-lo avesso a todas essas coisas. É por isso que Pedro assume características de ser a merda/droga, em decorrência da aderência entre ela e quem a consome – e que passa a ser consumido por ela. Conforme vimos, um de-pendente (BRAUNSTEIN, 2007).

Nogueira Filho (1999) oferece uma contribuição que ajudará a localizar com precisão como a droga deve ser tratada no campo dos objetos.

Assim, é teoricamente possível não considerar a droga um objeto, no sentido clássico que Freud conferiu a “objeto”. “...chamaremos objeto sexual à pessoa que exerce atração sexual’. Também como correlativo da pulsão, o objeto, meio pelo qual a pulsão alcança o alvo, não coincide com a função posta em jogo pela droga. Apesar de o objeto ser o que há de mais variável na montagem da pulsão, não há referência a alguém olhar, cobiçada e lascivamente, um *beck*, uma seringa, um punhado de pó. A não ser, obviamente, depois de conhecer o efeito que produz a substância transportada por todos esses artefatos. Essa inversão do primado do olhar na produção do fascínio prazeroso não pode ser desconsiderada. Além do mais, a produção de prazer não é o único parâmetro que define o objeto. Este deve fazer parte da estrutura linguageira e depender dos significantes que marcaram a borda pulsional, desde o Outro (NOGUEIRA FILHO, 1999, p. 54).

Dessa forma, Nogueira Filho (1999) explicita a maneira como devemos abordar a droga (partindo do sujeito que a usa, mas tendo em vista que é ela que está no controle), ou seja, não mais como o objeto tomado pela psicanálise desde seu fundador e nem com a capacidade transformadora de um deus como aponta Lacan. Contudo, entendemos que a droga desaloja o objeto *a* de sua função no circuito pulsional como aquele que é o mais variável na estrutura da pulsão.

Ao propormos com esta tese uma nova vicissitude para a pulsão, temos que considerar que a droga assume sua posição no circuito da pulsão. O artefato é uma produção da cultura, inserido na linguagem, e que possui uma história. A droga é um artefato pela sua função de uso, porém, sem necessidade de contexto. Ela até pode ser historicizada se quisermos saber sobre a maconha, ou como o LSD entrou nos movimentos de contracultura, ou o atual uso das drogas sintéticas. Mas que fique claro que essa história só é possível de ser contada, pesquisada, escrita, falada, por quem não é dependente dela. Santiago (2001), referindo-se ao Seminário 17 de Lacan, ao falar do gozo e do usufruto jurídico, diz que o termo se refere ao usar até certo ponto, desde que não haja abuso, ou seja, é uma regulação do gozo. Isso é o que acontece na vida cotidiana com as drogas, podemos usar e até abusar eventualmente, mas não tornar um dependente. Enquanto se está pendente (prestes a cair), nada interessa contar. É por isso que o caso da jovem homossexual interessa no instante da queda. Ela pode ser tão radical que, em muitos casos, perde aquele que a consome (suicídio). É por isso que Braunstein (2007) afirma haver uma íntima relação entre a toxicomania, o suicídio e a psicose, que ele chama de formas polares de ruptura entre o sujeito e o discurso.

Voltemos ao paciente que relata estar muito fissurado para usar maconha, e ao regressar para a casa, fumou, mesmo intuindo que o que havia comprado era capim seco. Por que ele

fumou mesmo sabendo que não era a maconha que ele queria? Essa é a função da droga como *injeção*, totalmente desprovida de predicado. É o puro objeto. Lacan sempre foi categórico em dizer que o objeto do desejo não é o mesmo que o objeto causa do desejo. Ao objeto causa, não temos acesso a ele *a priori*, e o objeto do desejo é o objeto associado às suas características. Lacan articula a causa pontuando que para que ela possa subsistir é preciso que haja uma hiância entre ela e seu efeito (LACAN, 1962-63). Sendo o objeto do desejo, ele pode ser um “carro do ano” ou uma “joia cara”; já a droga é a droga – “Eu sou o que sou” (LACAN, 1972-73/2010, p. 109), quando o sujeito se equivale ao predicado. Quando consumida e, após estar livre dos efeitos, até é possível dizer, por exemplo, que ela é “pura”. Contudo, não existe cachaça boa e nem ruim no momento de embriaguez. Como diz a música, existe somente a danada da cachaça! – que dá em nada.

Cabe a questão: por que romper com a palavra, o Simbólico, o falo? Para se ver livre do desejo e seus embaraços com o outro. Por isso que o objeto-droga não pode ser causa, porque a causa é de desejo. Extingue-se o intervalo entre o objeto e o que lhe antecede (o desejo); com isso o objeto, eventualmente, pode ser o capim seco, já que o que importa é seu efeito alucinado – o toxicômano compra o efeito da droga. Braunstein (2007) cita como sendo o Outro aquele que demanda que desejem o seu desejo e que o sujeito se inscreva nele. Assim, o sujeito passa a ter insígnias que vão do trabalho ao amor, da maternidade ou paternidade, da produção de objetos que se tornam significantes. O Outro é aquele que impõe ao sujeito que, ao ter seu nome próprio, responda à vida fazendo uso do Simbólico. Contudo, esse estado das coisas é sacudido pelo uso intermitente das drogas até produzir uma toxicomania. Vejamos o resultado:

Nem sempre o Outro pede; às vezes é mais letal quando não o faz. A adicção não é tão-somente uma renúncia ao pronunciar as palavras que representam o sujeito ante ao Outro exigente. A vida no mundo capitalista tardio mostra outra forma de dispor a capitulação do falante, a derrota da palavra. Isso ocorre quando o Outro não diz nem pede nem espera, quando o outro⁷⁰ cala. [...] A lei é objeto de desdém; não está presente no horizonte. Aparentemente a liberdade foi entronizada. [...] O sujeito é aniquilado pela surdez do Outro e elege o mutismo (BRAUNSTEIN, 2007, p. 283-4).

Braunstein (2007) traz duas referências que atravessam a linguagem: o mutismo e a surdez. Na toxicomania, isso deve ser tomado como o efeito da perda do falo, que desorienta a linguagem que se estabelece na relação do ir e vir entre o sujeito e o Outro barrado, da linguagem. Lacan, em 1966, se pergunta se uma carta sempre chega ao seu destinatário, e afirma que a carta não é para quem o sujeito a endereçou, ela é para o Outro, e por isso ela sempre

⁷⁰ Acreditamos ter havido um erro de impressão e é do Outro que se trata.

cumpra a sua função. Por sua vez, o toxicômano atinge o Outro no que ele tem de mais relevante, a linguagem. Não é o dependente que se fez surdo ou mudo; o que se desenrola é que esses dois estados estão no campo do Outro. Contudo, Braunstein pontua que o sujeito é aniquilado pela surdez do Outro, porém, o que afirmamos é que é ele que produz o Outro surdo e mudo, e conseqüentemente, colhe os efeitos desse corte na comunicação. Ao não escrever sua carta e endereçá-la, o toxicômano impede os sentidos (olhar, voz, audição, tato, paladar), e com isso o Outro não recebe essa carta que deixou de ser ou nunca foi escrita.

Há alguns anos havia uma propaganda na televisão sobre a dependência de drogas: um jovem folheia um álbum de fotos e chega um momento em que as páginas estão vazias. É um exemplo da “carta” que não chega, pois não há o que ser visto, a ser endereçado ao Outro. Conforme citamos Santiago (2001) anteriormente, ele afirma que o Outro sempre está lá, independente do que o toxicômano faça, pois a ruptura é do lado do sujeito e o Outro insiste em resgatar o laço, nem que seja se tornado ilimitado com o uso da droga, mas, mesmo assim, presente. Dessa forma, as páginas em branco vistas pelo sujeito podem ser tomadas como a insistência do Outro, ou como “cartas que nunca puderam ser escritas”, mas que no *a posteriori* em fase de abstinência se endereçam – as páginas em branco se tornam uma mensagem.

Como isso pode ser atestado na linguagem? Vamos fazer uso de duas frases:

“Eu fumei maconha” e “Eu fumei capim seco”.

Em uma situação corriqueira, *a posteriori*, a pessoa se daria conta do logro. Contudo, o que aponta para a toxicomania é o fato de as frases representarem a mesma coisa, ou seja, elas trazem o mesmo efeito (assim como a pessoa cheira cocaína misturada e não se dá conta). O que houve? Resposta: Verbo intransitivo. O que importa é: “Fumei”. Sujeito e objeto se aderem (*injeto*) e o verbo somente expressa essa mesclagem. É a própria forma de fazer sujeito e predicado se equivalerem.

Diferentemente da satisfação erótica, a satisfação tóxica fecha todas as portas às possibilidades de troca e oferece a série de objetos substitutivos. Nessas condições o produto tóxico torna-se o parceiro essencial, até mesmo exclusivo, do sujeito. Daí pode-se concluir que o princípio da satisfação tóxica consiste em prescindir do Outro, particularmente do Outro sexual (SANTIAGO, 2001, p. 112).

5.12 A pulsão e a merda na toxicomania

Santiago (2001) afirma que quanto mais harmônica é a fidelidade entre o sujeito e o tóxico, mais distante ele ficará da satisfação sexual. Ao falarmos de fidelidade, voltamos mais uma vez à metáfora freudiana e lacaniana do casamento ou do que rege as relações amorosas.

Fizemos algumas considerações sobre o paciente se considerar uma merda não ser uma fantasia, a impossibilidade diagnóstica e a localização do objeto como um *injeito*. Sendo assim, voltemos à pergunta sobre merda, já que ela ainda se mantém. As fezes são um dos objetos parciais propostos por Lacan no desenrolar da pulsão. No Seminário 10, da Angústia, ele vai desenvolver a ligação entre as fezes e o objeto *a*. A princípio seria um objeto desagradável e deslocado das outras formas assumidas por *a*. Lacan determina que o excremento é caracterizado pela rejeição e se pergunta como ele entra na subjetivação. Sua resposta é que as fezes entram por intermédio da demanda do Outro, representada pela mãe (LACAN, 1962-1963). É pela possibilidade de reter e oferecer que a criança entra no circuito amoroso pelo “dom do amor”. É no nível anal que, pela primeira vez, a criança tem a oportunidade de se reconhecer num objeto.

No estágio oral, o bebê ainda sobrepõe o *a* objetual ao grande *A*. O *a* é o *A*, que é a mãe – é a compreensão de que o Grande Outro não se resume ao Simbólico. Ao longo do percurso desta tese, deparamos com situações primárias que são vivências que poderão ser reproduzidas ao longo da vida e também na dependência da droga. Observamos então que a criança já se deparou na sua história com a equivalência entre o *a* e o *A*, o que é curioso de observar, já que tentamos sustentar que na toxicomania a ingestão da droga também é a incorporação de um Outro ilimitado, forçando a equivalência do *A* com o *a*.

Lacan mostra a passagem desse primeiro objeto, o seio, para o segundo, as fezes, onde a criança estabelece trocas com a mãe e sua demanda. No Seminário 11, Lacan mostra que não existe uma metamorfose natural do seio para as fezes. É por isso que ele põe esse segundo momento do objeto *a* como sendo o lugar da metáfora (LACAN, 1964). Ao demandar que o bebê retenha e libere, a mãe estabelece com a criança a possibilidade desta ter algo a dar ou a reter. Ela tem um dom a oferecer e este localiza o amor. O circuito pulsional vai se delineando, sendo que o falo será o próximo ponto de parada. Esse estágio vai ser marcado pela falta da união entre desejo e gozo. Ao não encontrar o objeto que satisfaça a pulsão, ou seja, o falo como presença, a pulsão faz uma curva que retorna à fonte, passando dos objetos da demanda para os objetos do desejo – o olhar e a voz (supereu). O falo faltoso franqueia esse retorno onde o objeto *a* é somente contornado. “A evacuação do resultado da função anal, sendo ordenada como é, assumirá toda a sua importância no nível fálico, como imagem da perda do falo.” (LACAN, 1962-63/2005, p. 330). Dessa forma Lacan mostra como se engendra a passagem de uma fase para outra no circuito da pulsão.

5.13 A vicissitude do falo na toxicomania: “Do nada...”

Voltemos à referência lacaniana sobre as drogas e a ruptura do corpo com o pequeno pipi (LACAN, 1975). O dependente de drogas rompe com algo que não se deu desde sempre, como se o pipi já fizesse parte do corpo naturalmente. Como o pipi e o corpo precisam se casar, o gozo fálico se assegura com esse enlace. É preciso compreender que o corpo, ao perder o pipi, perde o instrumento que o capacita a fazer as trocas sociais via linguagem; perde também o acesso ao gozo fálico que acontece por intermédio dos significantes. Assim, o drogadito, pelo seu uso compulsivo, mexe com uma estrutura montada e, com seu ato, sofre certas consequências. O que acontece nesse desenlace? Se o drogadito fica com o corpo e perde o pipi, entendemos que essa pessoa goza do que lhe restou dessa separação (gozo do corpo) – no caso, o corpo amputado do pipi. Contudo, como seria se, ao contrário, o sujeito ficasse com o pipi e o corpo é que se vai? E se vão os dois, corpo e pipi? Sabemos que é preciso um corpo para gozar e é preciso um corpo para se drogar. “A droga é o companheiro que vem depois do divórcio do homem ou da mulher com a ordem fálica, com a admissão da falta” (BRAUNSTEIN, 2007, p. 281-282). Esse é o lugar da droga que vem tentar dar conta da ferida produzida pela ruptura. Para o autor, o Outro barrado é substituído pela droga que é sem desejos, sem caprichos e que não trai – contudo, conforme vimos, num processo de reviramento o Outro-droga, o *injetado*, mostra sua face voraz pela escravidão do sujeito. O único problema para o toxicômano é “como conseguir mais”.

Quando Santiago (2001) comenta os efeitos dessa ruptura, ele afirma que a droga poderia ser vista como aquela que faz o sujeito gozar, mas ela é: “Ao contrário, trata-se de um dispositivo que visa, de modo provisório e precário, a barrar a incidência da dimensão nociva e deletéria do gozo” (SANTIAGO, 2001, p. 189). Qual gozo a droga barra? Em relação ao gozo fálico, ela já foi capaz de eliminar. Dessa maneira, é com o gozo do corpo que a droga tem que se haver, com as inconstâncias do corpo, com a pulsão que se desregula, e a droga “precária” tenta conter esse gozo do Outro (que está fora do registro das palavras).

Vamos ao dito do paciente: “**Sou uma merda**”. Ao endereçar essa frase ao analista, ela localiza a posição dessa pessoa, mas antes de tudo ela dita seu posicionamento dentro do circuito da pulsão. Ele não subjetiva a merda e nem a toma em um deslizamento significante. Pedro se mescla a esse objeto-merda, como seu resto, seu dejetivo, colado à droga que consome. Ele não tem mais um objeto que possa ser demandado pelo Outro. Lacan: “O nível anal é o lugar da metáfora – um objeto por um outro, oferecer as fezes no lugar do falo” (LACAN, 1964, p. 101). Assim, o paciente passa a ser esse objeto/dejetivo, e funcionando muito mais como

rejeição do que como dom de amor. Se ele se torna a merda que consome e que o consome (*injeta*), a possibilidade de falta que vai franquear a ida para o próximo nível do circuito, o falo, não se dá. Não há a marca da falta, sendo que o que há é o nada.

Ao se tornar merda, o paciente conclui um circuito que começou com a droga e termina por romper com o casamento entre corpo e pipi. Como isso se dá no circuito pulsional? No caminho pulsional, sem o símbolo da falta (falo negativizado, $-\phi$) que encaminharia o sujeito para o olhar e, posteriormente, a voz, o dependente de drogas fica como que estagnado nesse percurso. Inscreve-se a porção demandante da pulsão, perdendo o acesso que esta dá ao desejo. É assim que propomos o **circuito-curto**, o qual localizamos no paciente que se torna seu dejetivo anal, e que iremos debruçar em outras situações que mostrarão como essa nova vicissitude pode acontecer.

Ainda dentro do circuito da pulsão, deparamos com algumas questões sobre o objeto e o momento da passagem da demanda para o desejo, ou seja, o falo. O pipi é o cerne anatômico da diferença entre os sexos. Para o homem, a castração, e para a mulher, a privação.

Cabe lembrar que a privação está relacionada com a posição feminina, na medida em que a mulher aparece privada do falo, mas não castrada no sentido estrito, dado que não se poderia falar de uma castração no real na mulher, à qual, nesse nível, nada lhe falta, mas de uma privação de algo inscrito na ordem do simbólico. (RABINOVICH, 2005, p. 13).

Mediante a leitura da autora (RABINOVICH, 2005), que situa a diferença em relação à falta do objeto para os sexos, podemos supor que a toxicomania também pode acontecer de forma diferente para homens e mulheres, diante da maneira que eles se posicionam perante o falo. Naparstek (2014) afirma que, no que tange ao feminino e ao masculino, as relações entre o sujeito e o amor, ou ao gozo, ou ao desejo são sempre diferentes e, fica claro para o autor que o mesmo acontece na toxicomania. Não adentraremos mais nessa diferença, contudo, fica o desejo de que surjam pesquisas aprofundando essa questão.

Ainda em relação ao falo, é importante ressaltar que no Seminário 23 (LACAN, 1975-76), Lacan trabalha Joyce e sua forma singular de escrita, no qual ele argumenta que a arte do escritor é o fiador do falo. O fiador é aquele que sustenta o compromisso que o responsável não pôde ou não foi capaz de cumprir. Portanto, é possível afirmar que a droga também pode agir incidindo nos fiadores do falo. É público que muitos artistas foram arruinados por seus vícios.

Outra questão sobre o pipi é ele ser tomado como o falo. Este possui dois registros: um Imaginário e outro Simbólico. “O falo é a conjunção do que chamei *esse parasita*, ou seja, o pedacinho de pau em questão, com a função da fala” (LACAN, 1975-76/2007, p. 16). No campo

do Imaginário, ele é um dos objetos parciais por onde a pulsão transita. Do oral ao anal para o genital, essa é uma passagem crucial na qual Lacan mostra como se dá a perda do falo (LACAN, 1962-63/2005). Não é o pênis ereto e sim sua imagem detumescida. A castração (- φ) se impõe e franqueia o retorno da pulsão que não encontrou o objeto de satisfação, mas tende ao apaziguamento ao contorná-lo. O encontro com o falo, que está como faltoso, é também a aparição do desejo, no caso o desejo sexual, que, como todo desejo, é fundado no aquém e no além da demanda. “O falo, ali onde é esperado como sexual, nunca aparece senão como falta, e é essa a sua ligação com a angústia” (LACAN, 1962-63/2005, p. 293). Lacan propõe a relação entre o falo e a angústia, observando que o falo é requisitado como potência, e quando isso não acontece, o sujeito fomenta a onipotência, ou seja, o falo está em todo lugar, menos onde é chamado a aparecer.

Lacan (1962-63), no Seminário 10, afirma que o Outro é condição da castração. “No estágio da castração fálica, há o menos-falo, a entrada da negatividade quanto ao instrumento do desejo, no momento do surgimento do desejo sexual como tal no campo do Outro” (LACAN, 1962-63/2005, p. 251). Desejo disjunto do gozo que, pela ausência do falo, encaminha o sujeito na via do olhar e da voz na pulsão e que retorna ao corpo colocando-o em evidência, assim como o gozo que lhe é devido, gozo do corpo (sem palavras) – a forma como o circuito pulsional acontece, faz valer um certo equilíbrio entre o gozo fálico e o gozo do corpo. Conforme vimos anteriormente, o toxicômano, quanto mais rompe com o falo, mais se coloca à deriva diante do gozo Outro, ficando totalmente desprotegido pela falta dos significantes que regulariam esse gozo fora do corpo.

Lacan afirma que o falo não é um objeto. Então precisamos chegar ao falo Simbólico, o *phi* maiúsculo (Φ). O falo como significante é também afetado pela toxicomania, já que ele é um significante, ou seja, um produto do ser falante. Este falo propicia uma cópula onde o instinto não se faz mais presente e a relação sexual fracassou. Ela, a cópula, passa a ser lógica sem ser plenamente realizada já que põe em questão o ser e o ter o falo. “O falo suprirá o que o significante faz a sexualidade humana perder de natural, suprirá enquanto marca e, ao mesmo tempo, como cópula, como o que faz laço lógico entre os sexos” (RABINOVICH, 2005, p. 41). Esta é a sua função. Naparstek (2008) aponta a relação dos três registros em relação ao falo: “*Si en lo real hay un órgano que tenga la alternancia real de la detumescencia y la tumescencia, eso encaja muy bien imaginariamente con la alternancia simbólica de la presencia y ausencia*” (NAPARSTEK, 2008, p.42).

Laurent pergunta sobre o falo na toxicomania: “Abre-se um problema de como escrever a ruptura fálica com o gozo fálico: escrevemos $\varphi 0$ ou $\Phi 0$ ⁷¹? Como vamos determinar, diferencialmente, se se trata de um novo modo de gozo, ou de um buraco de gozo?” (LAURENT, 2014, p. 21). Certamente, devido às características que o toxicômano apresenta na sua forma de gozar, não fazendo uso da palavra ou da fantasia, este é um modo “diferente” de gozo; o mesmo modo, ao romper com o falo, o usuário amputa uma das formas de gozo. É assim que Laurent afirma que “O que não suportamos no Outro é um gozo diferente do nosso” (LAURENT, 2014, p. 24). Talvez seja por isso que o toxicômano cause tanto, seja povoando as cracolândias ou morrendo por *overdose* em festas de luxo.

Observamos que nossa preocupação ao investigarmos o circuito pulsional e seus elementos é com o que mais há de variável: o objeto. Sejam os objetos parciais (seio, fezes, pênis, olho e voz), ou o objeto por onde a pulsão circula na toxicomania, o objeto-droga, o *injeto*. Tentamos mostrar como a droga se impõe no psiquismo fazendo com que a metonímia do objeto dê lugar a uma aderência entre sujeito e a droga. Observamos como o \mathbb{A} dá lugar ao Outro absoluto, associado à incorporação da droga, que toma o sujeito como seu refém.

Contudo, conforme mencionado anteriormente, Lacan (1975) desvia o foco da direção do objeto e propõe um caminho diferente para a questão das drogas tomando-as como um mero instrumento diante de um propósito maior, a saber, o rompimento entre corpo e pipi. Assim, ficamos diante de um corpo sem pipi, ou seja, frente ao que o autor ensinou sobre a *Bedeutung* do falo, a saber, que toda a significação é do falo (LACAN, 1958). Diante da droga, significar o que? Lacan (1958), no mesmo ano da Significação do falo, profere o Seminário “O desejo e sua interpretação”, quando exprime que o falo possui características especiais: de ser um significante fora da cadeira, mais macho que fêmea, enigmático.

O falo é aqui esclarecido por sua função. Na doutrina freudiana, o falo não é uma fantasia, caso se deva entender por isso um efeito imaginário. Tampouco é, como tal, um objeto (parcial, interno, bom, mau etc.), na medida em que esse termo tende a prezar a realidade implicada numa relação. E é menos ainda o órgão, pênis ou clitoris, que ele simboliza. E não foi sem razão que Freud extraiu-lhe a referência do simulacro que ele era para os antigos.

Pois o falo é um significante, um significante cuja função, na economia intrassubjetiva da análise, levanta, quem sabe, o véu daquela que ele mantinha envolta em mistérios. Pois ele é o significante destinado a designar, em seu conjunto, os efeitos de significado, na medida em que o significante os condiciona por sua presença de significante (LACAN, 1958/1998, p. 696-7).

⁷¹ $\varphi 0$ = falo imaginário zero.

$\Phi 0$ = falo simbólico zero.

Foi necessário abordarmos pontualmente o objeto, e sabemos de antemão que esse é um percurso incompleto, visto que a direção desse escrito é a pulsão e não o objeto que faz parte dela. Desse modo, esperamos que o que esforçamos em mostrar sobre o objeto, e em especial o objeto-droga (*injeto*), seja suficiente para compreendermos a função deste no corte que ele promove entre o corpo e o pipi. Da mesma maneira, os efeitos da droga no campo do Outro, fazendo com que este a cada vez mais se equivalha ao objeto, tornando-se absoluto e ilimitado, capaz de manter o toxicômano sempre sujeito à droga e somente a ela.

Lacan (1958-1959), ao promover a relação do objeto *a* e do falo, aponta o fantasma. Ele diz que ele deveria ter formulado o matema do fantasma como sendo o sujeito barrado punção de falo, já que é o falo que o sujeito almeja.

O sujeito está presente na fantasia, e o objeto – que é objeto do desejo apenas pelo fato de ser termo da fantasia – toma o lugar, diria eu, daquilo de que o sujeito está privado simbolicamente. Isso pode parecer um pouco abstrato para aqueles que não percorreram conosco todo o caminho anterior. Digamos, para estes, que, na articulação da fantasia, o objeto toma o lugar daquilo de que o sujeito está privado, qual seja, do falo. É disso que o objeto tira a função que tem na fantasia, e que o desejo, com a fantasia como suporte, se constitui (LACAN, 1958-1959/2016, p. 335-336).

Contudo, como ele só pode ser tomado como falta, o que o sujeito encontra é o objeto pelo qual faz somente contorno no circuito da pulsão. Na distinção entre objeto e falo, Lacan (1958-1959) aponta que o objeto *a* é um efeito da castração e não o objeto desta. O verdadeiro objeto da castração é o falo, ou seja, todo o complexo de castração gira em torno do falo. Para ele, mesmo o falo estando bem, ele será somente uma sombra. Desde sempre a questão nunca foi o ser ou ter o objeto (o que é válido para a toxicomania como o ser ou ter a droga), mas sim o ser ou ter o falo. É dirigido ao falo que a droga tenta ser eficaz no seu efeito de anulação. Por que? O falo não é somente um órgão, ele está ligado ao mecanismo do desejo como um instrumento de gozo. Lacan refere-se ao fantasma neurótico como a identificação do inconsciente com o falo. Assim, ele equivale o falo com o mesmo signo do sujeito, ou seja, barrado (sujeito barrado/falo barrado). Como o desejo incomoda, o toxicômano acha sua saída rompendo com o falo e, conseqüentemente, sem um saber consciente, com tudo o que ele representa.

Rabinovich (2005) concede sua leitura sobre o objeto e o falo, ao considerá-lo como uma *ratio*:

No nível fálico, inclusive clinicamente, as coisas são razoáveis, têm uma medida comum que traz consigo a possibilidade de uma razão. As coisas se tornam muito

pouco razoáveis quando se trata do objeto a, pois o objeto é solidário do número irracional, do incomensurável, já que Lacan vai pensá-lo – não se trata de um uso metafórico – nesses termos: os números incomensuráveis são, precisamente, aqueles que carecem de uma medida comum, cuja divisão deixa um resto irreduzível. O problema dos irracionais, não me refiro agora aos números, mas aos objetos a, é que não permitem nenhuma medida de comparação, carecem de qualquer proporção no sentido matemático. O falo, ao contrário, oferece uma medida padrão, uma medida comum. Nesse sentido o falo é a razão – a proporção matemática – das neuroses e perversões (RABINOVICH, 2005, p.48-49).

O falo sustenta ambos, a razão e a medida que o objeto não tem. Ele organiza a irracionalidade do objeto. Os Alcoólicos Anônimos recitam a frase: “Evite o primeiro gole”. Nem todo mundo que bebe (ou se droga) se torna um dependente. O “gole” pode ser uma medida fálica que organiza a relação com o objeto fazendo com que este consiga sair da embriaguez e voltar para a vida cotidiana, e seu mal-estar. Alguns, pelo efeito da droga, afrouxam essa goela e deixam passar “a mais”. Esse excesso do consumo do objeto atinge diretamente o falo como razão que, como significante da língua materna, permite entendimentos e ajustes.

De acordo com Rabinovich (2005), o falo permite a instauração do sujeito numa certa posição como sujeito do inconsciente. Sendo assim, a autora extrai três pontuações nas quais o falo está presente na sua relação com o sujeito (efeitos do casamento do corpo com o falo). São elas: “1 – a identificação com o tipo ideal de seu sexo; 2 – a resposta à sexualidade em termos da relação ‘genital’; 3 – a resposta do sujeito no nível da maternidade e da paternidade” (RABINOVICH, 2005, p. 12). Assim podemos entender o efeito de foice da droga ao atingir o falo, ou seja, o que ela decepa. As respostas que o sujeito tem que dar para o encontro com o sexual em termos de identificação; em relação ao sexo com seu “genital”; e em ter que se haver com essa forma singular de se aproximar do outro, que é a maternidade e a paternidade, que só pode ser pensada pelo terceiro elemento, o falo. Esses três laços ficam comprometidos na toxicomania diante do rompimento com o falo. Dessa forma, podemos testemunhar na clínica com todas as vinhetas que apresentamos aqui, desde pessoas que estão em curso nas drogas até os que já sucumbiram a elas, que o efeito principal do uso contínuo das substâncias químicas será sobre o falo e secundariamente promoverá a aderência entre o sujeito e o objeto, sustentando o A supremo.

5.14 Circuito-curto, uma vicissitude para a pulsão na toxicomania

A psicanálise já se valeu e ainda continua a usar o termo “circuito”. Desde Freud a Lacan, com seus respectivos desenvolvimentos teóricos sobre a pulsão, até os autores

contemporâneos, todos empregam o termo “circuito”, e eventualmente, também citam o “curto-circuito” (no alemão, *Kurzschluß*).

Vejamos como o termo “curto-circuito” pode ser empregado, assim como seus elementos. Temos a força, os polos, a intensidade, o dano. O que o dicionário informa é:

[Eletricidade] Fenômeno produzido por uma conexão de baixa resistência entre dois pólos de um circuito elétrico, ocorre quando uma corrente elétrica com uma força muito grande passa por um circuito elétrico de intensidade igualmente elevada, ocasionando uma queda abrupta e uma descarga capaz causar danos ⁷² (RIBEIRO, D. 2020)

Curiosamente, a pulsão também apresenta sua força constante; seu dualismo; seus excessos e apaziguamentos; e as vicissitudes que evitam o descontrole com possíveis prejuízos. Diante da demissão de vários elementos da pulsão pelo uso excessivo das drogas, alguns autores usam a metáfora do curto-circuito para estabelecer a nova configuração pulsional. Citamos alguns:

“[...], o toxicômano constrói um curto-circuito entre a fonte biológica da pulsão e a produção de um peculiar imaginário onde a satisfação existe tal e qual o objeto da necessidade” (NOGUEIRA FILHO, 1999, p. 26).

“A toxicomania é, portanto, sintoma dessa *Verwerfung* generalizada da castração, contrapartida inerente ao discurso capitalista, que, sob a forma de um imperativo – Goza! –, favorece o curto-circuito diante do que, na economia libidinal, emerge como referente desse gozo permeável à palavra – o amor e o desejo” (SANTIAGO, 2017) ⁷³.

“[...] a escolha homossexual de objeto, em suas concepções, constitui seguramente a única maneira de designar o valor clínico do curto-circuito que o toxicômano efetua naquilo que seria, em tese, o verdadeiro parceiro sexual de todo sujeito, a saber, o objeto genital” (SANTIAGO, 2001, p. 163).

“É um curto-circuito. A ruptura com o ‘pequeno-pipi’, como diz Lacan, tem como consequência que se possa gozar sem a fantasia” (LAURENT, 2014, p. 23).

“Evidentemente que é difícil pensar que a toxicomania seja o exercício de *uma necessidade de punição*, quando ela escandaliza a moral comum precisamente porque atribui ao sujeito ‘um paraíso artificial’, ou seja, o cúmulo das gratificações, a súmula dos prazeres, através de um curto-circuito quimioterápico” (JACQUES, 2001, p. 156).

⁷² Definição extraída do dicionário digital. <https://www.dicio.com.br/curto-circuito/>

⁷³ Artigo de Jésus Santiago na revista digital *Phármakon*. <http://pharmakondigital.com/droga-ruptura-falica-e-psicose-ordinaria/>.

Os autores citados, bem como outros tantos, afirmam que o drogadito produz curtos-circuitos entre vários elementos, incluindo a pulsão. Não vamos interrogar aqui o uso do termo “curto-circuito” e as várias formas usadas pelos analistas. Somente interrogaremos o equívoco de pensar que há um curto-circuito da pulsão, ou seja, que ela se “queima”, que “para de funcionar” – que seria a característica de elementos que sofreram um curto-circuito. Não seria possível fazer tal afirmação, uma vez que isso implicaria em sérias consequências e, possivelmente, a morte. A pulsão é uma força constante e essa foi uma das características que Freud deu para a pulsão ao defini-la. Também não descartamos as ideias colhidas sobre o curto-circuito, uma vez que muitas trazem momentos do sujeito e do objeto ou da forma de funcionamento de elementos do organismo e do psiquismo – nesse sentido entendemos que pode haver sim estragos severos nessas funções.

Precisamos voltar à pulsão e às suas vicissitudes. Elas são defesas que se estabelecem contrárias ao descontrole da pulsão. É assim que Freud as trata em 1915. Vamos tomar Lacan quando este discursa sobre a defesa. Lacan afirma que o sujeito se defende com seu Eu (narcisismo). Do que? Do desamparo. O sujeito se defende do desamparo que a linguagem o coloca na sua relação com o outro – relação paradoxal visto que é com a linguagem na forma de seu discurso que ele faz laço social.

Freud sempre afirmou a função do desamparo (*Hilflosigkeit*) e o relacionou, por exemplo, ao trauma. O excesso de excitação (*Reize*) é vivido pelo sujeito de forma devastadora e isso o deixa desamparado. É preciso descarregar. Podemos notar isso em análise quando o paciente relata certo alívio ao falar. É uma tentativa (bem ou malsucedida) de lidar com a excitação. O Simbólico serve para isso, mas não é totalmente eficiente por faltar um significante no campo do Outro.

O termo *Hilflosigkeit* é carregado de intensidade, expressa um estado próximo do desespero e do trauma, semelhante àquele vivido pelo bebê, o qual, após o nascimento, seria incapaz pelas próprias forças de remover o excesso de excitação pela via da satisfação, sucumbindo a *Angst* (medo, eventualmente ansiedade ou angústia) (HANNIS, 1999, p.54 e 55).

Para Soler (2021), tomando o desamparo na estrutura de linguagem, ele é um “golpe do real”, ponto de forclusão sem nenhuma intervenção do Simbólico e nenhuma implicação do sujeito. Por isso ela diz que não há traumatizados e sim sujeitos traumatizados, já que, posteriormente, é o sujeito que irá se queixar do golpe sofrido, ao qual não é capaz de localizar seu lugar.

Ainda sem o aparato Simbólico à sua disposição, o bebê sofre com as excitações. Talvez o grito seja uma primeira forma de lidar com elas usando o corpo para atingir uma descarga que não é mais somente motora, mas sonora. Pommier (1974) afirma que o grito é a última potência da impotência.

O toxicômano tem como efeito da droga sua liberdade do falo e, posteriormente, sofre com seu desamparo. Padece de um excesso de excitação do qual não consegue se ver livre, ainda mais após desalojar todo o aparelho Simbólico do seu psiquismo – é possível que sempre haja fragmentos e é com eles que a pessoa procura tratamento. Padece do gozo do corpo que, sem palavras, não consegue se defender e precisa se drogar. Do acúmulo de excitação é preciso se defender, já que essa energia represada pode curto-circuitar a pulsão. Não existem ainda palavras que darão conta desse acúmulo e o Real se impõe como impotência diante da falta simbólica.

Abandonamos a ideia de que a pulsão sofre um curto-circuito na toxicomania. Assim, entendemos que uma nova defesa se estabelece, uma nova vicissitude da pulsão, para que esta não entre em colapso. Propomos um **“circuito-curto”** que tenta se satisfazer na urgência pela aderência ao objeto, uma vez que a demanda e o desejo se encontram comprometidos na adição. Com a ruptura com o “pipi”, o percurso da pulsão se modifica. Sem o falo, o sujeito não circula pelo circuito pulsional, visto que se tornou o próprio objeto que consome – virou dejetos conforme vimos no caso de Pedro e sua aderência à merda.

É nesse circuito-curto pulsional que o paciente se coloca ao referir-se a si mesmo como “uma merda”. Essa foi a saída possível para o impasse que seu uso desenfreado de drogas produziu em sua estrutura. Como “merda” restou-lhe ser o objeto que deveria oferecer ao Outro como dom de amor. Contudo, o que os familiares pedem a nós analistas é que lhes restituam o paciente sem a merda – talvez aceitem até um pouco sujo –, mas não mais como esse dejetos a ser eliminado. No caso de Pedro, a família e a esposa ainda o veem como o “filho-merda” ou o “marido-merda”, e é por isso que o trazem para tratamento. Entretanto, Pedro só se vê como merda e nada mais – isso acontece diante do analista e estando abstinente, já que no uso da droga, esta o impediria de se autodefinir. O risco de morte é iminente, pois, como resto indesejado, ele pode desaparecer em uma descarga – uma passagem ao ato, a saber que nessa forma ele cumpre as duas condições propostas por Lacan no seminário da angústia (conforme citado anteriormente). Como isso não aconteceu, ou seja, Pedro ainda está vivo e em busca de tratamento, afirmamos que a pulsão se mantém e resta saber como.

Lacan aponta uma primeira relação de dependência: “Se a angústia marca a dependência de qualquer constituição do sujeito em relação ao A, o desejo do sujeito acha-se apenso a essa

relação por intermédio da constituição anterior do a” (LACAN, 1962-63/2005, p. 304). O sujeito, ainda em formação, experimenta e é marcado pela relação de dependência. Ele é dependente do Outro, da linguagem e seu desejo se condiciona a essa dependência. Jacques (2001) afirma que a droga é um instrumento capaz de romper com toda essa dependência que se formou ao longo da vida. Ele cita exemplos como as necessidades biológicas, como o sono ou a fome; a servidão à libido; e a sujeição às normas sociais. “Esta zombaria das servidões comuns é o que escandaliza na toxicomania e lhe vale esta repulsa geral” (JACQUES, 2001, p. 87). A opinião do autor mostra o quão somos marcados pela dependência e que o recurso às drogas pode ser um alívio, mas, eventualmente, produzindo uma nova dependência: a toxicomania. Em relação à “repulsa geral”, buscamos a ideia de Laurent (2014) para compreendermos o porquê os toxicômanos e, em especial quando estes se agrupam⁷⁴ (em crackolândias, por exemplo), causam tamanho alvoroço e uma urgência em higienizar: “No fundo, o que não suportamos no Outro é um gozo diferente do nosso” (LAURENT, 2014, p. 24).

O toxicômano, ao tentar se ver livre dessa adição ao Outro que promove os embaraços e entraves do desejo, tem nas drogas um efeito colateral de mesclagem, se afundando mais ainda na dependência – ele produz um Outro absoluto, que é a droga. Assim, podemos entender mais sobre a fala desse paciente. Ao “ser uma merda”, ele não faz troca amorosa com o outro e sim se coloca como objeto inerte, sem desejo, sem apelo. Ao escolher ser um objeto, mexe nos mecanismos de alienação e separação e, conseqüentemente, apaga sua divisão subjetiva. O dependente anula a máquina da fantasia, que transforma gozo em desejo, e a deixa inoperante.

Este não quer se deparar com o desejo e, muito menos, com a troca sexual com o Outro. Ele abre mão do aparelho do desejo e o troca pela máquina forjada do gozo – sempre mais e mais.

Outra forma de abordar a toxicomania é pelo discurso do mestre/senhor, proposto por Lacan, que exclui a fantasia sendo esta resgatada no discurso da psicanálise (LACAN, 1969-70). É desse modo que vemos o destino da fantasia quando deparamos com pacientes-escravos que não têm a fantasia como aquela que sustenta o desejo. Entendemos que a lógica dos discursos, apresentada no Seminário “O avesso da psicanálise”, é subvertida na toxicomania, e o que temos é a mestria do objeto-droga-artefato-*injeto* diante de um sujeito que consome essa substância a ponto de ser consumido por ela, se tornando talvez um “falso-mestre” ou um deus que se transformou em seu objeto de satisfação.

⁷⁴ Como a bebida/álcool ou o tabaco são drogas lícitas, as aglomerações são mais aceitas, mas desde que respeitem algumas normas de convívio sociais.

Tomemos outro paciente toxicômano onde poderemos observar como uma nova vicissitude da pulsão pode operar mantendo-a ativa: um **circuito-curto**.

Um paciente cita seu apelido, “Avenida do Contorno⁷⁵”, em uma reunião para dependentes. Sua turma, todos usuários, se reunia em sua casa onde eles colocavam o pó em torno de uma mesa de centro na sala. Ele era o único que conseguia cheirar todo o contorno da mesa, daí surge o apelido de “Avenida do Contorno”. Num dado momento, esse nome (uma nomeação) era conectado aos colegas e fonte de admiração, já que ele era o único. Posteriormente, resta somente o apelido, visto que seu vício o levou a se separar dessa turma em que muitos o deixaram, já que não conseguiam acompanhar seu ritmo. Quando o apelido era fonte de inspiração e inveja dos colegas, estes, muitas vezes, financiavam a droga como uma competição, e sempre “Avenida do Contorno” era o único que conseguia cheirar todo o entorno da mesa. Posteriormente, os amigos se desinteressam pela atuação e começam a perceber a dependência se instaurando. Os amigos somem e “Avenida do Contorno” não tem mais plateia. Após várias atuações para conseguir dinheiro para manter o vício, a família opta por tratamento. Internou-se várias vezes, mas sem sucesso em abandonar o pó e o contorno, que, como resto, se manteve inabalado.

“Avenida do Contorno” é o que sobra das farras com os amigos que eram sustentadas pela disputa para ver quem era o mais resistente aos efeitos do pó e a proximidade com a morte, já que a quantidade de cocaína cheirada poderia produzir uma *overdose*. Todos estavam cientes do risco, e mesmo assim, e até porque a morte estava em jogo, optavam por essa brincadeira mórbida. O que para uns é um divertimento, para essa pessoa passou a ser uma necessidade. A competição perde espaço para a urgência. O que era uma recreação passou a ser somente cheirar pó – seja na borda da mesa ou em qualquer lugar. A alcunha pela qual o paciente era conhecido se esmaece.

O apelido (nomeação) que esse paciente traz, faz interrogar sobre a proposta do **circuito-curto**. Por que curto? Conforme vimos, o circuito, que lembra o turismo, é marcado por pontos de parada. Da mesma forma é a pulsão que é orientada pelo anal, oral, genital, olhar e voz. Esse seria o percurso que a pulsão deve fazer e, de acordo com a singularidade de cada sujeito, se deter mais em um ou outro – hoje vivemos a primazia do olhar. Entretanto, o toxicômano produz

⁷⁵ Nome da avenida que contornava o perímetro urbano de Belo Horizonte e que com seu crescimento, perdeu sua função de borda. Hoje ela é uma referência que mostra, dentre outras coisas, o dentro e o fora, e neste, o quanto a cidade se expandiu.

um **circuito-curto** e o paciente com seu ato, o faz de uma vez, sem se deter às pausas que o circuito pulsional deveria ter. Esse curto, devido a sua urgência, atropela a demanda e o desejo. É repetitivo, já que o toxicômano padece da monotonia, mas sem repetição: “[...] a compulsão à repetição entra em ação quando não se pode conter a excitação” (SOLER, 2021, p. 56). A repetição é o que não se escreve do repetido, e tem a ver com o inconsciente.

A pulsão precisa se manter ativa, constante e operante, para isso deve se defender de seu próprio descontrole. É claro que para esse paciente há uma ruptura com o brilho fálico do significante. “Avenida do Contorno” perde seus status, sua graça, seu valor com o outro; e com isso o sujeito se adere mais e mais ao objeto que antes só estava ali para ser contornado. Conforme vimos anteriormente quando o neto de Freud lança seu carretel, há o fio de sustentação que o prende que é seu desejo de retorno. Esse fio tece uma rede, fantasia. No caso desse paciente, o apelido funciona dessa forma até perder seu lugar como marca do desejo do Outro.

Contudo, essa nova vicissitude, o **circuito-curto**, acontece após o rompimento fálico, quando o sujeito se adere ao objeto – a pulsão se mantém. Continua constante em sua força como define Porge (2019): “A constância é a cifra de uma tensão mantida, repetida entre a lógica e o corpo, o saber e o gozo – a tensão de uma hiância (um corte), a mesma do sujeito” (PORGE, 2019, p. 82).

A pulsão é uma força constante e, como uma defesa contra os excessos que provocaram danos e com o intuito de manter a constância, o paciente inaugura um “circuito nasal”, desconsiderando a metonímia do objeto. Jorge (2011) faz um interessante percurso sobre a pulsão olfativa em Freud (Jorge, 2011). O autor mostra que o olfato ganha status em Freud desde sua relação com Fliess e, mesmo depois deste, Freud ainda menciona a importância do olfato – associado à pulsão e à vida sexual. A postura ereta muda a prevalência do olfato, ligado à atividade sexual, e põe em questão o olhar. Jorge (2011) pontua que o cheiro ou o odor são os traços de lembrança do objeto perdido. Diferentemente do que se perde nos outros objetos (seio, fezes, olhar e voz), o cheiro é o que está mais perto do objeto, marcando sua presença enquanto falta.

“Nada é mais real que um odor, mas também nada é tão subjetivo” (ASSOUN, 1995, p. 113). O caráter “subjetivo” trazido por Assoun, pode ser lido como a falta de palavras para designar os odores. Ele é sentido, mas é de difícil representação. Assoun sustenta o cheiro e o odor como centrais na pulsão olfativa. “É uma questão de saber o que respira o sujeito: os miasmas da Coisa ou o perfume do seu desejo” (ASSOUN, 1995, p. 113).

Jorge (2011) se atém ao cheiro quando aborda a pulsão olfativa e afirma que este está ligado ao recalcado: “é como se os sujeitos se apegassem ao odor do objeto amado como uma espécie de nostalgia da Coisa; mas que esta Coisa não ouse se representar sob a forma abjeta do objeto perdido, pois ela será alvo do recalçamento [...]” (JORGE, 2011, p. 59).

Do nasal ao oral – Jorge afirma a estreita relação entre os dois. O autor traz a palavra anosmia, que é a dificuldade de sentir cheiro ou gosto, já que ambos os sentidos estão ligados. Muitas bebidas que tomamos e falamos sobre seu sabor, de fato são percebidas pelo nariz, sendo que em certos estados gripais, quando o nariz se encontra congestionado, o que o sujeito se queixa é de falta de paladar.

Poderíamos pensar que esse circuito que o paciente apresenta estaria ligado ao oral? Lacan afirma que o oral é uma certa relação da demanda com o desejo velado da mãe (LACAN, 1962-1963/2005). Provavelmente, num primeiro momento, querendo fazer cena para os amigos, o que poderia estar em questão seria essa capacidade de incorporação do objeto. Sabemos que Lacan não aprofundou muito sobre a borda nasal. Seria possível tomar o pó cheirado pelo toxicômano como “oral”, no sentido da sua relação com a boca, por sua conexão com as vias respiratórias, anestesia a boca com a entrada da droga. Lacan propõe que a boca é por onde a demanda oral é feita, mas é pelo mesmo órgão que a palavra surge exprimindo o desejo por alguma coisa que está sempre no aquém e no além da demanda. Estamos, temporariamente, permitindo fazer esse deslocamento.

No nível da fase oral, na qual o objeto a é o seio, o mamilo, como quiserem, o cerne do que está em pauta é o seguinte. O sujeito, constituindo-se originalmente e se completando no comando da voz, não sabe nem pode saber até que ponto ele próprio é esse ser chapado no peito da mãe sob a forma do mamilo, depois de ter sido o parasita que mergulhava suas vilosidades na mucosa uterina, sob a forma da placenta. Ele não sabe, não tem como saber que o seio, a placenta, isso é a realidade do limite do a em relação ao Outro. Ele acredita que o a é o Outro e que, ao lidar com a, está lidando com o Outro, o grande Outro, a mãe (LACAN, 1962-1963/2005, p. 328).

Lacan demonstra como a relação entre o bebê e o objeto acontece. Voltamos a afirmar que a dependência das drogas se dá paulatinamente, e que existem momentos de prazer em seu consumo, quando não se está sendo consumido pela substância – é o brilho que o apelido “Avenida do Contorno” confere ao sujeito. Contudo, vamos permitir tomar a palavra “chapado” que, como efeito de tradução, serve muito ao propósito das drogas. É muito comum o uso da expressão “fiquei chapado” para indicar que a pessoa consumiu tanta droga que perdeu a consciência. Apesar de Lacan usar o termo fora da toxicomania, o estar chapado ao mamilo traz muito essa ideia conectiva ao objeto. É só presenciar uma criança mamando para entendermos

que um se torna quase a extensão do outro. No caso da criança em desenvolvimento e de um sujeito em constituição, o percurso é se descolar do objeto, ou seja, deixa-lo cair para ascender ao outro nível da pulsão, o anal. O objeto *a* cai, mas o Outro se mantém. No caso de muitos usuários de drogas, o chapado tem o vetor inverso. É ficar cada vez mais chapado até que não haja mais distância entre o sujeito e o *injeto* que ele consome. O Outro é demitido para que surja em seu lugar um senhor pleno que se apresenta na droga. É assim que entendemos o paciente com seu apelido “Avenida do Contorno”, dentro de um **circuito-curto** e, quanto mais chapado ao pó, mais distante do Outro da palavra. O Outro cai e o sujeito-droga, o *injeto*, se mantém. Quanto mais o sujeito se droga atingindo o falo e rompendo com este, mais ele institui um Outro sem barra na equação $A \approx a$. É por isso que o circuito é curto, porque a pulsão, ao não ter mais o objeto como o mais variável de seus elementos, e, na droga, tê-la como unidade, diminui seu campo de atuação. A nova vicissitude promove uma circulação curta, somente entre o corpo e a droga, com força constante.

Oral ou nasal? Um impasse? Não. Conforme vimos, os autores afirmam a importância do cheiro, do odor, do aroma para a pulsão olfativa. Também podemos afirmar a função do gosto, do sabor, do paladar para a pulsão oral. O objeto é engolido, mas há sempre algo de intragável – o *a* que resiste em ser absorvido. A partir dos mecanismos de defesa, sejam eles o recalque, a forclusão ou o desmentido, o “gosto” de forma como anseio ou distância do objeto. O “não gostar de jiló” ou o “gostar de chocolate”, em sua origem, se referem muito às relações entre o sujeito e o Outro. Jorge (2011) pontua a saudade do cheiro.

Para o toxicômano a coisa se dá de outra maneira. Há, de início, a degustação do vinho; o horror ou o prazer à perfuração pela agulha de uma seringa; o odor característico da maconha; a cerveja gelada; todos sentidos por suas devidas conexões sensoriais e a mistura entre elas. Contudo, uma pessoa que começa a ceder a certas formas de prazer (como as drogas ou o álcool), após certo tempo no percurso aditivo, faz escolhas sobre a porta de entrada da droga no corpo: pode ser fumada, cheirada, aplicada etc. Até que há mais um efeito colateral do abuso das drogas, a saber, os predicados caem. Não importa se o vinho é quente ou gelado, ou se é chileno ou nacional, nem se é tinto ou seco. O que vale é o ato de beber. Do mesmo modo é com a cachaça e as outras substâncias alcoólicas – ditas lícitas. As drogas ilícitas também não ficam de fora e é possível cheirar cocaína, mas também cocaína misturada com pó de mármore ou pó de giz; ou até cheirar somente algum pó branco que remeteria à droga. Sabemos que o uso constante de cocaína, e ainda mais aquela que não é pura, faz com que haja a perda do olfato. Toda a região nasal fica comprometida e perde sua função de captação e detecção dos cheiros e odores. Todas as drogas passam por esse mesmo percurso de perda de predicados. Por

isso pode-se fumar maconha ou capim seco. Assim, podemos afirmar que “Avenida do Contorno” não quer saber da pureza do pó ou da sua origem, ele quer cheirar. Ele inspira pó, sem nenhuma conexão nostálgica com alguma fragrância. Podemos também afirmar que se o toxicômano cheira alguma coisa é somente “o cheiro ausente do falo”.

Concluimos que uma das características desse **circuito-curto** é que o toxicômano cheira sem odor ou bebe sem gosto pelo fato de que os atributos do objeto deixaram de ser relevantes. Pedro não se importa com o cheiro ou a consistência da merda que ele se tornou. Ao tomarmos o cheiro como ligado ao recalque, podemos ver a potência da droga em anular totalmente esse proibido que se encontra fora da consciência. Também não é de interesse do dependente de drogas esse efeito de “desrecalcamento” citado por Jorge (2011). O que interessa para o toxicômano o retorno do que desapareceu da consciência? Ele quer se ver livre das palavras, deixar de ser um dependente delas, e colhe, na sua adição, os efeitos de seu ato. Na toxicomania não há espaço para a linguagem e suas figuras. São inúmeros casos em que o toxicômano recebe todo tipo de insulto sem a menor reação. A palavra não o divide mais como efeito do significante.

Para entendermos melhor o circuito da pulsão e sustentar a proposta de um **circuito-curto**, precisamos voltar ao caminho que a pulsão faz e quando ela se divide em representações (coisa e palavra) e o afeto.

No texto sobre as pulsões de 1915, Freud traz uma grande contribuição à teoria dos afetos localizando o amor e o ódio. É a partir desses dois afetos que surgem várias teorias sobre eles, desde seu surgimento, seu percurso, seu destino. Intimamente ligado às representações (coisa e palavra), o afeto passa a fazer parte da metapsicologia analítica. Soler (2021) recolhe os ensinamentos de Lacan sobre o afeto e afirma que o afeto não é confiável porque está deslocado, menos a angústia. Essa falta de confiança no afeto é porque ele não assegura nenhum saber.

Lacan diferencia os afetos, sendo que o único que não mente é a angústia. Com essa assertiva, Lacan marca seu lugar na teoria dos afetos. A angústia já produziu reviravoltas na teoria psicanalítica, desde Freud até Lacan. Não é nosso objetivo fazer um percurso por esse afeto em especial. Somente vamos destacar o que Assoun (1995) aponta sobre a angústia, como a que destoa dos outros afetos, ela é um afeto puro. “O sujeito angustiado seria presa do afeto em si!” (ASSOUN, 1995, p. 160). A angústia surge no ponto cego de disjunção entre a representação recalcada e o afeto.

Freud, ao propor o amor e o ódio, menciona também a indiferença (*Gleichgültigkeit*), a qual pretendemos abordar nos casos de toxicomania. Para Freud (1915) há três polaridades

anímicas que são a indiferença, o amor e o ódio. No que toca à indiferença, o autor a localiza relacionada ao amor. Nesse momento, Freud coloca uma situação particular do amor. O Eu está imerso em seu narcisismo e obtém satisfação por meio do autoerotismo. Assim, o mundo externo é indiferente já que a pulsão se satisfaz em si mesma. Contudo, Freud propõe uma questão: “Portanto, nesse momento, o sujeito-Eu coincide com o que é prazeroso, e o mundo externo coincide com o que é indiferente (eventualmente, como fonte estimuladora, com o desprazeroso)” (Freud, 1915/2013, p. 53). No primeiro momento, no começo da frase, a ideia transmitida é que o Eu se encontra tão bem que não precisa do mundo externo, tendo para com este uma indiferença, ou seja, ele não importa e não faz questão para a satisfação do sujeito-Eu. Desse modo, a indiferença aparece como se fosse uma passividade ou uma ausência de relação ao mundo exterior. Contudo, ao explicar, Freud faz uso da fonte estimuladora e o desprazer. Sabemos que o desprazer provoca fuga ou descarga. Sendo assim, a indiferença como afeto neste momento, mantém o sujeito-Eu no prazer *trabalhando* para que o mundo externo não interfira, se colocando numa posição de indiferença a este. Ainda não se configurou o ódio ao exterior, mas sim uma relação de “manter-se a distância”. É dessa forma que entendemos a indiferença como afeto-descarga proposta por Freud. Assim como é preciso um trabalho psíquico para produzir o esquecimento, o mesmo acontece com a indiferença.

Para Assoun (1995, p. 151): “Por trás do afeto, suspeita-se, é a sombra do Corpo que vamos encontrar”. O corpo como aquele que é afetado, que vivencia as descargas e coloca a pulsão em destaque. O afeto põe em movimento a dinâmica psíquica e é da ordem de um evento.

Ao tomarmos a pulsão, Hanns (1999) aponta que seu circuito será direcionado pelas relações entre imagens (representações) e os afetos. “Em outras palavras, será o pensamento, o simbólico, a linguagem, a vontade como desejo que estarão em jogo” (HANNS, 1999, p. 91-92). Dessa forma o autor volta a destacar a função da linguagem (Simbólico) como determinante do funcionamento pulsional. Lacan volta a citar a linguagem afirmando que ela não é um tampão, mas que é onde se inscreve a não-relação (LACAN, 1974-1975).

Mas como seria a dinâmica dos afetos no circuito da pulsão? Vejamos o que Hanns (1999, p.97) propõe: “Quando as pulsões manifestam-se psiquicamente e se acumulam e se descarregam, produzem-se os afetos básicos de prazer e desprazer”. O afeto de prazer está associado a descarga e, pelo contrário, o desprazer ao acúmulo. O mecanismo da repetição associa os afetos com as imagens, ou seja, cada imagem está ligada a um afeto. Assim, a psiquê se compõe de uma matriz de imagens e seus significados afetivos (prazer/desprazer) e cognitivos (relações causais, temporais, espaciais, dentre outras). “Deste modo, as imagens/representações (*Vorstellungen*) que ficam estocadas na psique são representantes

(*Vertreter*) tanto das pulsões e dos afetos a elas associados, como também estas imagens são representantes (*Vertreter*) dos objetos externos que estão no mundo” (HANNIS, 1999, p. 97).

Em seu Seminário 1, Lacan (1953-54) resgata de Buda as “Três paixões fundamentais”: o amor, o ódio e a ignorância. Para ele, o amor está na junção do Simbólico e do Imaginário; o ódio, na junção do Imaginário e do Real; e a ignorância, na junção do Real e do Simbólico. Jorge (2011) comenta as três paixões dizendo que o amor é uma produção de sentido que não inclui o Real; ao amor não interessa a morte e o tempo – sensação de eternidade (como diz o poeta, “enquanto dure”). No ódio, o Simbólico perde sua função de mediador com as palavras; há a guerra e a agressão. Na ignorância, há a falta de sentido, o Imaginário fracassa (JORGE, 2011).

Amor: S-I//R – sentido de completude: um e outro

Ódio: I-R//S – sentido de exclusão: um ou outro

Ignorância: R-S//I – falta de sentido: nem um nem outro

Fonte: Jorge (2011, p. 148).

Voltemos ao circuito da pulsão proposto por Hannis (1999): Da fonte somática → estímulos → produz-se um acúmulo → gera pressão → a pressão se divide por um lado em arco reflexo e, por outro, em representações e afetos → todos são descarregados → satisfação.

O acúmulo de tensão gera uma pressão (*Drang*) onde se cria a necessidade de uma descarga. Ao seguirmos somente as representações e os afetos, vejamos como isso ocorre em pacientes toxicômanos. Sabemos que quanto mais o sujeito está ligado à droga, maior é sua distância da linguagem. O falo está seriamente comprometido, perdendo sua função na linguagem como Lacan ensinou sobre o rompimento entre ele e o corpo. Dessa forma, o desejo não mais se apresenta, restando somente uma demanda incessante – o que denominamos de um **circuito-curto**. O que dizer das representações? A palavra está de fora, já que o dependente de drogas não faz uso desta. Ficamos com a coisa. Para que a pulsão tenha acesso ao psiquismo, é necessário que ela se faça representar, sendo que supomos que nesse **circuito-curto**, o que vai acontecer é que a pulsão aparecerá na forma de representação-coisa. É o que o paciente Pedro traz para seu tratamento. A merda não é uma palavra, ela é uma coisa. Pedro é a coisa-merda. Da mesma maneira acontece com Avenida do Contorno. Se antes era uma insígnia fálica, isso cai para ser somente a quantidade de coisa-pó que ele cheira. Vimos que a toxicomania emudece e ensurdece o Outro, sendo assim, a droga como coisa não tem efeito de representação porque não há Outro barrado para quem representar. É a coisa-merda-sujeito, tudo junto. Para termos essa noção, é fundamental resgatarmos o touro/toureiro, quando o paciente fala que é preciso esquecer o antes e o depois. O ser merda só acontece no intervalo entre o antes e o depois,

entretanto, após o efeito da droga e com o Outro minimamente reconstituído, é possível falar dela – é possível representá-la e voltar às palavras. O que não é possível representar é o que se passa no intervalo, o impossível de se ter acesso à experiência que o toxicômano vive no momento do consumo da droga. Merda e Avenida do Contorno voltarão a ser palavras (significantes) quando esses pacientes se propuserem a contar suas histórias no tratamento analítico.

Há o correspondente das representações como aquele que não se faz representar: o afeto. Como dizer se o toxicômano ama ou odeia? Se sente ciúme, inveja, ira? Contudo, o que podemos afirmar no circuito pulsional no momento do entorpecimento é uma primazia da indiferença. Quando sujeito e droga se mesclam e fazem Um, o mundo externo perde sua finalidade. Conforme dissemos, não é um ódio ao mundo externo como aquele que interfere no que é bom, mas sim uma indiferença a este – como descarga pulsional, mantendo-o longe. Não é a ignorância proposta como o não saber, que remeteria à linguagem. Contudo, a ignorância, como paixão só faz sentido pela sua total falta de sentido. O ódio já fez sua contribuição afastando o Simbólico e o Imaginário está na posição de extimidade na ignorância fazendo com que os laços da compreensão se desatem. Resta o Real como aquele que não faz sentido e não une nada – domínio da pulsão de morte.

Ao aproximarmos dos objetos, dos afetos, das representações, sempre encontramos o falo, sempre faltoso: “No extremo do amor, no amor mais idealizado, o que é buscado na mulher é o que falta a ela. O que é buscado, para além dela, é o objeto central de toda a economia libidinal: o falo (LACAN, 1956-1957/1995, p. 111).

Jean Pierre Jacques (2001) apresenta sua leitura das três paixões tomadas do texto lacaniano. Para o autor, na toxicomania não se trata nem do amor e nem do ódio. Ele se vale da ignorância para localizar a droga. “O subcoma auto-regulado dá bem a medida de que não se trata para o heroinômano pedrado ou para o alcoólico morto de bêbado de procurar uma verdade na prática de droga. Ou ainda que, no próprio momento de abraçar esta verdade, ela lhe escapa porque ele se desmorona, submergindo pela letargia” (JACQUES, 2001, p. 127). Para o autor, nem o afeto positivo, o amor, e nem o negativo são suficientes para os sujeitos que não construíram um fantasma capaz de evitar o horror ou o desgosto da conjunção sexual.

5.15 O trabalho pulsional

Mesmo com a droga, o aparelho psíquico exige trabalho.

Freud teve seu percurso pela cocaína e esta poderia tê-lo tirado de seu “destino” como o pai da psicanálise. Para Allouch (2007), quando a droga se torna um significante da lesão que é a fraqueza psíquica, ela pode ser perdida. É assim que Freud abre mão desse objeto que o deixava com humor alegre e empreendedor e parte para seus escritos psicanalíticos – a droga precisou fracassar em seu intuito de promover a ruptura com o pequeno pipi. “Com efeito, a análise, de toda análise (não só sua efetuação que, abusivamente, se reivindica como ‘psi’), de fato só poderia ocorrer baseada numa rejeição radical da droga” (ALLOUCH, 2010, p. 202).

Tudo acontece em torno do falo e do corpo. E tudo acontece na toxicomania quando há a ruptura entre os dois. Lacan (1956-1957) situa o falo como fixo e mobilizável, como um elemento de mediação. O falo é concebível como sendo: “[...] o significante da falta, o significante da distância entre a demanda do sujeito e seu desejo” (LACAN, 1957-1958/1999, p.296). Como efeito da ruptura, o falo no circuito pulsional deixaria de franquear a passagem para o retorno ao corpo, pelos objetos do desejo. Seria de fato a possibilidade de um curto-circuito e a pulsão pararia de funcionar. Por que isso não acontece? Acreditamos que a defesa é acionada diante do descontrole pulsional e a forma que o sujeito tem para manter o circuito funcionando é aderindo a um objeto, não dando um “curto” na pulsão, mas fazendo com que essa passe a funcionar num **circuito-curto**.

Primeiramente, a droga permite romper com o falo e, posteriormente, para aqueles que se tornam toxicômanos, esses terão que se haver, por um lado, com a perda da operação Simbólica sobre o objeto Imaginário feita pelo agente Real (castração) e, por outro, com a perda do significante fora da cadeia que organiza todo o seu movimento. É assim que o objeto-droga (*injeta*) retorna, não mais como agente da ruptura, mas como dependência que opera essa mesclagem ou aderência. É tentar colar o que quebrou (*crack*), mas a fissura sempre estará lá. É outra frase do AA: “Uma vez alcóolatra, sempre alcóolatra”. Esse é o fazer Um com a droga. Contudo, essa também é uma experiência que o sujeito vivenciou em sua infância: “Seja como for, símbolo ou imagem, o corpo da mãe é certamente uma espécie de Um” (LACAN, 1958-1959/2016, p. 237). O autor afirma que essa experiência com a mãe está ligada à apreensão da sua própria totalidade. Essa é uma das marcas que o sujeito carrega e podemos afirmar que ele revive essa totalidade com a droga. Viver essa relação com a mãe é também viver isso com o próprio corpo.

Essa tendência psíquica para a morte, sob a forma original que lhe dá o desmame, revela-se nos suicídios especialíssimos que se caracterizam como “não violentos”, ao mesmo tempo que neles se evidencia a forma oral do complexo: a greve de fome da anorexia nervosa, o envenenamento lento de certas toxicomanias pela boca, o regime

da fome das neuroses gástricas. A análise desses casos mostra que, em seu abandono à morte, o sujeito procura reencontrar a imago da mãe (LACAN, 1938/2003, p. 41).

A toxicomania como um suicídio lento, não violento, oral (o corpo inteiro do toxicômano é uma boca), um abandono à morte, tudo isso para reencontrar a imago materna, o que poderíamos interpretar como esse reencontro do Um que faria a totalidade e sustentaria o afeto da indiferença (*Gleichgültigkeit*) com o mundo. Conforme vimos o que Freud fala sobre a indiferença, na droga há também um trabalho psíquico para manter a droga, por um lado, como Outro absoluto, e por outro, essa posição indiferente em relação ao mundo. Para Freud, a indiferença ao mundo exterior, deixa, em um primeiro momento, o Eu em formação mais isolado – posteriormente, o ódio vem ocupar esse lugar localizando o que é não Eu. Na toxicomania, constatamos que não há um Eu a ser preservado e compreendemos que a indiferença, como afeto, é uma forma que o psiquismo tem de proteger a própria droga como o Outro absoluto. É por isso que os outros afetos, em especial o amor, se diluem. É o que atestam os vários grupos que, por exemplo, tratam dos familiares. Repetindo a fala de um paciente:

“O limite da droga é a própria droga” – uma forma de dizer “eu sou o que sou” (LACAN, 1972-73/2010, p. 109), fazendo coincidir sujeito e predicado.

Voltando à primeira aderência com o objeto-corpo-da-mãe, esta abre algumas perspectivas interessantes às quais voltaremos no último fragmento clínico. Contudo, a distância do corpo materno produz uma série de movimentos que colocam o falo em evidência: perder o falo, competir com o falo, ter o falo, ser o falo. Não vamos adentrar por essas questões, o que importa é marcar o quão importante elas são para o surgimento e estruturação de um sujeito. “Seja ele macho ou fêmea, é um ser castrado. Eis por que, no interior da experiência do Um, é a dialética do Ser que o falo remete essencialmente” (LACAN, 1958-1959/2016, p. 240). É o “ser castrado” que a droga atinge no primeiro momento e, conforme vimos, numa segunda volta a droga se adere ao sujeito. Talvez seja esta a importância dada à frase repetida em todas às reuniões dos Alcoólicos Anônimos: “Eu sou um alcóolatra”, quando o ser retorna ao seu devido lugar pelo verbo de ligação (nominação).

Podemos dizer que, ao começarmos esse percurso, o objeto-droga era bem maior do que parecia ser. Houve um *fading* da droga. Ela deve ser localizada para sabermos bem do que se trata na toxicomania. Vamos a uma última vinheta clínica, que mais uma vez põe em xeque a primazia da droga e faz entender seu devido lugar no percurso da pulsão.

Nos anos 90, Márcio era um jovem paulistano que veio se internar em Belo Horizonte pelo uso contínuo de crack. Era deficiente de uma perna, mas isso não o impedia

de andar, mesmo manco. No transcorrer de sua internação, o paciente revela não ter mais problemas com as drogas. Havia se viciado em outra coisa: planejar assaltos, principalmente a bancos. Ele explica: “Você não sabe a adrenalina, o barato que o *crack* dá, não chega nem perto do que a gente sente num assalto. Quem precisa de droga com a adrenalina no corpo?”

A droga, na dependência, surge numa segunda volta, já que o primeiro momento só permite romper com o falo. Assim, o sujeito adere ao objeto num efeito de perda fálica. Conforme vimos anteriormente, podemos supor que é uma maneira de retornar à experiência unificadora com a imago materna que ele teve num período muito arcaico da sua vida. Mas esse retorno tem que ser necessariamente com a droga? O que Márcio mostra com seu relato é o que Lacan (1938) apontou quando se mexe, quando bebê, com a mãe, é também mexer no próprio corpo. Assim, podemos chegar a mais essa forma de **circuito-curto**, ou seja, Márcio prescinde do *crack* para lidar com o objeto (*injeto*) do seu próprio corpo.

Um termo que usamos ao longo da tese foi “ruptura”, mais precisamente a ruptura fálica, ou o rompimento. Recanati, ao ser convidado por Lacan a falar, no Seminário 20 (1972-73), adverte que a ruptura nunca é completa, já que as partes que se rompem formam novos conjuntos. Isso produziria um desdobramento interminável. “O que é impossível é cercar uma ruptura, encaixotá-la” (RECANATI, 1972-1973/2010, p. 55). Para evitar esse efeito especular duplo, ou seja, de um espelho diante do outro que desdobraria a imagem em infinitas, que a droga ou uma produção do corpo (adrenalina) viriam fazer Um pelo efeito da aderência e evitar a multiplicação. Há o casamento do corpo e do pipi, e há o rompimento entre eles. O corpo faz um novo conjunto, amputado do pipi, e com o pipi acontece a mesma coisa. Contudo, algo estanca, ou seja, a possibilidade de divisão quando o falo sai de cena e promove a segunda volta, a da aderência ao objeto. Clinicamente, isso é fundamental quando vemos pessoas que largaram as drogas, mas se dedicam a comer compulsivamente, ou a ir às academias todos os dias, se dedicam às compras e fazem dívidas, tudo dentro da ideia da reprodução de uma mesclagem ou aderência que não foi capaz de restituir o falo ao seu devido lugar.

É importante ressaltar o “fazer Um” e “fazer o par”.

Gustavo, internado pela compulsão pela cocaína, aguarda o café da tarde ser servido na companhia de uma interna. De repente, faz uma carreira de açúcar na mesa e cheira. Ele diz: “Precisava cheirar um pó branco”.

O toxicômano faz Um com a droga ao demitir o Outro Simbólico. Desse modo ele faz existir a relação sexual se mesclando ao objeto que consome e que o consome. Para Milner (2006), “o Um” é um equívoco já que se há o Um Simbólico, do significante 1, ao mesmo tempo há o Um Real e o Um Imaginário. O autor faz uma extensa análise do Um, mas vamos nos apropriar somente de uma parte para aproximá-la ao Um toxicômano. Milner afirma que “o Um” que mais se aproxima da noção de Um é o Real, já que ele não é capturado pela palavra e nem pelos efeitos imaginários delas. O Um Real requer que ele seja igual a ele mesmo, quando funda ao mesmo tempo a identidade a si e a unicidade. “Ora, ser o Mesmo é também ser Um, na medida em que eles são Um do ponto de vista dessa propriedade: o que funda toda espécie de união – e de homogeneidade” (MILNER, 2006, p. 26). Ele prossegue com suas ideias sobre “o Um” e afirma: “De modo que o Um Real é tanto diverso e semelhante, persistente e efêmero, um e múltiplo, singular e anônimo: são esses os sintomas de todo Um Real – objeto (*a*) ou sujeito – mal o perseguimos ao longo das cadeias significantes ou das representações” (MILNER, 2006, p. 28). O que foi atraente na descrição de Milner sobre “o Um” Real é como este se apresenta, que se aproxima muito do que encontramos nos pacientes toxicômanos, a saber, a noção de o mesmo e a falta de predicados. No momento em que ele se alinha à droga, nem o Simbólico e nem o Imaginário são capazes de atingi-lo. O toxicômano apresenta todos os sintomas do Um Real.

Para Porge (2019), o par pode ser feito no efeito Imaginário entre dois, como o “estar junto” ou uma relação dual. Contudo, o autor alerta que não devemos tomar o par somente no campo Imaginário.

O par ecoa da *dis-paridade* subjetiva que Lacan opõe à *inter-subjetividade* em seu seminário *A transferência* – cujo título exato, aliás, é *A transferência em sua disparidade subjetiva, sua pretensa situação, suas excursões técnicas*. Para fazer par é preciso uma disparidade. ‘Fazer par’ é da ordem de uma disparidade subjetiva, na medida em que não se ampara na noção de dois sujeitos, e sim de um sujeito lógico em relação ao objeto a do caso de urgência, isto é, da pressa (PORGE, 2019, p. 164).

O par, a partir da leitura de Porge, é lógico e não acontece como o efeito do encontro de dois sujeitos, mas sim da relação entre o sujeito e o objeto que o causa. Nesse sentido, o par é a própria fantasia que implica uma disparidade entre o sujeito e o objeto. É desse modo que o toxicômano não faz o par, a droga não pode ser sua (*par*)ceira. O casamento com a droga poderia acontecer numa parceria sintomática, conforme observamos em alguns momentos desta tese. Entretanto, o toxicômano é aquele que se encontra aderido à droga, evitando a disparidade que colocaria a fantasia e o desejo novamente em questão.

Gustavo estava com uma conhecida na mesa aguardando o lanche. Havia o diálogo com a parceira que também estava internada pelo mesmo motivo. Os dois tinham assuntos e interesses em comum, mesmo que este fosse somente falar da droga. De súbito, ele interrompe a ligação com a garota para se dirigir ao açúcar no traço que ele guarda com a cocaína. Em um instante “do nada” ele vai do par ao Um. É o que acontece no momento em que o circuito da pulsão aparentemente se restitui no suposto diálogo, mas tropeça, por alguma contingência, na ausência do falo. Isso é o que interessa na toxicomania quando ela apresenta essa aderência rápida ao objeto, se desvencilhando de todo o resto.

No casamento há os afetos, principalmente o amor e o ódio. Entretanto, afirmamos que o toxicômano não ama por uma impossibilidade lógica, visto que para o amor acontecer é preciso que a relação sexual não aconteça, e ele venha fazer suplência a essa falta. Poderíamos perseguir outra via, e se o amor tivesse sucesso e produzisse essa relação? Por que perguntamos isso agora? Ao observarmos os casos de Márcio e sua adrenalina ou de Gustavo e o açúcar podemos indagar a função do amor. Ele não existe na forma suplementar, contudo Lacan afirma: “O fundamento do amor, se isso tem relação com o Um, tem muito exatamente como resultado nunca fazer ninguém sair de si mesmo” (LACAN, 1972-1973/2010, p. 118). Provavelmente, Lacan tenta localizar o narcisismo como esse amor que não precisa sair para fora de si. Como estamos trabalhando as questões que a toxicomania apresenta, defrontamos com essa nova forma de amor, pelo *injeção*/adrenalina, que Márcio sente e que o faz prescindir de todas as outras drogas – o ápice da toxicomania. Não mais o amor que surge como suplemento, mas o amor que cura a ferida fálica que rompeu com o corpo, por meio da colagem com o objeto, escravo de um Outro absoluto. O remédio (*phármakon*) está no corpo. Gustavo pode curar a ferida causada pela perda do falo com um traço, a cor da droga, que o liga muito mais ao cheirar (ou inspirar) do que ao objeto-droga em si.

Diante dos toxicômanos em geral e, especificamente, dos fragmentos clínicos que escolhemos para caracterizar o processo de intoxicação, podemos deduzir que o toxicômano danifica a linguagem; também causa seus estragos nos afetos e nas representações; sem deixar de corromper a escrita inconsciente, a qual também padece pelos efeitos destrutivos da droga. Face à toxicomania e às perdas que ela ocasiona, a pulsão encontra um modo para se defender do seu próprio descontrole, reduzindo sua atividade a um nível mais baixo, aderindo a um objeto, mas se mantendo constante e operacional. É assim que a pulsão, distinta das quatro propostas por Freud em 1915, produz uma outra vicissitude: o **circuito-curto**.

Considerações finais

Muitas vezes meu corpo me parecia ter ficado leve ao ponto de não ter mais peso; por vezes eu não conseguia mais sentir, de certa forma, meus pés tocarem o chão. No momento mesmo do arrebatamento, o corpo muitas vezes fica como morto e numa total impotência; ele permanece na posição em que foi surpreendido, de pé ou sentado, com as mãos abertas ou fechadas. É raro perder a consciência. No entanto, aconteceu-me algumas vezes de perdê-la completamente, mas eu repito: só aconteceu raramente e por pouco tempo. Habitualmente, a consciência que se tem não é bem nítida (...). Não quer dizer que se percebe e se ouça quando o arrebatamento está em seu ponto culminante – chamo de ponto culminante o ponto em que as forças são suspensas, (...) – pois então, a meu ver, não se vê, não se ouve, não se sente mais (...). Essa transformação total (...) dura pouco, mas enquanto dura, nenhuma força tem o sentimento de si mesma nem sabe o que passa ali.

Graças tão elevadas fazem nascer na alma um desejo tão intenso de possuir plenamente aquele que a gratifica, que a vida para ela não seja mais que um martírio, mas um martírio delicioso. Sua sede de morte é inexprimível; por isso, é com lágrimas que ela pede a Deus para tirá-la desse exílio [...].

Da teoria

O percurso pela pulsão e as suas vicissitudes é longo e recheado de ideias e conceitos que vão costurar o que a clínica mostrou para Freud e o que era possível teorizar no surgimento da Psicanálise.

Para Freud, o uso da cocaína aconteceu concomitante ao alvorecer de seu trabalho com pacientes que apresentavam transtornos mentais e, como sustenta Allouch (2007), a psicanálise só pode surgir com a queda do objeto droga para Freud. Nos dias atuais, a toxicomania aparece trazendo um novo desafio para os analistas que se propõem a trabalhar com aqueles que trazem a questão do álcool e outras drogas para serem escutados nos consultórios, hospitais, na rua, nas clínicas.

Uma impossibilidade, não uma impotência. Na segunda lição do *Encore* (1972-73), Lacan alerta que é impossível falar do amor. “Falei da carta de amor, da declaração de amor, não é a mesma coisa que falar de amor” (LACAN, 1972-73/2010, p. 35). Tomamos de empréstimo a afirmação do autor para usá-la no nosso estudo, a saber, o impossível de acessar como é o efeito da droga ao afetar o corpo. Podemos falar de tipos de drogas, de formas de se drogar, de internações e tratamentos, mas há algo nela que, conforme dizem os toxicômanos: “Se você nunca experimentou, você não sabe o que é”. É o impossível da vivência em se tornar experiência, ou seja, ser comunicável. Apesar dessa restrição, seguimos nosso desejo em avançar sobre o estudo da toxicomania.

Quatro destinos, mais um. A ideia da qual partimos e que guiou o desenrolar desta tese é que os quatro destinos da pulsão, propostos por Freud no seu artigo metapsicológico de 1915, são insuficientes para dar conta do que o processo de entorpecimento causa no funcionamento pulsional. Da mesma forma como acontece nas outras vicissitudes que lutam para manter a pulsão constante e em atividade, no caso da toxicomania, o sujeito adere-se ao objeto droga prescindindo do percurso pulsional que acontece pela demanda e pelo desejo. Com isso, surge a proposta dessa tese que é a de um **circuito-curto** que garante a continuidade e constância da pulsão assim como a sua satisfação (*Befriedigung*).

O objeto, a droga: o injeto. O objeto é o que há de mais variável na pulsão, mas a droga é diferente. A pulsão contorna o objeto que se apresenta em suas múltiplas formas. Sendo assim, a pulsão, ao não atingir o objeto e somente circundá-lo, termina sua satisfação, sempre parcial, no retorno ao corpo. No caso da droga, é ela quem acaba, ao ser absorvida, e produz a urgência por mais. Ainda não temos uma droga com resultado duradouro ou eterno e, somente colhendo seu efeito entorpecente, a pulsão precisa retornar na ânsia por mais – apresentando um circuito

não contemplado por Freud nas vicissitudes da pulsão. Tomamos de empréstimo de Lacan (1957-58) o termo *injeta* como correlativo à droga, com sua entrada e seus efeitos no corpo.

Para a toxicomania, a indiferença. Ao longo desta tese, trabalhamos os afetos, em especial o amor e o ódio, que surgem na formação do Eu e do objeto, proposto por Freud em 1915. Identificamos, com Lacan (1972-1973), que o toxicômano não ama, já que o amor faz suplência à inexistência da relação sexual. Ao fazer Um com a droga, o toxicômano produz a relação, impossível de acontecer entre os parceiros sexuais. Para aquele que se tornou um dependente das drogas, o afeto possível é o da indiferença que, como apontado por Freud, trabalha para manter o Eu (e nesse caso é o Eu aderido à droga) de um lado e, do outro, o mundo distante.

A pulsão e o falo. O circuito da pulsão contempla o encontro com o falo, como falta. Por outro lado, Lacan (1975) propõe que a questão que a droga traz é permitir o rompimento do corpo com o pequeno pipi, uma referência clara ao pequeno Hans, mas alterando o “faz pipi” para o “pequeno pipi” (relativo ao falo imaginário da pulsão). O autor coloca a função primordial que o falo (nas suas vertentes Imaginária e Simbólica) tem e o que acarreta ao se separar do corpo. Esse processo de desligamento atinge diretamente o curso pulsional, que para avançar pela demanda (seio e fezes), precisa de encontrar o falo, que, como faltoso, vai franquear o acesso ao desejo (olhar e voz). No trilhamento da pulsão do toxicômano, esta não se depara com a falta do falo, ela encontra “nada” e, desnorreada, diante desse descontrole, a defesa possível é a droga, como o objeto palpável e único, embora em um circuito menor, onde seria capaz de manter a pulsão.

Do curto-circuito ao circuito-curto. Deparamos com inúmeras situações em que Freud, Lacan e vários autores fazem uso do termo “curto-circuito”. O vocábulo expressa momentos da teoria, porém decidimos distanciar dele no que tange à pulsão. Um curto-circuito pulsional seria fazer com que ela se “queimasse” e parasse de funcionar, a morte. Pelo contrário, utilizamos o termo “**circuito-curto**” para apresentar como a pulsão se reorganiza diante do desregramento produzido pela droga.

Da clínica

O trabalho e a escuta de todos os pacientes foram fundamentais para que, cada um a seu modo, direcionassem nosso olhar para a toxicomania e para as teorias que gravitam em torno dela, tentando extrair o que esta interfere na pulsão:

A parte dos Provérbios que mostraram o quão antigo é o vício e seu caráter destrutivo.

Leôncio e Gael, que introduziram a forma de agir do toxicômano, quando nada mais vale, somente as pedras de *crack* para o *breakfast*. Aqui preferimos usar o termo em inglês, que auxilia a pensar na ruptura (*break*) e rápida (*fast*), para logo precisar de mais.

Vera e sua devoção pelo filho que ajudou a localizar a primeira vicissitude da pulsão. Ela passa do ódio à indiferença, e com isso deixa o filho ir. Ao mesmo tempo mostra como os afetos estão comprometidos na droga, em especial o amor, mostrando que a toxicomania não pode fazer parte dessa vicissitude da pulsão em Freud. O fragmento traz também alguma referência à segunda vicissitude da pulsão e mostra a proximidade entre os dois destinos.

Ir comprar droga chorando porque sabe todos os seus efeitos negativos ajuda a pensar o A sem barra, absoluto, e o sujeito cativo.

Vinícius e sua mãe/mulher. O uso de drogas que foge do sexual e do incesto, reconduzindo a mulher ao seu lugar materno. Um adolescente que estava desabrochando para a vida, retorna para o seu Eu como forma de se salvar do despertar da mãe para a mulher. Não o consideramos de fato um toxicômano, mas conseguimos percorrer a dificuldade que seria entender a toxicomania no segundo destino da pulsão diante da falta do Eu – visto que este desaparece na intoxicação, o que impossibilitaria seu retorno.

Do mesmo modo como o fragmento acima se apresenta, assim é o caso de Elias. Os dois alertam para a delicadeza em cobrar a abstinência. Abstinente, o adolescente se voltaria para a mãe, sem o recurso da droga, da qual teme o avanço sexual. Elias, sóbrio, é alvo do ataque de gárgulas, o que faz com que ele sempre beba pela manhã para se mostrar um parceiro do mal.

Vicente, que mostra a droga como um sintoma, um enigma para ele a ser desvendado em conjunto com o analista. Os vários desdobramentos fantasmáticos mostrando que o circuito pulsional se preserva sem sofrer com rupturas.

O touro/toureiro, que situa os tempos pré, intervalo, e pós droga. Ele mostra que no efeito da droga há um hiato impossível de se atingir com a palavra. O que pode ser feito é somente no antes e no depois. Tanto Vicente quanto o touro/toureiro apontam a força do recalque em não ceder diante da droga, o que mostra claramente que o recalque não seria um destino possível para a toxicomania.

Os dois amigos no bar mostram a bebida como laço social. Até que, em decorrência do próprio álcool, caso os dois estivessem bêbados, o diálogo seria inter-rompido.

A cachaça cantada no carnaval. Tão sublime é a forma como o compositor conseguiu capturar todos os impactos que ela tem na vida do sujeito e como, passo a passo, rompe com suas ligações com a vida. A cachaça torna-se Um com o sujeito que a bebe na música trazida para ilustrar a última vicissitude da pulsão proposta por Freud: a sublimação. Partindo da teoria da sublimação freudiana de caráter não sexual até Lacan, que aponta o sexual que escapa ao recalque, o que compreendemos é a impossibilidade de a sublimação ser um destino pulsional, visto que o toxicômano sempre irá tentar se livrar das amarras do desejo e do sexo.

O caso de Patrícia, com seu abuso de *crack* e sua questão com o olhar, ajudou na reflexão da demissão do Outro. Foi assim que pudemos conceber a sua ligação com o Outro Simbólico, social, que a mantém sempre no mesmo lugar. A droga não foi capaz de suspender seu laço com a palavra, ao contrário, o deixou mais forte. Então foi possível estabelecer que, diferentemente do que Patrícia apresenta, a ruptura com o falo é que vai fazer o desenlace com a palavra. Na toxicomania, o Outro-droga se sustenta, sem significantes e sem barra, absoluto, fazendo o sujeito seu refém. Isso mostra que a toxicomania não se caracteriza pela quantidade de droga usada, mas sim pela relação aderente que o sujeito mantém com a droga, rompendo com o falo como balizador do discurso. É o momento em que a paciente se detém em chegar a $A \approx a$.

O caso de Pedro, com seu consumo de álcool e *crack*, ao dizer para o analista, “eu sou uma merda”, mostra como o *injeito* funciona. Ele não toma um traço da merda, não se espelha nela, nem a usa como metáfora e nem a toma como uma fantasia ou um sintoma (esses dois últimos gravemente comprometidos na toxicomania). Ele é! Contrariamente a Patrícia, que sustenta o desejo pelo olhar do Outro, Pedro, na sua toxicomania, não tem acesso ao falo e isso faz com que ele se misture ao objeto pulsional fezes (*injeito*), mas que é também a droga, fazendo com que a pulsão possa acontecer em um **circuito-curto**.

Avenida do Contorno é outro paciente que mostra como a pulsão se encontra no processo de rompimento com o falo. O Outro social, detentor dos significantes, aos poucos perde a sua função e dá espaço à droga que, no seu eterno contornar uma mesa que tem pó (cocaína) em suas bordas, serviu para nomear o paciente. Tudo ao seu redor se esvai, mesmo o orgulho frente aos amigos em ser o único que conseguia cheirar todo o perímetro da mesa, ficando somente o pó e a borda.

Márcio interroga a droga em si. Com a substituição da droga pela adrenalina, ele traz questões como a do analista poder lidar com uma substância entorpecente produzida pelo próprio organismo. Não consideramos que ele faz um **circuito-curto** com a droga, visto que

mantém os amigos, o dinheiro, o poder e todo o resto nos seus assaltos. Se o falo mantém seu casamento com o corpo, acreditamos não ser possível falar em toxicomania. Entretanto, é interessante notar o deslocamento do *crack* para a adrenalina como fonte de satisfação. Isso faz pensar que na trajetória de Márcio com as drogas as marcas de gozo foram deixadas e, numa contingência, ele se deparou com uma substância produzida em seu próprio corpo, capaz de gerar um efeito superior ao do *crack*. Questão para o *injeção* quando o que se precisa, já se encontra dentro.

Assim como tantos outros toxicômanos, Gustavo no seu ato de cheirar açúcar ou o paciente que fuma capim seco, mostram que a aderência à droga pode ser de tal natureza que basta um traço para que “do nada” se evoque todo o efeito que a substância produz. Também observamos, nesses casos, o grau de ruptura que lança o Outro Simbólico ao infinito para manter-se coeso com a droga em questão. Troca-se a sujeição ao desejo, ao sintoma, à fantasia, aos significantes, ao encontro sexual, por se tornar refém da droga (um Outro absoluto).

Por fim, aqui nas considerações finais, trouxemos um relato que bem poderia ser o de um toxicômano com suas alucinações. Ele mostra o corpo e como ele é afetado, suas sensações; a perda da consciência que eventualmente acontece, a ruptura (impossível de ser cercada) com o Outro; o gozo como um martírio delicioso; e por fim o pedido a Deus que seja liberto de tudo, uma tentativa de cura. Contudo, esse é um fragmento do relato de Santa Tereza, tão bem trabalhado por Lacan (1972-1973, p. 165-166) no seu Seminário 20, que faz ver o gozo capturado na estátua de Bernini - arrebatamento. Tudo isso para encerrarmos mostrando o gozo místico do qual, como afirma Lacan, não sabemos nada. É interessante notar que Birman (1997) aponta a dificuldade em diferenciar êxtase de gozo. Contudo, ele mostra que o segundo pode estar ligado ao mortífero, ainda mais no que toca à toxicomania. Não podemos esquecer que a palavra gozo, em francês, é “*La petite mort*”.

Após todo esse percurso, produzimos este estudo teórico que culmina com a pulsão, que precisando se defender do seu próprio descontrole propiciado pelo excesso de tóxico que ocasiona a ruptura com o falo, produz uma nova vicissitude: **o circuito-curto**.

BIBLIOGRAFIA

- ALLOUCH, J. *A clínica do escrito*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud Editora, 2007.
- ALLOUCH, J. *A psicanálise: uma erotologia de passagem*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud Editora, 2010.
- ASSOUN, P-L. *Metapsicologia freudiana: uma introdução*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1995.
- ASSOUN, P-L. *O freudismo*. Rio de Janeiro. Jorge Zahar Editor, 1991.
- BERTA, L.B. *Escrever o trauma, de Freud a Lacan*. São Paulo. Annablume Editora, 2015.
- BRAUNSTEIN, N. *Gozo*. São Paulo. Editora Escuta, 2007.
- CIRINO, O. *Psicanálise, drogadição e atenção psicossocial*. Curitiba. Appris editora, 2022.
- FERNANDES, C.O. *Objeto, gozo e corpo nas toxicomanias e adições: uma leitura psicanalítica*. Salvador. Editora da Universidade Federal da Bahia – EDUFBA/UFBA, 2020.
- FREDA, F-H. *Da solução ao sintoma* (p. 31-38). Coletânea de textos sobre toxicomania e alcoolismo. Belo Horizonte, Centro Mineiro de Toxicomania, 1993.
- FREDA, F-H. *Existem toxicômanos* (p. 14-17). Coletânea de textos sobre toxicomania e alcoolismo. Belo Horizonte, Centro Mineiro de Toxicomania, 1993.
- FREDA, F-H. *I. R. S.* (p. 18-25). Coletânea de textos sobre toxicomania e alcoolismo. Belo Horizonte, Centro Mineiro de Toxicomania, 1993.
- FREDA, F-H. *Quem lhe disse isso?* (p. 1-13). Coletânea de textos sobre toxicomania e alcoolismo. Belo Horizonte, Centro Mineiro de Toxicomania, 1993.
- HANNS, L.A. *A teoria pulsional na clínica de Freud*. Rio de Janeiro. Imago Editora, 1999.
- JACQUES, J-P. *Para acabar com as toxicomanias*. Lisboa, Portugal. G.C. – Gráfica de Coimbra, 2001.
- JORGE, M. A. C. *Fundamentos da psicanálise de Freud a Lacan. As bases conceituais*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 2000.
- JORGE, M. A. C. *Fundamentos da psicanálise de Freud a Lacan. A clínica da fantasia*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 2010.
- KAUFMANN, P. *Dicionário enciclopédico de psicanálise: o legado de Freud e Lacan*. Rio de Janeiro. Jorge Zahar Editor, 1996.
- LACAN, J. O Seminário 01. *Os escritos técnicos de Freud*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1994. (Trabalho original 1953-1954).

LACAN, J. O Seminário 02. *O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1985. (Trabalho original 1954-1955).

LACAN, J. O Seminário 03. *As psicoses*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1988. (Trabalho original 1955-1956).

LACAN, J. O Seminário 04. *A relação de objeto*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1995. (Trabalho original 1956-1957).

LACAN, J. O Seminário 05. *As formações do inconsciente*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1999. (Trabalho original 1957-1958).

LACAN, J. O Seminário 06. *O desejo e sua interpretação*. Rio de Janeiro. Jorge Zahar Editor, 2016. (Trabalho original 1958-1959).

LACAN, J. O Seminário 07. *A ética da psicanálise*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1988. (Trabalho original publicado 1959-1960).

LACAN, J. O Seminário 08. *A transferência*. Rio de Janeiro. Jorge Zahar Editor, 1994. (Trabalho original 1960-1961).

LACAN, J. O Seminário 09. *A identificação*. Recife. Centro de estudos freudianos do Recife, 2003. (Trabalho original 1961-1962).

LACAN, J. O Seminário 10. *A angústia*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 2005. (Trabalho original 1962-1963).

LACAN, J. O Seminário 11. *Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1985. (Trabalho original 1964).

LACAN, J. O Seminário 12. *Problemas cruciais para a psicanálise*. Recife. Centro de estudos do Recife, 2006. (Trabalho original 1964-1965).

LACAN, J. O Seminário 14. *A lógica do fantasma*. Recife. Centro de estudos freudianos do Recife, 2008. (Trabalho original 1966-1967).

LACAN, J. O Seminário 16. *De um Outro ao outro*. Rio de Janeiro. Jorge Zahar Editor, 2008. (Trabalho original 1968-1969).

LACAN, J. O Seminário 17. *O avesso da psicanálise*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1992. (Trabalho original 1969-1970).

LACAN, J. O Seminário 18. *De um discurso que não fosse semblante*. Rio de Janeiro. Jorge Zahar Editor, 2009. (Trabalho original 1971)

LACAN, J. O Seminário 19.....*ou pior*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 2012. (Trabalho original 1971-1972).

LACAN, J. O Seminário 20. *Encore*. Rio de Janeiro, Escola da letra freudiana, 2010. (Trabalho original 1972-1973).

- LACAN, J. O Seminário 22. *R.S.I.* São Paulo, edição não comercial dedicada aos membros da Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano, 2022. (Trabalho original 1974-1975)
- LACAN, J. O Seminário 23. *O sinthoma*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 2007. (Trabalho original 1975-1976).
- LACAN, J. *Escritos: O estádio do espelho como formador da função do eu*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1998. (Trabalho original 1949).
- LACAN, J. *Escritos: Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1998. (Trabalho original 1953).
- LACAN, J. *Escritos: Variantes do tratamento padrão*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1998. (Trabalho original 1953).
- LACAN, J. *Escritos: A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1998. (Trabalho original 1957).
- LACAN, J. *Escritos: A direção do tratamento e os princípios do seu poder*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1998. (Trabalho original 1958).
- LACAN, J. *Escritos: A significação do falo*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1998. (Trabalho original 1958).
- LACAN, J. *Escritos: Diretrizes para um Congresso sobre a sexualidade feminina*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1998. (Trabalho original 1960).
- LACAN, J. *Escritos: Kant com Sade*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1998. (Trabalho original 1962).
- LACAN, J. *Escritos: Subversão do sujeito e dialética do desejo*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1998. (Trabalho original 1960).
- LACAN, J. *Escritos: Posição do inconsciente*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1998. (Trabalho original 1960, retomado 1964).
- LEBRUN, J-P. *A perversão comum: viver juntos sem outro*. Rio de Janeiro. Companhia de Freud Editora, 2008.
- LAURENT, E. *Versões da clínica psicanalítica*. Rio de Janeiro. Jorge Zahar Editor, 1995.
- LAURENT, E. *Loucuras, sintomas e fantasias na vida cotidiana*. Belo Horizonte, Livraria e Editora Scriptum, 2011.
- MAFRA, T.M. *A toxicomania e sua relação com a adolescência*. Rio de Janeiro. Companhia de Freud Editora, 2009.
- Manual dos Narcóticos Anônimos. Narcotics Anonymous. World Services, Inc. PO Box 9999, Van Nuys, CA 91409 USA
- MELO, R. A. C e GROSSI, F. T. *Clínica das toxicomanias: da entrada ao fim do tratamento*. Associação Psicanalítica de Curitiba. *Revista*, nº 18, 2009.

- MILLER, J-A. *Percurso de LACAN: uma introdução*. 2. Rio de Janeiro. Jorge Zahar Editor, 2011.
- MILLER, J-A. *Perspectivas dos escritos e outros escritos de Lacan. Entre desejo e gozo*. Rio de Janeiro. Jorge Zahar Editor, 1988.
- MILLER, J-A. *Os seis paradigmas do gozo*. Opção Lacaniana 26/27. p.87-105, setembro/2006.
- MILLER, J-A. *Silet. Os paradoxos da pulsão, de Freud a Lacan*. Rio de Janeiro. Jorge Zahar Editor, 2005.
- MILLER, J-A.e LAURENT, E. (Colab.). *El Otro que no existe y sus comités de ética*. Buenos Aires: Paidós, 2006.
- MILNER. J-C. *Os nomes indistintos*. Rio de Janeiro. Companhia de Freud Editora, 2006.
- Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. (2011). *Integração de competências no desempenho da atividade judiciária com usuários e dependentes de drogas*. Org. DUARTE, P.C.A.V. e ANDRADE, A.G. Brasília, DF.
- NAPARSTEK, F. y colaboradores. *Introducción a la clínica com toxicomanías y alcoholismo*. Buenos Aires, Argentina. Grama Ediciones, 2008.
- NAPARSTEK, F. compilador. *Introducción a la clínica com toxicomanías y alcoholismo II*. Buenos Aires, Argentina. Grama Ediciones, 2009.
- NAPARSTEK, F. *Introducción a la clínica com toxicomanías y alcoholismo III*. Buenos Aires, Argentina. Grama Ediciones, 2010.
- NASIO, J.D. *Lições sobre os 7 conceitos cruciais da psicanálise*. Rio de Janeiro. Jorge Zahar Editor, 1989.
- NOGUEIRA FILHO, D. M. *Toxicomanias*. São Paulo: Escuta Ltda, 1999.
- PARENTE, A. M. *Sublimação e Unheimliche*. São Paulo. Casapsi Livraria e Editora Ltda, 2017.
- PENOT, B. *Falo* (p. 670-671, A-L). Dicionário Internacional de Psicanálise. Direção geral: Alain de Mijolla. Rio de Janeiro. Imago, 2005.
- PORGE, E. *A sublimação, uma erótica para a psicanálise*. São Paulo. Aller Editora, 2019.
- RABINOVICH, D.S. *“A significação do falo”, uma leitura*. Rio de Janeiro. Companhia de Freud Editora, 2005.
- RABINOVICH, D.S. *Clínica da pulsão – as impulsões*. Rio de Janeiro. Companhia de Freud Editora, 2004.
- RABINOVICH, D.S. *O conceito de objeto na teoria psicanalítica*. Rio de Janeiro. Companhia de Freud Editora, 2009.

RECALCATI, M. *A questão preliminar na época do Outro que não existe*. Latusa Digital – ano 1 – Nº 7 – julho de 2004. Publicado em ORNICAR? Digital Nº 258 - Nouvelle Époque, 08 de maio de 2004.

ROUDINESCO, E. e PLON, M. *Dicionário de psicanálise*. Rio de Janeiro. Jorge Zahar Editores, 1998.

SANTIAGO, J. (2001). *A droga do toxicômano. Uma parceria cínica na era da ciência*. Rio de Janeiro. Jorge Zahar Editores.

Scilicet. NAPARSTEK, F. *Adicção* (p. 18-20). Org: Escola Brasileira de Psicanálise, A ordem simbólica no século XXI. Não é mais o que era. Quais as consequências para o tratamento? Scriptum, 2011-2012.

Scilicet. PALOMERA, V. *Dejetos* (p. 94-96). Org: Escola Brasileira de Psicanálise, A ordem simbólica no século XXI. Não é mais o que era. Quais as consequências para o tratamento? Scriptum, 2011-2012.

Scilicet. CAZENAVE, L. *Nominação* (p. 269-271). Org: Escola Brasileira de Psicanálise, A ordem simbólica no século XXI. Não é mais o que era. Quais as consequências para o tratamento? Scriptum, 2011-2012.

Scilicet. FREDA, F-H. *Sujeito Suposto Saber* (p. 380-382). Org: Escola Brasileira de Psicanálise, A ordem simbólica no século XXI. Não é mais o que era. Quais as consequências para o tratamento? Scriptum, 2011-2012.

Scilicet. BRIOLE, G. *Trauma* (p. 397-399). Org: Escola Brasileira de Psicanálise, A ordem simbólica no século XXI. Não é mais o que era. Quais as consequências para o tratamento? Scriptum, 2011-2012.

SOLER, C. *Adventos do real: da angústia ao sintoma*. São Paulo. Aller editora, 2021.

SOLER, C. *A repetição na experiência analítica*. São Paulo. Editora Escuta, 2013.

SOLER, C. *Declinações da angústia*. São Paulo. Editora Escuta, 2012.

SOLER, C. *De um trauma ao Outro*. São Paulo. Editora Edgard Blücher, 2021.

SOLER, C. *Lacan, o inconsciente reinventado*. Rio de Janeiro. Companhia de Freud editora, 2012.

SOLER, C. *O em-corpo do sujeito. Seminário 2001-2002*. Salvador. Ágalma editora, 2019.

SOLER, C. *Rumo à identidade*. São Paulo. Aller editora, 2018.

SOLER, C. *Seminário de leitura de texto ano 2006-2007. Seminário A angústia, de Jacques Lacan*. São Paulo. Editora Escuta, 2012.

SOLER, C. *Um outro narciso*. São Paulo. Aller editora, 2021.

Toxicomanias: abordagem clínica. BIRMAN, J. *Introdução* (p. 9-24). Org: INEM, C. & BAPTISTA, M. NEPAD/UERJ: Sette Letras, 1997.

Toxicomanias: abordagem clínica. FREDA, F-H. *A Toxicomania: uma das formas da modernidade* (p. 33-36). Org: INEM, C. & BAPTISTA, M. NEPAD/UERJ: Sette Letras, 1997.

Toxicomanias: abordagem clínica. BECKER, P. e VIDAL, E. *Drogadição e Psicanálise* (p. 43-48). Org: INEM, C. & BAPTISTA, M. NEPAD/UERJ: Sette Letras, 1997.

Toxicomanias: abordagem clínica. INEM, C. *Adolescere – compulsão e ato* (p. 59-64). Org: INEM, C. & BAPTISTA, M. NEPAD/UERJ: Sette Letras, 1997.

Tratamento Possível das Toxicomanias... com Lacan. LAURENT, E. *Três observações sobre a toxicomania* (p. 19-26). Scriptum, 2014.

Tratamento Possível das Toxicomanias... com Lacan. SANTIAGO, J. *A droga de William Burroughs: um curto-circuito na função sexual* (p. 39-46). Scriptum, 2014.

Tratamento Possível das Toxicomanias... com Lacan. NAPARSTEK, F. *De homens e mulheres* (p. 143-158). Scriptum, 2014.

Tratamento Possível das Toxicomanias... com Lacan. GUEDES, R. *Toxicomania: casamento e rompimento* (p. 181-188). Scriptum, 2014.

WINE, N. *Pulsão e inconsciente: a sublimação e o advento do sujeito*. Rio de Janeiro. Jorge Zahar Editor, 1992.

Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Imago

FREUD, S. *Carta 69*. Obras Completas. Rio de Janeiro: Imago, 1987. Vol. I. (Trabalho original 1897).

FREUD, S. *Carta 79*. Obras Completas. Rio de Janeiro: Imago, 1987. Vol. I. (Trabalho original 1897).

Freud, S. *A sexualidade na etiologia das neuroses*. Obras Completas. Rio de Janeiro: Imago, 1987. Vol. III. (Trabalho original 1898).

FREUD, S. *O inconsciente. Apêndice C*. Obras Completas. Rio de Janeiro: Imago, 1974. Vol. XVI. (Trabalho original 1915).

Obras incompletas de Sigmund Freud, Editora Autêntica

FREUD, S. *Sobre a concepção das afasias*. Tradução: Emiliano de Brito Rossi. Belo Horizonte. Autêntica Editora, 2013. Trabalho original 1915.

FREUD, S. *As pulsões e seus destinos*. Tradução: Pedro Heliodoro Tavares. Belo Horizonte. Autêntica Editora, 2013. Trabalho original 1915.

FREUD, S. *Compêndio de psicanálise*. Compêndio de psicanálise e outros escritos inacabados. Tradução: Pedro Heliodoro Tavares. Belo Horizonte. Autêntica Editora, 2014. Trabalho original 1940.

FREUD, S. *O poeta e o fantasiar*, (p. 53-68). Arte, Literatura e os artistas. Tradução: Ernani Chaves. Belo Horizonte. Autêntica Editora, 2015. Trabalho original 1908.

FREUD, S. *Uma lembrança de infância de Leonardo da Vinci*, (p. 69-166). Arte, Literatura e os artistas. Tradução: Ernani Chaves. Belo Horizonte. Autêntica Editora, 2015. Trabalho original 1910.

FREUD, S. *Lembrar, repetir e perlaborar*, (p. 151-164). Fundamentos da clínica psicanalítica. Tradução: Claudia Dornbusch. Belo Horizonte. Autêntica Editora, 2016. Trabalho original 1914.

FREUD, S. *Carta 112 [52], de 6 de dezembro de 1896* (p. 35-46). Neurose, psicose, perversão. Tradução: Maria Rita Salzano Moraes. Belo Horizonte. Autêntica Editora, 2016. Trabalho original 1896.

FREUD, S. *Luto e melancolia*, (p. 99-122). Neurose, psicose, perversão. Tradução: Maria Rita Salzano Moraes. Belo Horizonte. Autêntica Editora, 2016. Trabalho original 1917.

FREUD, S. *“Bate-se numa criança”*: contribuição para o estudo da origem das perversões sexuais, (p. 123-156). Neurose, psicose, perversão. Tradução: Maria Rita Salzano Moraes. Belo Horizonte. Autêntica Editora, 2016. Trabalho original 1919.

FREUD, S. *O problema econômico do masoquismo*, (p. 287-304). Neurose, psicose, perversão. Tradução: Maria Rita Salzano Moraes. Belo Horizonte. Autêntica Editora, 2016. Trabalho original 1924.

FREUD, S. *A negação*, (p. 305-314). Neurose, psicose, perversão. Tradução: Maria Rita Salzano Moraes. Belo Horizonte. Autêntica Editora, 2016. Trabalho original 1925.

FREUD, S. *Fetichismo*, (p. 315-326). Neurose, psicose, perversão. Tradução: Maria Rita Salzano Moraes. Belo Horizonte. Autêntica Editora, 2016. Trabalho original 1927.

FREUD, S. (2018da). *II Sobre a mais geral degradação da vida amorosa* (p. 137-154). Amor, sexualidade, feminilidade. Tradução: Tavares, P.H. Belo Horizonte. Autêntica Editora, 2018. Trabalho original 1912.

FREUD, S. *Algumas consequências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos* (p. 259-276). Amor, sexualidade, feminilidade. Tradução: Maria Rita Salzano Moraes. Belo Horizonte. Autêntica Editora. Trabalho original 1925.

FREUD, S. *Sobre a sexualidade feminina* (p. 285-312). Amor, sexualidade, feminilidade. Tradução: Maria Rita Salzano Moraes. Belo Horizonte. Autêntica Editora, 2018. Trabalho original 1931.

FREUD, S. *O infamiliar / Das Unheimliche* (p. 27-126). O infamiliar [Das Unheimliche]. Tradução: Ernani Chaves e Pedro Heliodoro Tavares (Freud) e Romero Freitas (Hoffmann). Belo Horizonte. Autêntica Editora, 2019. Trabalho original 1919.

FREUD, S. *A negação* (p. 141-152). O infamiliar [Das Unheimliche]. Tradução: Ernani Chaves e Pedro Heliodoro Tavares (Freud) e Romero Freitas (Hoffmann). Belo Horizonte. Autêntica Editora, 2019. Trabalho original 1925.

FREUD, S. *A moral sexual “cultural” e a doença nervosa moderna* (p. 65-98). O mal-estar na cultura e outros escritos. Tradução: Maria Rita Salzano Moraes. Belo Horizonte. Autêntica Editora, 2020. Trabalho original 1908.

FREUD, S. *Psicologia das massas e análise do Eu* (p. 137-232). O mal-estar na cultura e outros escritos. Tradução: Maria Rita Salzano Moraes. Belo Horizonte. Autêntica Editora, 2020. Trabalho original 1921.

FREUD, S. *O futuro de uma ilusão* (p. 233-298). O mal-estar na cultura e outros escritos. Tradução: Maria Rita Salzano Moraes. Belo Horizonte. Autêntica Editora, 2020. Trabalho original 1927.

FREUD, S. *O mal-estar na cultura* (p. 305-410). O mal-estar na cultura e outros escritos. Tradução: Maria Rita Salzano Moraes. Belo Horizonte. Autêntica Editora, 2020. Trabalho original 1930.

FREUD, S. *Jenseits des Lustprinzips/Além do princípio de prazer* (p.57-220). Além do princípio de prazer [Jenseits des Lustprinzips]. Tradução e notas: Maria Rita Salzano Moraes. Belo Horizonte. Autêntica Editora, 2020. Trabalho original 1920.

FREUD, S. *Fragmento de uma análise de um caso de histeria (caso Dora)*. Histórias clínicas. Cinco casos paradigmáticos da clínica psicanalítica (p. 29-172) Tradução e notas: Tito Lívio Cruz Romão. Belo Horizonte. Autêntica Editora, 2022. Trabalho original 1905.

FREUD, S. *Análise da fobia de um garoto de 5 anos (caso pequeno Hans)*. Histórias clínicas. Cinco casos paradigmáticos da clínica psicanalítica (p. 173-334) Tradução e notas: Tito Lívio Cruz Romão. Belo Horizonte. Autêntica Editora, 2022. Trabalho original 1909.

FREUD, S. *Observações sobre um caso de neurose obsessiva (caso Homem dos Ratos)*. Histórias clínicas. Cinco casos paradigmáticos da clínica psicanalítica (p. 335-434) Tradução e notas: Tito Lívio Cruz Romão. Belo Horizonte. Autêntica Editora, 2022. Trabalho original 1909.

FREUD, S. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (dementia paranoides) descrito com base em dados autobiográficos (caso Schreber)*. Histórias clínicas. Cinco casos paradigmáticos da clínica psicanalítica (p. 539-630) Tradução e notas: Tito Lívio Cruz Romão. Belo Horizonte. Autêntica Editora, 2022. Trabalho original 1912.

FREUD, S. *Da história de uma neurose infantil (caso Homem dos Lobos)*. Histórias clínicas. Cinco casos paradigmáticos da clínica psicanalítica (p. 631-774) Tradução e notas: Tito Lívio Cruz Romão. Belo Horizonte. Autêntica Editora, 2022. Trabalho original 1918.

Sigmund Freud, Obras Completas. Tradução de Paulo César de Souza. Companhia das Letras.

FREUD, S. *Estudos sobre a histeria*. Estudos sobre a histeria. Tradução: Paulo César de Souza. Obras Completas. Rio de Janeiro: Companhia das letras, 2016. Vol. 2. (Trabalho original 1893-1895).

FREUD, S. *A interpretação dos sonhos*. A interpretação dos sonhos. Tradução: Paulo César de Souza. Obras Completas. Rio de Janeiro: Companhia das letras, 2029. Vol. 4. (Trabalho original 1900).

FREUD, S. *Psicopatologia da vida cotidiana*. Psicopatologia da vida cotidiana e sobre o sonho. Tradução: Paulo César de Souza. Obras Completas. Rio de Janeiro: Companhia das letras, 2020. Vol. 5. (Trabalho original 1901).

FREUD, S. *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade, análise fragmentária de uma histeria (“O caso Dora”) e outros textos. Tradução: Paulo César de Souza. Obras Completas. Rio de Janeiro: Companhia das letras, 2016. Vol. 6. (Trabalho original 1905).

FREUD, S. *Psicoterapia*. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade, análise fragmentária de uma histeria (“O caso Dora”) e outros textos. Tradução: Paulo César de Souza. Obras Completas. Rio de Janeiro: Companhia das letras, 2016. Vol. 6. (Trabalho original 1905).

FREUD, S. *Meus pontos de vista sobre o papel da sexualidade na etiologia das neuroses*. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade, análise fragmentária de uma histeria (“O caso Dora”) e outros textos. Tradução: Paulo César de Souza. Obras Completas. Rio de Janeiro: Companhia das letras, 2016 Vol. 6. (Trabalho original 1906).

FREUD, S. *O chiste e sua relação com o inconsciente*. O chiste e sua relação com o inconsciente. Tradução: Paulo César de Souza. Obras Completas. Rio de Janeiro: Companhia das letras, 2017. Vol. 7. (Trabalho original 1905).

FREUD, S. *As fantasias histéricas e sua relação com a bissexualidade*. O delírio e os sonhos na Gradiva, Análise da fobia de um garoto de cinco anos e outros textos. Tradução: Paulo César de Souza. Obras Completas. Rio de Janeiro: Companhia das letras, 2015. Vol. 8. (Trabalho original 1908).

FREUD, S. *Sobre as teorias sexuais infantis*. O delírio e os sonhos na Gradiva, Análise da fobia de um garoto de cinco anos e outros textos. Tradução: Paulo César de Souza. Obras Completas. Rio de Janeiro: Companhia das letras, 2015. Vol. 8. (Trabalho original 1908).

FREUD, S. *O romance familiar dos neuróticos*. O delírio e os sonhos na Gradiva, Análise da fobia de um garoto de cinco anos e outros textos. Tradução: Paulo César de Souza. Obras Completas. Rio de Janeiro: Companhia das letras, 2015. Vol. 8. (Trabalho original 1909).

FREUD, S. *Concepção psicanalítica do transtorno psicogênico da visão*. Observações sobre um caso de neurose obsessiva [“O homem dos ratos”], uma recordação de infância de Leonardo da Vinci e outros textos. Tradução: Paulo César de Souza. Obras Completas. Rio de Janeiro: Companhia das letras, 2013. Vol. 9. (Trabalho original 1910).

FREUD, S. *Contribuição à história do movimento psicanalítico*. Totem e tabu, Contribuição à história do movimento psicanalítico e outros textos. Tradução: Paulo César de Souza. Obras Completas. Rio de Janeiro: Companhia das letras, 2012. Vol. 11. (Trabalho original 1914).

FREUD, S. *Introdução ao narcisismo*. Introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos. Tradução: Paulo César de Souza. Obras Completas. Rio de Janeiro: Companhia das letras, 2010. Vol. 12. (Trabalho original 1914).

FREUD, S. *A repressão*. Introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos. Tradução: Paulo César de Souza. Obras Completas. Rio de Janeiro: Companhia das letras, 2010. Vol. 12. (Trabalho original 1915).

FREUD, S. *O inconsciente*. Introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos. Tradução: Paulo César de Souza. Obras Completas. Rio de Janeiro: Companhia das letras, 2010. Vol. 12. (Trabalho original 1915).

FREUD, S. *A transitoriedade*. Introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos. Tradução: Paulo César de Souza. Obras Completas. Rio de Janeiro: Companhia das letras, 2010. Vol. 12. (Trabalho original 1916).

FREUD, S. *17, o sentido dos sintomas*. Conferências introdutórias à psicanálise. Tradução: Paulo César de Souza. Obras Completas. Rio de Janeiro: Companhia das letras, 2014. Vol. 13. (Trabalho original 1917).

FREUD, S. *18, a fixação no trauma, o inconsciente*. Conferências introdutórias à psicanálise. Tradução: Paulo César de Souza. Obras Completas. Rio de Janeiro: Companhia das letras, 2014. Vol. 13. (Trabalho original 1917).

FREUD, S. *21, o desenvolvimento da libido e as organizações sexuais*. Conferências introdutórias à psicanálise. Tradução: Paulo César de Souza. Obras Completas. Rio de Janeiro: Companhia das letras, 2014. Vol. 13. (Trabalho original 1917).

FREUD, S. *23, os caminhos da formação de sintomas*. Conferências introdutórias à psicanálise. Tradução: Paulo César de Souza. Obras Completas. Rio de Janeiro: Companhia das letras, 2014. Vol. 13. (Trabalho original 1917).

FREUD, S. *25, a angústia*. Conferências introdutórias à psicanálise. Tradução: Paulo César de Souza. Obras Completas. Rio de Janeiro: Companhia das letras, 2014. Vol. 13. (Trabalho original 1917).

FREUD, S. *26, a teoria da libido e o narcisismo*. Conferências introdutórias à psicanálise. Tradução: Paulo César de Souza. Obras Completas. Rio de Janeiro: Companhia das letras, 2014. Vol. 13. (Trabalho original 1917).

FREUD, S. *27, a transferência*. Conferências introdutórias à psicanálise. Tradução: Paulo César de Souza. Obras Completas. Rio de Janeiro: Companhia das letras, 2014. Vol. 13. (Trabalho original 1917).

FREUD, S. *28, a terapia analítica*. Conferências introdutórias à psicanálise. Tradução: Paulo César de Souza. Obras Completas. Rio de Janeiro: Companhia das letras, 2014. Vol. 13. (Trabalho original 1917).

FREUD, S. *Uma dificuldade da Psicanálise*. História de uma neurose infantil [“O Homem dos Lobos”], Além do princípio do prazer e outros textos. Tradução: Paulo César de Souza. Obras Completas. Rio de Janeiro: Companhia das letras, 2010. Vol. 14. (Trabalho original 1917).

FREUD, S. “*Psicanálise*” e “*teoria da libido*”. Psicologia das massas e análise do Eu. Tradução: Paulo César de Souza. Obras Completas. Rio de Janeiro: Companhia das letras, 2011. Vol. 15. (Trabalho original 1923).

FREUD, S. *O Eu e o Id*. O Eu e o Id, “autobiografia” e outros textos. Tradução Souza, P.C. Tradução: Paulo César de Souza. Obras Completas. Rio de Janeiro: Companhia das letras, 2014. Vol. 16. (Trabalho original 1923).

FREUD, S. *Inibição, sintoma e angústia*. Inibição, sintoma e angústia, o futuro de uma ilusão e outros textos. Tradução: Paulo César de Souza. Obras Completas. Rio de Janeiro: Companhia das letras, 2014. Vol. 17. (Trabalho original 1926).