

Helena Greco Lisita

**TOXICOMANIA NA PSICOSE:
os usos que o psicótico faz da droga**

Belo Horizonte

2010

Helena Greco Lisita

**TOXICOMANIA NA PSICOSE:
os usos que o psicótico faz da droga**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia: Estudos Psicanalíticos da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Oswaldo França Neto
Co-orientadora: Prof. Dra. Márcia Maria Rosa

Belo Horizonte

2010

150 Lisita, Helena Greco
L769t Toxicomania na psicose [manuscrito] : os usos que o psicótico faz da droga /
2010 Helena Greco Lisita. -2010.

103 f.

Orientador: Oswaldo França Neto

Co-orientadora: Márcia Maria Rosa Vieira

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais,
Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas.

1. Psicologia – Teses. 2. Psicoses – Teses. 3. Toxicomania– Teses. 4. Drogas –
Utilização – Teses. 5.Figura paterna - Teses I. França Neto, Oswaldo. II. Vieira,
Márcia Maria Rosa. III. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de
Filosofia e Ciências Humanas. IV. Título

Helena Greco Lisita

**TOXICOMANIA NA PSICOSE:
os usos que o psicótico faz da droga**

Aprovado por

Prof. Dr. Oswaldo França Neto

Profa. Dra Márcia Rosa Vieira

Profa. Dra Ana Cristina da Costa Figueiredo

Prof. Dr. Jesus Santiago

Belo Horizonte

2010

Ao vô Greco (in memoriam) e à vó Helena pelos melhores ensinamentos

AGRADECIMENTOS

Ao prof. Dr. Oswaldo França Neto por ter acolhido minha proposta.

À profa. Dra. Márcia Rosa pelas orientações precisas, pela disponibilidade e dedicação; enfim, pela participação fundamental nesse trabalho.

À profa. Dra. Andréa Guerra pela participação no exame de qualificação, contribuindo com sugestões e orientações importantes para o desenvolvimento do trabalho.

Aos meus pais e ao meu irmão, sempre.

Ao Alexandre pelo apoio e paciência e, principalmente, por trazer alegria e leveza aos momentos mais difíceis.

Ao Dinho pela torcida constante.

Aos meus tios, Dirceu e Heloisa, pelo exemplo e incentivo.

À Miriam Abou-Yd, Rosimeire Silva, Marta Soares, Rosa Maria Vasconcelos e à toda equipe da Coordenação de Saúde Mental da SMSA de BH pelas oportunidades de trabalho que proporcionaram ricas experiências no campo da saúde mental.

Ao prof. Henri Kauffman e à Kátia Mariás, sem a ajuda dos quais eu não teria nem mesmo começado esse trabalho.

À Jacqueline Moreira pelo suporte.

À Dri por ter me socorrido num momento de pane, permitindo que o trabalho não parasse.

Sim você é adorável; sim, você proporciona o langor requintado ou a alegria desenfreada, a paz com Deus, ou o orgulho desenfreado com Satã; sim, você oferece o esquecimento! Fora da mediocridade da vida real, longe da futilidade servil e dos deveres mesquinhos, o homem, com você, eleva-se com as asas da libertação, à quimera e à vitória. Você é a chave falsa do paraíso!

CATULLÉ MENDÉS

RESUMO

Este trabalho tem como objeto de pesquisa a interface entre toxicomania e psicose. A clínica atual revela um número cada vez maior de sujeitos psicóticos que fazem uso de drogas ilícitas, o que nos leva a pensar a parceria entre o psicótico e a droga como uma faceta dos entrelaçamentos que a psicose mantém com a atualidade. A adição à droga pode obscurecer por algum tempo a questão diagnóstica. Esse é um aspecto delicado do tratamento com psicóticos que fazem uso regular de drogas ilícitas e aponta a extrema importância da localização da função da droga para o sujeito na determinação do diagnóstico diferencial. Parte-se da hipótese de que o uso da droga na psicose não pode ser pensado da mesma forma que na neurose e, portanto, questiona-se a validade do termo toxicomania — tal como utilizado no campo da neurose — na psicose. Enquanto a toxicomania na neurose é relacionada à ruptura com o gozo fálico, que leva a um uso desregulado, sem limites e sem significação da droga, na psicose essa ruptura é dada de antemão, uma condição estrutural, decorrente da forclusão do significante Nome-do-Pai. Desse modo, a droga na psicose parece ter um caráter bem delimitado, estando relacionada a uma função bem específica, a saber, o tratamento do gozo sem significação que invade o sujeito. A fim de fundamentar tal hipótese, busca-se investigar, a partir dos conceitos psicanalíticos propostos por Freud e Lacan, os usos que o psicótico faz da droga, suas relações com as práticas de consumo da sociedade atual e suas implicações no possível tratamento dos casos de psicose em que a toxicomania se faz presente.

Palavras-chave: Psicose, toxicomania, uso, droga, gozo, função paterna, discurso capitalista.

ABSTRACT

This work focuses on the interface between toxicomania and psychosis. In recent years, the general practice has revealed a growing number of psychotic subjects who are users of illicit drugs, which leads us to reflect upon the partnership between the psychotic and the drug as a facet of the interweaving of the psychosis and the modern world. The addiction to drugs may overcast, for some time, the diagnosis issue. This is a delicate aspect of the treatment of the psychotic patient who regularly uses illicit drugs, pointing to the extreme importance of the spotting of the function of the drug for the subject in the determination of the differential diagnosis. We start with the hypothesis that the use of the drug in psychosis cannot be thought of in the same way as in neurosis; thus, one may question the validity of the term toxicomania — such as is used in the neurosis field — for psychosis. While toxicomania in neurosis is related with the rupture with phallic jouissance, leading to an unregulated usage, without limits and without signification of the drug, in psychosis this rupture is given beforehand: it is a structural condition caused by the foreclosure of the Name-of-the-Father significant. As a result, the drug in psychosis seems to have a clear character related to a very specific function, which is the treatment of the jouissance without signification that invades the subject. To support this hypothesis we will investigate the usages that the psychotic makes of the drug, his relation with the practices of consumption of modern society and its implications in the possible treatment of the cases of psychosis in which the toxicomania is present, using the psychoanalytic concepts proposed by Freud and Lacan.

Keywords: psychosis, toxicomania, usage, drug, jouissance, paternal function, capitalist discourse.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
 1- COMENTÁRIOS SOBRE A TOXICOMANIA	16
1.1 MARCELO E O USO DE SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS.....	16
1.2 INTRODUÇÃO À NOÇÃO DE USO: BENTHAM, MARX E LACAN	20
1.3 COMENTÁRIOS INICIAIS SOBRE A TOXICOMANIA.....	30
1.4 O GOZO NA TOXICOMANIA.....	34
1.5 FUNÇÃO PATERNA E TOXICOMANIA	40
 2- O USO DA DROGA NA PSICOSE	51
2.1 ALGUNS COMENTÁRIOS SOBRE A PSICOSE NO ENSINO DE LACAN.....	51
2.2 A FUNÇÃO DA DROGA NA PSICOSE	63
2.3 A PRESENÇA DA DROGA E A DEFINIÇÃO DO DIAGNÓSTICO ESTRUTURAL.....	67
 3- O USO DA DROGA NA ATUALIDADE	73
3.1 O ESTATUTO DA TOXICOMANIA NA ATUALIDADE	73
3.2 O DISCURSO CAPITALISTA E A DROGA	76
3.3 O PHARMAKÓN E O USO <i>OFF-LABEL</i> DE SUBSTÂNCIAS.....	85
3.4 RETORNO AO CASO CLÍNICO DE MARCELO.....	88
 CONCLUSÃO.....	92
 REFERÊNCIAS	96

INTRODUÇÃO

O interesse pelo tema proposto nesse trabalho surgiu a partir de experiências práticas na área da Saúde Mental ¹, nas quais pude constatar que um grande número de pacientes com os quais tive contato relatava uso de drogas ilícitas em algum momento de suas vidas. De fato, diversos autores pesquisados para a elaboração deste trabalho ², psicanalistas atuantes na área da Saúde Mental, afirmam tratar-se de um tema cada vez mais presente no cotidiano da clínica.

Tal fato levanta a hipótese de que a toxicomania, ou o consumo regular de drogas, pode estar hoje se constituindo em uma “solução psicótica contemporânea” (BENETTI, 1998, p.219). Assim, é possível pensar a parceria entre o psicótico e a droga como uma faceta dos entrelaçamentos que a psicose mantém com a atualidade.

A discussão sobre a coexistência do uso abusivo de substâncias psicoativas com outros problemas de saúde mental, além de atual é bastante pertinente, uma vez que implica em uma série de conseqüências. Estas vão desde os aspectos clínicos relacionados à direção do tratamento, até a organização dos serviços de saúde e a articulação da rede de cuidados oferecidos a esses pacientes (CIRINO, 2009).

A adição à droga pode obscurecer por algum tempo a questão diagnóstica. Esse é um aspecto delicado do tratamento com psicóticos que fazem uso regular de drogas ilícitas, e aponta para a extrema importância da localização da função da droga para o sujeito na determinação do diagnóstico diferencial. A dificuldade em estabelecer o diagnóstico diferencial é ainda maior em situações em que o tratamento de psicóticos e dependentes químicos se dá no mesmo espaço físico, sustentado por uma mesma lógica.

O cotidiano da clínica atual revela situações em que o recurso à droga se constitui numa tentativa fracassada de tratamento do gozo, uma vez que provoca efeitos tão devastadores sobre os sujeitos quanto os da própria psicose. Assim, faz-se necessário investigar os usos que o psicótico faz da droga, suas relações com as práticas de consumo da sociedade atual e suas implicações no possível tratamento dos casos de psicose em que a toxicomania se faz presente (CARVALHO, s/d).

¹ Experiências profissionais no CERSAM (Centro de Referência em Saúde Mental) Noroeste e SRTs (Serviços Residenciais Terapêuticos), dispositivos da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte e no Instituto Raul Soares, Hospital Psiquiátrico da FHEMIG (Fundação Hospitalar de Minas Gerais), localizado em Belo Horizonte.

² Diversos autores da atualidade investigam a relação entre o sujeito psicótico e a droga. Dentre eles pode-se destacar, além de Jaques-Alain Miller e Eric Laurent, Mauricio Tarrab, Darío Galante, Fabián Naparstsz, Carolina Zaffore, Jesus Santiago, entre outros citados nesse trabalho.

Vale ressaltar que o interesse em investigar e discutir as possíveis relações entre psicose e toxicomania parece recente, fruto de uma situação atual imposta à clínica psicanalítica. Não é possível encontrar nas obras de Freud e Lacan trabalhos que discutam especificamente esse tema. Se a psicose foi objeto de investigação de Freud, posteriormente pesquisada e discutida exaustivamente por Lacan, o mesmo não acontece com relação à toxicomania.

Esse fato, no entanto, não inviabiliza o fato de que a toxicomania seja objeto de investigação psicanalítica. É possível pensar que muitos dos conceitos introduzidos e discutidos por Freud e Lacan permitem a articulação entre psicanálise e toxicomania: o gozo e sua relação com o corpo e com o discurso da ciência, a importância da singularidade dentro dos tipos clínicos, a relevância do real e do modo como cada sujeito inventa suas soluções. Da mesma forma, a utilização dos conceitos psicanalíticos torna viável a articulação entre toxicomania e psicose, tema proposto nesse trabalho.

A hipótese levantada aqui é de que o uso da droga na psicose se difere do uso toxicômano na neurose. Enquanto a toxicomania é relacionada ao uso desregulado, sem limites e sem significação da substância tóxica, a droga, na psicose, parece ter um caráter bem delimitado relacionada a uma função bem específica.

A partir desta idéia, é possível pensar em questões como o significado do termo *toxicomania verdadeira*, a possibilidade de uso deste termo no campo da psicose, e os limites entre toxicomania e psicose. Tais questões apontam para a necessidade de compreender alguns pontos conceituais e práticos que dizem respeito tanto à toxicomania quanto à psicose. Para a investigação do tema proposto foi necessário, em um primeiro momento, percorrer alguns trabalhos de Freud e Lacan que tratam especificamente da questão da droga ou da psicose. Além disso, a partir da leitura de textos desses autores, buscou-se apreender algumas noções relevantes para a compreensão e discussão da interface entre toxicomania e psicose, tais como: *pulsão, repetição, inconsciente, sintoma, gozo, objeto a, função paterna, discurso, semblante*, entre outros.

Como mencionado anteriormente, não é possível encontrar em Freud e Lacan trabalhos que tratam especificamente da relação entre toxicomania e psicose. Sendo assim, a fim de avançar na investigação aqui proposta, foi necessário recorrer a trabalhos produzidos recentemente por autores do Campo Freudiano, entre outros, que se ocupam da toxicomania e da psicose na clínica da atualidade e, especificamente, da relação que o sujeito psicótico estabelece com a droga.

Este trabalho foi dividido em três capítulos. O primeiro capítulo, intitulado “Comentários sobre a toxicomania”, discute algumas questões relacionadas ao uso da droga na toxicomania. Uma vez que se pretende discutir a relação entre toxicomania e o uso da droga na psicose, torna-se imprescindível mencionar algumas noções sobre a toxicomania. Antes de iniciar a discussão proposta neste primeiro capítulo, é apresentado fragmento de um caso clínico referente a um sujeito psicótico usuário de drogas. O caso traz questões relevantes para a discussão entre psicose e toxicomania, discussão esta que será retomada no final deste trabalho.

Uma vez que se pretende pesquisar o uso da droga na psicose, fez-se importante investigar a noção de uso para a psicanálise. Para isso, partiu-se da análise de Lacan sobre o utilitarismo de Jeremy Bentham verificando-se que, na teoria lacaniana, o *valor de uso* ultrapassa a máxima utilitarista benthamiana: “a maior felicidade para o maior número de pessoas”. Lacan vai além do pensamento utilitarista quando aponta que o *valor de uso* de um bem não coincide necessariamente com seu valor de gozo.

A fim de prosseguir na discussão, foi investigada a teoria marxista do valor concentrando-se, sobretudo, na leitura que Lacan faz de Marx e nas noções que desenvolveu a partir disso. Baseado no conceito de mais-valia de Marx, Lacan introduz a noção de *mais-de-gozar*, demonstrando que todo discurso está articulado à renúncia e, sobretudo, à uma extração de gozo. Assim, o *mais-de-gozar* denuncia que o objeto da pulsão encontra-se inseparável do gozo como satisfação da pulsão, impossibilitando pensar o *valor de uso* de um objeto como não desarticulado do *valor de gozo* extraído desse objeto.

Em seguida é feito um levantamento dos principais textos de Freud em que a questão da droga é tratada. Em alguns textos, Freud relaciona satisfação sexual à satisfação tóxica, comparando o uso da droga à prática masturbatória. Em “Mal estar na civilização”, Freud (1930) aponta a droga como uma das “medidas paliativas” para suportar as tristezas e decepções da vida. Traz contribuição significativa ao enfatizar o caráter da droga como uma agente capaz de atuar sobre a economia psíquica do sujeito, consolidando-se como uma solução, ainda que precária e perigosa.

A partir de um levantamento sobre a questão da droga na obra de Lacan, percebe-se que, de fato, este se ateve muito pouco à discussão específica sobre a toxicomania. No entanto, ao colocar a droga como aquilo que permite o rompimento do corpo com o gozo fálico, Lacan traz uma contribuição significativa, que se torna uma tese norteadora para investigações posteriores feitas por autores contemporâneos. A fim de compreender essa tese

proposta, fez-se necessário investigar a noção de gozo, sobretudo o gozo fálico em oposição ao gozo específico da toxicomania.

Por fim, o último tópico do primeiro capítulo discute a função paterna na toxicomania, contribuindo para esclarecer a condição imposta nessa, em que se percebe o rompimento com a função fálica sem, no entanto, tratar-se de *foraclusão* do *Nome-do-Pai*, tal como na psicose.

No capítulo 2, “O uso da droga na psicose”, são introduzidas algumas noções sobre a psicose na teoria lacaniana, destacando os avanços teóricos ao longo do ensino de Lacan e suas implicações clínicas. Discute-se, ainda, o estatuto da psicose na atualidade e suas novas formas de manifestação. Em seguida, é discutido o uso da droga na psicose, destacando suas especificidades e observando que é possível perceber um uso bem definido, com fins específicos que se referem, sobretudo, à dimensão do gozo do corpo e à dimensão imaginária estabelecida através de uma identificação com a droga. A partir disso, discute-se a questão do diagnóstico nos casos em que a droga se faz presente. A droga pode tamponar por algum tempo a estrutura do sujeito, mas pode ser, por outro lado, um dado auxiliar na definição do diagnóstico e, conseqüentemente, na condução do tratamento, desde que se priorize a investigação acerca da especificidade do uso e da função da droga em cada caso.

Por fim, o capítulo 3, “O uso da droga na atualidade”, discute a dimensão da toxicomania nos dias atuais, articulando-a não só à subjetividade, mas também à preponderância do *discurso capitalista*. Torna-se evidente que o uso de drogas assume novas características na atualidade, podendo a droga ser considerada como um produto da modernidade. Parte-se de um breve apanhado histórico da relação entre a droga e o sujeito, desde a antiguidade até os dias atuais. Em seguida, é discutida a preponderância do discurso capitalista na sociedade atual, regida pela ótica do consumo e do lucro, em que prevalece a lógica sustentada por um discurso sem limites, sem barreiras ao gozo, que coloca o sujeito em uma relação direta como os objetos de consumo, os *gadgets*. Nesse contexto, a toxicomania pode ser analisada como um dos paradigmas da atualidade.

Além disso, é discutida a relação que o sujeito estabelece com os medicamentos farmacológicos na atualidade, fazendo um uso “*off-label*” da medicação, como sugere Laurent (2008). Trata-se de um uso desregrado, fora das prescrições médicas, que leva o sujeito à adição. A noção de *pharmakón* é utilizada para demonstrar que o remédio, dependendo do uso que se faz dele, revela seu outro viés, podendo se tornar um veneno. Nesse sentido, o uso da medicação pode ser pensado sob a mesma lógica da toxicomania, exceto pelo fato de se tratar de um produto legalizado pela ciência e aceito socialmente.

O caso clínico, apresentado no início do trabalho é, então, retomado a partir da discussão feita ao longo do trabalho. Busca-se fazer sua leitura e discussão, enfatizando pontos significativos que dizem respeito à relação singular que esse sujeito psicótico em questão estabelece com a droga e os usos que faz dela.

1 - COMENTÁRIOS SOBRE A TOXICOMANIA

Para a psicanálise, toxicomania é um termo que indica a relação de um sujeito com uma substância química, seja ela natural ou sintética, que passa a ser tida como objeto privilegiado de gozo. Não se trata de uma entidade clínica, podendo, portanto, estar presente em qualquer estrutura clínica, seja na neurose, psicose ou perversão. A adição à droga torna-se um problema na medida em que o toxicômano, através do seu ato, tampona os sintomas que revelariam sua estrutura (REQUIZ, 2006).

A fim de introduzir a discussão do tema aqui proposto, será apresentado, a seguir, um caso clínico extraído de atendimentos feitos a um paciente de 49 anos. Dentre outros, esse caso foi escolhido por apresentar questões relevantes para a discussão entre psicose e toxicomania, dada a relação que o paciente estabelece com a droga, que parece ter função específica e bem definida na organização psíquica desse sujeito.

1.1 MARCELO E O USO DE SUBSTÂNCIAS CLÍNICAS

Marcelo procurou o Serviço de Psicologia de um hospital geral de Belo Horizonte, da rede FHEMIG³, do qual eu fazia parte. Na época, ele acompanhava um irmão que estava hospitalizado e que demandava cuidados constantes. Assim, ele passava quase todo o dia no hospital com o irmão. Um dia, me viu saindo da sala da psicologia, veio a mim e disse: “Queria muito conversar com uma psicóloga, mas não sei nem o que tenho que falar”. Dispuz-me a atendê-lo e, no dia seguinte, voltou a me procurar.

Contou-me então que já havia passado por várias internações em hospitais psiquiátricos. Relatou que, aos 16 anos, começou a escutar vozes que o deixavam muito nervoso, e por isso brigava com as pessoas. Não soube falar sobre o primeiro surto, nem sobre a primeira internação. Afirmou que ainda escuta vozes, embora com menos frequência. Contou, também, que tem visões (“vê bichos em sua cama”). Diz que tem “delírios”, fica “imaginando coisas engraçadas na cabeça e rindo sozinho.” Quando isso acontece, sente vergonha das pessoas que estão por perto, mas, ainda assim, não consegue controlar esses pensamentos: “minha mãe fica muito brava quando eu começo com essas coisas, fico rindo à toa, ela não gosta, manda eu parar, ir pra rua fazer alguma coisa” (sic).

³ FHEMIG: Fundação Hospitalar de Minas Gerais.

Em seguida, contou que fazia uso de drogas desde os 16 anos e afirmou que esse uso é posterior ao primeiro surto. Usou maconha por muito tempo, depois cocaína e crack. Atualmente, gosta apenas de usar crack e bebe cachaça com frequência. Diz que, quando usa droga, se sente “anestesiado” (sic), as vozes desaparecem, a “cabeça fica mais calma, pensando menos” (sic). Afirmar que, às vezes, passa cerca de um mês sem usar drogas, mas, por algum motivo que não sabe explicar, fica “dominado” (sic) e volta a usar drogas. Diz que precisa parar de usar drogas porque está ficando velho: “preciso ser careta como as pessoas da minha idade.” No entanto, afirma que gostaria de ter dinheiro suficiente para comprar seu próprio apartamento, onde pudesse “fumar, usar drogas e beber uísque à vontade” (sic).

Devido ao uso frequente de drogas, Marcelo conta que frequenta ambiente marginal, conhece ladrões e traficantes. Já foi preso por uma semana por acompanhar um ladrão que havia roubado um carro: “A gente saiu pra fumar (crack) e ele perdeu o controle do carro, caímos no rio Arrudas e a polícia pegou a gente” (sic).

Marcelo relata um período de errância, em que saía vagando pelas ruas, sem rumo, sobretudo à noite. Certa vez, “fugiu” (sic) para o Rio de Janeiro, sem dinheiro, sem conhecer ninguém na cidade e sem ter lugar para ficar. “Cheguei lá, conheci uns *hippies* na praia e fiquei fumando maconha com eles lá” (sic). Como não tinha dinheiro para voltar para casa, tentou roubar a bolsa de uma mulher que passava no calçadão da praia e foi preso, sendo liberado poucos dias depois. Marcelo não tem crítica em relação a esse fato, faz o relato com certo distanciamento e às vezes ri.

Afirma que vinha fazendo uso de crack de forma mais restrita, pois não tinha dinheiro para comprar sempre. Recebe meio salário mínimo de benefício, que usa para comprar refrigerante, cigarro, cachaça e, eventualmente, crack. Conta que conhece alguns usuários de crack que moram perto de sua casa e que frequentemente recebe ofertas de “uma ponta de mesclado” (mistura de maconha e crack), se for até a “boca de fumo” buscar droga. É desta forma que Marcelo consegue usar droga, mesmo sem dinheiro para comprá-la. Diz que não tem amigos, apenas conhece algumas pessoas com as quais sai para fazer uso de drogas.

Marcelo afirma ter se procurado porque estava usando drogas com frequência e não conseguia parar. Afirmar ser muito difícil interromper o uso, pois fica “possuído” e não consegue ficar sem a droga: “Às vezes, se alguém me ajudar, eu consigo largar” (sic).

Durante os atendimentos, Marcelo passa a maior parte do tempo falando sobre sua relação com as drogas. Diz não ter interesse por quase nada: “Gosto mesmo é de beber

cachaça e fumar crack” (sic). Conta que já freqüentou um Centro de Convivência ⁴ e tentou fazer alguns trabalhos manuais, mas não se interessou por nada, abandonando o serviço em pouco tempo: “Não gosto dessas coisas de fazer artesanato. Quando eu era mais novo achava legal, mas era uma coisa de hippie” (sic).

Segundo Marcelo, o uso constante de *Haldol* diminui a vontade de beber. Faz acompanhamento psiquiátrico mensal em posto de saúde e, atualmente, faz uso de *Haldol Decanoato* e *Akineton* ⁵: “Eu gosto mesmo de tomar é o *Akineton*, porque ele me deixa anestesiado, como se eu tivesse tomado droga” (sic). Conta, em seguida, que faz uso errado de *Akineton*, tomando doses muito superiores às prescritas pelo médico. Em função disso, a medicação que recebe no posto de saúde acaba muito antes do previsto (recebe quantidade para ser tomada durante um mês). Como não possui dinheiro e nem receita médica para comprar mais remédio, recorre a um conhecido que também faz uso da medicação.

Nunca contou ao médico que faz uso abusivo da medicação, e diz não ver nenhum problema nisso: “é remédio, acho que não deve fazer mal tomar a mais, meu corpo já está acostumado.” Em seguida, diz que, se não tomar muito *Akineton*, começa a “delirar”. Sobre esses “delírios”, diz: “Fico só quieto num canto pensando coisa e rindo sozinho” (sic). Acredita que esses “delírios” acontecem em função do “cheirinho de loló” que usava quando era adolescente: “algum músculo do meu nariz se expande, aí eu sinto o cheiro do loló de novo e começo a delirar”, diz Marcelo.

Em alguns momentos, demonstra desejo de parar de usar drogas. Conta que ficou muito assustado com a morte de um conhecido, usuário de drogas, que morava perto de sua casa: “deve ter sido traficante que matou; eu tenho que parar de mexer com isso.” Conta que usa crack desde que a droga se tornou conhecida e acessível na cidade. Usava com mais freqüência, pois a droga era mais barata: “Já cheguei a fumar cem reais em um dia”, afirma. Segundo ele, foi muito difícil diminuir o uso, mas não tem dinheiro para usar tanto quanto gostaria.

⁴ Serviço da Rede de Saúde Mental da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, no qual os usuários aprendem algum ofício manual ou artesanal.

⁵ **Haldol Decanoato** é o nome comercial do haloperidol decanoato (injetável), um neuroléptico do grupo das butirofenonas indicado para tratamento dos sintomas psicóticos, que pode causar reações neurológicas do tipo extrapiramidal. Na maioria dos pacientes essas reações envolvem sintomas do tipo parkinsoniano (rigidez, tremor, bradicinesia, e instabilidade postural). **Akineton** é o nome comercial do cloridrato de biperideno, indicado para tratamento do Parkinsonismo e das reações adversas extrapiramidais induzidas pelos neurolépticos e outras drogas que bloqueiam receptores basais de dopamina e também criam uma deficiência funcional de dopamina. (ANVISA, Bulário Eletrônico. Disponível em: <http://bulario.bvs.br/index.php>. - acesso em novembro de 2009).

Acredita, ainda, que tem feito menos uso de drogas em função da idade: “estou mais maduro agora”, observa. Ainda assim, diz que, às vezes, precisa muito de usar drogas: “sinto muita dor de cabeça, parece que a cabeça pára, o pensamento paralisa, aí dá vontade de usar drogas ou beber cachaça, enquanto não uso isso não pára” (sic). Sobre sua mente, acrescenta que “não funciona direito, queria saber como funcionam os nervos dentro da minha cabeça” (sic).

Durante um atendimento, me conta, um pouco envergonhado, que fumou maconha no dia anterior: “Foi por hábito mesmo, nem fumei muito porque tinha muita gente pra dividir. O pessoal tá lá fumando, eu só não vou fumar se eu for bobo” (sic). Em seguida, conta que certa vez estava em um bar e escutou alguém dizer: “quem não gosta de tomar cachaça é bobo.” Marcelo ri e diz: “É, eu é que não sou bobo.”

Nesse mesmo atendimento Marcelo me perguntou se psicólogos podem receitar remédios, assim como médicos. Respondo que não, e questiono o motivo da pergunta que ele me fez. Ele diz que se eu pudesse receitar, me pediria uma injeção de *Akineton* pra “ficar mais ligado, mais anestesiado.” Curiosamente, esse atendimento se deu no dia anterior à alta hospitalar do irmão de Marcelo. Havíamos conversado sobre a possibilidade de um encaminhamento ao psicólogo do posto de saúde, mas recusou minha proposta, alegando não haver necessidade.

Uma semana após esse atendimento — que deveria ter sido o último, pois o irmão de Marcelo teria alta e eu não poderia mais atendê-lo no hospital — encontrei Marcelo no corredor do hospital. Estava trazendo o irmão para assistir à missa. Estava nitidamente embriagado. Contou que estava sem o *Akineton*, e por isso vinha bebendo por três dias seguidos. Afirmou que, em breve, pegaria a medicação no posto de saúde e que, então, poderia parar de beber. Perguntei se ele gostaria de voltar ao hospital na semana seguinte para conversarmos um pouco e ele aceitou minha proposta.

Marcelo retornou ao hospital no dia marcado. Estava lúcido e contou que foi ao posto de saúde no dia anterior tomar *Haldol*: “Se eu não tivesse tomado, não teria conseguido vir aqui hoje, sem o remédio fico muito desanimado” (sic). Conta que, antes de tomar o *Haldol*, fez uso de crack: “Mas agora com o *Akineton* dá pra ficar sem usar. Não dá vontade nem de beber porque me deixa animado, com vontade de sair” (sic). Além disso, afirma que para de sentir “as coisas no corpo” (sic). Segundo ele, quando está lúcido, ou sem fazer uso do *Akineton*, sente “a pele queimando” (sic). Acredita que essa sensação seja decorrente de uma surra que levou do pai quando tinha 13 anos. Sobre essa surra, limitou-se a dizer que apanhou por ter passado muito tempo trancado no banheiro. Quando pergunto a ele o que estava

fazendo dentro do banheiro, responde que não se lembra e começa a rir. Fica então a suposição de que ele estaria se masturbando.

Marcelo disse que voltaria ao hospital para trazer o irmão a um retorno, e perguntou se poderia atendê-lo nesse dia. Afirmar minha disponibilidade, e na semana seguinte o atendi novamente. Chegou dizendo: “Pensei em nem vir aqui conversar com você, mas resolvi na ultima hora aparecer”. Estava bastante agitado, falando rápido, movimentando-se muito. Contou que havia tomado quatro comprimidos de *Akineton* naquele dia. Em seguida, riu e disse: “Não foi quatro não, foi sete.” Falou que “exagerou” (sic) na dose porque tem tido muita vontade de beber, e estava fumando “mesclado com frequência”. Contou, ainda, que em 10 dias havia tomado quase todos os comprimidos de *biperideno*, fornecidos para todo o mês.

Durante várias vezes nesse atendimento Marcelo perdeu o raciocínio, interrompeu o que estava dizendo e disse que não se lembrava mais o que ia dizer. Mostrou-se preocupado por estar se drogando com frequência. Disse que o irmão sugeriu que fizesse alguma atividade que o distraísse e desviasse sua atenção das drogas, “mas não adianta, não tem jeito. Ultimamente não gosto de fazer nada, só mesmo fumar droga” (sic).

Aceitou voltar ao hospital na semana seguinte para novo atendimento, mas não compareceu. Após alguns dias, interrompi minhas atividades na instituição. Conversei com colegas e pedi a eles que acolhessem Marcelo caso retornasse ao hospital. No entanto, até meu último contato com esses colegas do hospital, isso não havia acontecido.

O caso clínico apresentado levanta uma série de questionamentos acerca da relação entre psicose e toxicomania. Entre eles, se se pode falar de toxicomania nesta situação; se a droga desempenha um papel específico na vida do sujeito e qual seria a função da droga; se Marcelo teria encontrado na droga uma forma de auto-tratamento e qual a relação que estabeleceria com a medicação psiquiátrica.

1.2 INTRODUÇÃO À NOÇÃO DE USO: BENTHAM, MARX E LACAN

O lugar que a droga ocupa na economia psíquica do sujeito é diversificado, podendo-se pensar, a partir daí, nos usos que cada sujeito faz dela. No entanto, é possível afirmar que o recurso à droga se articula de formas diferentes na neurose, psicose e perversão. Trata-se de diferentes usos, de diferentes funções da droga, que devem ser consideradas em cada caso clínico (NAPARSTEK, 2005). Em vista disso, cabe investigar a noção de uso e o que é

possível apreender a partir desse termo. De antemão, é possível apontar algumas noções relacionadas a esse termo, tais como *valor de uso* e *valor de gozo*, relevantes na discussão do uso que o sujeito faz da droga, assim como em que contexto esse uso se dá.

Lacan, ao longo de seu ensino, sobretudo em *O Seminário, livro 7, A Ética na Psicanálise* (1959/1960) — daqui em diante denominado *Seminário 7* —, se ateve a estudar a noção de uso valendo-se, sobretudo, da teoria utilitarista proposta por Jeremy Bentham.

Bentham (1748-1832) foi um importante filósofo do Direito. O ponto de partida de sua teoria utilitarista encontra-se nos estudos sobre a ciência do direito, especialmente do direito natural, que supõe a existência de um contrato original ao qual os cidadãos devem total obediência. Questiona essa doutrina, apontando-lhe duas principais falhas: a impossibilidade de se provar historicamente a existência desse contrato e, ainda que provada sua existência, pode-se questionar o motivo pelo qual os homens devem obedecer a esse contrato. Para Bentham a única resposta possível estaria nas vantagens que esse contrato proporciona à sociedade, ou seja, os cidadãos devem obedecer ao Estado na medida em que essa obediência contribui mais para a felicidade geral do que a desobediência.

Vale ressaltar que a idéia de felicidade geral, ou interesse da comunidade em geral, está relacionada ao resultado de um cálculo hedonista, isto é, à soma dos prazeres e dores dos cidadãos. A partir dessa noção, Bentham (1979) propõe a substituição do direito natural pela teoria da utilidade. Segundo ele, o princípio de utilidade (ou princípio da maior felicidade) reconhece a soberania das duas esferas que regem os homens — a dor e o prazer — e tem como objetivo “construir o edifício da felicidade, através da razão e da lei” (BENTHAM, 1979, p. 3). O princípio da utilidade tem, portanto, o objetivo de proporcionar “a maior felicidade para o maior número de pessoas”, a partir de um conjunto de regras norteadas pela premissa de que todo homem busca a sua própria utilidade e pode alcançá-la do melhor modo.

É possível perceber que Bentham busca desvincular a interpretação da justiça da idéia de excelência do humano. Os atos humanos não possuem em si um sentido próprio, só se tornam atos éticos quando referenciados por critérios que definam sua bondade ou maldade. Sobre isso, Miller (1973/1996) acrescenta que o que dá fundamento ao utilitarismo é a convicção de que nada é sem efeito; toda coisa serve, ou não, à outra. A utilidade seria, portanto, o que funda a existência. Ao comentar a teoria benthamiana, o psicanalista afirma que a Natureza, para os utilitaristas, não diz nada, não estabelece nenhuma norma, não impõe nenhum limite. Tem como única função colocar o prazer e a dor à disposição dos mestres para que eles conduzam os homens. Assim, as leis não remetem a discursos pautados pela

Natureza ou por Deus. Ao contrário, se desviam disso, são concebidas apenas como dispositivos de linguagem capazes de dominar o prazer e a dor em nome do útil.

Entretanto, se o utilitarista abdica de qualquer garantia natural ou divina em nome do útil, cria-se um problema incontornável que diz respeito à origem, ao *ex nihilo* da lei. Se o útil é a única instância de legitimação, a lei só pode ser, então, fruto da enunciação. Ou seja, os direitos e deveres nascem de um ato de linguagem. Ao escrever *A Teoria das Ficções*⁶, Bentham assume esse fato. Se não há natureza legisladora, se o útil é a única instância de legitimação, então a legislação é, do início ao fim, um efeito do discurso. Não se trata, no entanto, de uma tentativa de preenchimento integral do discurso, reduzindo-o à entidades fictícias. Tal como afirma Miller (1973/1996, p.49), “basta lembrar que não há linguagem sem ficções. O utilitarismo não é um nominalismo: não se trata de dissipar as ficções, mas de dominá-las, porque as ficções agem.” A isso, acrescenta-se que “as entidades fictícias mobilizam as entidades reais, as distribuem, as organizam: falar é legislar, isto é, fazer agir coisas que não existem” (MILLER, 1973/1996, p.49). Sendo assim, é possível pensar a “teoria das ficções” como uma teoria da legislação, da linguagem como poder de legislação.

Parece ser justamente isso o que Lacan valoriza na obra de Bentham, tal como ele próprio afirma em *Seminário 7*:

Bentham (...) é o homem que aborda a questão no nível do significante. (...) sua pesquisa consiste não em reduzir a nada todos esses direitos múltiplos, incoerentes, contraditórios cuja jurisprudência inglesa lhes dá o exemplo, mas pelo contrário, a partir do artifício simbólico desses termos, eles também criadores de textos, e ver o que há em tudo isso que possa servir para alguma coisa (...). (LACAN, 1959/60, p.278/279).

Lacan (1959/60) discute uma passagem do texto de Bentham na qual cita o manto de San Martin, fazendo uma analogia com a lei e o direito. Trata-se de repartir algo como a capa de San Martin, ou seja, a capa está disponível para que o maior número possível de indivíduos consiga passar, através dela, suas cabeças e braços, valendo-se dela como vestimenta: “O homem com direitos, começa a se individualizar uma vez que nesse pano se fazem furos (...), por meio dos quais ele começa efetivamente a se organizar como trajado, isto é, como tendo necessidades que foram satisfeitas.” (LACAN, 1959/60, p.278). Como afirma Alvarez (2005), essa é a formula utilitarista de Bentham - o pano como “valor de utilidade”, mais além da necessidade.

⁶ Tal como afirma Miller (1973/1996) a *Teoria das Ficções* de Bentham não chega a se configurar como uma obra. Tratam-se de textos esparsos, que durante muito tempo não foram considerados importantes, nem mesmo pelos seguidores de Bentham. Alguns desses escritos podem ser encontrados em *Bentham's Theory of Fictions*, volume organizado por C.K. Ogden.

Entretanto, Lacan (1959/60) vai além do pensamento benthamiano ao questionar a utilização para o gozo. Tal como San Martín, Bentham centra a questão na partilha, ignorando que, por mais justa que seja essa divisão, há sempre a possibilidade de desejar algo além daquilo que é oferecido. O que cada um pode fazer com sua capa, indo além de sua utilidade, é o que não está contemplado na teoria benthamiana. Dessa forma, Lacan aponta que o *valor de uso* de um bem não coincide necessariamente com seu *valor de gozo*. (ALVAREZ, 2005).

Essa afirmação parece ser preciosa para se pensar a toxicomania. Poderíamos questionar, por exemplo, se o uso da droga na toxicomania é utilitarista. De certa forma, parece que o uso da droga, especialmente na psicose, tem uma função, uma utilidade. Mas não há como desconsiderar que o uso desmedido da droga relaciona-se a um gozo que nada tem a ver com a busca do bem, no sentido utilitarista.

Faz-se aqui necessário ir até as formulações de Lacan dos anos 70, nas quais faz uma retomada das questões abertas em *Seminário 7*. Em *O Seminário, livro 20*, Mais, ainda (1972/73) — daqui em diante denominado *Seminário 20* — Lacan se apóia na noção do usufruto para definir a relação do direito com o gozo. Segundo ele, essa noção do direito reúne, em uma só palavra, a diferença que há entre o útil e o gozo: “O usufruto quer dizer que podemos gozar dos nossos meios, mas não devemos enxovalhá-los” (LACAN, 1972/1973, p. 11). Quando se tem usufruto de uma herança, pode-se gozar dela, desde que não a gaste demais. A essência do direito está no modo de repartir, distribuir, o que diz respeito ao gozo. O gozo por sua vez, em relação ao útil, é “aquilo que não serve para nada.” (LACAN, 1972/1973, p.11).

O uso da droga aponta para esse aspecto paradoxal da satisfação, ou seja, para o fato de que a satisfação não se relaciona à necessidade, mas sim à pulsão. Nesse sentido, ao passo que a necessidade vincula-se àquilo que é da ordem do útil, a pulsão se apóia “numa utilização de puro gozo.” (SANTIAGO, 2001)

Cabe aqui uma breve incursão no texto de Marx, sobretudo na leitura que Lacan faz da teoria marxista, o que auxiliará na compreensão da noção de *mais-de-gozar*, importante para a discussão aqui proposta.

A filosofia de Marx é contrária ao idealismo alemão, ou seja, parte da colocação de todas as coisas no mundo para se chegar às idéias. Marx propõe, portanto, uma filosofia que, partindo do homem, se disponha a transformar ativamente a própria realidade. Para tanto, parte da análise da sociedade a partir de sua estrutura econômica. *O Capital* (1867) é a obra máxima dessa análise proposta por Marx, na qual constrói uma teoria calcada na noção de que a riqueza, na sociedade capitalista, é baseada no acúmulo de mercadorias. A natureza do

capital, ou seja, do acúmulo de dinheiro ou de mercadoria, passa a ser o objeto privilegiado em seus estudos.

Marx utiliza a teoria do valor, na qual o valor de uma mercadoria é determinado pelo tempo de trabalho necessário à sua produção. A mercadoria é vista por ele como algo contraditório que é, ao mesmo tempo, objeto útil — tendo *valor de uso* — e objeto de uso para outrem, adquirindo *valor de troca*. Embora a utilidade de um objeto determine sua condição de troca, isso não é suficiente para estabelecer seu preço, visto que a utilidade de uma mercadoria está vinculada a critérios subjetivos, generalizáveis, meramente qualitativos. Diante disso, Marx aponta a necessidade de isolar um fator objetivo e mensurável da mercadoria: as horas de trabalho empregadas na produção. O valor final de um produto seria definido pelo tempo socialmente necessário gasto em sua produção.

Nesse contexto, Marx enfatiza a importância da força de trabalho no mercado capitalista. O trabalho passa a ser visto como a verdadeira fonte de riqueza, o único modo de adicionar valor àquilo que é produzido. A partir da noção de que as mercadorias são materializações do trabalho humano, é possível medir a quantidade de trabalho empregado em cada mercadoria e, então, definir seu valor em termos numéricos. O dinheiro é, portanto, apenas a expressão da quantidade de trabalho contida na mercadoria, “a forma necessária de manifestar-se a medida imanente do valor das mercadorias, o tempo de trabalho.” (Marx, 1867/2004, p.121).

A produção de uma mercadoria depende de três fatores: matéria prima, instrumentos de trabalho e mão de obra. No capitalismo, o trabalhador detém apenas a força de trabalho, sendo a ele impossível conduzir sozinho o processo de produção. Diante disso, é obrigado a vender sua força de trabalho ao capitalista. Essa força de trabalho torna-se uma mercadoria, como tantas outras no mercado, sujeita à mesma lei que regula o preço de qualquer mercadoria: o tempo gasto na produção. Assim, o valor do trabalho passa a ser calculado sob a forma de salário, visando garantir o indispensável para a sobrevivência do trabalhador, assegurando a reposição da energia por ele despendida na produção.

O valor pago ao trabalhador é, no entanto, inferior ao real valor de seu trabalho, isto é, ao número de horas por ele acrescentadas aos produtos. O salário deverá ser equivalente ao mínimo necessário para a sobrevivência do trabalhador, ao passo que a jornada de trabalho deverá ser a mais longa possível, permitindo a máxima produção. Essa é a única forma capaz de trazer ganho ao capitalista visto que, se pagasse pela mercadoria final o equivalente aos fatores envolvidos na produção, não obteria ganho qualquer.

Assim, o dono dos meios de produção — o capitalista — ao vender um produto, recebe uma quantia equivalente ao que investiu e, além disso, um excedente, uma *mais-valia*. O capitalista entrega ao trabalhador parte do valor daquilo que esse último produziu, através do salário, e se apropria do restante sob a forma de *mais-valia*. A noção de *mais-valia* proposta por Marx pode ser entendida, grosso modo, como a diferença entre os valores do trabalho efetivamente despendido e o trabalho indispensável para a sobrevivência, ou seja, o valor a mais cedido pelo trabalhador ao capitalista.

A força de trabalho cria, na realidade, um valor superior ao estipulado inicialmente. Esse trabalho excedente não é pago ao trabalhador e serve para aumentar cada vez mais o capital. Assim, o trabalhador produz uma utilidade, um *valor de uso* não para si, mas para outrem, tornando-se um alienado do próprio trabalho. Desse modo, Marx define o capital como aquilo que garante ao capitalista explorar trabalho, visando o acúmulo. Isso implica em fazer uso do dinheiro a fim de gerar mais dinheiro. Todo o sistema está voltado, portanto, para a *mais-valia*. O modo como a *mais-valia* passa a operar no sistema é uma originalidade do capitalismo. A *mais-valia* ingressa em um sistema infinito: a finalidade é conseguir *mais-valia* para gerar ainda mais *mais-valia*. Como afirma Marx (1867/2004, p.183), “a circulação de dinheiro como capital tem sua finalidade em si mesma, pois a expansão do valor só existe nesse movimento continuamente renovado. Por isso, o movimento do capital não tem limites”

Marx (1867/2004) chama atenção para outro fato original do capitalismo que se refere ao destino daquilo que é produzido. Diferente das economias de subsistência, o que move o capitalista não é a produção para satisfação das próprias necessidades. O empresário não se preocupa em gozar diretamente daquilo que é produzido, não se interessa pelo uso pessoal dos produtos, mas, sim, pelo valor de troca que possuem. O mesmo acontece em relação ao operário que trabalha visando à remuneração, em dinheiro, das horas trabalhadas, e não à possibilidade de usufruir diretamente da mercadoria que produz.

O pensamento de Marx introduz uma nova forma de pensar a exploração no capitalismo, pois invalida a idéia de que o lucro do capitalista advém da exploração sobre o consumidor. Deixa claro que o trabalhador é o verdadeiro explorado, já que a extração da *mais valia* não se dá no mercado, mas, sim, em uma etapa anterior, a da produção, através da apropriação de parte das horas trabalhadas pelo operário.

Vale ressaltar que a noção de *mais-valia* não equivale necessariamente à noção de lucro. O preço de uma mercadoria e, conseqüentemente, o lucro obtido através dela, estão necessariamente vinculados às contingências do mercado, e em determinadas situações o capitalista pode, até mesmo, ter prejuízo na venda de seus produtos. O capitalista, no entanto,

não pode deixar de extrair *mais-valia*, já que é através dela que o funcionamento do sistema se mantém. Embora, na maioria das vezes, a *mais-valia* possa ser demonstrada através do lucro, ela não se reduz a ele (LUSTOZA, 2009).

Em *O Seminário, livro 16, De um Outro ao outro* (1968/1969) — daqui em diante denominado *Seminário 16* — Lacan afirma que a novidade introduzida por Marx é justamente o lugar em que ele situa o trabalho no mercado: “E é isso que permite a Marx demonstrar o que há de inaugural em seu discurso, e que se chama mais-valia” (Lacan, 1968/69, p.17). Lacan não valoriza o teor revolucionário do discurso de Marx; ao contrário, tende a desacreditar que a tomada de poder possa produzir qualquer subversão do sujeito capitalista. O que interessa para ele é a *mais-valia*, função destacada por Marx exatamente por determinar a predominância do mercado de trabalho.

Lacan (1969) se vale da noção de *mais-valia* para elaborar, em um nível homólogo, a noção de *mais-de-gozar*. Afirma que a renúncia ao gozo já é conhecida, não sendo nenhuma novidade, assim como não era novidade o trabalho na produção de mercadorias. O que há de novo, no entanto, é existência de um discurso que articula essa renúncia e que evidencia a função do *mais-de-gozar*, função essa que aparece em decorrência do discurso e é “a essência do discurso analítico” (LACAN, 1969, p.17).

É preciso supor no campo do Outro a existência de um mercado, “que totaliza os méritos, os valores e garante a organização das escolhas, das preferências (...)” (LACAN, 1968/1969, p.17 e 18). Afirma, ainda, que o discurso, uma vez que implica o sujeito, detém os meios de gozar. O *mais-de-gozar* seria, portanto, decorrente da enunciação, produzido pelo discurso, “uma função da renúncia do gozo sob o efeito do discurso” (LACAN, 1968/1969, p.19). E a partir disso se dá a produção do *objeto a*⁷. Assim, “o mais-de-gozar (...) permite isolar a função do objeto a” (LACAN, 1969, p.19).

⁷ O termo *objeto a* foi introduzido por Lacan desde sua primeira formulação do grafo do desejo (\$ ◇ a), que exprime a relação entre o sujeito do inconsciente, sujeito barrado, dividido pelo significante que o constitui e o *objeto a*, objeto inapreensível do desejo, que remete a uma falta. A partir de *O Seminário, livro 10 — A Angústia* (1962/1963), Lacan atribui ao *objeto a* a função de causa do desejo, deslocando-o da noção de objeto do desejo visado pelo sujeito. A partir do *Seminário 16*, o *objeto a* adquire novo estatuto ao ser relacionado ao *mais-de-gozar*, resto de gozo que deverá ser recuperado. Como afirma Miller (2008, p.385), “se há um efeito de mortificação do significante sobre o corpo, também há outro efeito que é a produção do mais-de-gozar.” Assim, se o ensino de Lacan enfatiza, por um lado, que o significante anula o gozo, por outro, salienta que o significante produz o gozo sob a forma do *mais-de-gozar*. (MILLER, 2008).

Para formular a noção de discurso, Lacan retoma sua afirmação anterior de que “um sujeito é aquilo que pode ser representado por um significante para outro significante.”⁸ (LACAN, 1969, p. 21), representada pelo esquema:

$$\frac{S1}{\$} \rightarrow S2$$

A partir disso, o *objeto a* é definido como aquilo que resta desta operação significante de divisão do sujeito entre dois significantes, ou seja, aquilo que escapa à ordem significante, que é produzido como resíduo da operação significante: “Já não idêntico a si mesmo, daí por diante, o sujeito não goza mais. Perde-se alguma coisa que se chama o mais-de-gozar.” (LACAN, 1969, p.21). Nesse sentido, o *mais-de-gozar* revela o fato de que o significante anula o objeto natural, a satisfação desse objeto. Transforma-o em símbolo, mas, ao mesmo tempo, deixa um resto, que é condição mesma da cadeia significante.

$$\frac{S1}{\$} \rightarrow \frac{S2}{a}$$

Através dessa fórmula, Lacan (1969/1970) propõe o Discurso do Mestre — que será retomado adiante de forma mais detalhada. Segundo ele, esse discurso é também o discurso do inconsciente, uma vez que representa a articulação significante do inconsciente com seus efeitos principais e opostos: “o efeito \$ e o efeito *a*.” (MILLER, 2008, p.376). Na linha superior encontra-se a operação significante mínima S_1-S_2 , e na linha inferior os efeitos opostos do significante: “o efeito morto, do lado do \$ e do outro lado, o produto, o gozo, que ao contrário supõe vida.” (MILLER, 2008, p.376).

Lacan (1969) se vale do conceito de *repetição* proposto por Freud em “Além do Princípio do Prazer” (1920) para extrair a função do *mais-de-gozar*: o discurso pressupõe a perda de um objeto⁹ que o sujeito deverá resgatar, gozo perdido a ser recuperado como *mais-de-gozar*. Vale lembrar que, no texto de 1920, Freud reavalia a predominância do *Princípio do Prazer* no funcionamento do aparelho psíquico. Tal como proposto por ele, esse princípio seria um dos mecanismos de funcionamento psíquico cujo objetivo é manter baixo o nível de

⁸ Lacan propõe essa formulação em “Subversão do sujeito e dialética do desejo” (1960) in: LACAN, Jacques. **Escritos**, p.807-842.

⁹ Nessa vertente de perda localiza-se a outra face do *objeto a* como cauda do desejo.

excitação do aparelho mental, evitando assim a sensação de desprazer. No entanto, percebe que, se existisse essa dominância, a maioria dos processos mentais teria que ser acompanhada pelo prazer ou conduzir a ele, o que na prática não acontece.

A partir da investigação da neurose traumática, Freud (1920) constata que os sujeitos submetidos a situações traumáticas tinham sonhos recorrentes a respeito do fato traumático, embora não pensassem sobre ele durante o dia. Além disso, investiga brincadeiras infantis, baseando-se na observação de uma brincadeira freqüente de seu neto. O menino, na ausência da mãe, brincava com um carretel de madeira jogando-o para longe de si e, em seguida, puxando-o de volta. Esses movimentos eram acompanhados das expressões *óooo (fort- fora)* e *da (aqui)*.

O psicanalista vienense avalia que essa brincadeira de desaparecimento e retorno seria uma tentativa de repetição de uma experiência traumática à criança, isto é, o afastamento de sua mãe. A criança, no entanto, “só foi capaz de repetir sua experiência desagradável na brincadeira porque a repetição trazia consigo uma produção de prazer de outro tipo.” (Freud, 1920, p.27). O mesmo poderia ser pensado em relação aos sonhos dos sujeitos submetidos a um trauma.

O autor do *Seminário 16* afirma que a partir de “Além do Princípio do Prazer fica claro que o Princípio do Prazer é o princípio da menor tensão que deve ser mantida para a subsistência da vida. Isso demonstra que o gozo transborda o princípio do prazer que, por sua vez, mantém o limite em relação ao gozo. Assim, “a repetição se funda em um retorno do gozo. E o que a esse respeito é propriamente articulado pelo próprio Freud é que, nessa mesma repetição, produz-se algo que é defeito, fracasso.” (Lacan, 1969/70, p.44). Trata-se da repetição da primeira experiência de satisfação¹⁰, ou seja, o sujeito está sempre em busca de repeti-la, mas não obtém êxito, não consegue alcançá-la, já que o gozo pleno é impossível.

¹⁰ Segundo Freud o aparelho psíquico funciona no sentido de se ver livre dos estímulos e isso só é possível através da descarga de excitação proveniente de estímulos externos. A primeira experiência de satisfação está associada à necessidade do recém nascido que, devido a sua fragilidade, é inteiramente dependente dos cuidados de outra pessoa, sendo, portanto, incapaz de executar a ação específica que colocaria fim a tensão psíquica causada pela necessidade. É a eliminação da tensão interna do aparelho psíquico, causada por um estado de necessidade que dá lugar a experiência de satisfação. Através de cuidados vindos do outro, uma inscrição de prazer se institui e, na hipótese de Freud, esse encontro produziria uma marca psíquica, um primeiro traço de memória, configurando uma primeira experiência de satisfação. Assim, quando o desconforto sobreviesse novamente, o modo de saná-lo seria reeditar a memória dessa primeira satisfação, aquela que teria tirado o sujeito da situação de privação total. A via mais imediata seria reativando a percepção que teria propiciado a dita experiência, ou seja, alucinando a percepção primeira. Ocorre, porém, que o que é reativado é o traço da imagem do objeto sem que essa reativação seja acompanhada da presença real do objeto, sobrevivendo assim, a frustração. Para maiores esclarecimentos consultar: FREUD, Sigmund. *Projeto para uma psicologia científica*. In: Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996. Vol. I. p. 335-346.

Tem-se, portanto, uma repetição de gozo que implica o reencontro com a falta de gozo (QUINET, 2006).

A partir disso, Lacan (1969) afirma que aquilo que é marcado pela repetição só pode se relacionar ao que se repete em termos de perda e, portanto, “na própria repetição há desperdício de gozo”. (LACAN, 1969, p.44). No lugar dessa perda, introduzida pela repetição, o que aparece é a função do objeto perdido, o *objeto a* que, nessa vertente, está associado ao desejo.

Por isso, ao retomar a teoria do valor proposta por Marx, Lacan introduz a noção de que todo discurso está articulado à renúncia e, sobretudo, a uma extração de gozo. Assim, o *mais-de-gozar* emerge do discurso porque a renúncia ao gozo é um efeito do discurso. Em torno da vertente *mais-de-gozar* do desejo fundamenta-se o essencial sobre a teoria lacaniana a respeito do objeto da pulsão: encontra-se inseparável do gozo como satisfação da pulsão. Dessa forma, reafirma-se a noção de que a droga é um objeto que serve à satisfação, na medida em que a pulsão pode se satisfazer com um objeto nocivo ao indivíduo. A droga evidencia o paradoxo da satisfação em relação ao objeto: o sujeito se satisfaz a despeito da nocividade tóxica da substância. Ao refletir sobre a relação de dependência que o sujeito estabelece com a droga deve-se contemplar a dimensão do corpo submetido à ação do discurso e, ao mesmo tempo, inseparável do gozo. Nessa medida, o uso da droga pode ser considerado um modo particular de satisfação, que ultrapassa a dimensão da dependência biológica (SANTIAGO, 2001).

Além disso, é interessante observar que, ao aproximar a noção de *mais-valia* à de *mais-de-gozar*, Lacan (1969) assinala que o conceito marxista encarna o vivo do desconhecido na medida em que, sob o ângulo da psicanálise, pode-se dizer que existe uma diferença entre o valor natural e permanente do objeto e o valor de libido investido nele. Assim, o *valor de uso* de um objeto é particular para cada sujeito, ou seja, sujeitos diversos podem extrair de um mesmo objeto distintas satisfações. Dessa forma, é possível pensar que o gozo tem um valor para o sujeito, uma vez que esse o coloca em uso. E esse *valor de uso* do gozo pode ser demonstrado através do fato de que o sujeito não declina de fazer uso do gozo, mesmo que esse uso o coloque em risco, fato que a relação com a droga comprova bem. (CAMPOS, s/d). Dessa forma, o uso da droga ilustra a afirmação de Lacan (1959, p.279) de que “há outra coisa além do valor de uso, há sua utilização de gozo.”

1.3 COMENTÁRIOS INICIAIS SOBRE A TOXICOMANIA

Não são muitos os trabalhos de Freud que tratam especificamente da questão da droga. Em *Carta 79* (1897), afirma existir apenas um único ato passível de ser denominado de “adição primordial”, a masturbação: “Comecei a compreender que a masturbação é o grande hábito, o vício primário, e que somente como sucedâneo e substituto dela que outros vícios – álcool, morfina, tabaco, etc. – adquirem existência.” (FREUD, 1897, p.323). Assim, qualquer outra adição poderia ser entendida como uma substituição do ato masturbatório.

Em “A sexualidade na etiologia das neuroses” (1898) Freud afirma que os narcóticos “visam a servir – direta ou indiretamente – de substitutos da falta de satisfação sexual” (p.262). Além disso, chama atenção para o fato de que muitos sujeitos que têm a oportunidade de fazer uso de algum tipo de droga não desenvolvem nenhum tipo de “vício” com essas substâncias. Assim, além de relacionar a satisfação sexual à satisfação tóxica, Freud parece salientar a singularidade da relação que cada sujeito estabelece com a droga.

Outra contribuição importante a respeito do ato masturbatório aparece no texto “Fantasias histéricas e sua relação com a bissexualidade”, escrito por Freud em 1908. Nesse texto, distingue dois momentos do ato masturbatório: o primeiro, puramente *auto-erótico*, estaria relacionado aos movimentos mecânicos do ato em si, visando obter prazer de uma determinada parte do corpo; e o segundo estaria relacionado à introdução da fantasia ao ato, fundindo-se “a uma idéia plena de desejo pertencente à esfera do amor objetal.” (FREUD, 1908, p.150). Dessa forma, fica claro que o ato masturbatório é marcado por dois momentos distintos que não acontecem efetivamente juntos e que, num determinado momento, se fundem.

Em seguida, neste mesmo texto de 1908, o autor afirma:

Quando, posteriormente, o sujeito renuncia a esse tipo de satisfação, composto de masturbação e fantasia, o ato é abandonado, e a fantasia passa de consciente a inconsciente. Se não obtém outro tipo de satisfação sexual, o sujeito permanece abstinente; se não consegue sublimar sua libido — isto é, se não consegue defletir sua excitação sexual para fins mais elevados — estará preenchida a condição para que sua fantasia inconsciente reviva e se desenvolva, começando a atuar, pelo menos no que diz respeito a parte de seu conteúdo, com todo o vigor da sua necessidade de amor, sob a forma de sintoma patológico. (FREUD, 1908, p.151).

Dessa forma, Freud (1908) sugere que a ausência do ato masturbatório é condição para a existência do sintoma. Ou seja, em termos energéticos, não é possível haver, ao mesmo

tempo, descarga da libido pela via da masturbação e pela via do sintoma. A ausência da masturbação cria condições para o surgimento do sintoma ¹¹. (NAPARSTEK, 2005).

A partir disso, é possível pensar a adição à droga em termos de uma *adição primordial*, como uma substituição do *auto-erotismo*, sem sentido algum, desarticulado da fantasia ou da palavra (NAPARSTEK, 2005). Santiago (2001) acrescenta que a discussão que Freud faz a propósito do caráter nocivo da atividade masturbatória serve para elucidar o traço de cinismo presente na prática toxicomaniaca. A dimensão cínica que se estabelece na relação entre o sujeito e a droga manifesta-se justamente nessa maneira de obter satisfação, sem que haja relação com o outro, sobretudo com o parceiro sexual. Nesse contexto, é interessante lembrar que o termo *cínico*, na teoria lacaniana, refere-se àquele que não crê na ilusão do pai, advertido de que o pai é uma ficção. Como afirma Naparstek (2005), a psicanálise mostra que, de fato, o pai é uma ilusão, mas uma ilusão que funciona, e fazê-la ou não funcionar tem suas conseqüências.

A presença de um conteúdo ligado à fantasia marca, portanto, uma diferença importante entre a satisfação sexual e a satisfação tóxica. Embora, tanto na toxicomania quanto na masturbação, exista a estratégia da satisfação auto-erótica, a prática das drogas não implica a presença imediata de um componente fantasístico sexual, tal como ocorre na masturbação. Na toxicomania, essa estratégia funciona no registro “de um molde sem conteúdo, no qual o elemento sexual aparece carregado de uma especificidade que remete à particularidade de cada caso.” (SANTIAGO, 2001, p.111).

Nesse sentido, pode ser possível considerar a surra que Marcelo levou do pai e que lhe retornou como queimação na pele em termos de um molde para esse sujeito. O mesmo talvez possa ser pensado em relação à experiência com o “cheirinho de loló” que retorna sobre o corpo fazendo-lhe expandir os músculos do nariz. Mais adiante essa questão será retomada.

Por enquanto, interessa ressaltar, que na toxicomania, ao contrário da satisfação erótica, o sujeito se fecha para outras possibilidades de satisfação substitutiva e, dessa forma, a droga se torna o parceiro essencial, até mesmo único, do sujeito. Sendo assim, é possível concluir que a satisfação tóxica consiste em prescindir do Outro, particularmente do Outro sexual.

No texto “Mal-Estar na Civilização”, Freud (1930) se atém mais detalhadamente à questão do uso de drogas. Aponta a droga como uma das “medidas paliativas” (FREUD, 1930, p.83) para suportar as tristezas e decepções da vida. A vida em civilização é “árdua

¹¹ Freud elabora o conceito de sintoma em vários momentos de sua obra. Esse assunto será retomado adiante, dada sua importância para se pensar a dimensão sintomática da toxicomania.

demais para nós; proporciona-nos muitos sofrimentos, decepções e tarefas impossíveis. A fim de suportá-la, não podemos dispensar as medidas paliativas” (FREUD, 1930, p.83). Assim, três “medidas paliativas” são apontadas: “derivativos poderosos”, nos quais se incluem as criações literárias e científicas e “que nos fazem extrair luz da nossa desgraça”; as satisfações substitutivas, tal como as oferecidas pela arte e que são capazes de diminuir os sofrimentos; e, por fim, as substâncias tóxicas, “que nos tornam insensíveis” (FREUD, 1930, p.83) às mazelas da vida.

Os homens têm como maior objetivo da vida alcançar a felicidade; se esforçam para obter a felicidade e mantê-la. No entanto, esse objetivo apresenta dois aspectos: por um lado busca-se a ausência de sofrimento e prazer; por outro, busca-se a experiência de intensos sentimentos de prazer. A felicidade encontra-se vinculada apenas a esse segundo aspecto.

O programa do *princípio do prazer*, que domina o aparelho psíquico desde o início, é também o que decide o propósito da vida. Entretanto, a despeito de sua eficácia, esse programa se encontra em desacordo com o mundo inteiro. Não há a menor possibilidade de ser executado, pois as normas do universo lhe são contrárias: “Ficamos inclinados a dizer que a intenção de que o homem seja feliz, não se encontra incluída no plano da ‘Criação’.” (FREUD, 1930, p.84). A felicidade, no seu sentido mais restrito, provém da satisfação das necessidades represadas em alto grau. Essa satisfação, no entanto, é possível apenas como uma manifestação esporádica já que, quando qualquer situação desejada pelo *princípio do prazer* se prolonga, produz apenas um sentimento de contentamento mais tênue: “Assim, nossas possibilidades de felicidade são sempre restringidas por nossa própria constituição. Já a infelicidade é muito menos difícil de experimentar.” (FREUD, 1930, p.84).

O sofrimento pode ser proveniente de três fontes: do próprio corpo, do mundo externo e do relacionamento com os outros. A defesa mais imediata para evitar o sofrimento que pode advir dos relacionamentos humanos é o isolamento. Contra as forças externas da natureza o melhor caminho é buscar técnicas científicas capazes de sujeitar a natureza às vontades humanas. Contudo, diz Freud (1930, 85), “os métodos mais interessantes de evitar o sofrimento são os que procuram influenciar o nosso próprio organismo.” Todo sofrimento é, em última análise, nada mais que sensação, uma vez que só existe porque o sentimos através dos modos como nosso organismo está regulado. Diante disso, a intoxicação é “o mais grosseiro, embora também o mais eficaz, desses métodos de influencia” (FREUD, 1930, p. 86).

Adiante, Freud acrescenta:

O serviço prestado pelos veículos intoxicantes na luta pela felicidade e no afastamento da desgraça é tão altamente apreciado como um benefício, que tanto indivíduos quanto povos inteiros lhes concederam lugar permanente na economia de sua libido. Devemos a tais veículos não só a produção imediata de prazer, mas também um grau altamente desejado de independência do mundo externo, pois sabe-seque, com auxílio desse ‘amortecedor de preocupações’, é possível, em qualquer ocasião, afastar-se da pressão da realidade e encontrar refúgio num mundo próprio, com melhores condições de sensibilidade. Sabe-se igualmente que é exatamente essa propriedade dos intoxicantes que determina seu perigo e sua capacidade de danos. (FREUD, 1930, p. 86).

Portanto, uma vez que a felicidade individual é irrealizável, tal como sugere o autor de “Mal Estar na Civilização” (1930), a droga seria uma forma de solucionar, do ponto de vista econômico ¹², o balanço *libidinal* do indivíduo. Entretanto, Freud acredita que essa é uma solução precária, pois no próprio regime de satisfação não há somente o imperativo de felicidade ditado pelo princípio do prazer. Há também lugar para a pulsão de morte, que se manifesta pelo “desperdício de uma grande quota de energia, que poderia ser bem empregada, para o aperfeiçoamento do destino humano.” (FREUD, 1930, p.86). Assim, “a satisfação obtida na tentativa desesperada de evitar o sofrimento carrega consigo, em contrapartida, a nocividade inerente a pulsão de morte.” (SANTIAGO, 2001, p.107).

Vale ressaltar que no texto de 1930 a droga se consolida como solução, como um agente capaz de atuar sobre a economia psíquica do sujeito, prevalecendo, portanto, seu princípio econômico. Ainda que Freud mencione o caráter sensorial da droga, isto é, sua propriedade de provocar alterações nas sensações e percepções físicas e mentais, sua abordagem não se restringe a esse aspecto, pois acentua esse aspecto de solução, ainda que precária e instável, do tratamento químico do mal estar inerente ao sujeito. (SANTIAGO, 2001).

No que diz respeito à investigação de Lacan sobre a toxicomania, é possível afirmar que, ao longo de seu ensino, ele se ateve muito pouco a questão da droga.

¹² Freud define a *metapsicologia* (termo criado para designar a psicologia por ele fundada, considerada na sua dimensão mais teórica) pela síntese de três pontos de vista: dinâmico, tópico e econômico. O ponto de vista dinâmico refere-se a uma perspectiva que considera os fenômenos psíquicos como resultantes do conflito e da composição de forças que exercem uma pressão. O ponto de vista tópico supõe uma diferenciação do aparelho psíquico em sistemas dotados de funções ou características distintas que são dispostos numa certa ordem. Isso permite considerá-los, metaforicamente, como lugares psíquicos passíveis de representação figurada espacialmente. Existem duas tópicas freudianas: a primeira refere-se à distinção entre Inconsciente, Consciente, e Pré-consciente, a segunda distingue três instâncias, o id, o ego e o superego. Por fim, o ponto de vista econômico qualifica tudo o que se refere à hipótese segundo a qual os processos psíquicos consistem na circulação e repartição de uma energia pulsional quantificável, suscetível de aumento, diminuição e equivalências. A noção *princeps* relacionada a esse ponto de vista refere-se ao aparelho psíquico cuja função é manter no mais baixo nível possível a energia que ali circula. (LAPLANCHE e PONTALIS, 1992).

Em 1975, Lacan define a droga como a única forma de romper o matrimônio do corpo com o *gozo fálico* ¹³. Essa tese parece ter se consolidado como norteadora no tratamento analítico das toxicomanias. Como afirma Laurent (1994), além de localizar o uso da droga como formação de ruptura com o gozo fálico, marca a ruptura com as particularidades da fantasia e da castração e aponta o surgimento de um “gozo Uno”, que, diferente do gozo sexual, não é fragmentado. No entanto, Miller (1992) chama atenção para o fato de que essa afirmação de Lacan não serve como uma definição para a toxicomania, sendo somente uma tentativa de definir a droga em seu uso. Tal fato ressalta, portanto, que, na experiência analítica, pergunta-se menos pela toxicomania do que pela relação que o sujeito estabelece com a droga.

Fica claro que, segundo a psicanálise, a toxicomania não está ligada a nenhuma estrutura clínica em particular. Tal como observa Laurent (1994), o uso de drogas introduz a noção de ruptura com o *gozo fálico* o que, no entanto, é insuficiente para definir uma estrutura clínica. A expressão *ruptura com o gozo fálico* foi utilizada por Lacan para se referir também à psicose, em que o *Nome-do-Pai* não opera. O uso da droga aponta, portanto, para a possibilidade de uma ruptura com o *gozo fálico*, sem que haja necessariamente *foraclusão* ¹⁴ do *Nome-do-Pai*, desvinculando assim, a noção de toxicomania à de estrutura clínica.

1.4 O GOZO NA TOXICOMANIA

Faz-se necessário investigar a natureza da relação entre toxicomania e gozo, visto que a função de ruptura da droga sugere um modo singular de obtenção de gozo. Assim, será enfocada a especificidade do gozo na toxicomania.

Ao investigar a droga, Lacan parte da “descoberta analítica fundamental”: a divisão do sujeito. Essa divisão se explica pelo modo paradoxal de satisfação pulsional e é a partir dessa noção que ele constrói o campo do gozo (SANTIAGO, 2001).

¹³ No original, em Frances: “(...) *il n’y a aucune autre définition de la drogue que celle-ci : c’est ce qui permet de rompre le mariage avec le petit-pipi.*” Lacan propõe essa teoria no texto intitulado “Intervenção no encerramento das jornadas de cartéis” de 1975. Disponível em: www.ecolelacaniane.net (acesso em junho de 2009).

¹⁴ A partir da noção freudiana de *Verwerfung*, Lacan (1955/56) propõe o conceito de *foraclusão* para se referir ao mecanismo específico da psicose. Assim define que na psicose, o mecanismo fundamental estaria relacionado à *foraclusão* de um significante primordial, o *Nome-do-Pai*. Esse assunto será tratado com mais detalhes no capítulo 2 desse trabalho.

De acordo com Miller (1992), a experiência toxicomaníaca justifica que se introduza o termo gozo para qualificar aquilo que se situa *mais além do princípio do prazer*, que não está ligado a uma moderação de satisfação, mas, ao contrário, a uma exacerbação da satisfação vinculada à pulsão de morte. O gozo, nesse caso, aponta para o fato de que a satisfação está vinculada não à necessidade, mas à pulsão, e elucida o traço fundamental da satisfação pulsional: se realizar somente a partir daquilo “que não serve para nada” (LACAN, p.11, 1972).

Lacan parte de uma concepção de gozo atrelada ao registro imaginário, distinto da satisfação simbólica. Num segundo momento, o gozo é significantizado, isto é, atrelado ao registro simbólico (MILLER, 2000). A noção de falo ganha destaque nesse momento do ensino de Lacan. Passa do estatuto de imagem para o estatuto simbólico, sendo então concebida como um significante cuja função é “designar, em seu conjunto, os efeitos do significado, na medida em que o significante os condiciona por sua presença de significante” (LACAN, 1957/58, p.329). Nesse momento, Lacan trata o gozo a partir do significante. O falo é o que situa de maneira mais evidente e precisa o lugar do gozo na espécie humana, sendo aquilo que permite ao sujeito dar algum significado, alguma utilidade ao gozo (MILLER, 2005).

Dessa maneira, a significação fálica¹⁵ é a única ferramenta da qual o sujeito dispõe para enfrentar a imposição massiva do gozo do Outro. A sua instauração é o índice incontestável de que uma parte do gozo foi, de alguma forma, significantizada e afastada do corpo. Nesse sentido, a castração, como interdição do incesto, não faz mais do que metaforizar a interdição primordial do *gozo auto-erótico* (MILLER, 1992). Dessa forma, o *gozo fálico* se opõe ao *gozo auto-erótico*, na medida em que se situa fora do corpo e inclui a fantasia, a partir da crença do sujeito no Outro da castração. A constituição do sujeito é, portanto, guiada pela sua acomodação ao gozo fálico, e isto envolve o casamento — realizado sob as mais variadas circunstâncias — que o sujeito deve fazer entre o gozo fálico e seu corpo.

Como mencionado anteriormente, a proposição de Lacan a respeito da droga - aquilo que permite a ruptura com o gozo fálico — traz como consequência a ruptura com as particularidades da fantasia, com aquilo que a fantasia supõe como objeto de gozo incluindo a

¹⁵ É importante esclarecer que Lacan formaliza a *função fálica* com base na categoria freudiana do *falo*, em que prevalece um saber sobre a castração. Embora o termo *falo* não tenha sido utilizado com frequência por Freud, sendo muitas vezes empregado para se referir ao pênis, o adjetivo *fálico* ocupa amplo lugar na teoria freudiana da libido, da diferença sexual, sobretudo no que se refere ao Complexo de Édipo. (LAPLANCHE e PONTALIS, 1992).

castração. Assim, o ato toxicômano permite o uso de um gozo fora da fantasia, e a ruptura com o “pequeno pipi” traz como consequência a possibilidade de gozar sem a fantasia (LAURENT, 1994, p.19). Dessa forma, é possível pensar que essa proposição de Lacan vai de encontro ao que Freud elabora a respeito da masturbação, do auto-erotismo e do conteúdo fantasístico presente nesse ato.

Desse modo, o que se apreende como específico da toxicomania é uma espécie de “curto-circuito” que interrompe a conexão entre o Outro, a fantasia e o gozo fálico. O gozo do toxicômano pode ser compreendido como um gozo que, progressivamente, se torna mais solitário e que busca unicamente o gozo do próprio corpo (SINATRA, 1994).

Miller (1992) tece algumas considerações a respeito dessa afirmação de que o uso da droga permite um gozo que não passa pelo Outro. É preciso, primeiramente, opor o gozo da toxicomania ao gozo homossexual masculino, que passa pelo Outro, mas com a condição de reduzi-lo a si mesmo, isto é, exige a presença de um corpo, mas que seja similar ao próprio corpo do sujeito. Esse fato demonstra que há formas de ir ao encontro sexual sem necessariamente se deparar com a diferença. Trata-se de uma negação da castração, como princípio de perversão, mas pressupõe que o problema sexual tenha sido contemplado como tal pelo sujeito e que essa tenha sido uma solução encontrada por ele. Em segundo lugar, é preciso considerar o gozo *auto-erótico*, outro tipo de gozo que não passa pelo Outro, mas pelo próprio corpo. O gozo *auto-erótico* recusa a metaforização do próprio corpo pelo gozo do corpo do Outro, mas contempla a dimensão da fantasia e “precisamente assegura ao sujeito seu casamento com o pequeno pipi” (Miller, 1992, p.18).

O gozo toxicomaniaco, por sua vez, não passa pelo Outro, nem pela significação fálica. Tal fato revela, de maneira patética, uma satisfação que não serve para nada, da qual o sujeito não consegue se desvencilhar e que o leva de encontro à morte. Nesse sentido, parece possível afirmar que o toxicômano não pode ser considerado um utilitarista, nem mesmo um capitalista, na medida em que funciona na dimensão de pura perda. O caso de Marcelo ilustra bem esse fato.

Laurent (1994, p.20) afirma que a toxicomania revela, em nosso mundo, a existência de um “gozo Uno”, que não contempla a dimensão sexual. A noção de gozo *Uno* foi trabalhada por Lacan (1972/73) ao longo do *Seminário 20*, Nesse *Seminário* o gozo é desvinculado do Outro e da linguagem. Com o gozo Uno, Lacan destaca o significante, não como ligado a outro significante, mas como significante sozinho, o *significante Um*, S1: “Se o ponto de partida de Lacan foi o fato da linguagem e o fato da palavra como comunicação endereçada ao Outro, em Mais, ainda, Lacan começa com o gozo enquanto fato” (MILLER,

2000, p.101). Ou seja, o gozo deixa de ser secundário em relação ao significante. A linguagem e sua estrutura, por sua vez, até então tratadas como um dado primário, aparecem como um conceito derivado e não originário, em relação a *lalíngua*¹⁶, invenção lacaniana que se refere à palavra enquanto disjunta da estrutura da linguagem. A *lalíngua* é, portanto, a linguagem que está além da normatização imposta pela gramática, pela lexicografia ou pela ortografia, é a linguagem da qual goza o ser falante (*parlêtre*) (MILLER, 2000).

Lacan (1972/1973) parte da evidência de que “há gozo. Há gozo enquanto propriedade de um corpo vivo, ou seja, trata-se de uma definição que relaciona o gozo unicamente ao corpo vivo” (MILLER, 2000, p.102). Esse ponto de partida implica, portanto, uma disjunção entre o gozo e Outro e faz aparecer o Outro do Outro sob a forma do Um, “o significante enquanto tal, quer dizer, enquanto aquilo que aprendemos a separar de seus efeitos de significado” (LACAN, 1973, p.69).

Lacan (1972/1973) propõe, portanto, situar o lugar do gozo demonstrando que todo gozo efetivo é *gozo do Um*, isto é, gozo do próprio corpo. Afinal, é sempre o corpo que goza, por qualquer meio que seja: “Ele [o sujeito] pode gozar masturbando-se ou simplesmente falando. Pelo simples fato de falar, esse corpo não está ligado ao Outro. Ele está ligado ao seu próprio gozo, seu gozo Uno. (...) Trata-se de tomar a palavra como um modo específico de satisfação do corpo falante” (MILLER, 2000, p.104). Dessa forma, o *gozo do Um* pode ser o gozo do próprio corpo, o gozo fálico, gozo da palavra. Em todo caso, não se dirige ao Outro, é sempre o *gozo do Um*, solto do Outro.

Nesse contexto, “o antigo conceito da palavra como comunicação, e também o conceito do grande Outro, o *Nome-do-Pai*, o símbolo fálico se desmoronam como semblantes¹⁷. Todos esses termos acabam por ser reduzidos a terem uma função de grampo de elementos fundamentalmente disjuntos” (MILLER, 2000, p.101). Trata-se, portanto, de fazer ou não uso desses semblantes.

A toxicomania revela que, através de um artifício como a droga, o sujeito é capaz de fugir dos efeitos da castração. A ruptura com o falo, que não deve ser entendida no sentido da psicose, gera uma série de conseqüências, como o rechaço do inconsciente e da diferença sexual e a instauração da droga como parceira aponta a possibilidade de um retorno do gozo sobre o corpo sem o limite do falo. Esta relação que o sujeito estabelece com o gozo do

¹⁶ *Lalíngua* é a tradução do termo proposto por Lacan, em francês, *lalangue*. O termo é também traduzido por *alíngua*.

¹⁷ A noção de semblante foi construída por Lacan em referência àquilo que consiste em fazer crer que há algo ali onde não há nada. O semblante vem contornar o vazio, fazer crer o que de fato não há. Dessa forma, o pai, o falo, a mulher e a própria linguagem são exemplos utilizados por Lacan para demonstrar os diversos modos de se operar com o semblante (MILLER, 2002).

próprio corpo, prescindindo do Outro, é um elemento fundamental para distinguir o uso toxicômano — um uso maníaco, sem qualquer limite — de outros usos da droga. A vida do toxicômano está a serviço de um gozo repetitivo que não o deixa pensar em mais nada, mas que o permite desconectar do mundo e o coloca numa relação autista com um objeto que organiza sua vida (RÊQUIZ, 2006).

Nesse contexto, é possível, então, compreender a questão colocada no início desse capítulo, ou seja, de que o uso da droga possibilita a ruptura com o *gozo fálico*, sem que haja necessariamente a *forclusão do Nome-do-Pai* dada de antemão como estruturante. Como afirma Laurent (1994, p.17), “a tese de Lacan a respeito da droga é, pois, uma tese de ruptura.” A droga introduz um modo de ruptura com o gozo fálico, “não é uma relação de compromisso, mas sim uma formação de ruptura” (1994, p.17). Essa ruptura com o gozo fálico tem como consequência a ruptura com as particularidades da fantasia. Dessa forma, o gozo na toxicomania poderia ser equiparado ao *gozo auto-erótico*, na medida em que privilegia a relação com o próprio corpo prescindindo do Outro. Entretanto, a ruptura com a fantasia o distingue de um gozo puramente *auto-erótico*, revelando a singularidade do gozo toxicômano: um gozo repetitivo, monótono, sem significação e sem limites.

É interessante notar que o final de análise, tal como proposto por Lacan, posiciona o sujeito em uma relação com o gozo mais além do pai, além da construção fantasmática, sustentada pela significação fálica. Assim, a travessia da fantasia e a aceitação da castração têm como consequência lógica a constatação da inexistência do Outro, que aponta para o *gozo do Um*. Nesse sentido, paradoxalmente, o toxicômano poderia ser pensado, ironicamente, como aquele que estaria mais próximo ao final de análise, visto que não crê na existência do Outro. No entanto, esse sujeito, “verdadeiro herege da função fálica”, dificilmente suporta uma análise, uma vez que esta o conduziria a trocar gozo por saber (SINATRA, 1994).

Além do mais, é preciso questionar o modo como se efetua a exclusão do Outro na toxicomania. O ato toxicômano evidencia um modo de gozar no qual o sujeito tenta prescindir do Outro, o que não significa que ele despreze o acesso ao Outro. Em vista disso, a elaboração a respeito do *parceiro-sintoma*¹⁸, desdobrada por Miller, é importante aqui. Nela, o Outro, deixa de ser apenas o lugar do significante e passa a se representar também através do corpo, visto como meio de gozo. Não se trata de anular o Outro do significante, mas de colocá-lo a

¹⁸ Miller (2008, p.254) afirma que a noção de parceiro-sintoma pode ser apreendida do ensino de Lacan, embora não seja possível encontrar esse sintagma em termos literais, nem nos escritos, nem nos seminários de Lacan. O ensino de Lacan parte da posição de abordar a experiência analítica a partir do campo da palavra e da linguagem, o que, de certa forma, o permite retomar Freud “às avessas”, e esse movimento do ensino de Lacan conduz a elaboração do parceiro-sintoma.

serviço do gozo, fazendo com que o significante se torne um fator de gozo. O sintagma “parceiro-sintoma” dá conta do fato de que o significante é causa de gozo, ao mesmo tempo em que lhe faz barreira, revelando, assim, o paradoxo da fala: falar é também gozar. E como é preciso um corpo para gozar, o corpo é, então, um parceiro-sintoma. O corpo é atravessado pelo significante, e na medida em que é aquilo do que se goza, o ser falante é aquele que goza de seu corpo de modo singular.

Diante disso, o ato toxicomaniaco revela a singularidade da relação do sujeito com o corpo. Trata-se de uma relação com o Outro, que não passa pela significação fálica, mas por uma forma de atalho, ou, até mesmo, de recusa. A toxicomania passa a ser considerada um sintoma da moda, justamente por se constituir como exemplo de um gozo que se fabrica no corpo do Um, o que não significa que o corpo do Outro esteja ausente. Trata-se de um sintoma que visa uma satisfação imediata, de forma direta, atrelada ao ato de consumir, desvinculado das contingências da fantasia (SANTIAGO, 2001).

Fica claro, portanto, que a toxicomania não pode ser considerada um sintoma no sentido freudiano, visto que a droga ocupa um papel diferenciado na economia libidinal do sujeito. A propósito, é interessante lembrar que a noção de sintoma foi amplamente discutida por Freud ao longo de sua obra¹⁹. Em “Os caminhos da formação do sintoma”, o sintoma é definido como “resultado de um conflito que surge em virtude de satisfazer a libido. Forças que lutam entre si se reconciliam no sintoma formado. Um dos componentes que luta é a libido insatisfeita repelida pela realidade.” (FREUD, 1917, p.361).

A definição do sintoma aparece também de forma clara no texto “Inibição, sintoma e Angústia”:

Um sintoma é um sinal e um substituto de uma satisfação pulsional que permaneceu em estado jacente, é uma consequência do processo de recalque. (...) O eu é capaz por meio do recalque, de conservar a idéia que é o veículo do impulso repreensível a partir do tornar-se consciente. A análise revela que a idéia amiúde persiste como uma formação inconsciente. (FREUD 1925-26, p.95).

Assim definido, o sintoma pode ser entendido como uma produção inconsciente, sendo que a satisfação se dá pelo retorno deformado do objetivo da pulsão. A toxicomania, no entanto, pode ser caracterizada como um ato de substituição, em que a relação com o gozo se dá de maneira direta, sem o intermédio do retorno do recalcado, não sendo, portanto, uma manifestação do inconsciente (SANTIAGO, 2001). Naparstek (2004) sugere que o sintoma

¹⁹ A elaboração dessa noção pode ser encontrada em trabalhos de Freud como “O inconsciente” (1915), “O sentido do Sintoma” (1916-17), “Os caminhos do sintoma”, “Inibição, sintoma e angústia” (1926), entre outros.

freudiano, passível de interpretação, implica uma tramitação da toxidade própria do *auto-erotismo*. A toxicomania, ao contrário, conserva a relação direta com uma satisfação *auto-erótica* sem tramitação significativa. Nesse sentido, a adição como substituto direto do *auto-erotismo* revela de forma clara “seu efeito toxico” (NAPARSTEK, 2005, p.37).

Para concluir, é preciso esclarecer que a noção de gozo na teoria lacaniana refere-se a um campo conceitual extremamente complexo, cujo exame detalhado ultrapassaria o intuito dessa pesquisa. Aqui foram discutidos aspectos que se referem à especificidade do gozo na toxicomania.

Por fim, cabe mencionar a importância de se contemplar o gozo singular de cada sujeito, evitando-se, assim, cair em uma universalização ou normatização do toxicômano. Tal fato vai de encontro à postura psicanalítica que sustenta que a toxicomania não pode ser tomada como uma estrutura clínica e que, portanto, o uso compulsivo da droga pode estar presente nas três estruturas clínicas – neurose, psicose e perversão. Esse é um dado importante para se pensar o uso da droga na psicose, que será discutido adiante.

1.5 FUNÇÃO PATERNA E TOXICOMANIA

Interessa agora investigar a relação entre toxicomania e função paterna a fim de esclarecer questões relacionadas não só ao diagnóstico, mas também à condução do tratamento nos casos em que a toxicomania se faz presente.

Em *O Seminário, Livro 5* As formações do inconsciente – daqui em diante denominado *Seminário 5* - Lacan (1957-58) reelabora a teoria do Édipo proposta por Freud, introduzindo-a no campo da linguagem. Ele se atém detalhadamente a investigação do Complexo de Édipo e suas implicações na estrutura subjetiva do sujeito.

Vale lembrar que Freud discute o Complexo de Édipo ²⁰ em vários momentos de sua obra, elaborando sua teoria a partir do mito de Édipo ²¹. Ele atribui ao complexo de Édipo

²⁰ Para estudo mais detalhado do Complexo de Édipo consultar “O Ego e o Isso” e “A dissolução do Complexo de Édipo”. In: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. Vol. XIX.

²¹ De forma resumida o mito do Édipo pode ser contado da seguinte forma: na mitologia grega, Édipo é filho de Laio e Jocasta. Laio, a fim de evitar a concretização do oráculo que previra que ele seria morto pelo filho, entrega Édipo, recém nascido a um criado, e pede que ele abandone a criança em um monte, depois de lhe transpassar os pés com um prego. O criado, no entanto, desobedece às ordens de Laio e entrega o menino a um pastor de ovelhas. Esse, por sua vez, o entrega ao rei de Corinto, Pólibo e à sua mulher, que passam a criar Édipo

grande importância, definindo-o como “fenômeno central do período sexual da primeira infância” (FREUD, 1923, p. 193). Grosso modo, a teoria do Complexo de Édipo, elaborada por Freud, refere-se aos desejos amorosos e hostis que a criança experimenta em relação aos pais. Ocorre durante a fase fálica, ou seja, em geral, entre os três a cinco anos de idade.

Freud (1923) elabora a experiência vivida pelo menino: apaixonado pela mãe ele quer possuí-la, colocando-se como rival do pai, até então admirado. Da mesma forma, o menino adota uma posição contrária: ternura em relação ao pai e hostilidade com a mãe. A partir disso, Freud considera que a criança assume uma posição positiva e outra negativa perante cada genitor, em decorrência da tendência bissexual infantil. Essas duas posturas são complementares e constituem a vivência do Édipo.

A dissolução do Complexo de Édipo se dá com o complexo de castração, isto é, a partir do momento no qual a criança constata a diferença anatômica entre os sexos e experimenta o medo de perder seu órgão genital. A criança reconhece então o pai como obstáculo a seus desejos em relação à mãe e parte para novas identificações e escolhas de novos objetos.

Como afirma Freud (1924, p.197), “a observação analítica capacita-nos de identificar ou adivinhar essas vinculações entre a organização fálica, o complexo de Édipo, a ameaça de castração, a formação do superego e o período de latência.” Assim, é possível perceber que o complexo de Édipo tem efeitos diretos sobre a constituição das diferentes instâncias psíquicas especialmente a do *supereu*²².

Vale esclarecer que, em relação à menina, Freud (1924, p.198) afirma tratar-se de um processo mais simples que “raramente vai além de assumir o lugar da mãe e adotar uma postura feminina para com o pai.” Em função de sua anatomia, “a menina aceita a castração como um fato consumado, ao passo que o menino teme a possibilidade de sua ocorrência.” (1924, p.198). Assim, se no menino a dissolução do complexo de Édipo se dá a partir da angústia de castração, na menina a descoberta da castração é que a faz ingressar na vivência

como filho. Édipo cresce, toma conhecimento de sua história e da profecia do oráculo: mataria o pai e depois se desposaria da mãe. A fim de evitar a previsão, Édipo viaja e no caminho encontra Laio a quem desconhece. Os dois brigam, e Édipo mata Laio. Em seguida Édipo salva o reino de Tebas, que vinha sendo aterrorizado pela Esfinge, monstro feminino alado e dotado de garras. Como recompensa Édipo ganha a mão de Jocasta, com quem se casa e tem dois filhos. A profecia do oráculo é por fim, concretizada. A estória termina em tragédia após a verdade vir à tona. Ao tomar conhecimento dos fatos Jocasta de enforca e Édipo vaza os próprios olhos se exilando em seguida (ROUDINESCO e PLON, 1998).

²² Noção construída por Freud que designa uma das três instâncias psíquicas, juntamente com o Eu e o Isso. Freud determina o Supereu como função de lei. Lei do pai e, por isso mesmo, articulada ao Complexo de Édipo (LAPLANCHE e PONTALIS, 1992).

edípica. Embora não exista um paralelo exato do Édipo entre os dois sexos, o apego à mãe é o elemento central e comum a ambos.

No *Seminário 5*, Lacan (1957-58) introduz a noção significativa *Nome-do-Pai* e atribui a ele função primordial no complexo de Édipo. O pai adquire estatuto de metáfora, isto é, de “um significante que surge no lugar de outro significante” (LACAN, 1957/1958, p.180). Portanto, ao pai é atribuída a função de ser um significante que substitui o significante materno, o primeiro significante introduzido na simbolização.

O pai tem papel central no Complexo de Édipo uma vez que se situa como portador da lei, isto é, como proibidor do objeto que é a mãe. Por sua vez, a mãe institui o pai como “mediador daquilo que está para além da lei dela e de seu capricho, ou seja, pura e simplesmente a lei como tal” (LACAN, 1958, p.197). O pai é aquele que priva ou não priva a mãe de ser objeto de desejo da criança. É nesse plano da privação da mãe, que em um dado momento do Complexo de Édipo, o sujeito se depara com “a questão de aceitar, registrar, simbolizar essa privação da qual a mãe revela-se objeto” (LACAN, 1958, p.191).

Dessa forma, Lacan (1958) considera o Complexo de Castração como ponto essencial da vivência edipiana. Este é o momento no qual a criança aceita ou recusa essa privação e que se coloca, no plano imaginário, diante da questão “ser ou não ser o falo” e, assim, “a fase a ser atravessada coloca o sujeito na situação de escolher” (LACAN, 1958, p.192). Essa escolha, no entanto, não depende tão somente da criança, já que não é ela “quem manipula as cordinhas do simbólico” (LACAN, 1958, p.192). A criança precisa, a partir da relação estabelecida com os pais, compreender que não se trata de ser, mas, sim, de ter o falo. E esse é um passo a ser transposto, e no qual tem que intervir, em algum momento, eficazmente, realmente, efetivamente, o pai.

Assim, é possível apreender da leitura de lacaniana do Édipo, que a *significação fálica* é resultante da Metáfora Paterna, cujo fundamento é o significante *Nome-do-Pai*. A metaforização do desejo da mãe pelo significante *Nome-do-Pai* significa a proibição do gozo primordial da mãe, ao mesmo tempo em que torna possível o acesso ao gozo do órgão sexual, sendo, portanto, um fator determinante do destino da sexualidade.

Lacan (1958, p.557) apresenta a fórmula da metáfora, através da qual propõe formalizar a relação entre significantes:

$$\begin{array}{ccc} \underline{S}. \underline{\$'} & \rightarrow & S (\underline{I}) \\ \$' \times & & s \end{array}$$

Nessa fórmula S representa o significante; x representa a significação desconhecida; s refere-se ao significado induzido pela metáfora, isto é, o significado resultante da substituição de S por S' na cadeia significante. A disposição dos termos revela que a partir da relação significante o sujeito obtém sua significação. A elisão de S' é a condição do sucesso da metáfora.

A partir desta fórmula, Lacan (1958, p.557) propõe a fórmula da metáfora paterna, representada da seguinte forma:

$$\frac{\text{Nome-do-Pai}}{\text{Desejo da Mãe}} \cdot \frac{\text{Desejo da Mãe}}{\text{Significado para o sujeito}} \rightarrow \text{Nome-do-Pai} \frac{(A)}{(\text{Falo})}$$

Essa fórmula permite apreender que o desejo da mãe é substituído pelo *Nome-do-Pai*. Esse, por sua vez, além de metaforizar o desejo da mãe, propicia o surgimento da significação fálica, na qual o falo é tomado em sua dimensão simbólica, com efeito de sentido. O falo encontra-se no lugar de denominador comum a toda significação, evidenciando que a criança não encontra uma resposta acerca de seu lugar no Desejo da Mãe, senão através do operador *Nome-do-Pai*.

Cabe esclarecer que a metáfora paterna opera através de elementos lógicos e não da realidade sensível. Trata-se de compreender o *Nome-do-Pai* como um operador lógico que possibilita ao sujeito criar uma ficção para o x, um significado para o desejo da mãe. Como afirma Miller (1983/1996, p.167), “a metáfora paterna é uma solução elegante que articula a função do pai à da castração” e, assim, atua nas duas vertentes, do significante e do significado: significante do pai — *Nome-do-Pai* — e significado do falo — o significante imaginário, negativizado na castração.

Vale ainda lembrar que Lacan, em um primeiro momento de seu ensino, constrói uma clínica estruturalista apoiada em uma oposição em relação ao significante *Nome-do-Pai*, ou seja, a *Foraclusão* ou inscrição do *Nome-do-Pai*, como determinante estrutural. Trata-se de uma relação que não se dá da mesma forma na neurose e na psicose. No primeiro caso, a metáfora paterna é operante e, de forma correlata, o efeito de sua operação é a significação fálica; no caso da psicose tem-se, ao contrário, a *foraclusão* do *Nome-do-Pai* e, conseqüentemente, o fracasso da significação fálica.

Laurent (2005) chama atenção para o fato de que Lacan, apesar de se apoiar na teoria de Freud busca, desde o início de seu ensino, uma re colocação da questão do pai em posição

distinta a do pai freudiano. O pai em Freud assume uma dimensão transcendental à história. A sociedade e a cultura seriam um longo efeito evolutivo do assassinato do *pai primevo*, tal com demonstrado no mito de *Totem e Tabu* ²³. Seria, portanto, um pai irredutível a história, em função de sua posição primeva e transcendente, adquirindo estatuto ordenador na obra freudiana. As intervenções de Lacan buscam, desde o início, introduzir o pai na história, rompendo com a irredutibilidade freudiana. A partir da construção de uma noção de pai ligada não só à evolução da civilização, mas também intimamente relacionada ao estatuto da aliança entre um homem e uma mulher, Lacan atribui à função paterna algo da ordem da contingência.

De fato, é possível perceber isso na construção que Lacan faz do pai como metáfora, buscando submeter o pai transcendente de Freud ao efeito da linguagem, excluindo assim, qualquer conotação mítica. Por outro lado, cabe pensar que a primazia que Lacan dá ao simbólico nessa etapa de seu ensino, ainda mantém o pai próximo a essa dimensão transcendental sustentada por Freud.

Entretanto, vale destacar o texto “Uma criança é espancada”, escrito por Freud em 1919, no qual o pai pode ser apreendido além de sua dimensão mítica. Ao analisar a fantasia recorrente em sua clínica, relacionada ao espancamento de uma criança, Freud (1919, p.202) afirma que “depressa se apreende que ser espancado mesmo que não doa muito, significa uma privação de amor e uma humilhação.” A construção dessa fantasia se daria, segundo o autor do texto, em três etapas distintas, nas quais conteúdos sádicos e masoquistas se alternam. A construção dessa fantasia não poderia ser pensada da mesma maneira para os dois sexos, embora em “ambos os casos, a fantasia de espancamento tem sua origem numa ligação incestuosa com o pai” (1919, p.202).

Na primeira etapa da construção dessa fantasia, nitidamente relacionada a um conteúdo sádico, o pai aparece espancando outra criança, o que poderia ser pensado em termos de uma afirmação de amor: “o meu pai não ama essa criança, ama apenas a mim.” (1919, p.202). No segundo momento, marcado por uma inversão do sadismo em masoquismo, o pai aparece espancando a própria criança, o que revela forte, contudo, inconsciente: “não,

²³ Freud escreve em 1913 o texto “Totem e tabu”, a partir do mito do pai primevo: chefe de horda primitiva que comandava de forma tirana e se apropriava de todas as mulheres da tribo. Os filhos da tribo resolvem se rebelar contra o pai, pondo fim ao reino da horda selvagem. Em ação coletiva, matam o pai e em seguida comem seu cadáver. No entanto, após o assassinato, os filhos são tomados pelo sentimento de remorso e na tentativa de se redimirem do ato praticado instituem nova ordem social baseada na proibição do incesto, no totemismo, e na exogamia (proibição de possuir mulheres do clã do totem). Para estudo mais detalhado consultar FREUD, Sigmund. “Totem e Tabu”. In: **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. Vol. XIII. p.13-162.

ele não ama você, pois está batendo em você” (FREUD, 1919, p.204). Essa fantasia permanece, via de regra, inconsciente, devido à forte intensidade do recalque, e só pode ser reconstruída no decorrer da análise. No terceiro momento, a fantasia é novamente marcada por conteúdo sádico, a criança que fantasia aparece quase como espectador, “ao passo que o pai, persiste sob a forma de um professor ou qualquer outra autoridade” (FRED, 1919, p.206). Essa fase é marcada por forte conteúdo sexual. A partir daí Freud procura aplicar a discussão em torno dessa fantasia à origem das perversões. No entanto, o que interessa aqui, é pensar que nesse texto de Freud o pai parece como gozador, como aquele que espanca e que, portanto, situa-se além da dimensão mítica. As considerações de Freud sobre essa fantasia do espancamento é interessante, sobretudo, para se pensar o caso de Marcelo, no qual a surra do pai retorna através da queimação na pele. Essa discussão será retomada adiante.

É importante ressaltar que o *Nome-do-Pai*, tal como proposto por Lacan nesse período, opõe-se ao pai da realidade. Refere-se ao Pai Simbólico, pai ideal, pai morto. Há, portanto, uma disjunção entre o Pai Simbólico, aquele que porta a lei, que opera a entrada do sujeito na linguagem, do Pai Real que é o agente da castração. Assim, é na medida em que o pai real é investido como pai simbólico que sua função e seus efeitos de subjetivação operam na metáfora paterna (ZENONI, 2007).

Zenoni (2007, p.20) afirma que a contribuição da abordagem lacaniana à questão do pai, reside justamente no tratamento dado á essas duas dimensões — simbólico e real — a princípio tidas como opostas: “A ênfase se desloca de uma figura do pai, como fundamento da ordem, pai perfeito porque morto, para uma figura do pai marcada pela imperfeição, incluindo sempre um lado ‘sem lei’, na própria relação com a lei.”

O percurso do ensino de Lacan sobre a questão do pai pode ser apreendido como “um progressivo deslocamento de suas coordenadas, do simbólico para o real e o gozo” (ZENONI, 2007, p. 21). Nesse sentido, é interessante observar que o termo *Nome-do-Pai* continua a ser utilizado por Lacan até seus últimos seminários, mas passa a ser uma noção cada vez mais diferenciada do pai, adquirindo uma função de nó, que múltiplos substantivos, inclusive o pai, podem desempenhar.

Em *O Seminário, livro 22*, RSI, na lição de 21 de janeiro de 1975, Lacan afirma que o lugar do pai está na exceção. Quer dizer com isso que o pai está na posição de exceção que funda um conjunto. Só é possível existir uma regra, um conjunto, um todo, se existe uma exceção. No lugar dessa exceção encontra-se o pai, não o *Nome-do-Pai* referindo-se ao pai enquanto metáfora, mas alguém de carne o osso. Um pai vivo, um pai real, orientado pelo desejo, cuja causa é uma mulher.

Lacan passa a “fundar o pai não a partir da mãe, mas da mulher. Assim, basta que haja aquele que faça de uma mulher o *objeto* que causa seu desejo e que ela consinta com isso” (ZENONI, 2004, p.10). Portanto, não se trata mais do universal da lei, mas da exceção que qualquer um pode fazer para que a função da exceção se torne um modelo. Lacan denomina essa forma de se dirigir ao pai de “pai-versão” (*père-version*). Essa noção de *pai-versão* é construída a partir da dimensão do pai tomado na particularidade de seu desejo e não na universalidade do significante. Nos termos de Lacan, portanto:

Um pai só tem direito ao respeito, senão ao amor, se o dito amor, o dito respeito, estiver, (...) *père*-vertidamente orientado, isto é, feito de uma mulher, objeto pequeno a que causa seu desejo, mas o que essa mulher acolhe, se posso me exprimir assim, nada tem a ver com a questão. Do que ela se ocupa, são outros objetos pequeno a, as crianças junto a quem o pai então intervém, excepcionalmente, no bom caso, para manter (...) a versão que lhe é própria de sua *pai-versão*.” (lição de 21/01/1975)²⁴.

Desse modo, torna-se possível perceber que

[...] do pai inicial, fundamento do laço social reduzido a um símbolo, portanto na condição de morto, passamos agora a um pai vivo; da unicidade a uma multiplicidade de “exceções” à lei; da universalidade à particularidade do objeto (a) que um homem extrai do corpo de uma mulher. A questão trata menos do poder do pai sobre o filho do que do sintoma do pai: seu objeto pulsional encontra-se em uma mulher ou em outra coisa? É o que Lacan também chama, mas em outro sentido, desta vez a partir do desejo do pai, de versão “pai” do gozo, da “*pai-versão*” [*père-version*] do gozo: *pai-versão*, *única garantia de sua função de pai*, a qual é função de sintoma, tal como eu a escrevi. (ZENONI, 2007, p.10, *itálicos do autor*).

O pai perversamente orientado é, portanto, aquele que orienta seu filho, não no sentido de apenas dizer não, mas de assinalar uma forma, um caminho de lidar com o Outro sexo. Nesse sentido é possível pensar que a orientação perversa diz respeito à posição erótica de cada homem, quer dizer que um homem não goza de todas as maneiras, mas tem uma maneira fetichista de gozar (ZENONI, 2007).

O pai da *père-version* oferece uma orientação ao gozo e também aponta a possibilidade de se fazer algo novo com essa versão. Ir mais além do pai, como formula Lacan em seu Seminário RSI (1975), implica, portanto, poder se servir da versão do pai para

²⁴ No original em francês: *Un père n'a droit au respect, sinon à l'amour, que si le-dit, le-dit amour, le-dit respect, est, vous n'allez pas en croire vos oreilles, père-versement orienté, c'est-à-dire fait d'une femme, objet petit a qui cause son désir, mais ce que cette une femme en petit accueille si je puis m'exprimer ainsi, n'a rien à voir dans la question. Ce dont elle s'occupe, c'est d'autres objets petit a qui sont les enfants auprès de qui le père pourtant intervient, exceptionnellement, dans le bon cas, pour maintenir dans la répression, dans le juste mi-Dieu, si vous me permettez, la version qui lui est propre de sa père-version.* (Lição de 21/01/1975) Disponível em: www.ecolelacaniane.net (acesso em setembro de 2009)

fazer algo novo. Como afirma Laurent (1998, p11), “colocando em série a função paterna, a função de exceção, a *pai-versão*, Lacan faz surgir, sob seus passos, diversas funções de exceção, cada uma delas conveniente para um discurso, um universo de discurso, uma instância de discurso”. Assim, o *Nome-do-Pai*, ao ser colocado como função, supõe uma existência singular, um uso particular de gozo.

Lacan (1975) trabalha exaustivamente a questão do pai ao investigar a obra do escritor irlandês James Joyce em *O Seminário*, livro 23, O Sinthoma – daqui em diante denominado *Seminário 23*. Ele afirma que o pai de Joyce jamais fora para ele um pai. Diante disso, como forma de uma compensação dessa demissão paterna, Joyce busca construir sua obra, através da qual seria reconhecido em todo o mundo. Para Lacan (1975/1976, p.91),

Joyce tem um sintoma que parte do fato de que seu pai era carente (...). Centrei a coisa em torno do nome próprio, e pensei que (...) ao se pretender um nome, Joyce fez a compensação da carência paterna (...). Mas é claro que a obra de Joyce é alguma coisa de tão particular que o termo sinthoma é o que lhe convém.

Dessa forma, a escrita de Joyce não se reduziu a um gozo solitário, pois trata do propósito de se fazer um nome. É interessante notar, ainda, que Lacan, ao se referir ao caráter compensatório da obra de Joyce, não se refere à compensação de um significante, mas sim à compensação de uma função, a do pai que jamais fora para Joyce um pai, que deixara vazia sua função (SCHEJTMAN et al, 2000). A respeito de Joyce, sua obra, seu *sinthoma*, muitas outras considerações poderiam ser feitas, várias noções poderiam ser exploradas — *sintoma*, *inconsciente*, *suplência*, *forclusão*, *lalange*, entre outras — todos eles intimamente relacionados à questão do pai, aqui trabalhada. No entanto, isso desviaria o foco do que aqui se pretende investigar. O que interessa aqui é ressaltar que, ao longo do ensino de Lacan, a função paterna sofre deslocamentos significativos, passando do singular ao plural. Talvez seja possível pensar que Lacan, ao propor a pluralização do *Nome-do-Pai*, singulariza a função paterna.

Como afirma Schejtman et al (2000), em um determinado momento Lacan produz a pluralização do *Nome-do-Pai*, mas não é possível definir com exatidão esse momento, visto que essa elaboração faz parte da evolução do pensamento de Lacan ao longo de seu ensino. Sendo assim, é menos importante se ater exaustivamente em delimitar períodos ou momentos exatos do que pensar as implicações clínicas dessa mudança de concepção.

O *Nome-do-Pai* é um *standard* em nossa civilização, o mais comumente usado e por isso tido como o mais banal, no sentido que não exige muito esforço criativo ou inventivo por parte do sujeito. Mas não é o único. A pluralização do *Nome-do-Pai* mostra que outros

elementos podem ser utilizados em seu lugar, elementos absolutamente singulares. É importante esclarecer ainda, que essa pluralização não gera homogeneização estrutural, ou seja, mantém a clínica diferencial entre neurose e psicose (SCHEJTMAN et al, 2000).

Sobre isso, pode-se acrescentar:

(...) determinados sintomas podem garantir uma função análoga à do pai (...). Uma vez reduzido o sintoma ao que não depende mais do texto do inconsciente (...) o pai passa a ser dispensável, após ter sido usado, na maioria dos casos, ou sem ter sido, em alguns outros casos. (ZENONI, 2007, p.12).

Deve-se privilegiar, portanto, a possibilidade que cada sujeito tem de se arrumar com seus sintomas a partir de uma invenção particular, do estabelecimento de um gozo absolutamente singular.

A partir do que foi apresentado até aqui é possível fazer algumas considerações a respeito da relação entre toxicomania e função paterna.

A dimensão introduzida por Lacan ao final de seu ensino destaca a importância de se pensar a singularidade, o caso a caso. Reafirma, portanto, a importância de localizar a função da droga em cada caso, o que auxilia não só no diagnóstico diferencial nos casos em que a toxicomania se apresenta, com também na condução do tratamento.

A toxicomania, no entanto, apresenta especificidades que não podem ser desconsideradas. Como afirma Miller (1992), a constituição do sujeito é guiada pela sua acomodação ao gozo fálico, isto é, envolve o casamento — realizado sob as mais variadas circunstâncias — que o sujeito deve fazer entre o gozo fálico e seu corpo. A instauração da significação fálica é o índice incontestável de que uma parte do gozo foi, de alguma forma, significantizada e afastada do corpo.

Na toxicomania, por sua vez, o que se apreende como específico é uma ruptura com o registro fálico. O que se apreende é um consumo que se solta da função paterna, que leva o sujeito a se soltar do Outro. É uma maneira de tratar o real pelo real, na qual a via da palavra não tem efeitos, não se sustenta. O uso compulsivo da droga aponta para um ato sem qualquer conteúdo representativo, sem nenhum valor de sentido: “O único sentido aceitável é o que visa a reparar o que do real do pai não retornou para o sujeito” (SANTIAGO, 2001, p.175). Dessa forma, o ato toxicomaniaco guarda uma contestação da lei paterna, assumida pelo sujeito através da entrega e conseqüente devastação de seu corpo.

No caso apresentado nesse trabalho, a falha da função paterna para Marcelo é evidente, devido a sua estrutura psicótica. Seria possível também relacionar a função paterna ao uso da droga nesse caso? O que pensar do uso da droga como forma de aplacar o gozo real

do corpo relacionado à surra levada do pai na adolescência? Essa questão será retomada mais à frente.

Existem, ainda, situações em que o sujeito se vê identificado ao Pai Ideal, um pai que, à diferença daquele pervertidamente orientado, não o habilita a lidar com as questões relativas ao Outro sexo. Nesse sentido, é possível pensar a relação entre a satisfação tóxica e a satisfação sexual. O sujeito toxicômano busca, através da droga, uma satisfação *auto-erótica*, que desconsidera o Outro sexo: “Ao contrário do que ocorre na masturbação, a prática das drogas não implica a presença imediata de um componente fantasístico sexual” (SANTIAGO, 2001, p. 111), ou seja, a prática da masturbação exige a presença de um conteúdo ligado à fantasia. Na toxicomania, embora exista a estratégia da satisfação auto-erótica, tal qual na masturbação, essa estratégia funciona, como dito antes, em um registro fora da fantasia.

Ressalta-se ainda o fato de que a identificação ao Pai Ideal leva a uma petrificação da posição subjetiva. Não é raro encontrar na clínica sujeitos que fazem uso desmedido de drogas ilícitas e que se colocam na posição “sou toxicômano”, como se fossem vítimas da droga e nada pudessem fazer com aquilo. Com relação a isso, Naparstek (2005, p.71) afirma: “uma das maneiras de ir contra a identificação com o pai ideal é introduzir a *père-version* do pai”. Essa parece ser uma possível orientação para o tratamento desses casos.

Sobre isso, Laurent (2004, p.23) afirma que o “*Nome-do-Pai* se reduz a sua utilidade”, devendo ser pensado como um instrumento, um utensílio disponível para que o sujeito se sirva dele. No entanto, é preciso contemplar as situações nas quais esse instrumento não funciona, quando o pai não pode ser nomeado. Esse surpreendente recurso a *père-version* é a via fecunda “para que se recomponha o *Nome-do-Pai* num mundo onde a exceção não é mais transcendente. Ela está em toda parte” (LAURENT, 2004, p.23). A toxicomania mostra que o sujeito, através de sua adição, tenta prescindir do pai, mas sem se valer dele e esta atitude o deixa exposto a um gozo infinito (RÉQUIZ, 2006).

Por fim, pode-se pensar na sutileza da diferença entre as soluções encontradas por cada sujeito e suas implicações clínicas. A toxicomania, tal como já foi afirmado, pode ser caracterizada como um ato de substituição, em que a relação com o gozo se dá de maneira direta, sem o intermédio do retorno do recalcado, não sendo, portanto, uma manifestação do inconsciente (SANTIAGO, 2001). Se em Joyce é possível falar de um sintoma desabonado do inconsciente é evidente que existe aí uma diferença. Joyce trabalha diretamente no real da letra, extraindo seu gozo de uma experiência que não é subscrita, isto é, é abonada ao inconsciente. Isso quer dizer que ele deixa de gozar de seu inconsciente, que encontra na escrita sua forma privilegiada de gozo, gozo da letra, a partir da construção de uma língua

própria, desvinculada do sentido. A solução de Joyce pôde ser definida como *sinthoma*²⁵ por Lacan justamente por seu caráter inventivo.

O recurso à droga, por sua vez, poderia ser pensado como uma solução, bastante precária, encontrada pelo sujeito para lidar com questões relativas ao Outro sexo, ao gozo. Isso fica ainda mais evidente nos casos de psicose em que o uso de drogas se faz presente. No entanto, esse recurso se constitui em uma tentativa fracassada de tratamento do gozo, uma vez que provoca efeitos devastadores sobre os sujeitos. Mais uma vez, destaca-se a importância de localizar o lugar que a droga ocupa na economia psíquica de cada sujeito, aspecto que deve ser contemplado na direção do tratamento.

²⁵ A noção de *sinthoma* foi construída por Lacan a partir da década de 70. É definido como o quarto elemento do nó borromeano, cuja função é produzir o enlaçamento dos três registros (real, simbólico, imaginário) e ao mesmo tempo diferenciá-los, ressaltando, assim, a não equivalência entre eles. Esse assunto será tratado de forma mais detalhada no Capítulo 2 desse trabalho.

2. USO DA DROGA NA PSICOSE

Antes de discutir as especificidades do uso da droga na psicose vale introduzir, ainda que de forma simplificada, algumas noções da teoria lacaniana que concernem à própria estrutura psicótica e que, por sua vez, servem como norteadores para maior compreensão do tema aqui investigado.

A teoria lacaniana pode ser pensada a partir de dois momentos conceituais distintos, momentos que, embora, não sejam marcados por uma ruptura ou exclusão, introduzem lógicas diferentes. Há uma clínica correspondente ao começo do ensino de Lacan, na década de 50, centrada nas modalidades do desejo e das estruturas subjetivas, e outra clínica, correspondente às últimas elaborações de Lacan, situadas na década de 70, voltada para o gozo e os tipos de sintoma (MAZZUCA, 2003). Essas duas perspectivas devem ser contempladas para se pensar o campo da psicose e, também, o da toxicomania.

2.1 ALGUNS COMENTÁRIOS SOBRE A PSICOSE NO ENSINO DE LACAN

É possível afirmar que os conceitos lacanianos mais difundidos em relação à psicose se encontram no momento dito estruturalista do ensino de Lacan ²⁶ que se caracteriza pela formulação dos conceitos de *forclusão* do significante do *Nome-do-Pai*, *significação fálica* e *metáfora paterna* (MAZZUCA, 2003).

Em *O Seminário, Livro 3, As psicoses* (1955/1956) — daqui em diante denominado *Seminário 3* — Lacan aplica sistematicamente a estrutura da linguagem ao estudo das psicoses, a partir de uma releitura das Memórias de Schreber e do estudo de caso escrito por Freud “Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia” (1911).

Nesse texto, escrito em 1911, Freud dedica-se exclusivamente a analisar o caso de Daniel Paul Schreber, jurista renomado e presidente da corte de apelação da Saxônia, que escreveu *Memórias de um doente dos Nervos*²⁷ (1903), após ter manifestado distúrbios

²⁶ O momento estruturalista do Ensino de Lacan refere-se às elaborações compreendidas entre *O Seminário, livro 1*, Os escritos técnicos de Freud (1953/1954) e *O Seminário, livro 5*, As formações do inconsciente (1957/1958).

²⁷ Schreber descreve em suas memórias o delírio por ele construído: ser um homem perseguido por Deus. Ele vivencia o despedaçamento de seu corpo, sem estômago, nem vesículas e acredita estar vivendo próximo ao fim do mundo, onde seria o único sobrevivente. Assim, acreditava conversar com Deus que lhe confiava a missão

mentais que o levaram à internação psiquiátrica e interdição de seus bens. Freud (1911) procurou, a partir do caso, desenvolver sua teoria a respeito da psicose, investigando a especificidade do mecanismo de formação do sintoma na paranóia. Ele parte da hipótese de que o desencadeamento da doença estaria ligado a uma fantasia de ordem homossexual, no caso em questão dirigida ao médico de Schreber, Dr. Flesching.

No entanto, o autor do texto de 1911, chama atenção para o fato de que o desejo homossexual não é o fundamental da paranóia, pois não se trata de algo que não possa ser encontrado em outros tipos de neuroses. O que assume o caráter específico da paranóia é o mecanismo de formação do sintoma: “tenderíamos a dizer que caracteristicamente paranóico na doença foi o fato de o paciente para repelir uma fantasia de desejo homossexual, ter reagido precisamente com delírios de perseguição desta espécie.” (FREUD, 1996, p.67). Assim, afirma a importância de se apreender na paranóia o mecanismo do recalque e da formação dos sintomas.

Com relação ao recalque, Freud (1911) afirma tratar-se de um processo intimamente ligado ao processo de desenvolvimento da libido e a análise do caso de Schreber permite constatar que o paciente retira a catexia libidinal que até então dirigia para o mundo externo. A partir disto, tudo passa a ser indiferente, o paciente vive uma catástrofe interna, marcada pela perda da subjetividade. Schreber tem, então, que reconstruir a realidade e o faz a partir da construção de seus delírios. Esse processo de restabelecimento desfaz o trabalho do recalque e traz de volta a libido a ser investida nos objetos e nas pessoas: “A formação delirante, que presumimos ser o produto patológico, é, na realidade, uma tentativa de restabelecimento, um processo de reconstrução” (FREUD, 1911, p. 78). Com isto, Freud traz uma contribuição significativa ao deslocar a noção de delírio, que deixa de ser visto como um sintoma da doença e passa a ser concebido como uma tentativa de cura.

Por fim, Freud (1911) esclarece que na paranóia o processo de reconstrução se dá através da projeção. Portanto, não seria correto dizer que a percepção suprimida internamente é projetada para o exterior, mas, ao contrário, “aquilo que foi internamente abolido retorna desde fora” (FREUD, 1911, p.78). Esta formulação será retomada por Lacan auxiliando-o a construir a noção de forclusão.

Lacan (1955/1956) dedica boa parte do *Seminário 3* ao estudo e descrição dos fenômenos psicóticos, enfatizando que a determinação principal desses fenômenos é

salvadora de transformar-se em mulher e gerar uma nova raça. Enquanto esperava sua transformação em mulher, e sua gravidez de Deus, ele permanecia perseguido por pássaros cheios de veneno de cadáver que lhe transmitiam os restos da humanidade e por seu psiquiatra, o Dr. Flehsig, a quem acusava de abusos sexuais, e culpava por sua condição de putrefação (ROUDINESCO e PLON, 1998).

explicada, mais além do nível da compreensão de seus significados, pela estrutura da palavra e do significante. Ele afirma que a leitura dos textos de Freud permite apreender que “o inconsciente é uma linguagem” (LACAN, 1955, p.20). Ressalta, no entanto, que o fato de a linguagem ser articulada não implica que ela seja reconhecida. Nesta medida, é possível afirmar que “o sujeito psicótico ignora a língua que ele fala” (LACAN, 1955, p.20). O que interessa, no entanto, é compreender por que na psicose o inconsciente aparece no real.

A fim de avançar na compreensão desse fato, Lacan retoma a formulação feita por Jean Hyppolite sobre a noção de *Verneinung* (negação) ²⁸, e ressalta que o que sobressai de sua análise é o fato de revelar que nem tudo o que é inconsciente refere-se ao material recalçado, ou seja, desconhecido pelo sujeito após ter sido verbalizado. É preciso admitir que por trás do processo de verbalização, exista uma afirmação primordial (*Bejahung*), “uma afirmação no sentido do simbólico que pode ela mesma faltar” (LACAN, 1955/1956, p. 21). A noção freudiana de *Verwerfung* ²⁹ é então retomada em contraponto à noção de *Verneinung*: “Freud admite um fenômeno de exclusão para o qual o termo *Verwerfung* ³⁰ parece válido, e que se distingue da *Verneinung* a qual se produz numa etapa muito ulterior” (LACAN, 1955/1956, p.21). Assim, Lacan (1955/1956) afirma que na psicose o mecanismo fundamental estaria relacionado à *forclusão* de um significante primordial, que mais tarde

²⁸ Jean Hyppolite comenta a noção de *Verneinung* utilizada por Freud no texto “A negativa”(1925). Neste texto, Freud retoma um fragmento clínico, em que o paciente conta ter sonhado com alguém e afirma “minha mãe não é”, ao que Freud conclui: “então é sua mãe.” A partir disso, ele caracteriza a negação como um modo de tomar conhecimento do conteúdo recalçado sem, contudo, aceitá-lo. Para maiores esclarecimentos consultar: FREUD, Sigmund. A negativa. In: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. Vol. XIX e LACAN, Jacques. Introdução ao comentário de Jean Hyppolite sobre a *Verneinung* de Freud. In: **Escritos**, Tradução de Vera Ribeiro Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998. p. 263-272

²⁹ O termo *Verwerfung* é utilizado por Freud no texto “História de uma neurose infantil” (1918) — também conhecido como o caso do “Homem dos lobos — para explicar a gênese do processo de castração de seu paciente, relacionada com a atitude de rejeição (*Verwerfung*). Para ilustrar sua colocação ele evoca uma passagem da infância desse paciente: ele “vira” seu dedo cortado por um canivete, percebendo em seguida a ausência desse ferimento. A partir disso, Freud marcou a diferença entre a rejeição de uma realidade não existente e o recalque. Para maiores esclarecimentos consultar FREUD, Sigmund. História de uma Neurose Infantil. In: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. Vol. XVII. p.15-129.

³⁰ É importante ressaltar que *Verwerfen*, assim como o substantivo *Verwerfung*, “apontam para o sentido de eliminação, desaparecimento daquilo que foi rejeitado, evocam imagens de um ‘descartar, jogar fora’ liquidar, expulsar.” (HANNS, 1996, p.369) Ainda segundo Hanns (1996, p. 370) “o termo *verwerfen* será contrastado com ‘rejeitar’. ‘Preclusão’ é derivado do âmbito jurídico e introduziu-se no português como tradução do *forclusion* francês. Quanto à palavra ‘forclusão’, a rigor ela não existe em português, é um aportuguesamento do termo francês. Ambas são palavras inexistentes no português coloquial, utilizadas hoje no jargão psicanalítico brasileiro por influência da nomenclatura lacaniana.” Cabe ainda mencionar que existe um debate em torno da origem do termo *Verwerfung* e de sua utilização, tal como feita por Lacan. Arrivé (1999) ressalta a importância de se retomar a lingüística, sobretudo os estudos de Damourrette e Pichon, para a compreensão do termo e do contexto em que esse é retomado por Lacan. Para estudo mais detalhado sobre o assunto consultar: ARRIVÉ, Michel. **Linguagem e Psicanálise, lingüística e inconsciente**: Freud, Saussure, Pichon, Lacan. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1999. p. 140-155.

definirá como significante *Nome-do-Pai*. Ele esclarece que o *recalque* é um mecanismo inserido no simbólico, ao passo que a *foraclusão* esta fora do simbólico. Assim, afirma que:

O que cai sob o golpe do recalque retorna, pois o recalque e o retorno do recalcado são apenas o direito e o avesso de uma mesma coisa. Em compensação (...) tudo o que é recusado na ordem simbólica, no sentido da *Verwerfung*, reaparece no real. (LACAN, p.20, 1955-56)

A psicose é capaz de comprovar que, em alguma etapa prévia, a simbolização não acontece: “pode acontecer que um sujeito recuse o acesso, ao seu mundo simbólico, de alguma coisa que, no entanto, ele experimentou e que não é outra coisa naquela circunstância senão a ameaça de castração”, diz Lacan (1955, p.21). Essa etapa primeira precede toda a dialética neurótica e está ligada ao fato de que, na neurose, é uma palavra que se articula, na medida em que o recalcado e o retorno do recalcado são uma só e mesma coisa. Pode acontecer, no entanto, que alguma coisa de primordial na constituição do sujeito não entre na simbolização, e, aí, não se trata de ser recalcado, mas, sim, rejeitado.

A partir disso, Lacan (1955/1956, p.102) define o fenômeno psicótico como “a emergência na realidade de uma significação enorme que não se parece com nada.” O sujeito, por não conseguir fazer qualquer mediação simbólica entre ele e o que lhe é novo, entra em outro modo de mediação, distinta da mediação simbólica, na qual se percebe uma proliferação imaginária em que o próprio significante sofre remanejamentos.

No texto “De uma questão preliminar a todo tratamento da psicose” (1958), Lacan retoma de forma mais aprofundada a noção de *foraclusão*, introduzido no *Seminário 3*, definindo-a da seguinte forma:

A *Verwerfung* será tida por nós, portanto, como *foraclusão* do significante. No ponto em que (...) é chamado o *Nome-do-Pai*, pode, pois, responder no outro um puro e simples furo, o qual, pela carência do efeito metafórico, provocará um furo correspondente no lugar da significação fálica. (LACAN, 1958, p.564).

Em relação à psicose ele afirma:

É num acidente desse registro e do que nele se realiza, a saber, na *foraclusão* do *Nome-do-Pai* no lugar do Outro, e no fracasso da metáfora paterna, que apontamos a falha que confere à psicose sua condição essencial, com a estrutura que a separa da neurose. (LACAN, 1958, p.582).

Soler (2007) esclarece que o termo “condição” distingue a *foraclusão* de um fenômeno, e que, portanto, essa deve ser pensada como uma hipótese causal, através da qual Lacan

designa a causalidade da psicose. Trata-se assim, de identificar não a *foraclusão* em si, mas seus efeitos.

O desencadeamento da psicose acontece caso o significante *Nome-do-Pai* “foracludo, isto é jamais advindo no lugar do Outro, seja invocado em posição simbólica ao sujeito.” (LACAN, 1958, p.584). Tem-se, então, o desencadeamento do surto psicótico, “processo pelo qual o significante desatreia-se no real, depois de declarada a falência do *Nome-do-Pai*.” (LACAN, 1958, p.589). Nesse sentido, as alucinações, entre as manifestações presentes no surto psicótico, demonstram uma descontinuidade radical na cadeia significante, em que a articulação entre metáfora e metonímia se fragmenta em favor da emergência do significante no real.

Esse momento dá início “à cascata de remanejamentos do significante de onde provem o desastre crescente do imaginário, até que seja alcançado o nível em que significante e significado se estabilizam na metáfora delirante.” (LACAN, 1958, p. 584).

A metáfora delirante representa, portanto, a possibilidade de produzir uma metáfora, que, diferente da metáfora paterna, encontra-se fora do registro fálico. A metáfora delirante mostra que a construção do delírio é capaz de determinar uma metáfora, que tem efeito estabilizador, que produz um ponto de basta, fixando e estabelecendo um significado. Como afirmam Schejtman *et al* (2000), a metáfora delirante é um exemplo de que a ausência do *Nome-do-Pai* pode ser suprida por outro elemento, fora da ordem paterna, produzindo estabilização na psicose. Os autores ressaltam que o lugar da significação fálica pode estar ocupado por muitos significados, contempla, portanto, certa mobilidade. Dessa forma, a metáfora paterna garante que um significante seja fixado, mas, em última instância, assegura uma mobilidade no significado. A metáfora delirante, por sua vez, comporta significados plenos e não dialetizáveis.

Miller (1996) afirma a importância de não se tomar, nesse momento do ensino de Lacan, a *foraclusão* do *Nome-do-Pai* como a totalidade da teoria concernente à psicose. A *foraclusão* esta ligada a outra noção, a saber, a regressão tópica ao estádio do espelho ³¹. A *foraclusão*, revelada como falha na estrutura simbólica, reflete sobre a estrutura imaginária dissolvendo-a e conduzindo-a à regressão especular. Tal fato é perfeitamente legível nos

³¹ A noção do estádio do espelho elaborada por Lacan refere-se ao momento a partir do qual a criança conquista sua identidade corporal. Nesse período, situado entre os primeiros meses de vida, a criança antecipa o domínio sobre sua identidade corporal através de uma identificação especular com a imagem de um semelhante. Esse processo antecede a constituição do eu e implica a passagem de uma imagem fragmentada do corpo a uma forma “ortopédica” de sua totalidade. Para maiores esclarecimentos consultar: LACAN, Jacques. Os complexos familiares na formação do sujeito (1938). In: _____ **Outros Escritos**. p.29-90 e LACAN, Jacques. O estádio do espelho como formador da função do eu. (1936). In: _____ **Escritos**. p.96-103.

fenômenos duais de agressividade, transitivismo e despersonalização que proliferam na psicose.

Como mencionado no capítulo I desse trabalho, ao introduzir a noção de significante *Nome-do-Pai*, Lacan (1958) confere ao pai lugar simbólico, a partir da metáfora. O *Nome-do-Pai*, como significante tem a função de “fazer pontos de basta na ordem simbólica” (Miller, 1996, p. 124), detendo o deslizamento da significação e assegurando os efeitos de sentido e garantido os efeitos da função fálica.

A valorização da função do pai na psicose é uma contribuição de Freud, que já coloca a questão do pai como central em sua análise do caso Schreber. A contribuição de Lacan consiste em definir a função do pai a partir de sua relação com o Édipo e o campo da linguagem. (MILLER, 1983/1996).

Além disso, tal como afirma Miller (1996), corre-se o risco de amputar o sentido de todo o ensino de Lacan sobre as psicoses, caso se desconheça a função do objeto *a* e a função do gozo. Na psicose, a *foraclusão* do *Nome-do-Pai* invalida a função paterna de coordenar o gozo com o falo. O que se tem é a invasão de uma significação de gozo infinito, verdadeiramente inédito e supremo. Assim, Miller (1983/1996, p.168) retoma a famosa formula de Lacan, “o que esta foracluído do simbólico retorna no real”, e propõe a ela um complemento: “o que esta foracluído do simbólico *como o Nome-do-Pai* retorna no real como *Gozo do Outro*.”

Com relação ao *objeto a*, vale lembrar que o que lhe dá seu enquadramento é precisamente o fato de ser extraído do campo da realidade: “(...) o objeto *a* é como tal retalho de superfície, e é sua subtração da realidade que a enquadra. O sujeito como sujeito barrado, é esse furo — quero dizer, como falta-a-ser.” (Miller, 1983/1996, p. 152). A psicose, por sua vez, prova que a função do objeto *a* encontra-se inteiramente descoberta. Assim, a não-extração do objeto *a* do campo da realidade é correlata de sua multiplicação, fato que se evidencia clinicamente na multiplicação das vozes, dos olhares, presente nos desencadeamentos da psicose.

A partir do que foi exposto pode-se notar que, no primeiro ensino de Lacan foram enfatizadas as questões referentes à estruturação do sujeito a partir do campo da linguagem. Nota-se uma prevalência do simbólico sobre o real e o imaginário e a ênfase dada por Lacan à *foraclusão* do significante paterno e suas consequências clínicas. (Miller, 1996).

A partir da década de 70, Lacan começa a revisar essas noções e propõe, sobretudo, a partir dos Seminários *RSI* e *O sinthoma*, uma clínica que vai além da clínica estrutural que tem o significante *Nome-do-Pai* como um operador. Esse momento tem como referências

principais a pluralização dos *Nomes-do-Pai* e a teoria dos nós borromeanos, que viabiliza um novo modo de pensar o enlaçamento dos registros, real, simbólico e imaginário, e situa a linguagem em termos de um aparelho do gozo. Já não se atribui mais ao simbólico caráter preponderante, mas se verifica uma homogeneidade entre os três registros – real, simbólico e imaginário.

Cabe esclarecer que Lacan utiliza a teoria dos nós ³² desenvolvida no campo da matemática. Até a década de 70, quando Lacan se vale dessa teoria, não se havia avançado demasiadamente nesse campo. Trata-se de uma teoria complexa, atualmente utilizada em larga escala nas mais diversas disciplinas, desde a bioquímica do DNA e a química quântica aos sofisticados programas de informática. No entanto, o que interessa aqui é compreender o que Lacan utilizou dessa teoria e como ela pode se aplicar na prática clínica e, em especial, nas questões relativas ao uso da droga na psicose.

Existem vários tipos de nós, assim como várias formas de enlaçamento entre eles, o que configura uma cadeia. Lacan utiliza o nó borromeano ³³ em sua teoria. Essa configuração dos nós caracteriza-se por uma cadeia composta por no mínimo três nós, na qual seus elementos se enlaçam sem que haja interpenetração entre eles, ou seja, sem que nenhum nó passe através do furo de outro nó. A cadeia se mantém desde que nenhum dos nós seja rompido. Caso algum nó se rompa toda a cadeia se desfaz. A propriedade borromeana de manter a cadeia de nós enlaçada, sem entrelaçamento dos mesmos, é o que chama a atenção de Lacan. Assim, o psicanalista propõe pensar os registros real, simbólico e imaginário, em termos de uma cadeia borromeana: os três registros convertidos em homogêneos estão enlaçados, mas se um deles se desata os outros também se liberam. (SHJETMAN et al, 2000). O nó borromeano é representado da seguinte forma:

³² O nó, enquanto objeto matemático abstrato, pode ser caracterizado como uma curva unidimensional, situada em um espaço tridimensional ordinário, que começa e termina em um mesmo ponto. Os nós podem ser representados de diversas formas, desde que comporte a propriedade de começar e terminar em um mesmo ponto. Sendo assim, é possível existirem nós equivalentes, que, no entanto, são representados através de formas diferentes. Para que um nó seja equivalente a outro é necessário que ambos consigam obter a mesma forma quando submetidos à deformação — estiramento, contração, torção — sem que haja rompimento da curva. Para maiores esclarecimentos consultar: SCHEJTMAN, Fabián, MAZZUCA Roberto, ZLOTNIK, Manuel. **Las dos clínicas de Lacan:** introducción a La clinica de los nudos. Tres Haches, Buenos Aires, 2000.

³³ Na perspectiva da teoria dos nós, o “nó borromeano”, tal como utilizado por Lacan, representa uma cadeia e não um nó. Enquanto o nó é composto apenas por um elemento, a cadeia comporta mais de um elemento, isto é, mais de um nó, mais precisamente, a cadeia é composta por no mínimo dois nós (SCHEJTMAN Et.al, 2000).

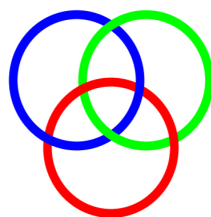


Figura 1

Em *O Seminário 23*, Lacan (1975) trabalha a noção de *Sinthoma*, definindo-o como o quarto elemento do nó borromeano, cuja função é produzir o enlaçamento dos três registros (real, simbólico, imaginário) e, ao mesmo tempo, diferenciá-los, ressaltando a não equivalência entre eles.

O *sinthoma*, portanto, não é da ordem do real, nem do imaginário ou do simbólico, é o quarto elemento que permite que os três registros se mantenham amarrados. Lacan prossegue dizendo: “digo que é preciso supor tetrádico o que faz o laço borromeano — perversão quer dizer apenas versão em direção ao pai — em suma, o pai é um sintoma, ou um *sinthoma*, se quiserem” (LACAN, 1975, p.21). Nessa topologia, o *Nome-do-Pai* passa a ser um dos elementos capazes de exercer essa função, podendo ser, portanto, *sinthomático*.

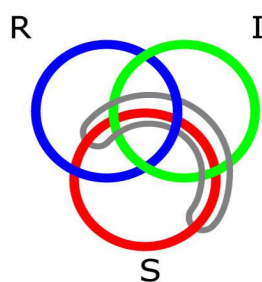


Figura 2

A figura acima mostra os três registros, real, simbólico e imaginário, enlaçados por um quarto elemento (em cinza), o *sinthoma*.

Vale ressaltar que a distinção entre os termos *sinthoma* e sintoma, no ensino de Lacan, muitas vezes, dá margem a diferentes interpretações. Como afirma Mazzuca (2007), a noção de sintoma sofre mudanças significativas ao longo do ensino de Lacan, sendo possível

reconhecer duas noções distintas dessa mesma noção: no início o sintoma é pensado como formação do inconsciente; já em um segundo momento, é formulado como sintoma gozo. Sendo assim, o sintoma pensado a partir da noção freudiana de retorno do reprimido é da ordem da estrutura metafórica, correspondendo ao registro simbólico e ao imaginário. O sintoma gozo, por sua vez, não opera no simbólico e no imaginário, mas, sim, no real. Existe um núcleo primário do sintoma cuja satisfação não se dá a partir da articulação de significantes, ou seja, o sintoma se encontra fora da significação, alheio ao inconsciente, sendo, portanto, um significante que não produz sentido, mas, sim, gozo.

Ao final da conferência “Joyce, o Sintoma”, Lacan (1975) faz referência ao *Nome-do-Pai*, como quarto elemento que enlaça real, simbólico e imaginário e define o sentido do uso do termo *sinthoma*. Ele oferece aí dados suficientes para se contrapor o sintoma gozo, desprendido de qualquer articulação ao Outro, do *sinthome*, que enlaça os três registros que estão soltos. No *Seminário 23*, ele prossegue a elaboração da noção de *sinthoma*. No entanto, é possível perceber algumas indicações pontuais que começam a diluir a oposição anteriormente estabelecida entre sintoma e *sinthoma*. O *sinthoma* permanece sendo definido como o quarto elemento que enlaça real, simbólico e imaginário. Nota-se um avanço na medida em que é definido seu lugar no nó borromeano e sua relação privilegiada com o inconsciente. (MAZZUCA, 2007).

Ao final do *Seminário 23*, ao tratar da carência paterna, a partir do caso Joyce, Lacan vai além da noção de *sinthoma borromeano*. A noção de um *sinthome* não borromeano surge e se compõe a partir da noção de compensação da carência paterna, algo que corrige um erro no nó (no caso de Joyce o imaginário estaria solto dos demais registros). Sendo assim, conclui-se com Mazzuca (2007) que, no caso de Joyce o *sinthoma* não enlaça de maneira borromeana o imaginário, com o real e o simbólico, mas serve como um reparo do nó borromeano que falha.

Assim, uma nova perspectiva é introduzida pela clínica borromeana: o *Nome-do-Pai* é tido como uma solução, entre outras, para o problema da inconsistência ou carência do Outro. Isso significa que pode haver outras soluções. É colocado em evidência um fato comum a todas as estruturas subjetivas: a falta no Outro, decorrente da linguagem que não pode dizer tudo. Em outros termos, a linguagem não consegue acompanhar o sujeito em todos os momentos, “há sempre um momento de enigma, de incompletude do Outro.” (ZENONI, 2000, p.33). A partir do momento em que se evidencia o que é comum a todas as estruturas subjetivas, relativiza-se a presença ou ausência dos fenômenos que manifestam essas posições subjetivas.

Como afirmam Castanet e De Georges (2003) as noções introduzidas nesse novo momento do ensino de Lacan, servem como ferramentas mais eficazes para se pensar a clínica contemporânea e as possibilidades de tratamento. Não se trata mais de pensar um caso clínico unicamente a partir da *foraclusão*, mas, sim, das possíveis formas de amarração dos três registros (real, simbólico e imaginário) em cada estrutura.

Diante do que foi exposto, é possível perceber que o segundo ensino de Lacan enfatiza o estatuto do gozo e as modalidades de retorno do gozo. Essas modalidades de retorno do gozo contemplam a dimensão do corpo e do ato e não se limita aos fenômenos típicos da psicose. Podem, inclusive, ser observadas, com clareza nas novas formas de manifestação dos sintomas da atualidade, dentre as quais se destaca a toxicomania.

É importante esclarecer que essa nova abordagem teórica em nada invalida a teoria estruturalista proposta por Lacan nos anos 50, mas permite dispor do lado das psicoses uma série de sujeitos até então ditos “inclassificáveis”. Trata-se de apontar a insuficiência de se apoiar apenas nos indicativos da *foraclusão* (P_o) e da inoperância da função fálica (Φ_o), dando ênfase ao real e ao gozo e as maneiras particulares que cada sujeito encontra para se haver com eles.

Com a teoria dos nós borromeanos, a estrutura psicótica passa a ser pensada a partir dos modos de enlaçamentos borromeanos, ou melhor, pelas falhas nesses enlaçamentos. Essas formulações podem ser encontradas, sobretudo, no *Seminário 23*, no qual, como indicado no capítulo I desse trabalho, Lacan analisa a estrutura subjetiva de Joyce. Define-a como uma psicose não desencadeada que se mantém estável graças à criação literária e publicação de sua obra, um *sinthoma* que faz suplência enlaçando o registro imaginário que se encontra solto dos demais. (SCHJETMAN, 2003).

As noções introduzidas pela segunda clínica de Lacan abrem espaço para pensar as manifestações da psicose na atualidade. É possível perceber, cada vez mais na prática clínica, novas formas de manifestação de sintomas que não se assemelham às formas clínicas clássicas, incluindo-se aí a psicose. Tal fato pode ser atribuído às mudanças de configuração do Outro, já que a clínica pode ser entendida como uma resposta ao Outro, ao mal estar específico desse Outro e às configurações simbólicas de cada época e cada momento. (FRIDMAN, 2009).

Sendo assim, é possível perceber novas formas de manifestação da psicose que não se restringem às psicoses dos fenômenos clássicos, como transtornos de linguagem, alucinações

e delírios. A partir dessa constatação, Miller (1998) propôs o termo *psicose ordinária*³⁴ que qualifica uma psicose sem ruptura radical, sem “sintomas extraordinários”, ou seja, contrária ao modelo canônico da psicose, tal como descrita no caso Schreber. Essas novas formas de desencadeamentos se expressam como desligamentos, desengates gradativos do Outro, diferenciando-se dos desencadeamentos clássicos, marcados pela presença abundante de fenômenos e sintomas produtivos³⁵. Esses desligamentos e afrouxamentos dos vínculos passam pelo campo do interesse, do envolvimento e do afeto em relação ao Outro. O sujeito experimenta gradativamente o empobrecimento dos laços afetivos e sociais e, conseqüentemente, a perda de vínculo. Esse desligamento sucessivo dos laços familiares e sociais pode levar até mesmo a uma vida errante. Além disso, percebem-se rupturas progressivas e repetidas em uma intensidade crescente. (MILLER, 2003).

O tempo do desencadeamento pode servir como elemento diferencial entre as psicoses ordinárias e as psicoses clássicas. Nas psicoses ordinárias, o desencadeamento se dá de forma diacrônica, ao passo que nas psicoses clássicas obedece a uma variação temporal do tipo sincrônica. Ou seja, nas psicoses clássicas é possível estabelecer uma lógica sincrônica com o tempo, existe nitidamente um momento de ruptura marcado pelo surto psicótico. Já nas psicoses ordinárias, o que se percebe é uma relação diacrônica com o tempo, uma disjunção entre a temporalidade da psicose e seu desencadeamento, já que o que se percebe é um freqüente “engate, desengate e reengate” (MILLER, 2003, p.18) em relação ao Outro, ao invés de um franco desencadeamento.

Vale ressaltar que o termo psicose ordinária é uma tradução fiel do termo em francês proposto por Miller: *psychose ordinaire*. Em alguns idiomas, como o português e espanhol, o termo ordinário tem conotação pejorativa, o que coloca em questão a adequação do termo. É preciso ressaltar que *psicose ordinária* remete àquilo que é cotidiano, comum, e não tem, portanto, qualquer conotação negativa. A utilização do termo “ordinário” serve ainda para se contrapor àquilo que seria extraordinário, tal como os sintomas produtivos da psicose. (FRIDMAN, 2009).

Além disso, não se pretende estabelecer a psicose ordinária como uma nova classificação para as psicoses. Trata-se somente de uma proposta de investigação permanente sobre o modo através do qual a psicose pode ser pensada e tratada pela psicanálise, a partir

³⁴ Esse termo foi proposto Jacques Alain Miller em 1998, na “Convenção de Antibes, um dos encontros anuais das Seções Clínicas francófonas que fazem parte do Instituto do Campo Freudiano. (BROUSSE, 2009).

³⁵ Os sintomas produtivos referem-se às “manifestações novas, floridas e produtivas do processo esquizofrênico” (DALGALARRONDO, 2000, p.206) Os principais sintomas produtivos são: alucinações, idéias delirantes, atos impulsivos, idéias e comportamentos bizarros, transtornos de linguagem.

dos parâmetros impostos pela atualidade. Não se trata de propor uma mudança dos parâmetros da estrutura psicótica, mas, sim, de contemplar outra forma de manifestação dessa estrutura e como ela é tratada pela cultura atual. Dessa forma, Miller (2009, p.45) chama atenção para o fato de que a classificação “psicose ordinária” não é por si só suficiente, isto é, não invalida a importância de investigar o caso a partir das nosologias psiquiátricas e da psicanálise clássica. Ao tratar-se de uma psicose ordinária é preciso pensar “de que psicose se trata?”³⁶.

Miller e Laurent (2005) denominaram a atualidade como a “época do Outro que não existe” para se referirem a uma época marcada pela queda de paradigmas culturais e filosóficos, perda da consistência das religiões e ideologias que se propõem a explicar e ordenar o mundo. Sabe-se que a inexistência do Outro em sua totalidade, sem falta é condição estrutural do ser falante, isto é, por definição o Outro não existe como um conjunto fechado, na medida em que não há consistência unívoca do Outro. Em princípio, todo acesso ao Outro supõe partir de um Outro incompleto ou inconsistente. A época atual, entretanto, coloca em evidência, como nunca, essa inconsistência do Outro. Se há tempos atrás existia a intenção de contornar a inconsistência, criando artifícios simbólicos, ideológicos para amenizá-la, o que se percebe hoje é a inconsistência do Outro, colocada em primeiro plano, como um paradigma da época.

“Quando o Outro não existe, não se está mais no sim ou no não, mas no mais ou menos” (MILLER, 2003, p.202). Isso não quer dizer que existam “mais ou menos” psicóticos. A premissa continua a mesma; um sujeito é ou não é psicótico, não existe meio termo. As manifestações da psicose é que se apresentam sob diferentes formas na atualidade. Além disso, a atualidade comporta um número maior de fenômenos e comportamentos, a cada dia se ampliam e se diversificam as normas segundo as quais os sujeitos se relacionam entre si. Tudo é possível, tudo é permitido e, nessa medida, o psicótico consegue transitar melhor em sociedade. Os delírios megalomaniacos, persecutórios, religiosos, assim como algumas práticas de intervenção no corpo, podem perfeitamente encontrar lugar na sociedade ou serem vistos apenas como uma excentricidade do sujeito. Não se trata, no entanto, de afirmar que existem hoje mais psicóticos do que antigamente, nem de definir a atualidade como uma época “psicotizante”. O que interessa é pensar que a psicose assume características singulares na atualidade. Os sujeitos encontram cada vez mais espaço para práticas peculiares, voltadas à

³⁶ No original em francês: *Vous NE devez pas simplement dire que c'est une psychose ordinaire, vous devez aller plus loin ET trouver La clinique psychiatrique et psychanalytique classique. Si vous ne fait pas cela — et c'est le danger du concept de psychose ordinaire — c'est CE qu'on appelle un "asile de l'ignorance". Cela devient alors un refuge pour NE pas savoir. Si on parle de psychose ordinaire, de quelle psychose parlet-on?* (MILLER, 2009, p.45)

obtenção de um gozo solitário. Em muitos casos pode se tratar de uma solução encontrada como resposta ao gozo enigmático e sem limites, característico da psicose.

O uso da droga é, sem dúvida, uma das possíveis soluções encontradas. Assim, faz-se necessária a investigação cuidadosa desses casos, nos quais muitas vezes a definição do diagnóstico diferencial torna-se difícil.

2.2 FUNÇÃO DA DROGA NA PSICOSE

Com relação ao uso de drogas, é possível pensar que, se por um lado, o recurso às drogas, tanto na neurose quanto na psicose, se refere à posição do sujeito com relação ao Outro e ao gozo, por outro, existem particularidades que diferem o uso da droga em cada situação. Na neurose, tal como discutido no primeiro capítulo desse trabalho, o uso da droga permite ao sujeito experimentar um novo modo de gozo, um *gozo cínico* que rechaça o Outro, que recusa que o gozo do próprio corpo seja metaforizado. A droga entra no lugar de uma tentativa de prescindir do Outro, na dimensão do *auto-erotismo*. É uma forma de “curto-circuito”, ou seja, uma forma de desvio do desejo do Outro, da castração do Outro. (MILLER, 1992). Na psicose, por sua vez, a droga parece ocupar um lugar diverso, bem delimitado.

Laurent (1994), ao falar da toxicomania na psicose, questiona a validade da tese proposta por Lacan de que a droga seria aquilo que permite romper o matrimônio com o falo. Na psicose não é possível falar da droga como ruptura, uma vez que essa ruptura é dada de antemão, é uma condição estrutural. Na psicose há uma ruptura radical com o falo. Ou seja, não há falha, mas sim ausência da inscrição fálica, consequência da *foraclusão* do significante *Nome-do-Pai*.

Há ainda outro ponto levantado por Laurent (1994): casos de psicose nos quais se observa o uso da droga com certo limite, certo controle e que diferem totalmente do uso maníaco descontrolado de uma ou várias drogas. São sujeitos que tomam drogas, mas, que apesar de se apresentarem sob o rótulo “sou toxicômano”, estabelecem uma relação com a droga bastante particular, o que leva a questionar se realmente se trata de sujeitos toxicômanos. O autor assinala que esse uso limitado encaixa-se perfeitamente na categoria de

monomania proposta por Esquirol ³⁷. A monomania aponta para um paradoxo, uma vez que se trata de uma mania, porém limitada, vinculada a uma determinada substância.

Laurent (1994) cita dois casos que ilustram a relação monomaniaca dos sujeitos com a droga. O primeiro diz respeito a um sujeito as voltas com “problemas de família” (p.16). Trata-se de uma questão com a herança da família, relacionada à divisão de terras (*les terres*, em francês). Curiosamente esse sujeito era dependente de éter. Fica claro, nesse caso que o gozo da substância, o éter (*l'ether*, em francês) se inscreve de uma maneira totalmente atrelada aos significantes. “O éter que ele inalava, tinha um lugar, era o retorno do Real do gozo extraído do *Nome-do-Pai* que era para ele a herança das terras.” (LAURENT, 1994, p. 17).

O outro caso mencionado por Laurent (1994) refere-se a um sujeito inserido no circuito do tráfico de drogas. Por ser paranóide ³⁸ estava perfeitamente adaptado ao meio do trafico, isto é, sentia-se constantemente perseguido, o que efetivamente acontecia, pois estava sendo investigado há tempos pela polícia. O pai desse sujeito, um homem que trabalhava com materiais de imprensa, falecera quando ele ainda era jovem e a imagem que guardara do pai era a de um homem rodeado por um pó branco proveniente de máquinas de triturar papéis. Vê-se, como no caso anterior, um traço de identificação ao pai vinculado a um gozo no real. O sujeito, tal qual o pai, vivia rodeado por um pó branco, a cocaína, que aparece aí, não como uma identificação, mas como forma de gozo. Esses casos apontam para a singularidade de cada sujeito e das soluções encontradas para lidar com suas questões. Fica claro, em ambos os casos, que os sujeitos buscam algo preciso na relação com a droga: uma localização do gozo, que em função da ausência da significação fálica, invade os sujeitos psicóticos.

Percebe-se, portanto que nos casos relacionados à monomania, o uso da droga não poderia ser pensado como tentativa de sair do campo do Outro, mas, ao contrario, como uma tentativa de restituir certo lugar ao Outro, à realidade. Esse é um ponto que difere significativamente o uso da droga na psicose, com uma função bem determinada, do uso compulsivo da droga na *toxicomania verdadeira*. (ZAFIRE, 2005).

³⁷ Esquirol foi, provavelmente, o primeiro autor a construir um enquadre nosológico para TCIs (Transtornos do Controle do Impulso). Ele criou o termo *Monomania* para descrever pacientes com transtorno focal da mente, que, em todos os outros aspectos, encontrava-se intacta. A síndrome era subdividida em três tipos: delirante, raciocinante e instintiva. As duas primeiras são referências clássicas de dois diagnósticos atuais em psiquiatria, respectivamente transtorno delirante não esquizofrênico e transtorno obsessivo-compulsivo (TOC). A noção de Monomania por ser muito abrangente, reunindo ao mesmo tempo síndromes psicóticas e não psicóticas, foi abandonado pelos psiquiatras. (TAVARES, 2008).

³⁸ A esquizofrenia pode ser dividida em algumas categorias, uma delas é a esquizofrenia paranóide, em que o sujeito tem alucinações e delírios de perseguição, tornando-se persecutório em relação a determinadas pessoas, objetos ou situações.

Por outro lado, o uso maníaco da droga pode ser encontrado em qualquer estrutura e, sendo assim, é possível encontrar sujeitos psicóticos que se drogam de forma descontrolada. Desse modo, a mania é um aspecto que pode confundir ou dificultar o diagnóstico diferencial entre neurose e psicose, uma vez que se encontra no pólo oposto ao falo. Como dito anteriormente, o falo é um regulador, uma medida, sendo capaz de contabilizar o gozo, enlaçando real e simbólico. A mania refere-se à falta de regulação, a deslocalização do gozo, apontando para a ausência de significação fálica. Contudo, é completamente diferente pensar em um uso maníaco, no qual a inscrição fálica se encontra no horizonte da questão, e em um uso no qual a inscrição fálica encontra-se ausente, porque ali há uma ruptura estrutural primária. (Zafore, 2005).

Fica claro, portanto, que é necessário investigar a articulação entre a função do consumo e a posição estrutural do sujeito. Uma vez que é possível perceber que o uso e a função da droga não podem ser tomados de forma unívoca, levanta-se a questão: é possível falar de *toxicomania verdadeira* na psicose? Galante e Naparstek (2008) afirmam que a busca de respostas para essa questão tem exigido questionamentos e revisões tanto na teoria quanto na prática clínica.

É possível pensar em duas vertentes em relação ao uso de drogas na psicose, e vale assinalar que embora sejam vias frequentemente observadas na prática clínica, não são únicas e esgotáveis. São modalidades de tratamento possíveis aos efeitos de invasão de gozo, que respondem precisamente a dois modos de retorno do gozo: a identificação do gozo no lugar do Outro e o retorno do gozo no próprio corpo. (NAPARSTEK, 2005).

Sendo assim, pode-se mencionar uma via identificatória, na qual a droga permite algum tipo de enlace com o Outro, no nível do imaginário. O sujeito se identifica com o significante *toxicômano* e, de alguma forma, consegue estabelecer laço com o Outro. Trata-se, portanto, de uma tentativa de localizar parte do gozo no campo do Outro, uma tentativa de fazer um laço com o Outro a partir do gozo. Localizar o gozo permite apaziguá-lo e a identificação com um significante, via consumo, pode ter a função de produzir um enlaçamento. (GALANTE e NAPARSTEK, 2008).

A outra via diz respeito aos efeitos químicos produzidos pela droga. Efetivamente é possível constatar que o uso da droga na psicose não produz necessariamente um excesso de gozo, ao contrário, em alguns casos serve como forma de limitar o gozo que invade o corpo do sujeito, produzindo um enlace com o Outro, ainda que precário. Como não há trabalho simbólico sobre a invasão de gozo, o que resta é o “tratamento do real pelo real,” (GALANTE, NAPARSTEK, 2008, p.146) através da ingestão da droga.

Nesses casos, o uso da droga pode ser entendido como forma de buscar moderação, localização do gozo que invade o sujeito e que não pode ser regulado pelo discurso. Nesse sentido, a droga é usada, muitas vezes, para amenizar as vozes e pensamentos que invadem o sujeito, ou para justificar a presença de fenômenos psicóticos. O recurso à droga é, portanto, uma tentativa de fazer da significação enigmática do gozo uma significação consistente: “é por causa da droga”. Assim, o uso da droga, e os efeitos por ela produzidos, podem ser entendidos como uma resposta ao vazio de significação que acomete o sujeito. No entanto, essa se mostra uma solução precária e perigosa, já que o tratamento do real pelo real pode levar a uma verdadeira ruptura com o Outro, levando o sujeito à passagem ao ato.

Além dessas duas vertentes relacionadas ao uso da droga na psicose, é possível pensar em outro viés da toxicomania na psicose: a droga pode servir, em alguns casos, como uma suplência³⁹, sustentando um quadro fora do desencadeamento. Nesse sentido é possível pensar nas *psicoses ordinárias*, em que o desligamento em relação ao Outro sobressai aos fenômenos elementares presentes na psicose desencadeada. Uma “suplência química”, como afirma Beneti (1998, p. 219), que mais além da moderação de gozo, funciona como uma “auto-preservação ao delírio”, impedindo o desencadeamento da psicose.

Não obstante, um dado comum observado na prática clínica, aponta a possibilidade de desencadeamento de um surto psicótico após um período de suspensão do uso de substâncias tóxicas. Castanet e De Georges (2003) referem-se a casos freqüentes de sujeitos psicóticos que permaneceram longos períodos assintomáticos em função do uso contínuo de drogas. Quando submetidos a tratamentos substitutivos apresentavam o primeiro surto, com a presença de fenômenos elementares, característicos da psicose. Assim, esses sujeitos testemunham que o uso de drogas pode encobrir questões pertencentes ao campo da psicose, sem que haja um desencadeamento típico. A droga serve como uma espécie de tampão em relação à divisão subjetiva. Ao interromper o uso da droga, o sujeito se depara novamente com suas questões e divisão subjetiva e, sem recursos simbólicos para se haver com isso, vivencia um surto psicótico.

Por fim, vale mencionar o desencadeamento de um surto psicótico provocado pelo uso de substâncias tóxicas. É possível, com freqüência, associar o momento de ruptura do desencadeamento psicótico à experiência com a droga. Os efeitos produzidos pela droga

³⁹ O termo suplência é utilizado por Lacan em alguns momentos de seu ensino, para se referir àquilo que vem suprir algo, “uma substituição àquilo que falta” (ASKOFARÊ, 2009, p.111). Nesse sentido, a metáfora delirante pode ser pensada como aquilo que faz suplência à metáfora paterna fracassada, permitindo ao sujeito uma estabilização. Da mesma forma, a droga poderia ser pensada como uma suplência, na medida em que permite ao sujeito manter-se fora do desencadeamento, mesmo sem o recurso do significante *Nome-do-Pai*.

podem colocar o sujeito diante de algo que ele é incapaz de nomear por falta de recursos simbólicos. Assim, existem os casos nos quais o sujeito relata jamais ter “voltado de uma viagem” provocada pelo uso da droga.

Os efeitos produzidos por substâncias tóxicas pode ser um fator problemático na definição do diagnóstico estrutural, em um primeiro momento. Uma vez que a droga provoca alterações sensoriais, físicas e mentais, sob efeito de drogas um sujeito pode apresentar um quadro semelhante a um surto psicótico, sem, no entanto, tratar-se de uma psicose. Essas alterações podem ser percebidas tanto durante o uso de substâncias psicoativas quanto no período de abstinência. É bastante comum, por exemplo, a presença de ideação paranóide (a famosa “nóia”) em casos de usuários de crack. É importante, portanto, investigar se determinados sintomas decorrem do uso de substâncias psicoativas, isto é, se são secundários a esse uso. (CIRINO, 2009).

Percebe-se, portanto, a complexidade de fatores presentes na clínica da psicose na atualidade, o que, sem dúvida, põe a prova a definição de diagnósticos e, conseqüentemente, a direção do tratamento, sobretudo nos casos em que o uso da droga se faz presente.

2.3 A PRESENÇA DA DROGA E A DEFINIÇÃO DO DIAGNÓSTICO ESTRUTURAL

Existe, atualmente, a estimativa de que cerca de cinquenta por cento dos casos de internação em hospitais psiquiátricos da rede pública de Belo Horizonte esteja relacionado ao uso de substâncias tóxicas ⁴⁰. Esse fato marca uma mudança considerável na lógica dessas instituições. Se, antes, os hospitais psiquiátricos acolhiam quase que exclusivamente sujeitos em franco surto psicótico, apresentando sintomas produtivos típicos de um desencadeamento, como alucinações e delírios, o mesmo não acontece atualmente. Os hospitais psiquiátricos têm cada vez mais absorvido uma heterogeneidade de casos, o que coloca em risco sua função terapêutica. Como afirma Barreto (1999), uma instituição pode, dependendo de sua organização, atender a diferentes demandas. No entanto, na maior parte das vezes o hospital

⁴⁰ Dado fornecido por funcionários do hospital psiquiátrico Galba Veloso e Instituto Raul Soares, ambos localizados em Belo Horizonte. Essa estimativa se refere a dados empíricos, relativo aos anos de 2008 e 2009. Segundo informação da FHEMIG, em 2007 a procura pelo serviço de urgência psiquiátrica associada às drogas respondeu por 32,2% dos casos atendidos na urgência do Hospital Galba Veloso. Já no Instituto Raul Soares, em 2007, de 6.682 pacientes atendidos na urgência, o álcool e outras drogas responderam por 26,79% dos casos. Até setembro de 2008, 32,09% dos atendimentos realizados na urgência do Instituto Raul Soares estavam relacionados ao uso de drogas. (fonte: FHEMIG. Disponível em: <http://www.fhemig.mg.gov.br/pt/banco-de-noticias/215-arquivo/650>. Acesso em julho de 2009).

psiquiátrico dispensa basicamente os mesmos cuidados a todos os pacientes e, nessa medida, contribui para uma “psiquiatrização” dos sujeitos, ao invés de oferecer um tratamento terapêutico aos mesmos.

Como mencionado anteriormente, a presença da droga pode obscurecer o diagnóstico estrutural em um primeiro momento. O sujeito pode apresentar transtornos em função dos efeitos da droga, que se assemelham aos de um surto psicótico, sem que se trate, necessariamente, de uma psicose. Diante disso, é necessário algum tempo até que os efeitos sejam minimizados e se torne então possível a definição do diagnóstico. Assim, é cada vez mais comum a internação de sujeitos neuróticos usuários de droga em hospitais psiquiátricos.

Com relação a isso, Naparstek (2009) afirma que não interessa tanto a relação entre a alucinação e a intoxicação, isto é, investigar a articulação da alucinação na estrutura do sujeito em questão é mais importante que constatar se a alucinação é decorrente ou não do uso de uma substância química. Dessa forma, deve-se tentar distinguir uma alucinação que tem valor de suplemento no enlace ao Outro, uma tentativa de alcançar simbolicamente aquilo que está fora do alcance da palavra — como em casos do uso da droga relacionado a cultos, rituais religiosos ou místicos — ou quando é claramente um retorno do real em decorrência do desenganche do Outro.

Tal fato aponta a extrema importância de localizar a função da droga em cada caso, pois, se a princípio, a droga pode tamponar a estrutura do sujeito, a localização de sua função pode auxiliar a definição do diagnóstico diferencial ao longo da internação. No entanto, essa nem sempre é uma tarefa simples e, por muitas vezes, a dificuldade na definição do diagnóstico acarreta na internação prolongada do paciente, assim como em dúvidas quanto à necessidade e definição do tratamento medicamentoso.

O caso de um paciente entrevistado durante sua internação no Instituto Raul Soares ilustra bem essa questão ⁴¹. Trata-se de um sujeito de 45 anos, com várias passagens pela instituição. Todas as internações foram motivadas por alterações do comportamento decorrentes do uso abusivo de cocaína e crack, com episódios de auto e heteroagressividade. Contou que usa droga desde a adolescência, passando por longos períodos de abstinência. Segundo ele, começou a usar drogas para se sentir mais solto, menos tímido, sobretudo em relação às mulheres. A cocaína lhe permitia abordar as mulheres e fazer sexo sem inibição. Usava esporadicamente, sobretudo nos finais de semana, quando saía para bares e festas com

⁴¹ Trata-se de uma apresentação de paciente para alunos do curso de psicologia da UFMG, realizada em novembro de 2008. Essa atividade fez parte do programa da disciplina “Estágio em Docência” do Mestrado em Psicologia, ministrada pela professora Márcia Rosa Vieira.

amigos. Após algum tempo o consumo foi aumentando e ele passou a usar cocaína diariamente, inclusive no trabalho. Como trabalhava de forma autônoma, fazendo serviços de eletricista, começou a trabalhar cada vez menos e passou a depender das irmãs para se sustentar.

Após um longo período de uso compulsivo de cocaína, em que ele afirma ter “chegado ao fundo do poço, passando vários dias fora de casa, dormindo na rua, sem comer, sem tomar banho, só cheirando” decidiu, por incentivo das irmãs, se internar em uma fazenda para usuários de droga. Passou a se dedicar ao trabalho em hortas e plantações de verduras e conheceu “as palavras do evangelho”. Em pouco tempo tornou-se ajudante do pastor nas palestras diárias oferecidas aos internos e assumiu lugar de liderança entre os demais. Tornou-se um “missionário” e passou a trabalhar na fazenda “ajudando outros dependentes”. Permaneceu abstinente por um longo período.

Esse período de abstinência foi interrompido, pois as irmãs resolveram vender a casa em que morava, uma herança dos pais. O paciente contou ter se sentido injustiçado, pois não teria onde morar. O impasse provocou brigas constantes com as irmãs e o paciente recorreu às drogas novamente. Relatou episódios de intensa agressividade, em que quebrou os objetos e móveis da casa, ameaçou matar as irmãs e a si mesmo.

Chamou atenção durante a entrevista o discurso coerente, organizado e bem articulado do paciente. Ele, por várias vezes, utilizou os jargões aprendidos durante o tempo de missionário e tentou dar lições aos alunos: “por isso falo para vocês, pessoal, não entrem nessa de usar drogas, isso não leva ninguém a lugar nenhum.” (sic). Além disso, tem plena consciência de seu tratamento, da dificuldade em permanecer internado, sobretudo em ter que lidar com outros pacientes “doidos e agressivos.”

Esse caso traz dúvidas quanto ao diagnóstico diferencial entre neurose e psicose, o que é confirmado pelas anotações no prontuário do paciente. A ausência de delírios, alucinações, a orientação e crítica do paciente em relação aos fatos que lhe ocorrem sugerem tratar-se de um sujeito neurótico, dependente químico, que, sob o efeito de drogas, torna-se impulsivo e agressivo. O recurso à droga poderia ser pensado, em um primeiro momento, como uma forma de facilitar o encontro com o Outro sexo, o que de certa forma pode ser compreendido como uma tentativa de dar função ao falo. Isto leva a supor, portanto, que há inscrição fálica e o sujeito pode fazer uso disso. Em um segundo momento, o sujeito parte para um uso compulsivo da droga e ela se torna sua única parceira. Percebe-se a recusa da significação fálica, do recurso à palavra, sobressaindo o ato, tanto de drogar-se quanto de partir para a agressão física.

Por outro lado, existem alguns pontos que sugerem tratar-se de um sujeito psicótico. O recurso à droga pode ser, ao mesmo tempo, pensado como uma forma de lidar com a falta de significação em relação ao outro sexo. O encontro com o outro sexo pode ser perturbador para esse sujeito em função de sua condição estrutural. Além disso, tornar-se missionário confere a ele um lugar, um nome. Nota-se uma identificação maciça com o significante “missionário”, algo que beira o fanatismo, mas que não se sustenta por muito tempo, apontando para a fragilidade dessa identificação imaginária. Diante de um problema que envolve herança e, portanto, suscita questões relativas ao pai, à inscrição paterna, esse sujeito mostra a precariedade de recursos simbólicos para se haver com o fato e recorre, mais uma vez, ao ato. Esse aspecto remete a *O Seminário, Livro 11*, Os quatro conceitos fundamentais em psicanálise, no qual Lacan (1964, p.41) afirma que “o pai, o *Nome-do-Pai*, sustenta a estrutura do desejo com a da lei — mas a herança do pai é (...) seu pecado”. O pecado do pai é, portanto, um ponto de transmissão do gozo do pai, porém trata-se de um ponto em que o pai não goza simbolicamente. Assim, a reação desse sujeito diante da situação imposta pela herança sugere um traço de identificação ao pai vinculado a um gozo no real. No entanto, para verificar tal hipótese e esclarecer a dúvida diagnóstica seriam necessários outros encontros com esse sujeito.

Casos como esse demandam tempo para uma investigação mais cuidadosa e tornam-se cada vez mais frequentes no cotidiano da clínica e, em especial nos Serviços de Saúde Mental. É preciso, portanto, apontar mais uma vez, a importância de se localizar o modo e as circunstâncias que levaram o sujeito a iniciar o uso da droga, como esse uso se articula na economia psíquica desse sujeito, ou seja, qual a função da droga para o sujeito em questão. Isso implica que a droga vista, a princípio, como um fator de confusão diagnóstica, pode se tornar um elemento que contribui de forma decisiva para a definição do diagnóstico, desde que se tenha o cuidado de investigar sua função e os seus usos.

A partir disso, pode-se pensar na viabilidade do tratamento desses casos, sem, contudo, desconsiderar as dificuldades impostas tanto pela estrutura quanto pelo uso da droga. É comum na clínica deparar-se com situações em que o sujeito psicótico busca o tratamento devido ao uso abusivo de drogas, e, aí, a droga aparece como o problema visível, por detrás da subjetividade psicótica.

A incidência cada vez maior de usuários de droga que procuram tratamento na rede de assistência em saúde mental aponta para a importância de se consolidar uma nova lógica para o tratamento de casos em que a droga se faz presente. Não se pode pensar em um uso único da

droga, nem tampouco em um tratamento único, como se a droga fosse a causa de todos os males que acometem o sujeito.

A partir de 2002 começaram a ser implantados os Centros de Atenção Psicossocial — Álcool e Drogas (CAPSad)⁴² — que se estabelecem como referência para os problemas relacionados ao alcoolismo e à toxicomania. Esses serviços fazem parte da rede de saúde mental, composta por outras modalidades de CAPS⁴³, aspecto que não pode ser negligenciado, pois se trata de uma responsabilidade conjunta que visa um modelo de assistência integrada.

Entretanto, na prática, percebem-se resquícios da lógica segregacionista que regia a Política de Saúde Mental no passado. Dessa forma, não é raro encontrar pacientes “cuja história clínica é marcada por deambular por diversos serviços de saúde.” (CIRINO, 2009, p.34). Os diferentes dispositivos que compõe a rede de atenção à saúde mental muitas vezes não chegam a um consenso sobre a conduta do tratamento de determinados pacientes. Assim, o tratamento é marcado por constantes impasses: qual o lugar de tratamento para adolescentes psicóticos, usuários de droga, o CAPS i, ou o CAPS ad? Psicóticos usuários de droga devem ser tratados exclusivamente no CAPS ad? Sujeitos neuróticos toxicômanos podem ser atendidos pelo CAPS ad? Seria indicado clinicamente tratar neuróticos e psicóticos usuários de drogas em um mesmo espaço? São questões impostas à clínica atual e que se relacionam não apenas a aspectos de ordem clínica, mas também de ordem política, institucional e social.

Como afirma Cirino (2009, p.33), “diagnosticar um caso nunca é sem efeitos.” Atualmente, a forma através da qual se orienta a clínica, sobretudo quando se trata de Serviços Públicos, mostra que a definição de um diagnóstico não diz apenas sobre a singularidade do sujeito, incide também na escolha do tipo de serviço ou do programa de

⁴² Os CAPS, instituídos juntamente com os Núcleos de Assistência Psicossocial (NAPS), através da Portaria/SNAS Nº 224 - 29 de Janeiro de 1992, são unidades de saúde locais/regionalizadas que contam com uma população adscrita definida pelo nível local e que oferecem atendimento de cuidados intermediários entre o regime ambulatorial e a internação hospitalar, em um ou dois turnos de 4 horas, por equipe multiprofissional, constituindo-se também em porta de entrada da rede de serviços para as ações relativas à saúde mental. (Fonte: Ministério da Saúde. Disponível em: <http://www.portal.saude.gov.br> — acesso em dezembro de 2009)

Em Belo Horizonte, esses centros de tratamento recebem o nome de CERSAM (Centro de Referência em Saúde Mental) e funcionam sob a mesma lógica dos CAPS existentes no país. Atualmente existe em Belo Horizonte apenas um CERSAM ad, além do CMT, instituição vinculada ao Estado que foi recadastrada, junto ao Ministério da Saúde, como Centro de Atenção Psicossocial - Álcool/ Drogas (CAPS ad) (Fonte: FHEMIG. Disponível em <http://www.fhemig.mg.gov.br/pt/atendimento-hospitalar/complexo-de-saude-mental/centro-mineiro-de-toxicomania> — acesso em dezembro de 2009)

⁴³ Existem diferentes tipos de CAPS, (CAPSI, II, III) estruturados de acordo com o número de pacientes atendidos, número de leitos disponíveis, horário de funcionamento (12 horas ou 24 horas). O CAPSi atende exclusivamente crianças e adolescentes com transtornos mentais. (Fonte: Ministério da Saúde. Disponível em: <http://www.portal.saude.gov.br> — acesso em dezembro de 2009).

tratamento. Além disso, um diagnóstico não deixa de produzir um efeito de segregação, na medida em que reúne um conjunto de sujeitos sob um significante, abolindo a singularidade. Diante disso, é de extrema importância valorizar na prática clínica a singularidade do sujeito e a condução de cada caso. É evidente que a clínica não pode ser pensada isoladamente, aspectos sociais, políticos, históricos, institucionais, vão sempre permeá-la. No entanto, a clínica guiada pela premissa da subjetividade e singularidade pode minimizar os efeitos segregativos dos diagnósticos e tratamentos padronizados.

3. O USO DA DROGA NA ATUALIDADE

Existe outra dimensão da toxicomania que diz respeito não apenas à subjetividade, mas também à preponderância do *discurso da ciência* na atualidade. É cada vez mais evidente a constatação de que o uso de drogas assume novas características na atualidade, podendo ser pensado como um produto da contemporaneidade. Diante disso, como afirma Santiago (2000), mais do que compreender a origem da droga, torna-se necessário investigar as condições que propiciam o uso atual da droga.

3.1 O ESTATUTO DA TOXICOMANIA NA ATUALIDADE

O consumo de drogas sempre existiu na história da humanidade. Entretanto, a história da droga é muito mais antiga que a da toxicomania. Isso quer dizer que a relação dos indivíduos com a droga é milenar, ao passo que a toxicomania enquanto um termo, uma categoria utilizada para se referir à relação do sujeito com uma determinada substância, é bastante recente. É possível, portanto, pensar em diferentes usos da droga em diferentes épocas e culturas. (NAPARSTEK, 2005).

De acordo com Escohotado (1998), o uso de drogas pode ser situado em momentos históricos distintos. Um primeiro momento refere-se ao tempo em que o uso da droga não configurava uma patologia, estando ligado a questões míticas, religiosas e culturais. O consumo de drogas, tal como feito nessa época, pode ser vinculado aos rituais, cultos, “atos que pressupõem uma travessia dentro do campo do Outro” (Naparstek, 2005, p.27). Existe uma relação histórica milenar, especialmente com o *canabis*, em culturas orientais e indígenas, em que o uso dessa substância estava associado aos rituais de meditação e outras práticas de cunho estritamente religioso. Até mesmo no Antigo Testamento o consumo de álcool é mencionado de diferentes formas, sendo algumas vezes advertido quanto a seus efeitos, outras, recomendado como um analgésico.

O consumo de ópio na China é também um marco histórico. Durante séculos o ópio foi produzido e consumido pelos chineses. Os ingleses passaram a vender a substância levando à proibição do ópio na China, que passa a ser um negócio entre traficantes chineses e ingleses. Assim, os ingleses passaram a cultivar o ópio na Índia, colônia inglesa na época,

para vendê-lo novamente aos chineses. Esse fato revela o forte caráter econômico vinculado à produção e consumo da droga, que se perpetua até os dias de hoje, de forma cada vez mais complexa.

O problema da drogadição ou toxicomania se configura a partir da constatação da síndrome de abstinência. Esse momento é, portanto, marcado pela constatação de que o uso de drogas poderia levar a dependência. Trata-se de um período intimamente relacionado com a guerra civil americana, ocorrida entre 1860 e 1865, em que se passa a usar a morfina de forma sistemática para tratar a dor dos doentes e feridos pela guerra. A morfina era usada de forma intravenosa, durante várias vezes ao dia, prolongados meses. Acabada a guerra começaram a surgir os casos de dependência da substância, casos que logo foram nomeados de “army disease” (doença militar). Trata-se de um dos primeiros momentos em que a dependência química é levada ao campo médico. Até então ela era tratada em termos morais, ou seja, era centrada na boa ou má fé da pessoa que consumia a droga e nos efeitos que isso poderia causar.

Assim, no princípio do século XX é criado o “Comitê sobre aquisição do hábito”, primeira instituição voltada ao consumo de opiáceos e cocaína. É interessante notar que a dependência, vinculada ao consumo cada vez maior e mais freqüente da substância, só passa a se tornar uma questão a partir da descoberta dos efeitos produzidos pela suspensão do uso. A partir de então, o uso de drogas passa a ser categorizado, assumindo diferentes nomenclaturas: toxicomania, drogadição, dependência química, entre outras. O tratamento do assunto passa a ser conduzido de acordo com questões ideológicas, assumindo caráter extremamente repressivo, que perpetua até os dias de hoje.

Em 1957 a OMS ⁴⁴ propõe uma definição para adição a drogas:

Estado de intoxicação crônica e periódica originada pelo consumo excessivo de uma droga, natural ou sintética, caracterizada por:

1. Compulsão a continuar consumindo
2. Tendência ao aumento de doses
3. Dependência psíquica e física dos efeitos
4. Conseqüências prejudiciais para o indivíduo e sociedade. (ESCOHOTADO, 1998, p.611).

Atualmente no CID-10⁴⁵ (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde) a dependência química está incluída entre os “Transtornos

⁴⁴ OMS – Organização Mundial de saúde

⁴⁵ A CID-10 foi criada para padronizar e catalogar as doenças e problemas relacionados à saúde, tendo como referência a Nomenclatura Internacional de Doenças, estabelecida pela Organização Mundial de Saúde.

mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa (F-10-F19)” Observa-se que:

Este agrupamento compreende numerosos transtornos que diferem entre si pela gravidade variável e por sintomatologia diversa, mas que têm em comum o fato de serem todos atribuídos ao uso de uma ou de várias substâncias psicoativas, prescritas ou não por um médico. (...) **Exclui:** abuso de substâncias que não produzem dependência. (CID - 10 versão 2008).

É importante notar que, em ambas as definições, existe o cuidado em distinguir o caráter de dependência presente no uso de uma determinada droga. Essa é uma questão a ser considerada em qualquer caso em que o uso de drogas se faz presente, independente da abordagem teórica. Tal fato parece ser útil para se pensar a definição de *toxicomania verdadeira* em termos psicanalíticos. Tal como afirma Sinatra (1994), o termo *toxicomania verdadeira* corresponde ao uso desregrado que o sujeito faz da droga. Refere-se ao momento em que o uso da droga leva o sujeito ao rompimento com o Outro, com o falo e, conseqüentemente, à perda de qualquer medida, à compulsão, ao consumo sem limites.

O toxicômano verdadeiro seria, portanto, aquele para quem a substância perde a dimensão de determinação significativa que, em algum momento anterior, poderia ter sustentado a eleição de determinada substância pelo sujeito. O sujeito torna-se um consumidor permanente, sendo que, para ele, qualquer produto pode servir para seu gozo. O excesso, o consumo maníaco, característico da *toxicomania verdadeira*, retrata, portanto, um *gozo real*, ou seja, que prescinde do Outro, que está fora da regulação fálica. (SINATRA, 1994).

Por fim, cabe questionar o estatuto que a droga adquire na atualidade, uma época que tende a buscar respostas únicas e globalizadas, em que as diferenças são ignoradas e a valorização de um gozo único, igual para todos, se faz cada vez mais presente.

Não se pode mais pensar o uso da droga tal como na época de Freud, nem tampouco em períodos mais remotos. Nas sociedades nas quais a droga era utilizada em rituais e cultos religiosos, é possível perceber claramente tratar-se de um ato vinculado ao campo do Outro. Trata-se de práticas regulamentadas, com fins precisos e com forte conteúdo simbólico. Na atualidade já não existem tantas possibilidades para se responder ao mal-estar na civilização, tendo em vista que se trata de uma época em que o consumo é exaltado e apresentado como solução para todos os males. Hoje o uso de drogas relaciona-se a outro tipo de ato, desvinculado do campo do Outro: não se quer saber do Outro, já não há tanta possibilidade pela via da palavra. (NAPARSTEK, 2005).

O livro “Neurociência do Consumo e Dependência de Substâncias Psicoativas” ⁴⁶, patrocinado pela Organização Mundial de Saúde e publicado recentemente, destaca que, ao longo dos últimos anos, uma série de dados indica a existência de alto grau de comorbidade entre os transtornos mentais e os transtornos por uso de substâncias psicoativas. Isto configura ponto de considerável interesse. No entanto, os fatores causais ainda permanecem obscuros, como indicado na publicação: “as doenças mentais levam a dependência de substância, a dependência de substância leva a doença mental ou tanto a doença mental quanto a dependência são manifestações sintomáticas das mesmas neuropatias subjacentes?” (OMS, 2004, p.169).

Essa noção de comorbidade não pode ser empregada em termos psicanalíticos, visto que a toxicomania não se configura como uma estrutura clínica, mas, sim, uma manifestação trans estrutural, isto é, que pode estar presente tanto na neurose quanto na psicose ou perversão. No entanto, essa publicação revela a preocupação em torno da presença da droga no campo da saúde mental, cada vez mais constante e evidente, revelando tratar-se de um caso de saúde pública.

3.2 O DISCURSO CAPITALISTA E A DROGA

Como dito anteriormente, Lacan no *Seminário livro 17* (1969-1970) retoma Marx e a noção de *mais-valia* e afirma que a *mais-valia* denuncia a espoliação do gozo: “a sociedade de consumidores adquire seu sentido quando ao elemento, entre aspas, que se qualifica de humano, se dá o equivalente homogêneo de um mais-de-gozar qualquer, que é o produto de nossa indústria, um mais-de-gozar (...) forjado” (LACAN, 1969, p.76). Seria, portanto, um gozo excedente, tal como na *mais-valia*, um resto, impossível de simbolizar. A partir daí a droga, na modernidade, adquire “estatuto de um *mais-de-gozar* particular, que se mantém ligado a um produto do mercado capitalista” (SANTIAGO, 2001, p.49).

Cabe aqui apresentar, ainda que de forma sucinta, os discursos propostos por Lacan, acompanhando o raciocínio que o levou a formular o discurso capitalista.

Os discursos, tal como propostos por Lacan, são estruturados pelo *Nome-do-Pai* e, como laços sociais, são reguladores de gozo. Como afirma Lacan (1974, p.519), “o discurso

⁴⁶ Título original em inglês: “Neuroscience of psychoactive substance use and dependence.” (WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Neuroscience of psychoactive substance use and dependence**. Washington, D.C: OPS, 2004.).

que digo analítico é o laço social determinado pela prática de uma análise. Ele merece ser levado à altura dos mais fundamentais dentre os laços que continuam em atividade para nós.” Sendo assim, os discursos são formas de tratamento do gozo, ou seja, têm função de fazer laço social na medida em que o sujeito, constituído em função de um discurso, se situa em relação ao gozo.

O discurso é uma estrutura necessária, que ultrapassa a palavra, sendo, portanto, “um discurso sem palavras.” (LACAN, 1969, p.11). Entretanto, se o discurso pode subsistir sem palavras, o mesmo não acontece em relação à linguagem, ou seja, o discurso subsiste em certas relações fundamentais, as quais não poderiam se manter sem a linguagem.

Conforme já mencionado, a fórmula “um significante é aquilo que representa o sujeito para outro significante” (Lacan, 1960/1998, p. 833), indica o princípio de uma cadeia, de uma repetição de significantes, cujo efeito é o surgimento do sujeito. Tal como afirma Lacan:

Isto se estabelece primeiro nesse momento em que S1 vem representar alguma coisa por sua intervenção no campo definido (...) como o campo já estruturado do saber. E o seu suposto, é o sujeito, na medida em que representa esse traço específico a ser distinguido do indivíduo vivo. (Lacan, 1969/1992, p.11).

Dessa operação significante resulta uma perda, um termo que escapa a ordem significante: o *objeto a*, também designado como *mais-de-gozar*. A partir disso, Lacan (1969/1970) afirma a existência de estruturas que caracterizam o que se pode extrair dessa relação fundamental entre um significante com outro significante. Define, assim, quatro elementos estruturantes do discurso: S1, o significante mestre, S2, o saber, significante, que junto ao S1, representa o sujeito; \$, sujeito barrado, uma vez que é atravessado e determinado pela ação significante e *objeto a*. É importante ressaltar que o objeto a é duplamente determinado: como causa de desejo, indicando uma perda, e como *mais-de-gozar*, indicando uma recuperação de gozo.

O discurso demonstra a articulação entre o sujeito, o *objeto a* e os significantes entre os quais ele é representado, ou, nas palavras de Lacan (1969, p.86/87), “o sujeito se encontra ligado, com todas as ilusões que comporta, ao significante mestre, ao passo que a inserção no gozo se deve ao saber.” Em relação ao saber, vale esclarecer que Lacan (1960) propõe situar o sujeito a partir de sua relação com o saber. Afirma que “o saber, em sua origem, se reduz à articulação significante” (Lacan, 1969, p.48) e, como tal, é meio de gozo. O saber está

vinculado ao inconsciente, “um saber que não se sabe”, que *ex-siste*⁴⁷ ao inconsciente e que só é articulado por um discurso. Dessa forma, o significante, em sua articulação com o saber, aparelha o gozo na produção de *mais-de-gozar*, isto é, o saber, como meio de gozo, trabalha incessantemente produzindo *mais-de-gozar*.

O discurso implica um arranjo de lugares entre os quatro elementos que o compõe e cada figura do discurso corresponde a um regime de gozo. Esses elementos podem se encontrar em diferentes posições, configurando, assim, os quatro discursos propostos por Lacan: *discurso do mestre*, *discurso do analista*, *discurso da histérica* e *discurso universitário*. Os lugares, no entanto são permanentes, tal como propõe Lacan (1970):

$$\frac{\text{agente}}{\text{verdade}} \rightarrow \frac{\text{outro}}{\text{produção}}$$

Os lugares fixos indicam o fato de que todo discurso apresenta, necessariamente uma verdade como mola propulsora, isto é, que movimenta o aparelho discursivo. A *verdade* é aquilo que sustenta o discurso, mas que não pode ser toda dita, existindo, portanto, uma interdição (//) entre a *verdade*, mola propulsora do discurso, e seu produto. Como afirma Lacan (1970, p.445), “a estrutura de cada discurso exige aí uma impotência, definida pela barreira do gozo, para se diferenciar dele como disjunção, sempre a mesma entre sua produção e sua verdade.” O *agente* organiza a produção discursiva, é aquele que, movido por sua verdade, ao intervir no campo do Outro o coloca a trabalhar; o *outro* é aquele a quem o discurso se dirige; a *produção* é o efeito do discurso, é o que resulta desse trabalho, sendo concebida como perda resto, *mais-de-gozar*.

Lacan (1969/70) desenvolve a teoria dos discursos a partir do que Freud⁴⁸ denominou como profissões impossíveis: governar, educar e analisar. A estas, Lacan acrescenta uma quarta: fazer desejar. Ele parte do *Discurso do Mestre* e esclarece que foi determinado por questões históricas a apresentar primeiramente essa forma de discurso, através do seguinte matema:

⁴⁷ O termo *ex-sistência* é correlativo a insistência da cadeia significante. A *ex-sistência* é definida por Lacan como “lugar excêntrico” para situar o sujeito do inconsciente. Trata-se, portanto, da existência numa posição de excentricidade em relação a algo, aquilo que esta fora de algo e o sustenta. (MILLER, 2006).

⁴⁸ Freud em “Análise terminável e interminável”, fala de atribuições e qualificações necessárias ao analista, incluindo a análise entre as outras profissões que ele considera impossíveis: educar e governar. FREUD, Sigmund. *Análise terminável e interminável*. In: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. Vol. XXIII.

$$\frac{S_1}{\$} \rightarrow \frac{S_2}{a}$$

Ao formular esse discurso, Lacan lança mão da filosofia de Platão e Aristóteles e da noção hegeliana da dialética do Senhor e do Escravo ⁴⁹. S₁, o significante mestre, em posição de agente do discurso, ao incidir sobre S₂, a bateria significativa, o campo estruturado de um saber, produz \$ como quociente da operação de divisão e o *objeto a* como resto.

S₁ é o significante no qual se apóia a essência do senhor e o S₂, o saber, é o campo próprio ao escravo. Portanto, nesse discurso o “sujeito se encontra ligado, com todas as ilusões que comporta, ao significante-mestre, ao passo que a inserção no gozo se deve ao saber.” (LACAN, 1970, p.86/87). O mestre não se interessa pelo saber; a ele interessa apenas aquilo que deve ser produzido pelo escravo que sabe produzir exatamente o que o senhor quer: seus objetos de gozo. Portanto, a operação do mestre é de subtração do saber-fazer escravo (S₂), de modo a construir um saber de mestre. (GONÇALVES, 2000).

Vale ressaltar que Lacan (1970, p.65) aponta o parentesco de todo discurso com o Discurso do Mestre, na medida em que “a referencia de um discurso é aquilo que ele confessa querer dominar, querer amestrar.”

Na formulação do *Discurso Universitário* Lacan (1970) escreve:

$$\frac{S_2}{S_1} \rightarrow \frac{a}{\$}$$

Nesse discurso, o S₂ tem “lugar dominante na medida em que foi no lugar da ordem, do mandamento, no lugar ocupado pelo mestre que surgiu o saber” (Lacan 1970, p.97). O signo do mestre, ao ocupar esse lugar, faz com que toda pergunta sobre a verdade seja silenciada, velada sob o mandamento do S₁: “continua a saber.” (LACAN, 1970, p.98). O que

⁴⁹ A dialética do Senhor e do Escravo é explicitada em *Fenomenologia do Espírito*, escrito por Hegel em 1807. Essa dialética resume-se da seguinte forma: o senhor é aquele que prefere morrer a perder a liberdade, já o escravo opta por continuar vivo, mesmo que isso lhe custe a liberdade. O senhor, no entanto, não é verdadeiramente livre, já sua independência se dá, graças à dependência que o escravo tem dele. O escravo torna-se uma propriedade do senhor e sua função é saciar as vontades de seu senhor; Este por sua vez, não enxerga o escravo como um ser que tenha consciência de si, já que para ele, o escravo só existe para saciar seus desejos, sendo força de trabalho. No entanto, em um dado momento, a situação se inverte: o senhor tem seu contato com a natureza mediado pelo escravo, não tendo, portanto, nenhum domínio sobre ela. Assim, o senhor torna-se cada vez mais dependente do escravo e, nesse sentido, é um escravo de seu escravo. O escravo, apesar de ser socialmente submisso ao senhor, tem o poder, pois sabe como transformar a natureza e, nesse sentido, é livre, não depende de ninguém. Assim, pode-se dizer que, na relação escravo x senhor, o escravo passa a ser o senhor do senhor, pois tem o domínio da natureza, e o senhor, não. Mas para que ambos cheguem a uma síntese, a uma conciliação, o senhor deve aprender com o escravo como chegar ao domínio de si mesmo. (HEGEL, Georg. Os pensadores. São Paulo: Nova Cultura, 1974).

se tem é, portanto, um saber tirânico, para o qual a verdade não faz enigma algum o que se produz é o sujeito dividido (\$), cuja verdade é explicitada por ele ser tratado como objeto.

O *Discurso da Histérica* é escrito da seguinte maneira:

$$\begin{array}{ccc} \$ & \rightarrow & S_1 \\ a & // & S_2 \end{array}$$

Nesse discurso, o \$ no lugar de agente indica que a histérica sabe-se divida, reconhece sua falta e procura alguém como mestre (S₁) que, supostamente, detenha o significante mestre, capaz de lhe dar respostas (S₂). O objeto a no lugar da verdade indica que a histérica “precisa ser o objeto a para ser desejada” (LACAN, 1970, p.167)

Por fim, Lacan (1970, p.66) apresenta o *Discurso do Analista*:

$$\begin{array}{ccc} a & \rightarrow & \$ \\ S_2 & // & S_1 \end{array}$$

Ele afirma que a dificuldade encontrada nesse discurso é que “ele deve se encontrar no pólo oposto a toda vontade, pelo menos confessada de dominar” (1970, p.66). Assim, esse é o único discurso no qual o outro é tratado como sujeito e o S₁ é colocado apenas como um significante, não precisando, portanto, ser encarnado por alguma figura. O que se vai produzir é um significante particular.

Em uma conferência proferida em Milão, no ano de 1972, Lacan acrescenta aos quatro discursos formulados em 1969/1970, um quinto discurso, o *Discurso do Capitalista*, designado como uma modificação que a ciência submeteu ao *Discurso do Mestre*. Nessa Conferência de Milão, Lacan questiona o lugar da psicanálise na cultura e na política, bem como a posição política do analista. A partir disso, propõe o *Discurso do Capitalista* como no qual, ao contrário dos outros discursos, os termos não são isolados, o que permite que cada um alimente no outro uma reação em cadeia, cuja tendência é o arrebatamento.

Ainda em 1972, em *Televisão*, Lacan utiliza o temo *Discurso do Capitalista* para se referir à civilização atual: “É certo que aguentar a miséria (...) é entrar no discurso que a condiciona, nem que seja a título de protesto. (...) ao referir essa miséria ao Discurso Capitalista, eu o denuncio” (LACAN, 1972, p. 516).

O *Discurso do Capitalista* corresponde a um pequeno deslocamento no *Discurso do Mestre*, através da inversão de lugares entre S_1 e $\$$. Tem-se, então, a seguinte fórmula:

$$\downarrow \frac{\$}{S_1} \times \frac{S_2}{a} \downarrow$$

Esse quinto discurso apresenta um diferencial entre os demais discursos: excluiu de sua estrutura a disjunção entre a *verdade* e a *produção*. A direção das setas do matema que representa esse discurso deixa claro que esse discurso não possibilita o laço social da mesma forma que os outros propostos por Lacan. As setas transversais escritas no matema demonstram que a relação entre $\$$ e *objeto a* ($\$ \rightarrow a$) passa a ser direta, sugerindo a possibilidade de uma relação de conveniência, isto é, de um objeto que convém ao sujeito. Nesse caso, as relações sociais estão centradas não mais em laços entre os sujeitos, mas sim na relação entre o sujeito e o objeto de consumo. Assim, o discurso capitalista implica um modo de satisfação incompatível com a estrutura do desejo, já que a escrita da fórmula ($\$ \diamond a$) implica em conjunção e disjunção, alienação e separação ($\diamond$) entre o sujeito e o objeto. (GONÇALVES, 2000).

O segmento $\$ \rightarrow S_1$ demonstra que o significante mestre (S_1), posicionado no lugar da verdade, representa para o capitalista, o valor, o dinheiro. O significante é esvaziado de significação: o ato de comprar passa a ser mais importante do que aquilo que é comprado (LECOUER, 1992). Dessa forma, o *Discurso do Capitalista* fabrica um sujeito animado pelo desejo capitalista que materializa o significante mestre desse discurso: o dinheiro. A produção é privilegiada, uma vez que produzir implica em consumir. Os objetos produzidos são apresentados aos sujeitos como se fossem objetos que causam seu desejo (*objeto a*). O sujeito é, portanto, transformado em consumidor, sendo seu desejo desconsiderado, ou melhor, interpretado, pelo mercado capitalista, como desejo de objetos (QUINET, 2006).

O segmento $S_1 \rightarrow S_2$, por sua vez, demonstra que prevalece a relação entre o valor como garantia da verdade e o saber em posição de gozo. Esta lógica pode ser demonstrada através da frase “saber fazer dinheiro” (LECOUER, 1992, p.133). Esta posição implica, portanto, um saber capaz de fazer gozar.

Da relação entre o saber e a produção ($S_2 \rightarrow a$) é possível apreender que o capitalista visa produzir objetos de consumo que operam como causa do desejo, e para isso, o saber

científico é capitalizado. O lugar da mais-valia coincide com aquele dos objetos de gozo, gozo esse prometido, porém nunca alcançável por estrutura.

É interessante notar, ainda, que no matema dos quatro discursos não existe um vetor que retorne ao lugar da verdade. A produção do *mais-de-gozar*, atrelada à perda, marca a impossibilidade de se retornar ao ponto inicial de um suposto gozo pleno. Nesse quinto discurso ocorre o oposto, o lugar da verdade está incluído em um circuito contínuo.

Cabe aqui retomar a noção de *mais-de-gozar*, e indagar o lugar que ele adquire no *Discurso Capitalista*. Com a noção de *mais-de-gozar*, Lacan salienta que a perda de gozo sofrida pelo sujeito tem como contrapartida a recuperação desse gozo em outro nível. A relação entre o sujeito e o *mais-de-gozar* é, portanto, estrutural. É possível pensar que no *Discurso Capitalista* o *mais-de-gozar* assume o lugar privilegiado, na medida em que a falta de limites, potencializa a relação entre o sujeito e o objeto como *mais-de-gozar*. Tal como Lacan afirma:

A mais-valia é a causa do desejo do qual uma economia faz seu princípio: o da produção excessiva, portanto insaciável, da falta-de-gozar [*manque-à-jouir*]. Esta se acumula, por um lado, para aumentar os meios de produção como capital. Por outro lado, amplia o consumo, sem o qual a produção seria inútil, justamente por sua inépcia para proporcionar um gozo que possa tornar-se mais lento. (Lacan, 1974, p.434).

Desse modo, o sujeito buscará recuperar sua parte de gozo através do consumo ao qual o mercado o incita. O gozo, que lhe é estruturalmente negado, será parcialmente recuperado através de um voraz consumo de mercadorias que, por sua vez, levará a um paradoxal estado de falta constante. O sujeito tentará, em vão, sanar essa falta através da aquisição de novos produtos lançados no mercado.

Como afirma Soler (1998) o *Discurso do Capitalista* enfatiza o trabalho do saber científico. O saber trabalha na produção de *latusas*, dos objetos *mais-de-gozar*, os *gadgets*. Esse saber não é, no entanto, orientado pelo significante mestre, tornando-se um saber que nada pode deter. Vale lembrar que Lacan (1970) propõe o termo *latusa* no *Seminário 17* para se referir aos objetos (a) impostos pelo tempo da ciência: “quanto aos pequenos objetos a que vão encontrar ao sair, no pavimento de todas as esquinas, atrás das vitrines, na proliferação desses objetos feitos para causar o desejo de vocês, na medida em que agora é a ciência que os governa, pensem neles como *latusas*” (LACAN, 1970, p.153).

Esses objetos não podem ser pensados fora de seu tempo, isto é, não são os mesmo que eram há tempos atrás e, provavelmente, não o serão daqui alguns séculos, caso ainda existam seres falantes. Se os objetos são funções dos discursos e os discursos definem a

civilização, seguindo a tese de Lacan, é a ciência que governa hoje nosso desejo (SOLER, 1998).

Com o termo *gadget*, Lacan se refere ao aspecto predominantemente utilitarista de todo tipo de instrumentos que faz parte da existência humana. Em “A Terceira” Lacan (1974) localiza o momento de formalização ciência, a partir das formulas propostas por Galileu. Afirma que desde então é possível perceber algum progressos, e questiona o que, no final das contas, a ciência nos proporciona. Conclui que a ciência nos dá, em lugar daquilo que nos falta em relação ao conhecimento, *artefatos de consumo*, isto é, *gadgets*.

Sendo assim, na sociedade regida pelo *Discurso Capitalista*, pela ótica do consumo e do lucro, prevalece a produção de *latusas*, a oferta de *gadgets*, a demanda insaciável de objetos que são consumidos e, rapidamente, substituídos. Essa lógica sustentada por um discurso sem limites, sem barreira ao gozo, coloca o sujeito em uma relação direta com os objetos *mais-de-gozar*, incitando o repúdio à castração e a obtenção de um *gozo autista*, que não implica laço com o Outro. A oferta do mercado tende a ser, portanto, a única a ditar os imperativos da felicidade, na medida em que proliferam os produtos da ciência.

Nota-se ainda, na atualidade, um declínio progressivo da função paterna que acarreta um enfraquecimento de referências nos campos simbólico e imaginário. Assiste-se, portanto, a uma debandada de *significantes-mestres*, cuja função seria dar unidade ao sujeito e à sua forma de gozo. O efeito disso não pode ser outro senão a fragmentação generalizada dos modos de gozo.

Como pensar, então, a toxicomania nesse contexto? O toxicômano mostra com clareza os efeitos devastadores do *Discurso Capitalista* sobre a subjetividade. A droga é uma das séries de objetos produzidos pela ciência e se oferece como um objeto privilegiado que possibilita ao sujeito a acesso a um gozo que não passa pela via do significante, um gozo que não inclui a castração. Dessa forma, o ato toxicômano pode ser entendido como um dos paradigmas do modo de gozo contemporâneo, efeito do discurso capitalista. Portanto, é possível perceber que o capitalismo, comandado pela primazia do mais de gozar sobre os ideais na cultura, tem seus efeitos tóxicos e, nessa medida, é possível pensar, tal como sugere Sinatra (2000, p.48), em uma “toxicomania generalizada” como um modo único e globalizado do gozo.

A droga pode ser tomada como uma mercadoria privilegiada na atualidade por sua propriedade de inverter a lógica do valor agregada aos materiais de consumo: a possibilidade de satisfação de um gozo irrefreável do consumidor passa a ter mais importância do que a utilidade do produto. Essa lógica vai de encontro ao que foi discutido anteriormente a respeito

do uso e aponta para o transbordamento do útil, relacionado ao uso de droga, “aquilo que não serve para nada” (LACAN, 1972, p.11).

A relação entre $S_1 \rightarrow S_2$ no *Discurso do Capitalista*, permite pensar que o saber (S_2) não se refere a um saber fazer, mas, sim, a um fazer. Confunde-se, portanto, com o ato. Nessa lógica, a droga surge como um elemento capaz de ilustrar esta relação entre saber e ato: ela pretende ser, por si mesma, um saber. Dessa forma, é possível afirmar e, mesmo concluir que, na toxicomania, “não é o sujeito quem sabe, mas sim o consumo” (LECOUER, 1992, p.134).

Como afirma Miller (1994), a droga adquire na modernidade o estatuto de um *mais-de-gozar* particular, ligado a um produto da indústria. E esse *mais-de-gozar* particular, esse novo modo de gozar que envolve o sujeito, implica mudanças na configuração do Outro. Portanto, ao se pensar a forma que a droga assume na atualidade, é necessário considerar sua posição no Outro, enquanto lugar de inscrição (SANTIAGO, 2001). Nesse lugar do Outro, encontra-se não só a metáfora paterna, mas também o sistema de significante e de ideais. Nota-se que:

Nesse lugar do Outro, o valor da droga mostra-se suscetível de variações, que resultam das trocas e transformações no sistema dos significantes e dos ideais, apoiados pela ação do discurso. É assim que as formas do sintoma mudam ao longo do tempo, obedecendo ao processo de metamorfose das configurações dominantes do mal-estar na civilização. Segue-se que a toxicomania assume o lugar de um efeito de discurso, justamente como produto das mudanças operadas pela emergência do discurso da ciência no mundo (SANTIAGO, 2001, p.29).

Em vista disso, como mencionado anteriormente, o ato toxicômano pode ser definido como um *ato cínico* na era da ciência pelo fato de estar submetido a um mandamento de gozo universal, aliciado pela satisfação incondicional da droga, como já exposto. É justamente a força dessa parceria entre o sujeito e este produto da ciência — a droga — que configura a especificidade da toxicomania na atualidade e possibilita caracterizá-la como uma nova forma de sintoma. Como já dito antes, a toxicomania não pode ser caracterizada como um sintoma clássico, em termos do que propôs Freud, já que não se caracteriza como um retorno do material recalado, derivado do inconsciente. Ela se caracteriza como um ato de substituição, no qual a tentativa de limitar o gozo se efetua de maneira direta, sem o intermédio do recalado (SANTIAGO, 2001).

Com relação à psicose, vale ressaltar que o psicótico, devido a sua condição estrutural, na qual o *Nome-do-Pai* encontra-se foracluído, encontra-se “fora-do-discurso” (QUINET, 2006, p.46). Tal fato não possibilita ao sujeito psicótico dialetizar suas relações e dar conta da metabolização de gozo, assim como faz o neurótico. Isso não impede, no entanto, que o

psicótico faça tentativas de estabelecer o laço social, uma vez que se encontra tanto no campo da linguagem, quanto no campo do gozo.

Dessa forma, o psicótico encontra-se excluído dos discursos no sentido que ocupa uma posição de sujeito desordenada das formas de gozo reguladas pelos aparelhos de discurso. No entanto, ele se insere de forma singular na oferta de discursos, atravessando-os. Prova disso é o fato de o psicótico fazer uso dos objetos de consumo ofertados pela ciência, ainda que mantenha com esses objetos relação diferente do neurótico, para quem o consumo é uma forma de compensação da falta. Assim, se o uso de drogas pode ser compreendido como uma resposta ao imperativo de gozo imposto pela sociedade de consumo é preciso ter em mente que o psicótico não é alheio a esse fato (CARVALHO, s/d).

3.3 O *PHARMAKÓN* E USO *OFF-LABEL* DE SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS

Existe, ainda, um aspecto importante a ser considerado na atualidade: o uso cada vez maior e indiscriminado de medicamentos produzidos pela indústria farmacêutica. Sobre isso, Laurent (2004) diz:

Estamos hoje mergulhados no medicamento. Ele está presente em nosso campo e vem abalando a clínica. Define idéias de eficácia, transforma as instituições médicas, triunfa sobre a tradição e os significantes-mestres. É objeto de demandas neuróticas, de exigências psicóticas e de usos perversos. (LAURENT, 2004, p.32/33).

Laurent (2004) chama atenção para a importância de se pensar o medicamento não apenas como objeto epistêmico, mas como objeto libidinal. Nesse contexto, o medicamento assume formas distintas. O *Pharmakon* seria uma delas.

Derrida (1991), a partir dos escritos de Platão, propõe discutir esse termo, enfatizando a ambiguidade que ele comporta. Para ele, a tradução recorrente do *pharmakón* como remédio, droga benéfica, não é de todo inexata. Contudo, essa tradução desfaz o outro aspecto existente nessa palavra: não há remédio que seja absolutamente inofensivo. Assim, Platão, em seu discurso “Fedro”, coloca em questão o poder exclusivamente benéfico do *pharmakón*. A essência ou a virtude benéfica de um *pharmakón* não o impede de ser doloroso; o remédio farmacêutico é essencialmente nocivo uma vez que é artificial e contraria a vida natural. Platão acredita na vida natural e no seu desenvolvimento normal, tanto a vida saudável quanto

a vida acometida por alguma doença. Assim, ao desviar o curso natural da vida - e aí se inclui a doença — o *pharmakón* figura-se como um inimigo. Como afirma Derrida, “contraria a vida, a escritura — ou, se preferimos o *pharmakón* – apenas *desloca* e, até mesmo, *irrita* o mal” (DERRIDA, 1991, p.47).

Diante disso, Platão acredita que nenhum homem deve fazer uso de medicações sem necessidade, pois não se deve irritar as doenças com remédio. Se a composição do ser vivo comporta, para cada espécie, um tempo determinado, o mesmo pode ser pensado em relação a composição das doenças. A ação de drogas pode colocar fim em uma doença antes de seu prazo, mas pode também, em um segundo momento, provocar o surgimento de doenças mais graves e numerosas. Assim, o autor de *A farmácia de Platão* salienta que “a nocividade do *pharmakón* é acusada no momento preciso em que todo o contexto parece autorizar sua tradução por remédio em vez de veneno” (DERRIDA, 1991, p.48). O termo *pharmakón* comporta, portanto, a propriedade das substâncias químicas: dependendo da dose administrada e da forma como são utilizadas, podem se tornar tanto um remédio quanto um veneno.

Lacan, em um Colóquio sobre “o lugar da psicanálise na medicina”, ocorrido em 1966, fala da função do médico e chama atenção para o lugar ético que esse deve ocupar. Ele ressalta que o médico, além de sua função de cientista fisiologista, é chamado a exercer outras funções. O papel do médico é situado, portanto, a partir da demanda. Essa demanda parte do mundo científico, com seus novos produtos, químicos ou biológicos, que devem ser aprovados pelo médico e distribuídos ao público. Mas não se restringe a isso. A demanda se dirige ao sujeito em sua relação com a cura, e isso aponta para um fato significativo: “a estrutura da falha entre a demanda e o desejo” (LACAN, 1966, p.10). Isto é, nem sempre um pedido de cura implica um desejo de cura. Lacan aponta ainda a falha “epistemo-somática” resultante do progresso científico sobre a relação da medicina com o corpo. Por mais que se façam progressos científicos, depurando as técnicas, procedimento e terapêuticas, sempre existirá aquilo que se refere ao “corpo em seu registro purificado” (LACAN, 1966, p.11), pois:

Um corpo é algo feito para gozar, gozar de si mesmo. A dimensão do gozo é completamente excluída disto que chamei de relação epistemo-somática. Isto porque a ciência é capaz de saber o que pode, mas ela, não mais do que o sujeito que ela engendra, é incapaz de saber o que quer. Isto que ela quer só surge do avanço, cuja marcha acelerada em nossos dias permite-nos perceber que ultrapassa as próprias previsões da ciência. (LACAN, 1966/2011, p. 11).

Tal fato, afirma Laurent (2004), marca as potencialidades do medicamento e sua relação com a ciência. Se o medicamento é extraído da linguagem pela ciência, é o sujeito quem o reintroduz na estrutura. Na modernidade o medicamento é capturado “nas mais finas redes simbólicas do Outro” (LAURENT, 2004, p. 39), por sua elaboração de saber, pelas legislações que envolvem sua distribuição, pelos agenciamentos de sua distribuição e pela responsabilização de quem os prescreve. Isso faz com que ele se torne irredutível a uma substância, sendo inseparável de suas regras de uso. Quanto à sua dimensão imaginária, essa pode ser apreendida através de seus “efeitos de significação”. A medicação pode, assim, ser situada a partir dos efeitos que se espera dela: “o medicamento apaziguador, o medicamento que acaba com a festa, o medicamento sanção, o medicamento exclusão, o medicamento apoio” (LAURENT, 2004, p.40).

Por fim, existe a dimensão real da medicação que diz respeito não ao seu efeito no sentido da química, mas ao “retorno no real”. O efeito real do medicamento é um efeito fora do sentido, isto é, o medicamento permite ao sujeito estabelecer uma relação com seu corpo diferente daquela que constrói a partir da articulação significante. Ele permite ao sujeito conhecer um gozo por ele mesmo desconhecido, gozar de novas partes de seu corpo.

Daí surge um fato corriqueiro nos dias de hoje: o medicamento passa a ser utilizado além de sua indicação terapêutica. Laurent (2008) afirma ser surpreendente como os psicofármacos, ao serem produzidos, rapidamente passam a ser amados e utilizados indiscriminadamente. A esse uso, fora das prescrições e indicações médicas, ele se refere como um uso “*off label*” da medicação. Esse uso testemunha como o medicamento, por seus múltiplos usos, é um instrumento de exploração do corpo e de seu gozo. A manipulação de doses por cada sujeito, a automedicação que leva a negociação de prescrições, produz um gozo próprio a cada um: “é uma prática da norma auto-erótica. A crença de cada sujeito em seu sintoma atualiza-se aí de maneira crucial” (LAURENT, 2004, p.41).

É possível pensar que o uso “*off label*” da medicação na atualidade carrega em si a dimensão do *pharmakón*. Aquilo que, a princípio, se constitui como remédio, podendo trazer benefícios ao organismo, acaba por tornar-se um veneno, na medida em que passa a ser usado de forma compulsiva, desordenada e desvinculada de sua função. Nesse sentido, o uso da medicação que leva à adição poderia ser pensado sob a mesma lógica da toxicomania, exceto pelo fato de se tratar de um produto legalizado pela ciência, aceito socialmente.

3.4 RETORNO AO CASO CLÍNICO DE MARCELO

Os conceitos tratados até aqui nos trazem de volta à leitura e discussão do caso clínico apresentado no início desse trabalho. É possível perceber que Marcelo busca na droga algo bem específico, circunscrito, diferente do que se percebe na prática usual dos toxicômanos, estritamente ligada ao ato, desvinculada de qualquer sentido.

No seu caso, a droga cumpre uma função bem específica. Percebe-se claramente que ele utiliza a droga como uma forma de moderar o gozo que o invade, de amenizar os fenômenos elementares que o acometem. Quando usa a droga, sente-se anestesiado, as vozes tornam-se menos freqüentes, ele deixa de sentir a queimação no corpo. É possível pensar que o efeito produzido pela droga de certa forma redireciona, torna secundário o gozo invasivo decorrente da alucinação. Ao mesmo tempo, parece dar certo sentido ao que Marcelo sente. As sensações no corpo ganham significação, são legitimadas pelo uso da droga.

É interessante pensar a marca da intervenção paterna no real do corpo desse paciente, que atribui a sensação de queimação no corpo a uma surra que levou do pai na adolescência. Essa queimação sugere algo da ordem do encontro com o pai, resgatado pela via do gozo. Laurent (2004, p.37) afirma que o Édipo “permite a significação, a neutralização do gozo. Nesse sentido, ele é sublimação ou anestésico.” A partir disso, pode-se pensar que Marcelo, por sua condição estrutural, não pode fazer uso desse recurso do Édipo e, assim, busca na droga seu anestésico. As marcas de gozo no corpo, como a queimação, a experiência com o “cheirinho de loló” que retorna sobre o corpo, expandindo o músculo de seu nariz e o fazendo delirar, apontam para o gozo marcado pela ausência da significação fálica ($-\Phi$), que retorna de forma enigmática sobre o corpo desse sujeito.

É possível, ainda, relacionar essa surra do pai ao texto de Freud “Uma criança é espancada”. O pai é tido para Marcelo como um pai gozador, aquele que espanca. É evidente, no entanto, que nesse caso não se pode falar de uma fantasia, no sentido do texto freudiano. Como afirmam Maleval *et al* (2009, p.13), os cenários imaginativos dos sujeitos psicóticos não podem ser apreendidos tal como no campo da neurose e devem, portanto, ser distinguidos da fantasia fundamental ($\$ \diamond a$), “motor da realidade psíquica do sujeito dividido” (2009, p.14), que pressupõe uma extração do *objeto a*. A carência da fantasia fundamental pode ser entendida como uma das conseqüências essenciais da forclusão do *Nome-do-Pai*, e portanto, a função de obturação do real, própria à fantasia fundamental, não opera nesse caso. No entanto, “o sujeito psicótico dispõe de inúmeras possibilidades para compensar essas faltas”.

Longe de aparentar inconsistência, alguns sujeitos mostram, ao contrário, ter fixado seu eu (*moi*) em identificações muito sólidas.

A clínica das compensações da fantasia fundamental tem uma variedade muito grande. Parecem existir gruas no êxito desses fenômenos. Em uma primeira abordagem, essa clínica parece interessante pelo fato de as fantasias compensatórias proporcionarem prazer ao sujeito. Já sublinhamos que Schreber se revolta contra a idéia de ser uma mulher sofrendo a cópula; essa fantasia da feminização certamente vai dar uma certa consistência ao eu, mas disfarça um pouco a malignidade do Outro gozador para que a proteção que proporciona contra ele seja satisfatória. Então, uma elaboração complementar da defesa foi necessária a partir do delírio. (MALEVAL, *et al*, 2009, p.24).

Assim, essas identificações parecem funcionar como um “molde”, um enquadre imaginário para o gozo. Tal fato pode ser associado à relação que Marcelo estabelece com a surra que levava do pai e que retorna sob a forma de queimação na pele, sensação essa que é anulada através do uso da droga.

Por outro lado, Marcelo se identifica com o sintagma “usuário de drogas”. O uso de drogas permite que ele estabeleça, ainda que de forma bastante precária, relacionamentos sociais. Através de uma identificação imaginária, ele passa a se relacionar com outras pessoas, tem colegas com os quais sai para usar drogas e com os quais tem um traço em comum: a dependência pela droga. É interessante notar o deslizamento significativo que permite a Marcelo assumir uma nova posição: se antes era tido como “doido”, egresso de hospitais psiquiátricos, incapaz, sendo, portanto, discriminado pela família e vizinhos, ao usar drogas ele assume um novo lugar, o de “doidão”, nominação a partir da qual é capaz de “pensar melhor”, de estabelecer vínculos sociais e de se reconhecer num papel bem definido.

O caso dá margem para se pensar a questão da monomania. Marcelo não utiliza qualquer tipo de droga, nem bebe qualquer tipo de bebida. Ele elege a cachaça e o crack como substâncias de sua preferência e se restringe ao uso delas. Por outro lado, o dinheiro é um elemento que limita o uso compulsivo de Marcelo, pois, por várias vezes, afirmou que se tivesse mais dinheiro consumiria mais. É também um fator que o leva a usar maconha em algumas ocasiões, já que muitas vezes alguém lhe oferece “uma bola”, ou seja, um trago, sem que ele precise comprar. No entanto, afirma que não gosta muito e, muitas vezes, consegue recusar a maconha preferindo a cachaça. A falta de dinheiro poderia levá-lo a vender objetos pessoais ou da família a fim de obter dinheiro para comprar droga, ou até mesmo a cometer furtos, fato muito comum a sujeitos toxicômanos. Entretanto, isto não acontece. Tal fato demonstra que ele tem algum limite e, assim, doses relativamente pequenas das substâncias parecem ser suficientes para apaziguá-lo. Como afirmam Galante e Naparstek (2006), a

monomania aponta para sujeitos que usam a droga em seu valor significante, ou seja, o “eu sou adicto”, nas suas múltiplas formas, cumpre a função identificatória como modo de enfrentar o gozo do Outro. Esse é um ponto que difere significativamente o uso da droga com uma função bem definida do uso compulsivo da *toxicomania verdadeira*.

É possível pensar, ainda, que a escolha de Marcelo pela cachaça esteja ligada ao significante “bobo”, tomado por ele de forma literal. Alguém certa vez lhe diz que “quem não toma cachaça é bobo”, ao que ele responde “eu é que não sou bobo.” Esse fato confirma a hipótese de que o uso da droga, ou da bebida, confere a esse sujeito um lugar, uma identidade. Ele jamais recusa a cachaça se lhe é oferecida. Tal fato o tornaria um “bobo”, colocando novamente na posição marginalizada do “doido”.

A precariedade simbólica desse paciente pode ser percebida também na relação que ele estabelece com as doses utilizadas. Diz que já está velho para usar drogas, tanto quanto usava antigamente, o que não passa de uma reprodução da fala de sua mãe. Ele não elabora nada a partir disso, apenas reproduz, em sua fala, um desejo que é da mãe: que ele pare de usar drogas, arrume um emprego ou passe a desempenhar alguma atividade que lhe interesse. No entanto, a única coisa que ele consegue elaborar é “não tem jeito, eu não gosto de nada, só de usar drogas mesmo.”

Existe ainda um ponto que chama atenção no caso: a substituição da droga por um medicamento farmacológico. Marcelo faz uso do *Akineton* de forma incorreta; no entanto, por se tratar de uma medição farmacológica, prescrita por médico e legalmente aceita e comercializada, ele não questiona o uso abusivo e a dependência em relação ao remédio. Parece claro, entretanto, que o *Akineton* passa a ocupar o mesmo lugar da droga na economia psíquica desse sujeito, sendo um exemplo príncipes do uso “*off label*” do medicamento. O uso dentro das prescrições médicas não é o suficiente para Marcelo, ele precisa de doses maiores, capazes de deixá-lo “anestesiado”, “doidão”. Esse uso “*off label*” da medicação permite a ele circular, conviver com outras pessoas, da mesma forma que o uso da droga e da cachaça. Entretanto, assume também a dimensão do *pharmakón*, pois o *Akineton* extrapola os efeitos pretendidos (amenizar os efeitos extrapiramidais provocados pelo antipsicótico), passando a ser nocivo à saúde do paciente.

Parece claro, portanto, que a droga exerce nesse caso a função de estabilização, tanto pela via do tratamento do gozo do corpo, quanto pela via da identificação do sujeito a alguns significantes (S_1), como “doidão”, “viciado” que podem ser pensados como produção de letras de gozo. Lacan (1957, p.498) designa a letra como um “suporte material que o discurso concreto toma emprestado da linguagem.” O peso desse suporte material que é a marca-letra

sobre o corpo determina “não apenas um laço ou um não laço social, mas também um modo de gozo que provoca um acontecimento de gozo do corpo. Ela é acontecimento de gozo no corpo.” (IDAAN, 2009, p.180). Essa marca-letra deixa no corpo “um saber que não comporta o mesmo conhecimento, já que está inscrito num discurso do qual (...) o sujeito (...) não sabe nem o sentido, nem o texto, nem em que língua ele está escrito (...)” (LACAN, 1966/1998, p.818). Assim, a letra na dimensão de objeto é distinta da letra em sua dimensão significante. Se, por um lado, o texto discursivo tece a combinação entre significantes, a repetição de um signo idêntico a si mesmo, sem combinatória alguma, apenas reproduz o trajeto da satisfação, retornando sempre ao mesmo ponto. Nesse sentido, ele opera como signo de gozo. (IDAAN, 2009).

No caso de Marcelo, não se trata de uma psicose desencadeada por uso ou abstinência de drogas. A droga entra na vida desse sujeito como um recurso, uma tentativa de autotratamento. No entanto, como discutido anteriormente, um recurso extremamente precário, com conseqüências devastadoras, tanto do ponto de vista físico e mental, quanto social, pois o uso da droga o leva a transitar pela marginalidade, colocando-o em situação de risco.

Fica, então, a incerteza em relação ao futuro desse sujeito e a dúvida quanto às possibilidade de tratamento, dada a precariedade de recursos simbólicos e a força da parceria estabelecida com a droga. Tudo gira em torno da droga, até mesmo a iniciativa de procurar a ajuda de uma psicóloga parece ter sido motivada pela esperança em conseguir uma prescrição de *Akineton*.

CONCLUSÃO

Como mencionado no início deste trabalho, o interesse pelo tema aqui investigado partiu de experiências práticas, na qual se constatou um grande número de pacientes psicóticos que fazem uso da droga atualmente. Diante desse fato surgiram algumas questões referentes à interface entre psicose e toxicomania: o que pensar do uso da droga na psicose? Seria o mesmo uso da droga na neurose? Qual a função da droga na psicose? É possível utilizar o termo toxicomania na psicose?

A partir do que foi discutido ao longo deste trabalho, fica claro que, para a psicanálise, a toxicomania não se configura uma estrutura clínica. Trata-se de um termo utilizado para se referir à relação que o sujeito estabelece com determinadas substâncias químicas, sejam elas naturais ou sintéticas, e que se tornam objeto privilegiado de gozo para esse sujeito. Sendo assim, a toxicomania pode estar presente tanto na neurose quanto na psicose. No entanto, parece claro, também, que o uso da droga na psicose apresenta particularidades que sugerem diferenças em relação ao uso da droga na neurose. A toxicomania na neurose está relacionada a uma ruptura com o gozo fálico, que prescinde do Outro e que permite ao sujeito experimentar um gozo sem limites, sem significação, fora das construções fantasmáticas, sobretudo as que se referem ao sexo. Na psicose, a ruptura com o gozo fálico é dada de antemão, uma condição estrutural, decorrente da *forclusão* do significante *Nome-do-Pai*. Nesse caso, o uso da droga, ao contrário de permitir um gozo ilimitado, visa localizar o gozo invasivo que acomete o sujeito, devido à ausência do recurso fálico. Percebe-se, portanto, que na psicose o uso da droga encontra-se bem localizado, podendo ser relacionado a uma tentativa de tratamento do gozo do corpo, através do uso da substância. O uso da droga pode ser uma forma de tratar o gozo sem significação. Ao mesmo tempo, pode servir como forma de regular o gozo através da identificação imaginária com a droga, que confere ao sujeito uma identidade, permitindo-lhe inserir, de alguma forma, no discurso predominante na atualidade, o discurso capitalista.

O termo *toxicomania verdadeira*, freqüentemente utilizado por autores que pesquisam o tema da droga, refere-se a um uso maníaco, desmedido, sem significação. Esse termo, no entanto, parece ser passível de questionamento, uma vez que traz conotação valorativa. O uso da droga na psicose também pode se dar de forma maníaca e, nesses casos, pode-se pensar numa tentativa fracassada de tratamento do gozo do corpo, como sugerem Carbone e Israelevich (2009). O uso maníaco levaria o sujeito a um modo de deslocalização do gozo, e

nesse sentido, poderia ser pensado como uma tentativa falida de localizar o gozo invasivo, sem mediação do falo. Mas ainda assim, comporta diferenças em relação ao uso na neurose, já que, mesmo nesses casos, a droga para o sujeito psicótico parece ter uma função bem localizada. Sendo assim, seria possível utilizar o termo *toxicomania verdadeira* na psicose? Ou apenas os sujeitos neuróticos seriam *verdadeiros toxicômanos*?

Parece que, muito mais do que diagnosticar um sujeito como verdadeiro toxicômano, interessa privilegiar a investigação acerca do uso da droga e de sua função na economia psíquica do sujeito, privilegiando assim a subjetividade e a singularidade. A questão principal, portanto, não seria a de ser ou não um verdadeiro toxicômano. Uma vez que a droga aparece como uma solução encontrada pelo sujeito, cabe investigar as circunstâncias em que esse uso acontece e seus efeitos e a partir daí buscar elementos capazes de auxiliar na definição do diagnóstico estrutural, fato fundamental para a condução do tratamento.

O subtítulo dessa dissertação, “os usos que o psicótico faz da droga”, sugere, portanto, que os usos da droga podem ser variados: diferentes usos para diferentes sujeitos. Embora seja possível apreender características comuns aos casos em que a droga se faz presente, deve-se sempre privilegiar a singularidade de cada caso. Dessa forma, a noção de uso foi o fio condutor dessa pesquisa, já que é preciso investigar, para além do uso da droga, o uso que o sujeito faz de seu gozo e dos recursos dos quais dispõe. Na neurose, o sujeito pode fazer ou não uso do recurso fálico, fazer ou não uso do pai — um pai utensílio, como sugere Laurent (2008) — fazer uso de seu gozo da forma que lhe convém, ainda que isso lhe custe a devastação de seu corpo, como no caso da droga. Esta aparece como uma solução, embora nada “elegante”, como é a solução oferecida pela metáfora paterna. Na psicose, por sua vez, o sujeito não dispõe da significação fálica e terá que construir ou inventar outros recursos para organizar seu mundo, sua relação com o gozo e com a dimensão irracional do simbólico. A droga aparece aí como uma solução, embora bastante precária por seus efeitos devastadores.

É evidente que o uso da droga não pode ser tratado da mesma forma na neurose e na psicose e não resta dúvida de que tanto a toxicomania quanto a psicose apresentam impasses em relação ao tratamento. O sujeito adicto a drogas demanda verdadeiramente um trabalho árduo para que algo de sua adição seja, enfim, colocado em palavras, fazendo surgir a demanda de tratamento. Ainda assim, na neurose, existe a aposta de capturar o sujeito pela via da palavra, apontando ou introduzindo ou valorizando em seu horizonte semblantes dos quais ele possa fazer uso, desvencilhando-se assim do uso da droga. Trata-se do intento de quebrar a cadeia de repetição de gozo, através de algum significante capaz de produzir significação. Como afirma Tarrab (2000, p.147): “não se trata de fazer um discurso sobre a toxicomania, se

trata de dar a toxicomania um tratamento discursivo que, em psicanálise, pode muito bem resumir-se em uma fórmula que indica uma direção da cura: ir do fazer ao falar.”

Em relação à psicose, o que dizer das possibilidades de tratamento nessa estrutura quando a droga se faz presente? Sabe-se que o psicótico mantém uma relação precária e frágil com a dimensão simbólica, e, assim, sua relação com a palavra se dá de forma totalmente desregulada e singular. O tratamento nesses casos parece ser norteado pela tentativa de romper a identificação do sujeito com a droga. Para isso, no entanto, não existe uma fórmula. O trabalho é feito caso a caso, a partir das possibilidades que o sujeito apresenta e da sensibilidade do analista para conduzir o tratamento. Além disso, deve-se ter sempre em vista que as estabilizações podem se configurar em soluções promissoras para o sujeito, quanto mais lhe permitirem a inscrição em algum tipo de discurso ou, rigorosamente falando, em algum tipo de linguagem que possibilite o laço social.

Ainda assim, trata-se de uma tarefa árdua, não só pelos impasses colocados pela própria estrutura psicótica, mas, sobretudo, pela força da parceria estabelecida com a droga na atualidade. O fato de que um grande número de sujeitos psicóticos tem buscado o recurso da droga comprova que esses sujeitos são também capturados pela oferta sedutora do mercado de consumo. Além disso, a atualidade impõe uma nova realidade à clínica psicanalítica: os novos sintomas neuróticos e as novas manifestações da psicose exigem uma acuidade cada vez maior na definição diagnóstica, assim como o surgimento de novos fenômenos exigem uma reformulação da prática clínica.

A incidência cada vez maior de psicóticos usuários de droga que procuram tratamento nas Redes de Serviço de Saúde Mental é, certamente, um grande desafio para a clínica atual, sobretudo, porque a questão da droga envolve problemas de ordem econômica, política, social, e institucional. E, como não poderia deixar de ser, a presença da droga na psicose é perpassada por todas essas dimensões. A formalização de diagnósticos feitos sob uma mesma lógica gera segregações que se refletem na estruturação dos serviços destinados ao tratamento, tanto da psicose quanto da dependência química. Assim, não se trata tanto de questionar qual a instituição mais adequada para o tratamento de psicóticos usuários de drogas, mas sim a lógica de tratamento que rege essas instituições. Tratar psicóticos e neuróticos usuários de droga em um mesmo espaço físico pode se configurar em um problema desde que não se tenha em conta a importância de valorizar a singularidade de cada caso.

Existe ainda a questão do tratamento medicamentoso, na maioria das vezes imprescindível no tratamento da psicose. Entretanto, percebe-se nos dias de hoje tendência à banalização desse uso. O uso descontrolado e fora das prescrições médicas tem se tornado

fato corriqueiro e não exclusivo da clínica da psicose. A relação que o sujeito estabelece com o uso dos medicamentos psicofármacos na atualidade revela o aspecto *pharmakón* dessas substâncias. São notórios os benefícios que os medicamentos psicofármacos podem trazer aos sujeitos, sobretudo os psicóticos. No entanto, é importante pensar que o uso *off label* desses medicamentos pode ser tão desastroso quanto o uso de drogas ilícitas. Em relação ao uso moderado de substâncias, caberia pensar o uso de drogas ilícitas de forma moderada, em pequenas doses, como uma solução para os casos de psicose em que a droga se faz presente? Nesse caso, a droga ilícita entraria na mesma lógica do uso de psicofármacos, seria uma forma de amenizar os efeitos invasivos do gozo na psicose. Entretanto, não se pode ignorar que o uso de drogas ilícitas envolve dimensões econômicas, sociais e éticas. A comercialização dessas substâncias envolve questões relacionadas ao tráfico, à marginalidade e a aspectos jurídicos que podem colocar o sujeito em situações de risco.

Se o uso da droga pode ser pensado como uma suplência nos casos de psicose não desencadeada, é possível pensar também a droga como um *sinthoma*? Ou seja, o uso da droga poderia ser pensado como uma amarração sinthomática dos três registros — *real*, *simbólico* e *imaginário* — distinta daquela que se mantém pelo *Nome-do-Pai*? Para responder tal questão seria preciso pesquisar de forma aprofundada as noções de suplência, sintoma e *sinthoma* e as possíveis articulações da droga nesse contexto. Portanto, fica aqui essa questão, que poderá ser retomada em pesquisas posteriores.

Outro ponto que suscita questionamentos e que, da mesma forma, poderá ser retomado em outra oportunidade, refere-se à relação entre psicose, drogas e adolescência. O desencadeamento da psicose na adolescência, assim como o início do uso da droga nessa fase da vida, são muito freqüentes, bem como ilustra o caso Marcelo apresentado aqui. O que pensar então dessa relação? Poderíamos pensar a adolescência como um elemento que reforça o enlace entre a droga e a psicose?

Por fim, é preciso salientar que a presença cada vez mais constante da droga na clínica da psicose pode ser pensada como reflexo das mudanças de valores e paradigmas na atualidade. Revela assim, a complexidade de fatores presentes na clínica da psicose nos dias de hoje, o que, põe em prova a definição de diagnósticos e a lógica que rege a direção dos tratamentos. Na época do Outro que não existe, da prevalência da lógica do consumo e da globalização, a clínica se depara com mais um impasse que coloca em evidência a importância de não se perder de vista a primazia da subjetividade e da singularidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVAREZ, Eugenio Castro. Las Ficciones de Bentham y el Psicoanálisis. In: BENTHAM, Jeremy. **Teoria de las ficciones**. Madri, Barcelona: Marcial Pons, 2005. p. 41-51.

ALVAREZ, José Maria et al. Las otras psicoses. In: VASCHETTO, Emilio. **Psicoses actuales**: hacia um programa de investigación acerca de las psicoses ordinárias. Buenos Aires: Grama Ediciones, 2008. p.51-64.

ANVISA– Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Bulário Eletrônico**. Disponível em: <<http://bulario.bvs.br/index.php>> Acesso em: nov. 2009.

ARRIVÉ, Michel. **Linguagem e Psicanálise, linguística e inconsciente**: Freud, Saussure, Pichon, Lacan. Tradução, Lucy Magalhães; revisão técnica, Waldir Bevidas, Ivã Carlos Lops. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1999. p. 140-155.

ASKOFARÉ, Sidi. Sintomas e Suplências: uma tentativa de problematização. In: BESSET, Vera Lopes e CARNEIRO, Henrique Figueiredo (Org.). **A soberania da clinica na psicopatologia do cotidiano**. Rio de Janeiro: Garamond, 2009.

BARRETO, Francisco Paes. **Reforma psiquiátrica e movimento lacaniano**. Belo Horizonte: Itatiaia, 1999. p. 185-192.

BENETI, Antônio. Toxicomania e Suplência. In: BENTES, Lenita; GOMES, Ronaldo (Org.). **O Brilho da Infelicidade**. Rio de Janeiro: Kalimeros, 1998. p. 219-227.

BENTHAM, Jeremy. Uma introdução aos princípios da moral e da legislação. In: **Os pensadores**. São Paulo: Abril Cultural, 1979. p. 7-87

BROUSSE, Marie-Hélène. A psicose ordinária à luz da teoria lacaniana de discurso. In: **Latusa digital**. Ano 6, nº 38, set. 2009. Disponível em: <http://www.latusa.com.br/digital_edit10.htm> Acesso em: nov. 2009.

CAMPOS, Sergio. O valor d'objet. In: **Opção Lacaniana On line**. 5ª. ed. s/d. Disponível em: <<http://www.opcaolacanianana.com.br/textoi.asp>> Acesso em: ago. 2009.

CARBONE, Romina; ISRAILEVICH, Clarisa. La función Del tóxico em um caso de psicosis: um punto de basta. In: MILLER, Judith ; SALOMONE, Luis Darío. **Pharmakón: el lazo social intoxicado**. Vol. 11. Buenos Aires: Grama Ediciones, 2009. p. 169-172.

CASTANET, Hervé; DE GEORGES, Philippe. Enganches, esengaches, reenganches. In: MILLER, Jacques-alain. **La Psicosis Ordinária: la convención de Antibes**. Buenos Aires: Paidós, 2004.

CARVALHO, Frederico Feu. **A clínica do consumo nas psicoses**. Relatório redigido a partir de grupo de trabalho composto por psicanalistas da EBP-MG. Belo Horizonte, inédito.

CIRINO, Oscar. Diagnóstico e segregação. In: **Revista Diálogos**. Psicologia: ciência e profissão. Conselho Federal de Psicologia. Ano 6, nº6, nov. 2009. p.32-36.

DALAGALARONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000. p. 201-206.

DERRIDA, Jacques. **A Farmácia de Platão**. Tradução: Rogério da Costa. São Paulo, Iluminuras, 1991. p.42-63

ESCOHOTADO, Antonio. **História general de las drogas**. Madrid: Alianza Editorial, 1998. Disponível em <<http://www.scribd.com/doc/22439994/Historia-General-de-Las-Drogas-Antonio-Escohotado-eBook>> Acesso em: ago. 2009.

FREUD, Sigmund. Carta 79. In: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. Vol. I. p.323-324

_____. Projeto para uma psicologia científica. In: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. Vol. I. p.347-400

_____. Fantasias históricas e sua relação com a bissexualidade. In: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. Vol. IX. p.149-157

_____. O inconsciente. In: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. Vol. XIV. p.171-210

_____. O recalque. In: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. Vol. XIV. p.151-162

_____. Conferência XXII – O sentido do sintoma. In: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. Vol. XVI. p.265-280

_____. Conferência XXIII – Os caminhos da formação dos sintomas. In: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. Vol. XVI. p.361-378

_____. Uma criança é espancada. In: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. Vol. XVII. p.193-218.

_____. Além do Principio do Prazer. In: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. Vol. XVIII. p.17-44

_____. A negativa. In: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. Vol. XIX. p.265-269

_____. Inibição, sintoma e angústia. In: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. Vol. XX. p.153-160

_____. O mal estar na civilização. In: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. Vol. XXI. p.67- 104

_____. Análise terminável e interminável. In: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. Vol. XXIII. p. 231-270

FRIDMAN, Pablo. Las psicosis em nuestra época. In: FRIDMAN, Pablo; GALANTE, Darío; FANTIN, Juan Carlos. **Escuchar las psicosis**: de La loucura animista a La psicosis ordinária. Buenos Aires: Grama Ediciones, 2009. p. 229-246.

GALANTE, Dario; NAPARSTEK, Fabián. Monotoxicomanias y politoxicomanias: La función del tóxico em las psicosis. In: SALAMONE, Luis Dario et al. **Lo inclasificable de las toxicomanias**: respuestas del psicoanálisis. Buenos Aires: Grama Editociones, 2008. p. 43-48.

GONÇALVES, Luiza Helena Pinheiro. **O Discurso do Capitalista**: uma montagem em curto-circuito. São Paulo: Via Lettera, 2000. p. 9-37; 51-125.

HANNS, Luiz Alberto. **Dicionário comentado do alemão de Freud**. Rio de Janeiro: Imago Ed., 1996. p. 368-375.

HEGEL, Georg. A Fenomenologia do Espírito. In: **Os pensadores**. São Paulo: Nova Cultura, 1974. p. 7-78

IDAAN, Claudia. Verbete: Letra. In: **Scilicet**: semblantes e sinthoma. Textos preparatórios para o VII Congresso da Associação Mundial de Psicanálise, Paris, 2010. São Paulo: Escola Brasileira de Psicanálise, 2009. p.179-181

LACAN, Jacques. **O Seminário, Livro 3**: As psicoses (1955-56). Texto estabelecido por Jacques-Alain Miller. Versão brasileira de Aluisio Menezes. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.

_____. **O Seminário, Livro 5**: As formações do inconsciente (1957-58). Texto estabelecido por Jacques-Alain Miller. Tradução de Vera Ribeiro. Revisão de Marcus André. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.

_____. **O Seminário, Livro 7**: A ética da Psicanálise (1959-60). Texto estabelecido por Jacques-Alain Miller. Tradução de Antonio Quinet. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997.

_____. **O Seminário, Livro 11**: Os quatro conceitos fundamentais em psicanálise (1964). Texto estabelecido por Jacques-Alain Miller. Tradução de M. D. Magno. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

_____. **O Seminário, Livro 16**: de um Outro ao outro (1968-69). Texto estabelecido por Jacques-Alain Miller. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

_____. **O Seminário, Livro 17**: O avesso da psicanálise (1955-56). Texto estabelecido por Jacques-Alain Miller. Versão brasileira de Ary Roitman. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1992.

_____. **O Seminário, Livro 20**: mais, ainda (1972-73). Texto estabelecido por Jacques-Alain Miller. Versão brasileira de M. D. Magno. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985.

_____. A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud (1966). In: _____. **Escritos**. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p.496-533

_____. Subversão do sujeito e a dialética do desejo (1960). In: _____ **Escritos**. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p.807-842

_____. O estádio do espelho como formador da função do eu. (1936). In: _____ **Escritos**. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p.93-103

_____. Os complexos familiares na formação do sujeito (1938). In: _____ **Outros Escritos**. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p.29-90

_____. Televisão. In: _____ **Outros Escritos**. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003. p.508-593

_____. Radiofonia. In: _____ **Outros Escritos**. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003. p.400-447

_____. O lugar da Psicanálise na Medicina (1966). In: **Opção lacaniana nº 32**. São Paulo: Eólia, dez. 2001. p. 8-14.

_____. Discours de Jacques Lacan à l'Université de Milan le 12 mai 1972, paru dans l'ouvrage bilingue : Lacan in Italia 1953-1978. En Italie Lacan, Milan, La Salamandra, 1978, p. 32-55. Disponível em : <www.ecole-lacanienne.net> Acesso em : out. 2009.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J-B. **Vocabulário da Psicanálise**. Martins Fontes, 1992.

LAURENT, Eric. O Modelo e a Exceção. In: **Correio** – Revista da Escola Brasileira de Psicanálise. No. 58. p. 7-12. Tradução de Fernando Coutinho. Texto extraído de: Ornicar? Revue Du Champ freudien, n.49,1998, p.121-128.

_____. Como engolira pílula? In: **Ornicar?** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004. p. 32-43.

_____. Tres observaciones sobre la toxicomania. In: **Sujeto, goce y modernidad II**. SINATRA, Ernesto; SILLITTI, Daniel; TARRAB, Mauricio (Org.). Buenos Aires: Atuel, 1994. p. 8-12.

_____. Como recompor os Nomes-do Pai. In: **Curinga**. Belo Horizonte: Escola Brasileira de Psicanálise, Seção Minas Gerais, n. 20, p. 17-26, nov. 2004.

_____. O Nome-do-Pai entre o realismo e nominalismo. In: **Opção Lacaniana**. São Paulo: Eolia, nº44, p. 92-109, nov.2005.

_____. Uso de las neurociências para el psicoanalysis. In: **Ornicar? Digital**, nº 312. Disponível em: <<http://www.lacanian.net>> Acesso em: nov. 2009.

LECOUER, Bernard. La toxicomania en el Discurso Del Capitalista. In: SINATRA, Ernesto; SILLITTI, Daniel; TARRAB, Mauricio (Comp). **Sujeto, Goce y Modernidade: Fundamentos de la Clínica**. Buenos Aires: Atuel-TyA, 1992. Vol. I. p. 127-142.

LUSTOZA, Rosane Zétola. O discurso capitalista de Max a Lacan: Algumas conseqüências para o laço social. In: **Revista Ágora** (Rio de Janeiro), vol. XII, nº1 jan/jun. 2009. p. 41-52.

MALEVAL, Jean-Claude et al. Sobre a fantasia no sujeito psicótico: de sua carência e seus substitutos. In: BESSET, Vera Lopes e CARNEIRO, Henrique Figueiredo (Org.). **A soberania da clinica na psicopatologia do cotidiano**. Rio de Janeiro: Garamond, 2009.

MARX, Karl.. Manuscritos econômico-filosóficos e outros textos escolhidos. In: **Os Pensadores**. São Paulo: Abril Cultural, 1978.

_____. **Capítulo VI Inedito de O Capital**. Produção Editorial: Salvio Donisete Chagas. Revisão de Helena Stella de faria e Oswaldo Faria. São Paulo: Moraes, 1992.

_____. **O Capital**: critica da economia política, Livro I, vol. 1. (1867) Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2004.

MILLER, Jacques-Alain. A Máquina Panóptica de Jeremy Bentham (1973). In: _____. **Matemas I**. Tradução de Sergio Laia. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996. p. 24-54.

_____. Suplemento topológico a “Uma questão preliminar...” In: _____. **Matemas I**. Tradução de Sergio Laia. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996. p. 119-137.

_____. Des-sentido para as psicoses (1983). In: _____. **Matemas I**. Tradução de Sergio Laia. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996. p. 162-170.

_____. Lacan e psicose (1987). In: _____. **Matemas I**. Tradução de Sergio Laia. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996. p. 173-189.

_____. Para una investigación sobre el goce autoerótico. In: SINATRA, Ernesto; SILLITTI, Daniel; TARRAB, Mauricio (Comp.). **Sujeto, Goce y Modernidad: Fundamentos de la Clínica**. Buenos Aires: Atuel-TyA, 1992. vol. I. p.13-21.

_____. Os seis paradigmas do gozo. In: **Opção Lacaniana**, nº 26-27. São Paulo: Eólia, abr. 2000. p. 87-105.

_____. **La Psicosis Ordinária: la convención de Antibes**. Buenos Aires: Paidós, 2003.

_____. **Silet: os paradoxos da pulsão, de Freud a Lacan**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.

_____. **De la naturaleza de los semblantes**. Buenos Aires: Paidós, 2002.

_____. **El Otro que no existe y sus comités de ética** (seminário em colaboração com Eric Laurent). Buenos Aires: Paidós, 2005.

_____. A invenção Psicótica. In: **Opção Lacaniana**. Revista Brasileira Internacional de Psicanálise. Escola Brasileira de Psicanálise, no. 32. Eolia, mai. 2006. p. 6-36.

_____. **El Partenaire-síntoma**. Buenos Aires: Paidós, 2008.

_____. Effet retour sur la psychose ordinaire. In: **Quarto** – Revue de psychanalyse publiée à Bruxelles. École de La cause freudienne. nº 94-95, Jan., 2009. p.40-50.

NAPARSTEK, Fabián. **Introducción a la clínica com toxicomanías y alcoholismo**. Buenos Aires: Grama Ediciones, 2005.

_____. La alucinación em la clinica intoxicación y em La psicosis. In: MILLER, Judith ; SALOMONE, Luis Darío. **Pharmakón: el lazo social intoxicado**. Vol. 11. Buenos Aires: Grama Ediciones, 2009. p. 169-172.

MAZZUCA, Roberto y cols. **Las Psicosis: fenômeno y estructura**. 2a. ed. Buenos Aires: Berggasse, 2003.

MAZZUCA, Roberto. El primer concepto de *sinthome*. In: **Coloquio-Seminário sobre el Seminário 23 de J. Lacan: El Sinthome**. Eric Laurent, Graciela Brodsky

(orgs). Colección Orientación Lacaniana - Buenos Aires: Grama Ediciones, 2007.
Pag.27-32

Organização Mundial de Saúde. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10**: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Tradução de Dorgival Caetano. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993. p. 71-82.

QUINET, Antonio. **Psicose e Laço Social**: esquizofrenia, paranóia e melancolia. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2006. p. 9-56.

REQUIZ, Gerardo. Verbete: Toxicomania. In: **Scilicet**: los nombres del padre. Textos preparatórios para o Congresso de Roma, 2006. Disponível em < www.wapol.org > Acesso em março de 2009.

ROUDINESCO, Elisabeth; PLON, Michel. **Dicionário de Psicanálise**. Tradução de Vera Ribeiro e Lucy Magalhães. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

SANTIAGO, Jesús. **A droga do toxicômano: uma parceria na era da ciência**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

_____. Lacan e a Toxicomania: Efeitos da ciência sobre o corpo. In: **Agora**, v.IV. jan /jun 2001. p. 23-32. Disponível em: < <http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo> > Acesso em: ago. 2009.

_____. Mais forte do que eu: novas formas de satisfação do sintoma. In: **Opção Lacaniana**. nº 31. São Paulo: Eólia, set. 2001. p.47-51.

SCHEJTMAN, Fabián. De “La negación” al Seminario 3. In: MAZZUCA, Roberto y cols. **Las Psicosis**: fenómeno y estructura. 2a. ed. Buenos Aires: Berggasse 19, 2003.

SCHEJTMAN, Fabián; MAZZUCA Roberto; ZLOTNIK, Manuel. **Las dos clínicas de Lacan**: introducción a la clinica de los nudos. Buenos Aires: Tres Haches, 2000.

SINATRA, Ernesto. La existência del goce y la del toxicômano. In: SINATRA, Ernesto; SILLITTI, Daniel; TARRAB, Mauricio (Comp.). **Sujeto, Goe y Modernidade III**: De La monotonía a la diversidad. Buenos Aires: Atuel-TyA, 1994. vol. I. p.109- 120.

SINATRA, Ernesto. La toxicomanía generalizada. In: SINATRA, Ernesto; TARRAB, Mauricio; SILLITTI, Daniel. **Mas allá de las drogas**. La Paz: Plural, 2000.

SOLER, Colette. O sintoma na civilização. In: **Curinga**. nº11. Belo Horizonte: Escola Brasileira de Psicanálise, seção MG, abr. 1998. p. 8-14.

SOLER, Colette. **O inconsciente a céu aberto da psicose**. Tradução: Vero Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2007. p.11-22.

TARRAB, Mauricio. Las salidas de la toxicomanía, in: In: SINATRA, Ernesto; TARRAB, Mauricio; SILLITTI, Daniel. **Mas allá de las drogas**. La Paz: Plural, 2000.

TAVARES, Hermano. Transtornos do controle do impulso: o retorno da monomania instintiva de Esquirol. In: **Revista Brasileira de Psiquiatria**. São Paulo, 2008. (Supl I):S1-2. Disponível em: <www.scielo.br> Acesso em: out. 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Neuroscience of psychoactive substance use and dependence**. Washington, D.C: OPS, 2004. Disponível em: <http://www.who.int/substance_abuse/publications/psychoactives/en/> Acesso em: dez. 2009.

ZAFFORE, Carolina. Toxicomania e Psicoses I. In: NAPARSTEK, Fabián. **Introducción a La clínica com toxicomanias y alcoholismo..** Buenos Aires: Grama Ediciones, 2005. p. 91-107.

_____. Toxicomania e Psicoses II. In: NAPARSTEK, Fabián. **Introducción a La clínica com toxicomanias y alcoholismo**. Buenos Aires: Grama Ediciones, 2005. p. 109-122.

ZENONI, Alfredo. Versões do pai na psicanálise lacaniana. In: **Psicologia em revista**. Belo Horizonte, vol. 13, nº1, jun. 2007. p. 15-26.

_____. A clínica das psicoses: o trabalho feito por muitos. In: **Abrecampos**. Ano I, nº 0. Belo Horizonte, Jun. 2000. p. 32-51.