

Universidade Federal do Rio de Janeiro  
Centro de Filosofia e Ciências Humanas  
Instituto de Psicologia  
Programa de pós-graduação em Teoria Psicanalítica

LINA PINHEIRO PETRAGLIA

A REPETIÇÃO NA CLÍNICA DAS TOXICOMANIAS:  
o que tem a psicanálise a dizer sobre Isso?

Rio de Janeiro

2016

A REPETIÇÃO NA CLÍNICA DAS TOXICOMANIAS:  
o que tem a psicanálise a dizer sobre Isso?

Lina Pinheiro Petraglia

Dissertação de Mestrado submetida ao Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Cristina Candal Poli

Rio de Janeiro

2016

# A REPETIÇÃO NA CLÍNICA DAS TOXICOMANIAS:

o que tem a psicanálise a dizer sobre Isso?

Lina Pinheiro Petraglia

Dissertação de Mestrado submetida ao Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Cristina Candal Poli

Aprovada por:

---

Profa. Dra. Maria Cristina Candal Poli

---

Profa. Dra. Fernanda Teophilo da Costa-Moura

---

Profa. Dra. Vera Pollo

## **Agradecimentos**

À Cristina Poli, pela dedicação e paciência na orientação, sem a qual não teria sido possível chegar a este momento,

Aos membros da banca examinadora, Fernanda Costa-Moura e Vera Pollo,

À Andrea e Ricardo, por terem me apresentado a psicanálise e por tantas outras coisas impossíveis de dizer,

À Luciana Pinheiro, por ter acreditado em mim desde o início e tantas vezes durante o caminho,

Aos integrantes equipe da Unidade de Tratamento de Álcool e Drogas, por terem me recebido como receberam e pela experiência que me proporcionaram, em especial Sérgio Neves, pela atenção e carinho nas leituras e estudos que contribuíram tanto para a minha formação e para a realização deste trabalho,

Aos meus pais e irmãos, Silvia, Ricardo, João Miguel e Lucas, por estarem sempre comigo,

Ao Guga, por todo o amor e pelos sábados de estudo,

À Capes, pela fomentação da pesquisa através da bolsa de mestrado.

## Resumo

PETRAGLIA, Lina Pinheiro. A repetição na clínica das toxicomanias: o que tem a psicanálise a dizer sobre Isso? Rio de Janeiro, 2016. Dissertação (Mestrado em Teoria Psicanalítica) – Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.

A presente dissertação investiga o conceito de repetição a partir da experiência clínica que tivemos na Unidade de Tratamento de Álcool e Drogas, do Instituto Municipal Philippe Pinel, na cidade do Rio de Janeiro. O que nos instiga a pesquisar o tema é a dificuldade que aqueles que buscam tratamento encontram em abandonar o uso de uma substância que dizem ser causadora de muito sofrimento em suas vidas. Esta questão nos levou a investigar mais a fundo o estudo freudiano sobre as pulsões, uma vez que nossa leitura era de que esta busca sem sentido por algo que se quer abandonar parecia se articular com os fenômenos de repetição que fizeram Freud supor a existência de uma força no psiquismo que não obedecesse ao princípio do prazer, força esta que denominou pulsão de morte.

No percurso do trabalho, pudemos realizar que, apesar de o silêncio dos pacientes usuários de drogas nos induzir a pensar a busca reiterada pela intoxicação como um fenômeno sem sentido, relacionado à pulsão de morte ou a um gozo Outro que o gozo fálico, observamos que a droga pode entrar no circuito pulsional como um objeto fálico. Há casos em que a droga ocupa um lugar na fantasia e, apesar do silêncio que acompanha o início do tratamento, há, muitas vezes uma possibilidade de falar sobre o sofrimento que acomete o sujeito.

Nossa proposta com esta dissertação não é, portanto, necessariamente dizer que o uso compulsivo de drogas é uma manifestação de um Outro gozo, mas pensar que a repetição que observamos não é a repetição da droga, mas a repetição como princípio de funcionamento do psiquismo, uma tentativa de fazer Um daquilo que, uma vez marcado pela linguagem não é possível apreender como todo. O objetivo deste trabalho é mostrar que não existe “um toxicômano”, ou uma receita para tratar “a toxicomania”, o uso de drogas é algo que se faz de forma singular, portanto, se a psicanálise tem algo a dizer sobre Isso é que preciso escutar a que este uso responde em cada caso.

Palavras-chave: Psicanálise, Repetição, Toxicomania, Gozo

## Abstract

This paper investigates the concept of repetition through the clinical experience conducted in the treatment unit for alcohol and drug addiction (Unidade de Tratamento de Álcool e Drogas) – a sector of the psychiatric hospital Philippe Pinel in the city of Rio de Janeiro that offers treatment for drug and alcohol addicts. We were instigated to start our research on this topic, due to the difficulty faced by those who seek treatment to abandon the use of a substance they say to be the cause of a lot of suffering in their lives. This matter led us to deepen our investigations of the Freudian study of the concept of drive, since our thesis was that this senseless search for something that one wants to leave behind seems to relate to the repetition phenomenon that made Freud suppose there is a force in the psychic function, which didn't obey the "pleasure principle".

During our research, we realized that – although the silence held by the patients that use toxic substances can lead us to think that this persistent search of intoxication is a senseless phenomenon related to the death drive (*Todestrieb*), or to the Other *jouissance* –, drugs and alcohol can enter the drive's circuit as a phallic object. There are cases, where the drug has a place in the fantasy and, despite of the silence that appears in the early stage of the treatment, there is a further possibility to talk about the subject's suffering.

Therefore, our proposal with this thesis, is not to necessarily conclude that the compulsive use of drugs is a manifestation of Another *jouissance*, but to think that the repetition we see is not the repetition of the use of a toxic substance, but rather the repetition as a functioning principle of the psychic life. Our goal is to show that one shall not refer to "a toxic maniac", neither prescribe a treatment for "toxic mania". People use drugs in their own singular ways; so, if psychoanalysis has something to say about It, is that one should consider understanding how each specific drug use reacts to on a case-by-case basis.

Key-words: Psychoanalysis, Repetition, Toxic mania, *Jouissance*

## Sumário

INTRODUÇÃO.....	7
CAPÍTULO I - AS DROGAS E A TEORIA PULSIONAL FREUDIANA.....	12
1.1 A questão das drogas na clínica.....	12
1.2 A dualidade como chave de leitura: as pulsões desde Freud.....	16
1.3 Prazer e realidade.....	21
1.4 A pulsão de morte.....	26
1.5 O mal-estar, o resto de uma conta de não fecha. ....	31
1.6 Trauma, repetição e sintoma.....	34
CAPÍTULO II – EXTRATOS CLÍNICOS DA INCIDÊNCIA DA REPETIÇÃO NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO A USUÁRIOS DE ÁLCOOS E DROGAS.....	38
2.1 Sobre a pesquisa em psicanálise. ....	38
2.2. Mãos à obra. ....	43
CAPÍTULO III: A LEI QUE FALTA E PRODUZ FALTA: DO ÉDIPO AOS GOZOS.....	53
3.1 Da repetição ao Nome-do-Pai.....	53
3.2 O Édipo em Freud. ....	58
3.3 O Édipo em Lacan ....	64
3.4 O Édipo e o gozo. ....	69
CONSIDERAÇÕES FINAIS. ....	76
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS. ....	80

## INTRODUÇÃO.

Este trabalho pretende se dedicar às diversas modalidades de repetição que escutamos na clínica e adota como fio de Ariane nossa experiência clínica na UTA – Unidade de Tratamento de Álcool e Drogas do Instituto Municipal Philippe Pinel. Como se trata de uma dissertação cujo referencial é psicanalítico, não se tratará para nós de descrever ou resolver o problema da toxicomania ou do toxicômano. Não se trata aqui de pensar se as drogas são ou não prejudiciais para a vida de quem as usa, ou de analisar o problema social e de saúde pública que a questão das drogas carrega consigo. Nosso trabalho tem uma abordagem clínica e os dados que trazemos são provenientes do atendimento de usuários que procuram ou são levados por seus familiares ao serviço público para interromperem um uso desenfreado de uma ou mais substâncias tóxicas.

É importante ressaltar que nossa questão com o uso de drogas está para além do que a sociedade consideraria um bem ou um mal no que diz respeito à moral. O mal que a pessoa se faz é evidente e, na maioria dos casos para a própria pessoa. Inúmeras vezes a pessoa reconhece o mal que se faz e reincide. Esta reincidência é a questão. O que está em jogo nesta insistência em se fazer mal? Se dizemos aqui que a pessoa se faz mal pelo uso da droga, não é como um juízo de valor, mas a partir do que a experiência clínica mostra no sentido de que o uso de drogas é tratado pelo sujeito que se faz ouvir, como um sofrimento. Mas se o sofrimento é tanto, por que a conduta se repete?

Lacan (1959-60/2008), em seu seminário sobre a ética da psicanálise deixa claro que a escolha do termo *ética* no lugar do termo *moral* não é impensada. Segundo ele, se há uma dimensão que se destaca na experiência psicanalítica é aquela da *falta* ressaltada como cerne da experiência humana. Entretanto, esta falta, ao ser abordada por aqueles que se colocam como representantes da moral, por exemplo os religiosos que, segundo Lacan, sentem vertigem diante deste termo, é vista com terror, sendo buscadas, até no além, justificativas para preencher o vazio que sabemos ser impreenchível. A moral se coloca como uma articulação normativa na qual há um caminho certo e um errado e cujo referencial deve ser tomado para alcançar o bem. Ora, sabemos que quando se trata do inconsciente, não há uma verdade única sobre o bem, sobre o que é certo e o que é errado, mas que ele (o inconsciente) aponta, justamente, para uma divisão do sujeito cujo desejo desponta como norte, como algo da ordem do indestrutível, mesmo que irrealizável. Se a ética em psicanálise é não ceder ao seu desejo, onde é que



encontramos o desejo do sujeito em um uso de drogas que aparece como um ato que vai contra a sua vontade?

A experiência moral como tal, ou seja, a referência à sanção, coloca o homem numa certa relação com sua própria ação que não é simplesmente a de uma lei articulada, mas sim de uma direção, de uma tendência e, em suma, de um bem que ele clama, engendrando um ideal de conduta. Tudo isso constitui, propriamente falando, a dimensão ética e situa-se para além do mandamento, isto é, para além do que pode apresentar-se como sentimento de obrigação. (LACAN, 1959-60/2008, p.13)

Acreditamos que é justamente neste paradoxo que se coloca entre uma vontade aparente e o desejo inconsciente que o tratamento psicanalítico pode operar. Freud, já em 1915 aponta que o inconsciente não é regulado pelas mesmas leis que a consciência, sendo uma de suas características a *Widerspuchslosigkeit* (ausência de contradição), o que significa que o desejo inconsciente é indestrutível, mesmo se racionalmente representa interesses que não estão de acordo com os ideais do sujeito. O sujeito de que tratamos em psicanálise é um sujeito dividido, o desejo inconsciente nem sempre pode se exprimir ou se satisfazer completamente, já que sua satisfação muitas vezes será geradora de desprazer para alguma instância psíquica. Mas não se satisfazer totalmente não significa deixar de existir.

Quando dizemos que muitas vezes o uso de drogas dos pacientes que nos procuram parece ir contra a sua vontade, é preciso fazer a distinção entre aquilo que ele sabe ser um objeto que traz sofrimento, e este mesmo objeto como algo que faz função de ocupar o lugar de único objeto capaz de aplacar de alguma forma uma angústia, a qual ele parece não saber de onde vem. A questão do uso compulsivo de drogas não parece se encerrar na questão das drogas em si e fica para nós a questão: a que o uso de drogas vem responder?

Não encontramos nos programas de saúde nada que nos esclareça quanto a isso. Por isso procuramos em Freud o conceito de pulsão de morte que não pode ser reduzido a uma tendência de se fazer mal, como uma leitura humanista apressada subentenderia. A dificuldade freudiana em dar conta dos fenômenos de repetição que não teriam como, em qualquer instância serem geradores de prazer, mostra-lhe que é impossível que a obtenção de prazer seja o único fim do aparelho psíquico. A pulsão de morte (*Todestrieb*) é um conceito que aparece em 1920, em “Além do princípio do prazer” quando Freud está investigando os fenômenos de repetição de que o Princípio do Prazer não dá conta, sendo o principal deles, o sonho oriundo dos traumas de guerra. A repetição que aparece como exigência de trabalho da pulsão de morte, diria respeito ao movimento repetitivo da vida de retornar ao estado inorgânico, opondo-se à repetição sob o

domínio do princípio do prazer, que seria uma tentativa de ligar as quantidades livres de pulsão, para assim equilibrar o sistema e originar prazer.

Pretendemos articular o que escutamos na clínica como uma repetição incontrolável da busca pela substância que se sabe causar o próprio sofrimento com este conceito de pulsão de morte, já que os próprios relatos indicam que após algum tempo de uso, as drogas não trazem mais nem mesmo o prazer momentâneo que traziam quando se começou a usá-las.

O que se escuta nos serviços de tratamento da toxicomania é que há uma luta contra a necessidade que se sente de usar a substância, como se a busca pela droga fosse regida por uma exigência orgânica apenas, por algo exterior ao campo do desejo e obediente à biologia. A questão da necessidade da droga, do não poder fugir dela, do ter que usar e comprar, coloca diante de nós o questionamento sobre as necessidades do humano. O que dizer sobre isso? Será que podemos dizer que há no homem algo como uma necessidade? Sabe-se desde Freud, que a pulsão se diferencia do instinto, na medida em que o que está no plano do desejo, não pode ser satisfeito como o que veríamos como algo da ordem instintual. Se há um instinto de comer, para aplacar a fome como uma necessidade orgânica, o homem, quando come, não se satisfaz com qualquer alimento e não come apenas até o limite do que seu corpo precisa para se manter vivo. Se há fome, ela não diz respeito apenas à nutrição, se há sede, muito menos; não cedemos ao cansaço e descansamos sempre que o corpo pede e o desejo sexual não está ligado somente à reprodução. Mas não se para por aí, para além disso, aquilo que a pulsão exige, nem sempre está ligado ao prazer. No decorrer da obra freudiana, há uma virada. As exigências das pulsões não têm como objetivo final em todos os casos a obtenção de prazer, algo que, quando falamos das exigências instintuais, seria inimaginável.

Freud, quando descobre o inconsciente, diz que somos governados pela pulsão, que é uma força constante que não cessa e não se satisfaz de forma completa, já que o objeto que a satisfaria é de início um objeto perdido. Não há algo na natureza que satisfaça a pulsão, o que existem são objetos que forjamos a partir da relação mediada pela linguagem que temos com as coisas. A necessidade, como algo que só poderia ser satisfeito por uma determinada coisa, é algo inconcebível para nós, uma vez que, desde sempre imersos em linguagem, não somos capazes apreender a coisa: resta sempre um quê de inapreensível que faz com que a busca pelo objeto perdido persista. Pretendemos fazer neste trabalho uma incursão no tema das pulsões, uma vez que compreendemos ser este um ponto essencial para nosso estudo.

Quando se trata da clínica de álcool e drogas, a necessidade e o corpo aparecem como algo que impele o sujeito a procurar a droga, há um constrangimento, *Zwang*, que o obriga a consumi-la, fazendo-a aparecer como o único objeto supostamente capaz de satisfazer a pulsão,

de apaziguar a falta sentida pelo sujeito. No início das histórias de uso de drogas, o que escutamos é que a sensação experimentada após o consumo é de prazer intenso, o que faz com que haja uma busca reiterada por essa experiência de satisfação. O que se segue, no entanto, é a frustração, aquele ápice já não é atingido e mais além, o uso passa a ser acompanhado de sofrimento. Mas não por isso se deixa de buscar a droga, há algo que faz com que o sujeito não a abandone, retorne a ela mesmo sabendo que aquele uso trará sofrimento e dor. Os relatos dos usuários de drogas que nos procuram trazem este constrangimento como algo referente ao organismo, como uma necessidade orgânica que devesse ser aplacada. Mas se acabamos de dizer que o homem não é um ser natural, que só existe imerso em linguagem, como poderia esta justificativa baseada na biologia satisfazer nossa investigação sobre a repetição deste padrão? Petit (1989) vai nesta mesma direção ao se questionar sobre a função do que chama de “necessidade” da droga:

Esta pergunta se impõe, porque esta “necessidade” não é dada com a vida, é preciso procurá-la em algum lugar; esta “necessidade”, por assim dizer, é uma necessidade artificial, artificial não no sentido de ilusória, de irreal, mas como oposta a “natural”, isto é, como algo que não existiria fora da linguagem, da subjetividade. (PETIT, 1989, p.53)

A repetição do uso, as recaídas não são algo da ordem do comportamento apenas, há algo deste comportamento que a biologia não explica, que o adestramento comportamental deixa escapar. Segundo Geraud, “a dependência não está ao lado da necessidade, ela é posta em cena pelo desejo. Conservar o desejo “quente”, ao abrigo da necessidade, é isso que faz o toxicômano em cada dia de sua intoxicação” (GERAUD, 1989, p.69).

O que propomos é que se faça um apelo, no tratamento, ao desejo do sujeito, mesmo que muitas vezes aqueles que nos procuram estejam mortificados por um silêncio que dá a ver justamente aquilo que a palavra não é capaz de simbolizar.

Pretendemos para tanto, nesta dissertação, fazer um percurso partindo do conceito de pulsão desde Freud, passando pela virada de 1920, momento no qual destaca a existência da pulsão de morte como algo que estaria para além do princípio do prazer. Interessa-nos mostrar que as pulsões não se satisfazem, senão parcialmente, e pensar as consequências que podemos extrair disso no que diz respeito ao nosso tema de estudo: a repetição na toxicomania.

O sujeito, que se constitui na aquisição da linguagem, é castrado por ela. A castração anula simbolicamente os objetos vitais, mas nem por isso oferece imediatamente uma alternativa ao falante. Nem seria esse seu objetivo, ao contrário do que parecem pensar alguns. O que a castração viabiliza é o gozo pelo significante, mortificado pela linguagem e, portanto,

necessariamente inconsistente. Mas o que resta da operação de divisão pela castração não está previsto em nenhuma norma social. Isso (Es) que escapa à Lei. Não cessa. Atormenta. A repetição como fenômeno inexplicável sob a ótica do princípio do prazer se insere aí. Reitera-se não apenas o que não lhe dá prazer, mas o que envenena de uma maneira que beira a morte sem saber o porquê, e padece sem saber de quê, tendência à morte que transforma em muitos casos que recebemos na clínica, homens em zumbis.

Lacan pontua a (ex)sistência<sup>1</sup> de Outro gozo. Um gozo não todo fálico que resta, que a castração não é capaz de inserir na lei que constitui o sujeito e o insere na cultura. Não poderia ser a resposta do toxicômano considerada uma tentativa de lidar com esta outra dimensão de gozo que acoessa o corpo por uma via direta sem passar pelos meandros da fala? Isto põe um problema para a psicanálise que é sobretudo uma *talking cure*.

Nossa tentativa aqui é relacionar o ciclo vicioso do uso de drogas na toxicomania com a pulsão de morte como o que a civilização não apreende em sua trama simbólica e relacionar este gozo que a linguagem não pode apreender de todo, do qual a cultura não dá conta, ao que Lacan chama de gozo assexuado, gozo do corpo. Pretendemos pensar como a psicanálise, usando a fala como instrumento, pode fazer parte do tratamento daqueles que, na tentativa de calar a angústia que os acomete, buscam a morte no silêncio que o uso incessante de substâncias tóxicas faz existir.

---

<sup>1</sup> A ex-sistência é algo cuja manifestação não se dá de modo imediato, a condição de se manifestar é se furtando. Qualquer formação do inconsciente segue essa mesma lógica. A coisa nunca está onde ela manifesta, porque a maneira pela qual ela se manifesta é recolhendo a manifestação. O sujeito ex-siste ao significante porque ele se dá pelo significante, mas este, apesar de o representar, não o exprime.

## **CAPÍTULO I - AS DROGAS E A TEORIA PULSIONAL FREUDIANA**

### **1.1 A questão das drogas na clínica.**

Consideramos importante indicar aqui, inicialmente, que nosso interesse em estudar o tema da repetição na clínica das toxicomanias provém de um trabalho clínico realizado em um serviço especializado de saúde pública, a Unidade de Tratamento para Álcool e outras drogas (UTA). Sediada no Instituto Municipal Philippe Pinel (IMPP), no Rio de Janeiro, a UTA é uma porta de entrada da AP2.1<sup>2</sup> e vem prestando assistência aos usuários de álcool e outras drogas, e a seus familiares, em regime de Internação, Ambulatório e Hospital-Dia, desde 1985.

O serviço é composto por uma equipe multidisciplinar e é inserido nas políticas públicas de saúde, com ênfase na estratégia de redução de danos, acrescida da compreensão da psicanálise.

O que observamos é que o paciente, ao chegar para buscar ajuda, apresenta em seu discurso uma aparente contradição entre uma identidade aprendida socialmente e o que concerne a suas questões subjetivas. Tal contradição é percebida a partir da reincidência de casos nos quais os pacientes iniciam sua apresentação pelo fato de serem “dependentes químicos”. Em suas compreensões, ser dependente químico é ser acometido por uma “doença” de cunho orgânico, causada pelas poderosas e irrefreáveis alterações neurológicas que a química presente nas substâncias psicoativas pode provocar. Influenciados por esta ideia, desimplicam-se inteiramente de suas escolhas, de sua posição de sujeito, e acima de tudo, de seu desejo e seu gozo com a droga.

A lógica da doença orgânica nos situa em outro relato frequente: a ideia de que todo o sofrimento que se sente decorre da falta da “droga”, significada pelos usuários do serviço como “abstinência” ou “compulsão”. É curioso notar, no entanto, que, quando os pacientes são indagados a respeito do que estava acontecendo no momento da recaída, aparecem relatos de um sofrimento psíquico advindo de outras fontes, de naturezas que vão para além do uso de drogas. Este sofrimento desvinculado da droga, no entanto, não se faz notar e/ou não se torna prioridade em suas falas.

Sendo assim, os pacientes têm a fantasia de que o sucesso do tratamento está ligado ao fim do consumo desta química, que segundo eles, é o que gera o estrago em seus organismos e

---

<sup>2</sup> Área Programática: é uma região aonde as unidades de saúde estão distribuídas permitindo uma cobertura assistencial de bairros e comunidades. A AP2.1, da cidade do Rio de Janeiro, engloba desde o bairro da Glória até São Conrado.

em suas vidas, e tendem a buscar dois caminhos para atingir este objetivo. O primeiro deles é a saída medicamentosa, que compreende a lógica de “uma química cura a outra”. E o segundo, convoca a ativação de uma “força de vontade interna”, capaz de funcionar como um freio para a fissura que antecede o consumo.

A solução através da “força de vontade” chama particular atenção por vir acompanhada de um sentimento de culpa e fracasso por parte dos usuários do serviço, quando estes não obtêm sucesso no controle de seus impulsos. A procura pela droga se reitera, há, na recaída, algo que se repete.

Falas trazidas por eles ou por terceiros situam a “falta de vontade” como sinônimo de “má vontade”, “malandragem”, “falta de vergonha na cara” ou “personalidade criminosa”.

Familiares e cônjuges, com frequência, se apresentam exaustos e ressentidos, enquanto os pacientes mostram-se culpados e frustrados. Por mais empenhados e determinados que estejam, a pressão sobre os aspectos do seu caráter costuma aumentar o medo de sucumbir à vontade de usar drogas. Em outras palavras é como se a conotação pejorativa normalmente atribuída às drogas se estendesse à qualidade moral de seus usuários. Premissa esta, significativamente marcante no discurso do senso comum e perfeitamente ilustrada pela “equação droga = cura de desintoxicação = desaparecimento de todo o problema” (MELMAN, 1992, p.78).

A abordagem da equipe, diferente da perspectiva trazida pelos usuários do serviço e seus familiares, é sempre procurar o sujeito que se esconde atrás do rótulo de “dependente químico”, atrás da incapacidade de deixar de repetir a situação que sempre o traz ao mesmo lugar, a recaída, a internação. Pretende-se escutar na história que ele conta, mesmo que seja a de seu uso abusivo de drogas, onde está o seu desejo e a partir daí, traçar um projeto terapêutico individualizado. Tal projeto não tem como objetivo, necessariamente ou somente, fazê-lo parar de usar o álcool, a cocaína, ou qualquer outra substância, mas sim uma desalienação do significante “dependente químico”. O que se busca é oferecer aos pacientes a possibilidade de entrar em contato com suas angústias e fantasias, para, a partir do desejo que os norteia, seguirem seus caminhos.

As drogas sempre existiram e foram usadas pelo homem para obter uma experiência diferenciada, Freud, inclusive, em “O mal-estar na civilização” (1930) apresenta o uso de drogas como uma das alternativas para aplacar, ou pelo menos reduzir o sofrimento latente na vida em sociedade, chegando até a considerar uma lástima que em sua época, as drogas não fossem suficientemente desenvolvidas para gerar o máximo de prazer possível. É importante pensar que devemos distinguir um uso de drogas, que chamaremos de “banal” de um uso

caracterizado como toxicomania. O uso de drogas, tal qual existe há milhares de anos, não necessariamente deixa de obedecer ao princípio do prazer, na medida em que há pessoas que usam drogas apenas para se divertir, ou para obter uma sensação de descontração ocasionalmente. O que nos interessa neste trabalho não é descrever o motivo pelo qual as drogas são um objeto de consumo procurado na sociedade, mas ir mais além disso. O que nos chama a atenção é que haja casos em que a droga deixa de ser um mecanismo de busca de prazer, como Freud sugeria que fosse à sua época, e assume o lugar de um causador de tormento, algo de que o sujeito diz querer se livrar, mas não consegue.

Geraud (1989) faz uma distinção entre o usuário e o toxicômano que diz respeito à maneira como cada um deles lida com a falta. O que aparece na relação do sujeito com a droga, parece ser um escamoteamento da falta, a falta originária, com a falta da substância. A angústia aparece quando falta a falta, quando, já desintoxicado, o sujeito não sente falta da substância que o intoxica do ponto de vista orgânico, mas como objeto que tampona a falta, aquela que as palavras não são capazes de recobrir: “aqui, igualmente a angústia é certamente o que não engana, que surge quando a falta vem a faltar; esta angústia que Lacan nos mostrou que não era sem objeto” (GERAUD, 1989, p.69).

Havia, até por volta dos anos 1970 um uso ritualístico, no qual se buscava, na experiência com a droga, a possibilidade de descobrir e de inventar outros mundos possíveis. A busca da invenção, guiada pelo desejo e pelo projeto de provocar rupturas no mundo social instituído, estava sempre em pauta. (BIRMAN, 2014, p.89)

Quando o “descobrir e inventar outros mundos possíveis” deixa de estar envolvido, faz-se um uso da droga apenas pelas sensações físicas e psíquicas que ela promove. O que aparece nos relatos já não é o acesso a um outro mundo, ou a transformação deste, mas uma fuga, um adormecimento para não se ter de lidar com as questões que assolam.

Pretendemos mais adiante fazer uma articulação entre a droga e o gozo definido por Lacan no “Seminário 20: mais, ainda” como “aquilo que não serve para nada” (LACAN 1972-1973/1985, p. 11). Ela não serve para nada, se considerarmos que nada de útil pode sair dali, há no consumo uma mistura de prazer e sofrimento que parecem indissociáveis um do outro. Parece que há um momento em que o que se busca é calar uma dor que se sente no corpo, já que o sofrimento psíquico muitas vezes não entra em questão. A droga se torna resposta para tudo, reposta para uma pergunta que nem sequer é possível formular. Mas como pensar, em psicanálise, um tratamento que não passa pela fala? Como podemos aceder ao desejo daquele

que nos procura com um sofrimento que precisa estancar, se não há nada a dizer sobre ele para além de uma questão que aparece no corpo?

É assim que chegam à clínica os toxicômanos, reclamando de um incômodo que o uso da droga traz, por não trazer mais a sensação que trazia antes e por, além disso, estar fazendo o oposto daquilo que prometia. Há um desfile de cenas que costumam começar com festas e sensação de onipotência e terminar em surras e cabeças raspadas na *boca de fumo*.

Há sem dúvida uma repetição presente neste fenômeno, mas é preciso pensar o que aí a caracteriza. Seria uma repetição ligada a um retorno dos signos regido pelo princípio do prazer com o fim de elaborar um trauma? Ou seria uma repetição no sentido de um desencontro característico da relação do sujeito com a linguagem, inexplicável a partir do funcionamento psíquico voltado para a obtenção de prazer?

A droga já não é um bem de consumo desejável do ponto de vista racional, no entanto, há uma compulsão que faz seguir comprando e usando, trilhando um caminho que pareceria levar à morte. Ao invés de trazer a felicidade e um gozo pleno da vida, a droga passou a destruir desde os laços afetivos, até os bens e o próprio corpo do usuário. O uso de drogas aparece como algo compulsório, algo sobre o que não haveria a possibilidade de escolher, e apesar de ser um problema para ele, não é visto como “problema seu”.

A princípio, quem faz do sintoma sua demanda de análise pensa que há um sentido, escondido, para aquilo que trava o que crê ser seu desejo. Em um número crescente de demandas atuais, não se encontra este sintoma, nem uma queixa, senão uma manifestação iterativa de um real que perturba. (BRIOLE, 2014, p.11)<sup>3</sup>

Se sempre se disse que faltam palavras para dar conta do que se sente, no entanto, na experiência da clínica com as toxicomanias, não é que se as busque e elas não sejam suficientes, mas que nem se pensa nelas para dizer o sofrimento e contorná-lo, fazer borda àquilo que é inapreensível. O sofrimento, que abriria, pelo viés da fala, a porta de entrada para o sujeito, dá lugar à dor, que precisa ser calada, extraída a qualquer custo como um apêndice inflamado.

E como, a partir deste emaranhado de imagens e do real da dor no corpo, fazer surgir um sintoma analítico? Como propor uma análise a alguém que chega com uma queixa que parece se resumir a destruição de seu corpo e inviabilização da vida diária por questões práticas, como falta de dinheiro, ou ter vendido as coisas, ou não poder trabalhar?

---

<sup>3</sup> No original: *En principio, quien hace del síntoma su demanda de análisis piensa que hay un sentido, escondido para aquello que trava lo que cree que es su deseo. En un número creciente de demandas actuales, no se encuentra este síntoma, ni una queja, sino una manifestación iterativa de un real que perturba.*



A fragilização do enodamento que solta o real se faz acontecimento de corpo e deixa a este *parlêtre* o enfrentamento com o sentimento de estar reduzido a um corpo, atravessado por efeitos de gozo que o desconcertam. (BRIOLE, 2014, p.12)<sup>4</sup>

Mesmo este gozo do corpo, articulável com o real inassimilável, dos últimos seminários de Lacan, deve ser visto como uma singularidade, já que está ligado ao ponto de inserção do significante no corpo, e, portanto, à singularidade de cada um.

O uso de drogas pode ser um fenômeno social, interessar às políticas públicas tanto no âmbito social, quanto de segurança, mas para além disso, não deixa de ser uma resposta do sujeito a um mal-estar vivido por ele e marcado no corpo.

Cabe à clínica psicanalítica, abrir um campo para que cada uso de drogas seja encarado como uma resposta singular, desfiar a imagem da drogadicção como fenômeno social no sofrimento daquele sujeito que procura ajuda. O papel do analista, no lugar de interpretar o que aparece como fenômeno, deve ser equivocar aquele que sente como sua, apenas a dor do corpo, e fazer falar sobre o sofrimento que aquela dor vem calar. Nossa hipótese não é de que exista uma clínica da toxicomania, como se esta fosse uma estrutura, ou nem mesmo atrelá-la unicamente à estrutura perversa como costumamos escutar. O que propomos é que se deve buscar, a partir da demanda de cada analisando, localizar a singularidade de cada uso, pensar a que a droga serve na engrenagem psíquica daquele que aparece para pedir ajuda. Há algo na toxicomania que aponta para uma repetição inexplicável, mas o que é que se repete? Será que não é simples demais afirmar que o que se repete na toxicomania é o uso de drogas? Acreditamos que para explorar a problemática para a qual aponta a toxicomania é preciso primeiro tratar mais extensamente do tema das pulsões e da repetição em psicanálise para depois analisar a relação do uso compulsivo de drogas que parece não ser regido pelo princípio do prazer com o conceito de gozo da clínica lacaniana.

## **1.2 A dualidade como chave de leitura: as pulsões desde Freud.**

Acreditamos ser importante, como chave de leitura de nosso problema, pensar na dualidade desde sempre trazida por Freud, inicialmente, as pulsões do ego e as pulsões objetais, regidas respectivamente pelos princípios da realidade e do prazer, passando pela virada do narcisismo (1914/2010) que aponta para o fato de que o próprio eu pode se tornar objeto de

---

<sup>4</sup> No original: *El debilitamiento del anudamiento que suelta lo real se hace acontecimiento del cuerpo y deja a ese parlêtre enfrentado al sentimiento de estar reducido a un cuerpo, atravesado por efectos de goce que lo desconciertan.*

investimento da pulsão nos rituais de satisfação auto erótica. Desta forma, vamos entender que há uma dualidade entre as pulsões sexuais e pulsões do ego, sendo as primeiras obedientes ao processo primário e as segundas ao processo secundário, princípio do prazer e princípio de realidade. A partir da experiência clínica, no entanto, perceber-se-á que a dualidade entre princípio do prazer e princípio da realidade não sustenta, pois ambos têm como fim evitar o desprazer. Novamente se baseando em relatos clínicos, Freud percebe que nem todos os fenômenos da vida humana estão pautados na obtenção de prazer (1920/2010), há alguns que fogem a esta lógica, reestabelecendo-se então uma dualidade, desta vez entre as pulsões de vida e a pulsão de morte. Apesar de continuar a apostar na dualidade pulsional, Freud dirá em “Além do princípio do prazer”, que a pulsão de morte é silenciosa, que não se têm notícias dela, a não ser nas falhas do trabalho das pulsões que defendem a vida. Ora, se não se pode pensar uma sem a outra, se em última instância, a *Triebentmischung – disjunção pulsional* - é impossível, será que podemos falar de duas pulsões diferentes? Ao mesmo tempo, percebemos claramente que há uma divisão, as duas forças não fazem um todo. Se acompanhamos aqui a leitura de Lacan, que inventa a categoria do não-todo para pensar o gozo da Mulher, será que podemos pensar os fenômenos de repetição atrelados à pulsão de morte, por exemplo, o uso compulsivo de drogas, como sinais deste gozo ao qual o significante não permite acesso? Partamos então para uma construção mais detalhada deste caminho para que possamos extrair dele maiores consequências.

Para a análise do tema sobre o qual pretendemos nos debruçar, faremos, com Freud, o percurso que o leva a chegar ao conceito de pulsão de morte, noção que entendemos ter muito a dizer sobre a repetição que observamos na clínica das toxicomanias.

O conceito de pulsão perpassa toda a obra freudiana, tendo aparecido pela primeira vez em 1905 no artigo “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade”. Este texto é de suma importância para nosso estudo, uma vez que é nele que Freud, ao iniciar o primeiro ensaio, difere objeto e alvo sexual da pulsão: “Introduzamos aqui dois termos: chamemos de *objeto sexual* a pessoa de quem provém a atração sexual, e de *alvo sexual* a ação para a qual a pulsão impele” (FREUD, 1905/1996, p.128).

Freud dá a partida no texto tratando das inversões sexuais, contradizendo a crença popular de que o objeto da pulsão sexual (libido) do homem é a mulher e vice-versa. O que, segundo ele se impõe em sua experiência clínica, é que há muitas pessoas que não tomam o sexo oposto como objeto sexual e defende que a inversão não implica em uma degeneração do caráter, mas que é característico da pulsão buscar satisfação independentemente do objeto que possa permitir tal fim.

Chamou-nos a atenção que imaginávamos como demasiadamente íntima a ligação entre a pulsão sexual e o objeto sexual. A experiência obtida nos casos considerados anormais nos ensina que, neles, há entre a pulsão sexual e o objeto sexual apenas uma solda, que corríamos o risco de não ver em consequência da uniformidade do quadro normal, em que a pulsão parece trazer consigo o objeto. Assim, somos instruídos a afrouxar o vínculo que existe em nossos pensamentos entre pulsão e objeto. É provável que, de início, a pulsão sexual seja independente de seu objeto, e tampouco deve ela sua origem aos encantos deste (FREUD, 1905/1996, p.140).

A teoria freudiana defende desde o início um dualismo pulsional, a princípio dividido em pulsão sexual (libido) e pulsões do ego. A pulsão sexual exigiria satisfação, por outro lado, as pulsões do ego seriam as responsáveis a servir o interesse de auto conservação do indivíduo, opondo-se às primeiras. Neste momento da obra, Freud defende que o psiquismo serve ao princípio do prazer, pois mesmo que as pulsões do ego se interponham à exigência de satisfação da pulsão sexual, o que elas visam por fim é a obtenção de um prazer que não seja causador de conflitos ao ego e mantenha equilibradas as tensões psíquicas.

Assim como o Eu-de-prazer não pode senão *desejar*, trabalhar pela obtenção de prazer e evitar o desprazer, o Eu-realidade necessita apenas buscar o que é útil e proteger-se dos danos. Na verdade, a substituição do princípio do prazer pelo da realidade não significa a deposição do princípio do prazer, mas a sua salvaguarda. Abandona-se um prazer momentâneo, incerto quanto a seus resultados, para ganhar, no novo caminho, um prazer seguro, que virá depois. (FREUD, 1911/2010, pp.116-117)

Em 1914, no artigo “Introdução ao narcisismo”, Freud discutirá a origem da libido objetal e de uma libido própria ao ego. No desenrolar do texto, defende-se que a pulsão sexual se apoia de início na satisfação das pulsões do ego, uma vez que as experiências que iniciam a criança nas satisfações sexuais auto eróticas estão ligadas às funções vitais para, só depois, se tornarem independentes destas. Neste texto, Freud apresenta a ideia de que a pulsão sexual pode retirar a libido de outros objetos e volta-la para o ego, chamando a isso de libido narcísica. Vemos aqui a oposição entre pulsão sexual e pulsões do ego começar a se desfazer, pois não é que sejam qualitativamente diferentes, o que difere é o objeto no qual a libido é investida: se estiver voltada para os objetos do mundo exterior será chamada de pulsão sexual, mas se estiver voltada para o próprio eu, será chamada de pulsão do ego ou de libido narcísica.

Já em 1915, Freud dedica todo um artigo ao estudo das pulsões, intitulando-o de “Os instintos [pulsões] e seus destinos”<sup>5</sup> em alemão “*Triebe und Triebchicksale*”. Para tentar uma

---

<sup>5</sup> Consideramos importante ressaltar que o título do texto apresenta termo *instinto* ao invés de *pulsão* por ser o termo escolhido pelo tradutor da edição utilizada para nossa pesquisa. A palavra utilizada por Freud, no original em alemão, *Trieb*, costuma ser traduzida por *pulsão*, já que quando se fala em *instinto* é fácil confundir aquilo de que trata Freud com os instintos biológicos. Por isso utilizaremos sempre o termo *pulsão* quando estivermos

definição de pulsão, o autor buscará, na fisiologia, travar uma relação com o conceito de estímulo e o esquema do arco reflexo, no qual o organismo reage a um estímulo que vem de fora, descarregando-o por meio de uma ação. Seria a definição de pulsão um estímulo para a psique? O próprio Freud rebate este argumento com o fato de que há outros estímulos, similares aos fisiológicos, que influenciam e acarretam em ações comandadas pelo psiquismo, dividindo assim os estímulos pulsionais dos outros estímulos (fisiológicos). Os primeiros, segundo ele, viriam de dentro para fora, atuando de maneira diferente sobre o organismo e exigindo mecanismos diferentes para sua eliminação. Se os estímulos fisiológicos costumam agir como um impacto único e podem, normalmente, ser eliminados por uma ação única (ex. fuga motora da fonte de estímulo), o estímulo pulsional atua como uma força constante da qual não se pode fugir, já que é proveniente do interior do próprio corpo, podendo a satisfação da pulsão ser atingida apenas por uma mudança na fonte interior de estímulo.

A pulsão está situada, então, na fronteira entre o somático e o psíquico, “como o representante psíquico dos estímulos oriundos do interior do corpo e que atingem a alma, como uma medida do trabalho imposto à psique por sua ligação com o corpo” (FREUD, 1915/2010, p. 57).

Para tratar de desenvolver melhor aquilo que chama de pulsões, Freud explica que não se tratam de um fenômeno que possa ser observado, mas sim de um constructo teórico. A pulsão não se dá por si mesma, ou seja, ela se faz representar por um representante ideativo e por um afeto, o que reitera a noção de que está na fronteira entre o físico e o psíquico. A hipótese freudiana é de que a pulsão busca uma satisfação que já obteve um dia, uma satisfação originária, à qual não temos acesso por sermos humanos, e, portanto, interditados pela linguagem que nos permite fazer laço com o mundo que nos cerca.

Lacan dirá do humano, que ele é essencialmente um ser de linguagem – *parlêtre*<sup>6</sup> – é impossível pensar um antes e depois da linguagem, esta é constituinte e aquilo que se supõe anterior a ela, por só poder ser vislumbrado a partir da mediação com o significante, é apenas um momento mítico. É preciso que a coisa já não esteja lá, que a tomemos a partir do significante, para que pensemos que há algo da coisa que a linguagem não apreende. Mas como a linguagem é o único recurso que temos para nos aproximarmos dos objetos, continuamos falando e tentando apreender este objeto perdido, cuja posse só pode ter sido mítica. A

---

tratando do que o autor chama de *Trieb*. Nas citações teremos o cuidado de colocar [pulsões] ao lado de *instintos* para deixar claro que é de *Trieb* que se trata.

<sup>6</sup> *Parlêtre* é um neologismo cunhado por Lacan composto de duas palavras: *parler* que quer dizer *falar* e *être* que quer dizer *ser*.

satisfação que se poderia obter por meio de certo objeto só é possível parcialmente, pois a pulsão nos escapa, apresenta-se apenas pelos seus representantes para ter acesso ao mundo da subjetividade.

Quando tratamos do tema das toxicomanias, a exigência de consumir a droga parece ficar exatamente neste limiar entre físico e psíquico: se por um lado sabemos que o tóxico é capaz de gerar uma dependência química, sabemos que apenas alguns dias após o uso cessar, o corpo se desintoxica da substância. A tensão gerada no organismo que impele para o uso da droga após o período de desintoxicação não é, portanto, de origem fisiológica. Mas seria possível dizer que ela é meramente psíquica se os pacientes dizem claramente sentir no corpo sinais que os levam a crer que é necessário consumir a substância para apaziguar uma inquietude? Eles dizem que “o corpo pede”, mas sabemos que não é de um corpo orgânico que se trata, e sim de um corpo do qual só conseguimos realizar pela intermediação da linguagem. Talvez possamos dizer que a ideia de que é preciso ingerir a droga para pacificar as tensões corporais seja aquilo que Freud chama de o representante ideativo (*Vorstellungsrepräsentanz*) da pulsão, ao qual equivaleria, no inconsciente, um afeto gerador de desprazer.

Para melhor examinar a pulsão, Freud a decompõe em 4 componentes: impulso ou força (*Drang*), meta (*Ziel*), fonte (*Quelle*) e objeto (*Objekt*).

O impulso (*Drang*) é o elemento motor da pulsão que se apresenta de forma constante, identificada à tendência à descarga de energia, “a soma de força ou a medida de trabalho que ela representa” (FREUD, 1915/2010, p.57), a meta (*Ziel*) é sempre a satisfação (*Befriedigung*<sup>7</sup>), ou seja, a redução de tensão provocada pelo impulso e é atingida pela descarga do acúmulo de energia na tentativa de manter um equilíbrio no organismo. A fonte (*Quelle*) é um processo no corpo, cuja excitação é representada psiquicamente pela pulsão e, finalmente o objeto (*Objekt*), é aquilo por meio de que a pulsão é capaz de atingir a sua satisfação. O objeto, como Freud já vinha anunciando desde 1905, é o que há de mais variável nas pulsões, ele não está originalmente ligado a elas, pelo contrário, se apresenta posteriormente, apenas como meio de tornar o apaziguamento das tensões possível.

Se nos voltarmos novamente ao nosso tema de estudo, é possível inferir que, já que estamos considerando o ato do usuário de drogas em consumir a substância uma tentativa de apaziguamento das pulsões, a droga, como objeto por meio da qual a pulsão irá se satisfazer só

---

<sup>7</sup> Consideramos importante dizer que o termo *Befriedigung*, se traduzido ao pé da letra para o português, seria melhor representado por “apaziguamento” do que por “satisfação”, uma vez que o primeiro termo dá uma ideia mais forte de retorno a um estado de equilíbrio, enquanto o segundo poderia dar a ideia de que a meta da pulsão é a obtenção de um “a mais” de prazer. A ideia é de que a meta da pulsão não é obter algo a mais para se satisfazer, mas livrar-se de um acúmulo de tensão para apaziguar o organismo.

pode ser contingencial, o que reitera o fato de que a dependência daquela substância não é unicamente de ordem química, mas apresenta-se como uma válvula de escape das tensões de ordem psíquica presentes nos usuários. Parece-nos que podemos assim afirmar que aquilo que buscam na droga, não necessariamente tem a ver com um desejo de usar aquela substância, mas de dar vazão a uma tensão que atormenta de dentro para fora e que nada pode fazer cessar. A droga parece, de início servir ao princípio do prazer, na medida em que viabiliza o extravasamento pulsional e em alguns casos, o uso se interrompe neste momento. O problema que se nos impõe, no entanto, é: se o uso de drogas deveria ser gerador de prazer, por que é que tantas pessoas se apresentam aos serviços de saúde, ou nos procuram nos consultórios com a demanda de parar? Por que é que o uso se repete compulsivamente, mesmo que aqueles que nos procuram identifiquem a droga como algo que lhes traz sofrimento? Por um lado, por que é que o uso de drogas não é capaz de aplacar de vez a angústia que os acomete, e por outro, se este uso é identificado como algo problemático, por que dar continuidade a ele?

É claro que aqueles com quem temos que tratar, os pacientes, não se satisfazem, como se diz, com o que são. E, no entanto, sabemos que tudo o que eles são, tudo o que eles vivem, mesmo seus sintomas, depende da satisfação. Eles satisfazem algo que vai sem dúvida ao encontro daquilo com o que eles poderiam satisfazer-se, ou talvez melhor, eles dão satisfação a alguma coisa. Eles não se contentam com esse estado, mas, estando nesse estado tão pouco contentador, eles se contentam assim mesmo. Toda a questão é justamente saber o que é esse *se* que está aí contentado. (LACAN, 1964/1985, p.158)

É importante ressaltar aqui, que Freud, desde este momento, diz que o componente motor da pulsão é uma força constante, ou seja, que não cessa de exigir do organismo o trabalho de se livrar desta tensão. A satisfação da pulsão não se dá, portanto, senão parcialmente, diminuindo em alguns momentos a tensão que aflige o organismo, mas sem nunca conseguir fazê-la se interromper definitivamente. Lacan (1964/1985) dirá que a satisfação da pulsão traz consigo algo de paradoxal, faz entrar em jogo algo da categoria do impossível como o que faz obstáculo ao princípio do prazer.

### **1.3 Prazer e realidade.**

Quando se trata de examinar o conceito de pulsão, Freud o aborda sempre de uma perspectiva dualista. Inicialmente, como já vimos, pensa o conceito a partir das pulsões sexuais, mas também do que denominou de pulsões do ego ou de auto conservação. As primeiras estariam sob o domínio do princípio do prazer podendo se satisfazer por objetos de cunho

fantasmático, enquanto as segundas seriam regidas pelo princípio de realidade e só obteriam satisfação por meio de objetos reais.

Lacan (1964/1985) ao reler o texto freudiano sobre os destinos das pulsões (FREUD 1915/2010), tem o cuidado de ressaltar que quando se fala de pulsão, não é de alguma coisa cuja instância se exerce no nível do organismo em sua totalidade que se trata, mas sim de algo que diz respeito ao campo freudiano, ou seja ao campo inconsciente e para isso, remete-se a um dos primeiros textos de Freud (1895/1996), o “Projeto de uma psicologia para neurólogos” de 1895. Neste texto, Freud apresentará um mapa do funcionamento neuronal, nomeando os neurônios em grupos, inicialmente dois: os responsáveis por receber os estímulos externos (neurônios  $\Phi$ ), outros responsáveis pelos processos mnêmicos (neurônios  $\Psi$ ). Os primeiros receberiam estímulos do mundo exterior e os segundos do interior do organismo. A finalidade do sistema nervoso, segundo Freud, seria afastar a quantidade de energia dos neurônios por meio da descarga da mesma. Sua função é, portanto, evitar a chegada de grandes quantidades de energia ao interior do organismo, aos neurônios  $\Psi$ , é quando este trabalho de proteção falha que aparece aquilo que chamamos de dor.

Freud diz que os processos neuronais são inconscientes e que só temos acesso ao que ele chama de qualidades: “sensações que são diferentes numa ampla gama de variedades e cuja diferença se discerne conforme as suas relações com o mundo exterior” (FREUD, 1895/1986, p.327). Para solucionar o problema da origem das qualidades, Freud designa um novo grupo de neurônios, responsáveis pelo que chamamos de percepção, os neurônios  $\omega$  que irão transformar as quantidades de energia externa em qualidade. Se sabemos que a função do sistema nervoso é descarregar a quantidade de energia para manter um equilíbrio, então o trabalho do sistema será reduzir ao máximo as quantidades que serão percebidas em  $\omega$  para assim evitar a sensação de desprazer.

Sabemos que a primeira maneira de escoar os excessos de energia é pela via motora, mas como escoar a energia que tem como fonte processos internos do organismo, ou seja, como dar lugar ao excesso de energia que se aloca nos neurônios  $\Psi$ ?

Nesse caso, o estímulo só é passível de ser abolido por meio de uma intervenção que suspenda provisoriamente a descarga de Q no interior do corpo; e uma intervenção dessa ordem requer a alteração no mundo externo (fornecimento de víveres, aproximação do objeto sexual), que, como ação específica, só pode ser promovida de determinadas maneiras. O organismo humano é, a princípio, incapaz de promover essa ação específica. Ela se efetua por ajuda alheia, quando a atenção de uma pessoa experiente é voltada para um estado infantil por descarga através da via de alteração interna. Essa via de descarga adquire, assim, a importantíssima função secundária da comunicação. (FREUD, 1895/1986, p.336)

É por isso que Lacan destaca, em seu seminário sobre a ética, a importância do *Nebenmensch*, do complexo do próximo, e diz que “a experiência de satisfação do sujeito é inteiramente suspensa ao outro” (LACAN, 1959-60/2008, p.53).

A experiência de satisfação promove uma conexão entre percepção do objeto de satisfação e imagem deste objeto e entre estes dois e a excitação neuronal. Desta forma, quando os neurônios voltam a receber a quantidade de energia, o sistema nervoso retoma estas imagens do objeto de satisfação a partir do processo mnêmico. O que quero dizer com isso, é que, segundo Freud, quando a carga de energia aumenta, a primeira coisa que o sistema nervoso faz é alucinar a imagem do objeto que seria capaz de dar vazão à descarga energética, mas que, então, quando a descarga deveria de fato ocorrer, há um desapontamento, é impossível descarregar o excesso energético em um objeto alucinado.

Le Poulichet (1996), em “Toxicomanias y psicoanálisis: las narcosis del deseo”, faz uma contribuição que nos parece interessante no que concerne a algo que chama de “alucinação” do membro fantasma. Segundo ela, pode-se extrair do discurso de seus pacientes, que a necessidade de usar drogas que sentem na abstinência é correlata a uma alucinação, como a alucinação existente no processo primário de que acabamos de falar. Há algo que impele ao apaziguamento da pulsão, mas após o período de intoxicação, este algo já não é uma necessidade biológica. Como não se sabe ao certo de que se trata, alucina-se uma necessidade, é como se o corpo, que antes apresentava uma reação química que pedia a ingestão da substância, fosse um corpo amputado, mas ainda assim trouxesse muita dor, como um membro fantasma. Le Poulichet (1996) acompanha o raciocínio freudiano que qualifica de alucinatório o modo de satisfação primário do desejo. Como vimos no “Projeto”, o alucinatório representa a característica da vivência de satisfação quando é reativada a imagem mnêmica do objeto desejado. É uma forma imediata de apaziguar as tensões psíquicas que investe diretamente o sistema perceptivo. Segundo a autora, a partir de “A interpretação dos sonhos”, o alucinatório passa a caracterizar um primeiro tempo quase mítico do modo de satisfação do desejo. É interessante pensar aqui que o que se alucina não é aquilo que tradicionalmente pensaríamos ser o objeto capaz de satisfazer a pulsão, afastando o desprazer, mas justamente um membro que provoca dor intensa. Parece-nos que esta leitura aponta para uma ambivalência nos conceitos de prazer e desprazer que veremos, mais tarde, com Lacan, despontar naquilo que ele conceitua como o gozo. Não vamos nos aprofundar aqui neste paradoxo, pois esta temática será tratada mais profundamente nos próximos capítulos.

Aparece, após a passagem pelo processo primário no “Projeto”, então, a noção de realidade, para que a descarga se complete, é preciso que haja um objeto correspondente ao



objeto alucinado na realidade. Mas será que existe mesmo este objeto que permitirá o escoamento ideal do excesso da quantidade energética que assola o sistema nervoso?

Lacan (1959-60/2008), ao retomar o “*Entwurf*” dará ênfase ao conceito de “*das Ding*”, a coisa, ratificando a diferença entre o que em alemão é *Ding* e o que é *Sache*. Em português ambos se traduziriam por coisa. Freud, ao falar do mecanismo do recalque trata das *Sachvorstellungen* e das *Wortvorstellungen*, como representações da coisa e da palavra, mas nunca de *Dingvorstellungen*.

A *Sache* é justamente a coisa, produto da indústria ou da ação humana enquanto governada pela linguagem. Por mais implícitas que estejam inicialmente na gênese desta ação, as coisas estão sempre na superfície, estão sempre ao alcance de serem explicitadas. (...) A palavra encontra-se aí em posição recíproca, visto que se articula, que vem aqui explicar-se com a coisa, visto que uma ação, ela mesma dominada pela linguagem, até mesmo pelo mandamento, o terá, este objeto, destacado e feito nascer. (LACAN, 1959-60/2008, p.60)

Lacan coloca, desta forma, *Sache* e *Wort* como um par estreitamente ligado, apontado que *das Ding* não está neste par, mas situada em outro lugar. Segundo ele, *das Ding* é o verdadeiro segredo, aquilo que escapa ao registro tanto de *Sache*, quanto de *Wort*.

Esse *das Ding* não está na relação – de algum modo refletida, na medida em que é explicitável – que faz o homem colocar em questão suas palavras como referindo-se às coisas que, no entanto, elas criaram. Há outra coisa em *das Ding*. (LACAN, 1959-60/2008, p. 62)

Lacan continua então apontando para uma leitura de Freud que não diria ser o domínio do princípio de realidade o sucesso do funcionamento psíquico. Lacan retomará o que Freud chama de *Not des Lebens*, traduzido por “necessidades vitais” dizendo que ela é, precisamente a manutenção de um certo nível de investimento do aparelho psíquico e que os processos necessários para tal manutenção estão no campo do inconsciente. Sabemos que, além da *Widerspruchslosigkeit*, outra das leis do funcionamento do inconsciente é a primazia da realidade psíquica sobre a realidade física. Como então definir este tal princípio de realidade do qual se trata no início da obra freudiana?

Não encontramos aí nada mais do que, efetivamente, a biologia nos ensina, ou seja, que a estrutura de um ser vivo é dominada por um processo de homeostase, de isolamento em relação à realidade. Será que isso é tudo o que Freud nos disse quando nos fala do funcionamento do princípio de realidade? Aparentemente sim. (LACAN, 1959-60/2008, p.61)

O que seria este princípio de realidade? Será que é possível acessar o real de *das Ding* pela via do significante, pelas *Sachvorstellungen* e *Wortvorstellungen*? Mas por outro lado, se

a realidade é a realidade psíquica apenas, será que um bebê sobreviveria apenas alucinando o objeto de satisfação? Já sabemos que não. Lacan dirá que o que entra em jogo como a primeira apreensão da realidade pelo sujeito, a realidade que tem relação com o sujeito de maneira mais íntima, é o *Nebenmensch*.

Por esse motivo, é em relação a seus semelhantes [*Nebenmenschen*] que o ser humano aprende a conhecer. Os complexos perceptivos emanados desse ser semelhante serão então, em parte novos e incomparáveis – como, por exemplo, seus traços, na esfera visual; mas outras percepções visuais – as do movimento das mãos, por exemplo – coincidirão no sujeito com a lembrança de impressões visuais muito semelhantes, emanadas de seu próprio corpo, [lembranças] que estão associadas a lembranças de movimentos experimentados por ele mesmo. Outras percepções do objeto – se, por exemplo, ele der um grito – também despertarão a lembrança do próprio grito [do sujeito] e, ao mesmo tempo, de suas próprias experiências de dor. Desse modo, o complexo do ser humano semelhante se divide em dois componentes, dos quais um produz uma impressão por sua estrutura constante e permanece unido como uma coisa, enquanto o outro pode ser compreendido por meio da atividade de memória – isto é, pode ser rastreado até as informações sobre o próprio corpo [do sujeito] (FREUD, 1895/1986, p.384.)

Freud afirma que a dissecação de um processo perceptivo em formações cada vez mais simples possibilita o conhecimento. Temos aí então uma chave fundamental de leitura: o complexo do *Nebenmensch* permite distinguir dois aspectos. O primeiro que se isola como coisa, *als Ding*, e um outro ao qual temos acesso a partir das representações que ele evoca. Tudo se passa como se o *Nebenmensch* proporcionasse ao sujeito uma maior noção daquilo que ele é a partir das representações, que, provenientes de fora, deixarão sempre uma incógnita, ou melhor, um hiato no seio deste mesmo eu. Aquilo que é possível acessar a partir das *Vorstellungen*, das representações, do significante de um lado; e a coisa, *das Ding* o inefável de outro. Parece que, ao buscar a satisfação, buscamos os predicados da coisa como única forma de nos aproximarmos daquilo que pareceria poder nos dizer algo sobre nós mesmos, sobre aquilo que desejamos, sobre o que nos falta para descarregar a quantidade de energia que assola o psiquismo, sobre aquilo que traria um sentimento de completude. Mas na medida em que esta aproximação só se dá por meio das *Vorstellungen*, do significante, ela sempre deixa de lado, como inapreensível, *das Ding*.

Vemos então se ratificar a ideia de que princípio do prazer e princípio de realidade não se opõem, em primeiro lugar, pois a finalidade última do princípio de realidade também é evitar o desprazer, e em segundo lugar, pois a realidade não é tão real assim se aquilo que podemos extrair dela são apenas as representações que se nos impõem pela via significante.

É a partir deste *Nebenmensch* que o sujeito entra no mundo das representações, é, na comunicação com aquele que se apresenta como o único que pode salvá-lo de sua situação de desamparo que o grito que surge como descarga motora de um excesso energético toma a roupagem da demanda de algo que é este Outro que vai lhe dizer o que é. Na relação com o Outro, aquilo que o sujeito busca vai para além daquilo que é possível significar com palavras - o alimento, o calor - é algo que está muito mais no registro de *das Ding*, no campo do desejo, daquilo que nenhuma articulação significativa é capaz de apreender.

#### **1.4 A pulsão de morte.**

Interessa aqui seguir com Freud em seus dualismos pulsionais. Na diferenciação entre prazer e realidade, vemos que a noção de que é em decorrência de um conflito entre as exigências da sexualidade e as exigências do ego que tem origem as doenças neuróticas. Não é suficiente, portanto, conseguir que a tensão imposta pela pulsão seja apaziguada por meio do investimento desta quantidade de energia em um objeto qualquer, mas é preciso que se leve em consideração a contraposição das pulsões do ego e das pulsões sexuais. Se o objeto no qual a libido for investida vier de encontro à auto conservação do indivíduo, a tensão aumentará e o desprazer causado pelo aumento de tensão proveniente do conflito intrapsíquico não atingirá a meta das pulsões que é, justamente, seu apaziguamento. Constatamos aqui, novamente, que o princípio de realidade que rege as pulsões do ego não se opõe ao princípio do prazer, visando apenas postergar, ou conciliar a satisfação das pulsões às exigências do próprio ego. Mas como, a partir de um funcionamento psíquico orientado pelo princípio do prazer, poderíamos analisar o fenômeno que nos aparece na clínica como a repetição de um padrão que, segundo aqueles que nos buscam, não é nada prazeroso? Se a meta da pulsão é o apaziguamento, como explicar um fenômeno que se repete e parece não gerar nada, senão sofrimento? Se o princípio de realidade não se opõe, propriamente falando, ao princípio do prazer, mas é apenas um desvio do mesmo, será que haveria algo para além do princípio do prazer?

Em 1920, Freud estava às voltas com os fenômenos, os quais não conseguia explicar a existência a partir do funcionamento da psiquê voltado para a obtenção de prazer, com aqueles, cuja repetição, pelo contrário, não poderia gerar, senão desprazer. O que provoca seu questionamento, é que, se o psiquismo funcionasse obedecendo ao princípio do prazer, a maioria de nossos processos mentais deveria ser acompanhado de prazer, e isso não acontece. A suspeita de Freud é de que haja uma tendência ao princípio do prazer, mas de que também existam outras forças que se oponham a ele.

Devemos assinalar que, a rigor, não é correto dizer que o princípio do prazer domina o curso dos processos psíquicos. Se assim fosse, a grande maioria de nossos processos mentais teria de ser acompanhada de prazer, ou conduzir ao prazer, quando a experiência geral contradiz energicamente essa ilação. O que pode então suceder é que haja na psique uma forte tendência ao princípio do prazer, à qual se opõem determinadas forças ou constelações, de modo que o resultado final nem sempre corresponde à tendência ao prazer. (FREUD, 1920/2010, pp.164-165)

A primeira força que se opõe ao princípio do prazer, como vimos, é o princípio de realidade, mas, apesar de negar ao sujeito a obtenção imediata de prazer, ele não abandona a intenção de alcançá-lo, apenas adia a satisfação e faz um rodeio para chegar ao prazer de forma mais adequada. O princípio de realidade não é, então o responsável pela maior parte das experiências de desprazer.

Outra fonte de desprazer, seriam os conflitos inerentes ao próprio aparelho psíquico, há impulsos que não podem ser admitidos pelo ego e são reprimidos, não podendo satisfazer-se. Há casos em que, por se desviarem, acabam conseguindo se satisfazer, e esta satisfação, apesar de gerar prazer para a instância que desejava a liberação desta excitação, é sentida pelo ego como desprazer. Este seria o desprazer neurótico, que não deixa de ser um prazer, que apenas não pode ser sentido como tal.

O princípio de prazer consiste na diminuição do excesso de excitações por produzir relações, conexões, vínculos; em consequência, ele domina o curso dos processos mentais, orquestrando o destino das pulsões. (FINGERMAN, 2014, p.171)

O que entra em jogo, neste momento da investigação de Freud sobre o desprazer, são os fenômenos de repetição. A começar pelos sonhos dos neuróticos de guerra, que por repetirem o momento no qual teria operado o trauma, colocariam em questão a tendência realizadora de desejos dos sonhos, e depois, a repetição nas brincadeiras das crianças que colocariam em cena eventos que lhes causam desprazer.

Aquilo para que aponta Freud, são as situações que se repetem na clínica e que não podem, de maneira alguma estar sob a ação do princípio do prazer. Como exemplo, não à toa, aparece o florescimento da vida sexual infantil, que por conta da incompatibilidade entre os desejos da criança e a realidade, está de início fadado ao fracasso. Este sempre termina de maneira desastrosa para a criança, que tem que abdicar do objeto de amor e sai desta experiência com o que Freud chama de “ferida narcísica” por conta da incapacidade de conquistar seus objetivos. Apesar de essas experiências serem, desde a primeira vez, desprazerosas, elas se repetem na relação com o analista, assim como na vida daqueles que não fazem análise: “A ação é repetida, apesar de tudo; uma compulsão impele a isso” (FREUD, 1920/2010, p.181).

Freud aponta para uma característica universal da pulsão de restaurar um estado anterior, relacionando a compulsão à repetição a ela na medida em que esta repetição se daria por uma impossibilidade de ligar um afeto a quaisquer representações que pudessem apaziguar as tensões psíquicas do sujeito. Podemos relacionar isso à descoberta anterior de que a pulsão faz uma pressão constante, exigindo a todo momento sua satisfação. Talvez este movimento de repetição seja a reiteração da exigência pulsional que tem como objetivo o apaziguamento das tensões psíquicas. Se a pressão feita é constante, isso quer dizer que a pulsão nunca é totalmente satisfeita, que há sempre uma certa quantidade de energia que não consegue ser investida nos objetos e que continua agindo no psiquismo, insistindo em buscar uma saída para que, enfim se reestabeleça um estado de equilíbrio. A compulsão à repetição seria derivada de uma tentativa pulsional de exterminar as tensões e retomar um equilíbrio que só poderia existir antes da vida, ou seja, na morte. Nasce aí o conceito de pulsão de morte.

A morte é o silêncio por excelência, aquilo de que nada se sabe. Poderíamos dizer, então, que a morte é aquilo que existe fora da linguagem, aquilo de que nada podemos saber, e que, portanto, a fala não pode apreender. O que queremos dizer com isso? Talvez Freud relacione esta tendência compulsiva de repetição à morte, pois ela é uma tentativa de ligar uma pulsão que busca reiteradamente um objeto ao qual se ligar para ser descarregada. Sabemos, no entanto, que a pulsão só tem acesso ao psiquismo, e, portanto, só pode se ligar a um objeto para se satisfazer por meio de seus representantes, a ideia e o afeto. Acontece que sabemos que o representante ideativo depende da cadeia significante para existir e que a representação da coisa em si não a apreende como um todo. Se o significante não é capaz de representar a pulsão e é somente por meio deste que ela se satisfaz, ela, necessariamente, só se satisfaz parcialmente.

Se a pulsão, no entanto, insiste em buscar satisfação, depreende-se que ela sabe ser possível obtê-la, ou seja, que já houve um momento no qual o organismo esteve plenamente equilibrado. Ora, se este momento não pode ter pertencido a vida do sujeito, já que, como afirmamos anteriormente, o humano se constitui na relação com o Outro a partir do recurso da linguagem; então esta paz que buscam as pulsões em sua insistência só pode estar relacionada a algo que se localiza antes da vida como a conhecemos, em um estado inorgânico que chamaremos de morte.

Se querer restaurar um estado anterior é realmente uma característica universal dos instintos [pulsões], não podemos nos admirar de que na psique tantos processos ocorram independentemente do princípio do prazer. Essa característica seria comunicada a todos os instintos [pulsões] parciais, e no caso deles visaria o retorno a um certo estágio do curso do desenvolvimento. (FREUD, 1920/2010, p.236)

A pulsão é o que é anterior à ligação, o que se infere a partir dos representantes, por isso é de morte, no sentido de que é silenciosa. É supostamente anterior à ordem simbólica, relaciona-se a um momento mítico no qual havia a possibilidade de gozar daquilo que nos faltava sem a mediação da linguagem, portanto, de maneira plena. Mas, como a conhecemos, não pode ser plenamente satisfeita, não existe um objeto que ofereça a ela a possibilidade de se descarregar totalmente.

É por isso que Lacan (1956-57/1995) trata de relações de objeto e não de escolha de objeto:

no centro da relação sujeito-objeto, uma tensão fundamental, que faz com que o que é procurado não seja procurado da mesma forma que o que será encontrado. É através da busca de uma satisfação passada e ultrapassada que o novo objeto é procurado, e que é encontrado e apreendido noutra parte que não noutra ponto a que se procura. (LACAN, 1956-57/1995, p. 13).

A fantasia do sujeito do qual se ocupa a psicanálise, coloca-se justamente como todas as possibilidades que o sujeito tem de articular sua relação com o objeto que seria a causa de seu desejo.

Disso, o que concluímos é que o sujeito é marcado pela falta, a falta daquilo que lhe permitiria satisfazer-se de maneira plena. Esta falta é necessária para a constituição subjetiva, é porque falta algo que possa satisfazer a pulsão que é preciso viver, na tentativa de um dia acabar encontrando. Além disso, podemos vislumbrar que, já que não se insere em nenhum universo, senão o da linguagem, nunca conseguirá recobrir com o que diz querer, aquilo que deseja. Mas nem por isso deixará de falar, e assim desfiará suas cadeias significantes. O resto é fruto necessário da operação significativa, sempre fica algo por dizer e é, precisamente isso que retorna ao sujeito sob diferentes formas, às vezes como um objeto causa de desejo, mas às vezes, se nos deparamos com a ausência sem nada poder falar sobre ela, seu efeito é a angústia, aquilo que não engana (LACAN, 1962-63/2005), e do qual tentamos escapar a qualquer preço, inclusive, quem sabe, repetindo até mesmo aquilo que sabemos que não vai resolver o problema, mas que pode, pelo menos calá-lo por um tempo.

Talvez o uso compulsivo de drogas entre neste lugar. A substância tóxica tira o sujeito da realidade de sua angústia, o que aparece nos relatos é que, uma vez intoxicado o sujeito não precisa pensar, pensa apenas em como obter o silêncio que a droga proporciona. A droga talvez, seja um dos objetos que melhor canaliza o investimento pulsional, não porque ela de fato seja a peça do quebra-cabeças que está faltando, mas porque, ao tirar o sujeito da realidade, ao deixá-lo embriagado, silencie aquilo que, se não fosse pelo efeito da intoxicação o estaria

atormentando. O que aparece como um problema, na maioria das vezes, não é a relação com a própria droga, esta é, até certo ponto, vista pelos usuários como aliada, no entanto, como ela, a princípio, atende tão bem ao seu objetivo de apaziguar as tensões que acometem ao usuário, todo o resto de sua vida é deixado de lado, já que os outros investimentos são marcados pela falta que caracteriza a mediação da linguagem na satisfação da pulsão. A família não apazigua, nem as amizades, muito menos o trabalho.

Todos os investimentos que se apoiam na mediação simbólica são falhos, não funcionam tão bem quanto aquele que silencia. Por que, então, deixar o único objeto capaz de silenciar, pelo menos por algum tempo, as tensões que o afligem? Por que não buscar, no silêncio proporcionado pela calma da embriaguez, a paz que tanto busca o psiquismo? Talvez seja esta a questão que se colocam inicialmente os usuários compulsivos, se a droga me faz bem, por que a deixar?

Acontece que, enquanto não se morre, a paz proporcionada pelo uso de drogas também não é plena, e a pulsão que visa ao retorno de um estado mítico de equilíbrio não deixa de insistir por sua satisfação. A droga, apesar de embriagar, não é capaz de silenciar totalmente a pulsão que insiste e na busca compulsiva pelo gozo pleno de um objeto que permita descarregar uma energia que atormenta, o resto da vida é deixado de lado. Perde-se trabalho, perdem-se amigos, perde-se família. As relações sociais, antes objeto de investimento libidinal, ficam degradadas, e, finalmente, nem a droga é mais capaz de dar conta de tanta carga desinvestida. Mas a pulsão segue insistindo, e os minutos de silêncio proporcionados pelo tóxico aparecem como única saída, pois mesmo sabendo que é a relação compulsiva que desenvolveram com a droga que fez deixarem de lado todo o resto, agora o resto já se perdeu. Parece que a experiência de estar imerso em linguagem é mesmo uma marca impossível de apagar, a não ser pela morte. A pergunta que se faz Freud neste mesmo texto de 1920 é, portanto, qual a finalidade da vida, se a todo momento, aquilo a que visa o organismo é retornar ao estado inorgânico? A explicação freudiana em “Além do princípio do prazer”, é que o organismo visa à morte, mas precisa alcançá-la por seus próprios meios.

Encontramos aí, novamente, a divisão subjetiva: se por um lado a morte é a única maneira de atingir a paz que buscamos, por outro, agarramo-nos com unhas e dentes a tudo o que possa nos fazer continuar vivendo. Se por um lado, temos a impressão de que, ao se deparar com o Outro e com a linguagem, o sujeito se constitui e perde a possibilidade de gozar plenamente dos objetos que o satisfariam, por outro lado, sabemos que o ser humano nasce em condição de desamparo (*Hilfslosigkeit*) e que sem a mediação do Outro, não sobreviveria.

### 1.5 O mal-estar, o resto de uma conta de não fecha.

Freud inicia “o Mal-estar na civilização” (1930/2010) discutindo o lugar da religião na vida humana. A religiosidade, seria ela decorrente de um sentimento oceânico primário do Eu, quando ainda não havia distinção entre o que é mundo interior e o que é mundo exterior? Ou por outro lado, derivaria ela do desamparo originário, da nostalgia do pai? Freud nega sua primeira especulação, pois segundo ele, o que há de mais forte dentre as coisas de que precisa uma criança é a proteção paterna, afirmando que, portanto, este sentimento oceânico deveria se vincular à religiosidade posteriormente.

A figura de Deus como um pai, seria a única elevada o suficiente para garantir ao homem comum a segurança de um sistema de doutrinas capazes de explicar os mistérios do mundo, velar por sua vida e, em outra vida, compensar as frustrações que tenha sofrido nesta. Freud julga ser esta uma atitude extremamente infantil e alheia à realidade, no entanto, assume que é muito difícil suportar a vida sem se utilizar de paliativos e enumera aí três tipos de recursos para torna-la mais tolerável: “poderosas diversões, que nos permitem fazer pouco de nossa miséria, gratificações substitutivas, que a diminuem, e substâncias inebriantes, que nos tornam insensíveis a ela” (FREUD, 1930/2010, p.28).

Surge então, já que parece que tudo o que buscamos são paliativos para suportar o viver, o questionamento sobre a finalidade da vida. Se é tão difícil tolerar os sofrimentos que se nos impõem apenas pelo fato de estarmos vivos, por que buscar tão assiduamente continuar vivendo? Neste momento podemos ver que o raciocínio freudiano se aproxima do que já havia sido proposto em 1920 em “Além do princípio do prazer”. Ora, se a morte é a finalidade da vida, por que é que o princípio do prazer não deixa que a alcancemos logo, ao invés de nos impor tantos rodeios? Em 1920, Freud propõe que o organismo deve encontrar a morte por seus próprios meios, não a morte que se coloca como ameaça pelos perigos externos, ou até pelas intensidades pulsionais não regidas pelo princípio do prazer.

Em “O mal-estar na civilização”, dez anos depois, o que Freud traz é que a religião entra aí como a única alternativa que daria a resposta à questão sobre a finalidade da vida. Segundo ele, a finalidade da vida só existiria em função do sistema religioso (FREUD, 1930/2010). É aí que entra a questão em torno da qual gira todo o texto, e para além disso, o impasse que se impõe e que faz com que a psicanálise surja como uma resposta ao mal-estar vivido na modernidade. Freud se pergunta, não sobre o verdadeiro sentido da vida, mas a respeito daquilo que, segundo ele, revela “a própria conduta dos homens acerca da finalidade e intenção de sua vida, o que pedem eles da vida e desejam dela alcançar” (FREUD, 1930/2010, p.29). Sua



resposta para esta questão é clara: aquilo que os homens almejam é a felicidade, que poderia ser buscada por duas frentes: a primeira, a ausência de dor e desprazer e a segunda, a vivência de fortes prazeres. Por este ponto de vista, o programa que domina o aparelho psíquico é aquele do princípio do prazer. No entanto, a inovação freudiana consiste em revelar que este programa é de impossível execução, pois a felicidade seria muito mais um acontecimento episódico do que um estado duradouro. Sabemos que o que Freud chama de prazer, aquilo a que visa o princípio do prazer, não é o que entendemos como prazer no senso comum, a ideia freudiana de prazer é muito menos uma ideia erótica do que um aparelho energético. Se bem-sucedido, o que o princípio do prazer obtém é menos a excitabilidade que tenderíamos a chamar no senso comum de felicidade, do que uma homeostase energética obtida pelo apaziguamento (*Befriedigung*) das intensidades pulsionais.

Aquilo a que chamamos “felicidade”, no sentido mais estrito, vem da satisfação repentina de necessidades altamente represadas, e por sua natureza é possível apenas como fenômeno episódico. Quando uma situação desejada pelo princípio do prazer tem prosseguimento, isto resulta apenas em um morno bem-estar, somos feitos de modo a poder fruir intensamente só o contraste, muito pouco o estado. Logo, nossas possibilidades de felicidade são restringidas por nossa constituição. (FREUD, 1930/2010, pp.30-31)

Se a felicidade nos é proibida desde sempre, a infelicidade, por outro lado, não seria nem um pouco impossível de se alcançar. Parece que, ao invés de crer na obtenção da felicidade plena nesta vida, aquilo a que se visa é espantar a miséria. Damo-nos por satisfeitos quando escapamos da desgraça, deixando para depois a obtenção de prazer.

Neste momento, aparecem no texto freudiano algumas considerações que nos interessam, já que ele tratará das possíveis maneiras de evitar o sofrimento, listando entre elas, como a mais eficaz, a intoxicação. O que Freud argumenta é que, se o sofrimento é apenas sensação, só o sentimos por conta das disposições do nosso organismo. Sua proposta é, então, que sejam utilizadas substâncias que produzirão, através de sua interação química com o organismo, sensações de prazer, além de inibirem a sensibilidade do corpo, bloqueando a possibilidade de que sintamos desprazer. Freud lamenta que, em sua época, os tóxicos não tenham sido suficientemente explorados pela ciência e que, portanto, não pudessem ser de tão grande ajuda para lidar com a miséria humana.

Vale aqui reiterar a pergunta: se a finalidade da vida humana tal qual Freud a define é a felicidade, ou seja, o apaziguamento brusco de necessidades altamente represadas, e se o tóxico é um excelente promotor deste tipo de êxtase, por que é que encontramos nos usuários de drogas que procuram os serviços de saúde e também a clínica psicanalítica, tamanho sofrimento? Por

que é que, mesmo intoxicados, o prazer já não dá as caras, trazendo em seu lugar a frustração causada, na falta de melhor palavra, pela incapacidade de abandonar este tipo de mecanismo de obtenção de felicidade? Parece que lidamos aí com algo que está para além desta obtenção de prazer, ou afastamento do desprazer. Continuemos na letra freudiana para ver se nossa hipótese se confirmará.

A civilização aparece como tudo que o homem produziu de maneira a diferenciar sua vivência da natureza daquela do animal, tudo o que ele logrou para dominar a natureza e evitar o sofrimento que suas fontes lhe impunham. O que aparece ao longo do escrito de Freud em questão, são as diversas formas produzidas pelo homem para evitar o sofrimento, e em seguida de cada uma delas, o motivo de seu fracasso, o resto de que o processo civilizatório não dá conta que retorna para atormentar e fazer com que persista a busca por novos artifícios. Não basta, no entanto, para que se considere que determinado povo tem um alto grau civilizatório, que se tenham dominado os recursos naturais e que estes sejam voltados para a praticidade e lucratividade. Há outras coisas em jogo que não atendem a estes requisitos. É preciso atentar à beleza, ao asseio, à ordem, que não são consideradas tão importantes quanto o controle das forças da natureza, mas que tampouco são deixadas em segundo plano quando se trata das exigências civilizatórias.

Freud apresenta, finalmente, como aspecto característico da civilização, a maneira pela qual as relações humanas são reguladas, sendo este aspecto o que ele seleciona como a maneira pela qual o processo civilizatório entra em cena. O que representaria esta regulação seria a substituição do poder de uma única pessoa pelo poder de uma comunidade, que teria de permanecer unida contra o poder isolado de qualquer um. Todos aqueles que pertençam à comunidade não poderão, portanto, agir apenas de acordo com o que lhes traga, individualmente, satisfação.

A substituição do poder do indivíduo pelo poder de uma comunidade constitui o passo cultural decisivo. Sua essência está em que os membros da comunidade se limitam quanto às possibilidades de gratificação, ao passo que o indivíduo desconhece tais limites. Portanto, a exigência cultural seguinte é a da justiça, isto é, a garantia de que a ordem legal que uma vez se colocou não será violada em prol de um indivíduo. (FREUD, 1930/2010 p.57)

O que podemos deprender do raciocínio freudiano? A liberdade não é algo que a civilização promova, com ela, o que vem a reboque é a restrição das liberdades e com isso, o comprometimento das satisfações individuais. A civilização, é, portanto, uma formação de compromisso entre a satisfação das exigências individuais e grupais, uma tentativa de equilibrar aquilo que demandam ambos os lados para estabelecer um convívio pacífico entre os

participantes de uma comunidade. Tudo o que se constrói em uma civilização, sustenta-se no recalque das pulsões e isso, é claro, há de ter consequências.

Para dar continuidade a nossa reflexão, consideramos importante pensar o lugar da repetição na clínica psicanalítica, uma vez que ela parece se relacionar intimamente com o recalque das pulsões e que, no decorrer do percurso freudiano aparece como fenômeno ligado, tanto ao princípio do prazer, quanto à descoberta tardia de um mais além do princípio do prazer.

### **1.6 Trauma, repetição e sintoma.**

O que nos interessa aqui, inicialmente, é a natureza repetitiva que Freud sugere ser originadora do trauma como causa das patologias que se apresentavam em sua clínica. Ele aconteceria em dois tempos. No primeiro tempo o sujeito sofreria um aumento muito grande de tensão provocado por dada experiência e não seria capaz de balancear o nível, já que não possuiria os artifícios simbólicos necessários para tanto. Na impossibilidade de dar conta do ocorrido, o afeto que acompanha este acúmulo pulsional seria deslocado, associado a outra produção ideativa e a ideia originalmente ligada ao acontecimento reprimida, originando-se aí uma lembrança encobridora que escamotearia a verdadeira recordação da situação causadora do trauma. Em um segundo momento, uma situação semelhante, ou ligada de alguma forma à situação original ocorreria, e, sem que o sujeito se desse conta do porquê, uma vez que não teria acesso em sua memória ao que fora recalçado inicialmente, algum sintoma seria desencadeado (FREUD, 1895/1996).

Se, de início, acreditava-se que o trauma era proveniente de uma experiência vivida em uma instância de realidade prática, um abuso sexual, propriamente dito, mais tarde, Freud desacredita esta hipótese e passa a compreender que o trauma se dá em uma instância psíquica, na dimensão da fantasia.

A primeira elaboração de Freud do trauma, sugere que o sujeito foi incapaz de simbolizar um evento de ordem sexual por conta de uma imaturidade libidinal, ou seja, uma vez que ele ainda não havia desenvolvido sua genitalidade, não tinha possibilidades de dar conta do ocorrido. Posteriormente, uma vez que o desenvolvimento libidinal teria atingido o estágio genital, o sujeito teria a possibilidade de simbolizar o ocorrido, mas por conta de um conflito entre as instâncias psíquicas, recalcaria a situação escondida pela lembrança encobridora. Aquilo que esta esconde, a excitação sexual proveniente da situação original, não poderia ser aceita pela consciência, devendo permanecer inconsciente (FREUD, 1893-95/2016).

Acontece, que, como sabemos, o recalçado retorna, por meio das formações inconscientes. Ele resiste, insiste, constringe o sujeito nas suas aparições sintomáticas, nos atos falhos, chistes, lapsos e formações oníricas.

O trauma é de etiologia sexual, no entanto, não necessariamente é decorrente de um abuso sexual real, está ligado ao campo da fantasia. Não é apenas uma impossibilidade de simbolizar um acontecimento sexual devido à imaturidade, à precocidade do desenvolvimento libidinal no momento em que a experiência é vivida, mas a uma impossibilidade de simbolizar algo que seria causador de angústia ao sujeito por ser incompatível aos ideais almejados pelo ego.

O sintoma aparece aí como um sinal de que a solução dada para evitar o desprazer deixou um resto, um afeto que não foi simbolizado, apesar de ter sido encoberto pelos mecanismos de defesa psíquicos. Há uma luta entre as pulsões sexuais regidas pelo princípio do prazer, que tentam liberar a libido, viver esta excitação causada pela situação geradora do aumento de tensão, e as pulsões do ego, que, por serem regidas pelo princípio de realidade, tentam a todo custo abafar, reprimir, recalcar o afeto que seria um perigo para a subsistência do sujeito, gerador de culpa ou vergonha. O recalque do afeto e o deslocamento da ideia para encobrir a excitação gerada pelo acontecimento seriam geradores do sintoma histérico, uma formação de compromisso entre estas duas instâncias psíquicas a partir do qual, a primeira se satisfaz parcialmente por liberar a excitação causada pelo estímulo sexual e a segunda por encobrir que a natureza desta excitação é de origem sexual, evitando o desprazer que seria gerado (FREUD, 1893-95/2016).

É importante lembrar que neste primeiro momento da elaboração freudiana, havia uma hipótese de que o psiquismo trabalhava sempre no sentido de evitar o desprazer proveniente do conflito entre as pulsões do eu e as pulsões sexuais, ou seja, se o princípio de realidade era responsável pelo recalque dos afetos que davam notícia da excitação sexual, não era para inibir e acabar com o prazer sexual provocado por dado acontecimento, mas para evitar o desprazer, dada a incompatibilidade de tais afetos com os ideais projetados pelo ego.

A ideia de Freud é que, por meio da associação livre, o sujeito seria capaz de retomar de certa forma o traumático, religar o afeto à ideia causadora de repulsa e assim dissolver os sintomas que insistem em atormentá-lo. A análise seria, portanto, uma tentativa de simbolizar aquilo que, por demonstrar perigo ao ego, foi recalçado, mas de que não foi possível se livrar completamente, e que, portanto, retorna e atormenta o sujeito.

Compreende-se agora por que tem efeito curativo o método de psicoterapia que foi aqui exposto. Ele anula a efetividade da ideia que originalmente não foi ab-

reagida, ao permitir a seu afeto estrangulado o escoamento pela fala, e a leva à correção associativa, impelindo-a para a consciência normal (em hipnose mais leve) ou removendo-a por sugestão médica, como ocorre no sonambulismo com amnésia. (FREUD, 1893-95/2016, pp.37-38)

A repetição aparece aí como tema elementar, tanto para a fundação do trauma, uma vez que um evento tem efeito traumático apenas se a situação de alguma maneira se repete, ou se é ordenada pela fantasia como uma repetição do acontecimento original, quanto como efeito do trauma, já que, por não ser possível simbolizá-la sob risco de causar desprazer, o sujeito repete reiteradamente determinadas cenas ainda não elaboradas. Há, portanto, também um prazer extraído do sintoma que não se deve deixar de levar em consideração.

Apesar das dificuldades de interpretação e das limitações da técnica nos primórdios da psicanálise, a possibilidade de expressar a fantasia recalcada revelou que o acesso à verdade psíquica é capaz de libertar o neurótico das repetições sintomáticas. (...) O sintoma se repete porque busca dar lugar ao recalcado entre as formações da vida consciente. Repete-se porque faz função de significante a ser decifrado pelo psicanalista. Mas também porque é meio de gozo. (KEHL, 2014, pp.108 e 109)

Em Recordar, Repetir e Elaborar (1914/2010), Freud retoma a repetição não apenas na insistência do sintoma como formação de compromisso que insiste na tentativa de trazer à tona a excitação sexual recalcada, mas nos padrões repetidos em ato pelos que o procuram por conta da impossibilidade de elaborar determinados acontecimentos.

Por exemplo: o analisando não diz que se lembra de haver sido teimoso e rebelde ante a autoridade dos pais, mas se comporta de tal maneira diante do médico. Não se lembra de que sua investigação sexual infantil não levou a nada, deixando-o perplexo e desamparado, mas apresenta uma quantidade de sonhos e pensamentos confusos, lamenta que nada dá certo para ele, vê como seu destino jamais concluir um empreendimento. (FREUD, 1914/2010, p.200)

A repetição em ato pelo neurótico de processos que o marcaram é tida como uma tentativa de elaboração, de tomada de consciência de uma cena, uma fantasia ou um pensamento, recalcados, elaboração esta, que promoveria um apaziguamento (*Befriedigung*) das pulsões. Há, portanto, uma leitura de que a compulsão à repetição (*Wiederholungszwang*) é uma insistência referente à pressão constante da pulsão em sua exigência de satisfação. A repetição, neste sentido, embora seja causadora de desprazer, constrange o sujeito a re-atuar certas cenas ou padrões que geram angústia, o faz com objetivo final de apaziguar as tensões que originam os conflitos psíquicos. Há aí, novamente uma formação de compromisso que apresenta duas funções antagônicas: traz em ato o que foi esquecido e encoberto e permite uma satisfação parcial do prazer proibido.

Freud, neste momento, acredita que é preciso que se repita, na transferência, aquilo que normalmente se repete fora da análise, pois desta forma, por meio da interpretação e do manejo da relação transferencial, o analisando poderá ser curado de seus sintomas.

O novo estado assumiu todas as características da doença, mas representa uma enfermidade artificial, em toda parte acessível à nossa interferência. Ao mesmo tempo é uma parcela da vida real, tornada possível por condições particularmente favoráveis, porém, e tendo uma natureza provisória. Das reações de repetição que surgem na transferência, os caminhos já conhecidos levam ao despertar das recordações, que após a superação das resistências se apresentam sem dificuldade. (FREUD, 1914/2010)

A repetição é, segundo esta leitura, uma insistência que, se manejada corretamente na transferência, levaria à elaboração do trauma, ao apaziguamento das pulsões, à obtenção de prazer. Mas será que toda a repetição tem como fim um alívio de tensão, como parece querer demonstrar o raciocínio freudiano neste momento? Como será que se manifesta a transferência em uma clínica que lida com um sujeito que, ao invés de colocar seu sofrimento como um enigma para o analista, quer, no lugar de satisfazer parcialmente as pulsões pela via da fala, calar a angústia que o acomete pela via da intoxicação? Veremos que mais adiante, no trabalho com pacientes usuários de álcool e drogas seremos levados por caminhos assombrados por fenômenos inexplicáveis a partir do trabalho psíquico direcionado apenas à obtenção de prazer e trataremos, a partir daí, de articular aquilo que escutamos com a teoria psicanalítica, sobretudo com aquilo que diz respeito à repetição como um conceito fundamental para a psicanálise.

## **CAPÍTULO II – EXTRATOS CLÍNICOS DA INCIDÊNCIA DA REPETIÇÃO NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO A USUÁRIOS DE ÁLCOOS E DROGAS**

### **2.1 Sobre a pesquisa em psicanálise.**

Pretendemos, neste capítulo, fazer um cenário clínico daquilo que escutamos no serviço de atendimento a usuários de álcool e outras drogas. Consideramos importante reiterar que foi a partir da escuta clínica que nos interessamos pelo tema de nossa pesquisa, a repetição na psicanálise, mais especificamente, na clínica de usuários de substâncias tóxicas.

É preciso lembrar que a pesquisa em psicanálise sempre foi um tema delicado. Quando se fala em pesquisa, pensa-se logo em um modelo de pesquisa científica, onde questionários, e cálculos geram números que resultam em estatísticas sobre comportamentos, verdades observáveis sobre o organismo, que, quando constatadas, seriam capazes de originar leis gerais que expliquem aquilo que acontece no mundo na natureza. Não é disso que se trata em nossa pesquisa. Também não se tratará para nós de vasculhar os arquivos adotando um modelo de história cujo único fim seria ordenar documentos contidos em arquivos. Se a existência do documento não pode ser discutida, a ordem, a ideia e a memória podem. Talvez possamos discutir até sua autenticidade. Aqui uma das principais dificuldades, pois nos baseamos nos relatos de pacientes. A única fonte é a escuta, ou seja, o testemunho dos pacientes colhido por um único analista.

A ciência, tal qual a conhecemos hoje, a ciência moderna se realiza com o advento da física matemática. São as aferições matemáticas, as observações que permitem formular as leis da física que servirão para fabricar lentes para observar o universo, e, para além disso, fabricar objeto que possa ser utilizado a nosso serviço. Deixa-se de contemplar o mundo como finito, abre-se uma janela para o universo, universo este aí sim infinito e ao qual não se pode ter acesso, senão pelas produções e cálculos da própria ciência (KOYRÉ, 2011). No que se trata de números, a ciência física vai bem, é capaz de conferir certeza a suas aferições e escreve leis capazes de descrever física e quimicamente os fenômenos dos quais se dispõe a tratar. Mas, e quando o objeto de pesquisa é o humano, será que é possível falar de ciências humanas? Sabemos que Lacan (1966/1998) diz ter “repugnância” a este termo. Mas, por outro lado, sabemos que o sujeito com o qual a psicanálise se ocupa não existiria se a ciência, tal qual a conhecemos hoje, não existisse: “impensável, por exemplo, que a psicanálise como prática, que

o inconsciente, o de Freud, como descoberta, houvessem tido lugar antes do nascimento da ciência, no século que se chamou século do talento, o XVII” (LACAN, 1966/1998, p. 871).

E por que podemos considerar esta afirmação verdadeira? Ora, o sujeito de que tratamos em psicanálise, não é exatamente aquele que fica entre um significante e outro, aquele que não se pode apreender? Parece-nos que o sujeito de que tratamos é justamente aquele que a ciência deixa de fora, exclui de suas aferições, aquilo de que ela não pode tratar porque sempre há algo no que diz respeito a ele que escapa à medida, algo que, por se constituir pela linguagem e que sempre fica por dizer.

O Sujeito da ciência é um vazio que se escreve em psicanálise desde Lacan: \$. Não se pode, na modernidade, dizer que haja uma verdade necessária e universal. Se o que governa os homens não é mais a lei divina, mas, supostamente, a razão, estamos entre os homens, o que importa ao saber da ciência são suas próprias produções, sem a perspectiva de alcançar um saber total, uma verdade absoluta transformada em Ideal, um ideal regulador. O registro da falta, nos clássicos, era suprido por aquele que tudo pode, mas na modernidade, a ferida está aberta e a cicatriz da falta está marcada no corpo por este Ideal. Aqui se impõe o problema da leitura, já que faremos a equivalência entre esse ideal e a referência fálica, ou seja, a inexorável dimensão da falta aberta pela fala e preenchida imaginariamente. A escuta do sofrimento psíquico de um eu dividido entre este ideal, a imagem corporal sempre aquém dele, e o que resta de real do corpo como sua fonte.

Se antes, o homem podia dizer que havia uma força divina que controlava do céu à terra e que o salvaria dos sofrimentos, bastava ter fé, se os modernos ainda podem recorrer a Deus, os milagres não se multiplicam como se multiplica o vinho nas bodas do evangelho. Além disso, A figura do todo não se sustentada na lógica moderna. Não há a quem recorrer, a falta está aí e o sujeito terá de se haver com ela.

Mas dizer que Deus está morto não é o mesmo que dizer que ele deixa de operar. Dizer que a ciência não se ocupa de uma verdade universal, aquela divina, não é o mesmo que dizer que não há verdade alguma e que não há nada que se possa saber. Esta é justamente a questão. Deus está morto, mas opera deste lugar. Razão pela qual a psicanálise preferirá dizer que Deus é inconsciente (LACAN 1964/1985).

Paralelamente ao corte epistemológico, ao abandono da tangibilidade do todo como um conjunto, é possível pensar o texto freudiano de 1913, que, sob forma de um mito, descreve a passagem da selvageria à comunidade organizada, pela morte, desta vez assassinato, da figura paterna. O texto, *Totem e tabu* (FREUD, 1913/1996), é amplamente conhecido, portanto abordarei aqui, apenas a parte que nos toca.



Em uma comunidade grupal, havia um pai, que gozava de todas as mulheres e impunha suas vontades à horda de filhos. Os filhos revoltados, em certo momento se unem, e percebem que juntos, seriam mais fortes que o pai gozador. Eles decidem assassiná-lo para tomar seu lugar e comemoram sua morte com o banquete totêmico, no qual comem sua carne. O assassinato do pai é sentido pelos próprios filhos de forma ambivalente, pois se o pai lhes restringia os direitos, por outro lado era a encarnação da figura da lei, e os protegia dos perigos externos, tal qual uns dos outros. A mistura de amor e ódio dos filhos ao pai é geradora de um sentimento de culpa após o assassinato, por um lado estão satisfeitos em poder gozar do que antes não podiam, por outro sentem-se culpados pela morte daquele que amavam. É a partir da culpa que se instaura com a morte do pai, figura que encarnava a lei, que os homens do clã se decidem por estabelecer uma lei para organizar a vida em comunidade (FREUD, 1913/1996).

O importante para nós é a diferença entre natureza da lei encarnada na figura de Deus, tal qual na do pai da horda; e a lei instaurada pela ciência, assim como aquela criada pelos, antes filhos, agora homens, do clã.

A primeira é uma lei que não abre espaço para a falta, existe ali uma figura, superior, que não abre espaço para o registro da falha, da falta, e à qual se poderá recorrer caso algo dê errado. No segundo caso, o que vemos é uma lei que se instaura, necessariamente, já que houve uma reunião de homens, na dimensão da linguagem, cuja característica principal é o equívoco. Na lei divina, há o certo e há o errado, o céu e o inferno; já a lei simbólica versa uma coisa, mas esta pode ser significada de diferentes maneiras, dependendo do intérprete e da situação.

Esse assassinato, ou essa destituição (nem sempre mortífera), tem uma dimensão ética, pois é o que possibilita a passagem da sujeição à condição de sujeitos desejantes. Mas ela institui também, com a passagem do arbítrio paterno à Lei abstrata, a dimensão inconsciente de um saber do sujeito sobre o desejo e também sobre o assassinato ao que ele deve sua condição (KEHL, 2002, p.48)

Se tratamos aqui das verdades científicas, por exemplo, podemos falar de leis, mas sabemos que estas leis são criações da própria ciência e que se fazem valer pela utilidade prática. A ciência ocupa-se de objetos, circunscritos por ela em categorias. Ela tratará de comparar os objetos, operando entre eles relações de causa e efeito. Mas o que faz ver a regra da comparação, senão a própria irreduzibilidade de um objeto ao outro, da causa ao efeito? Para que se possa encarar os objetos de forma positiva o sujeito deve ficar de fora. Mas como, se é ele mesmo o ordenador da série?

A natureza fornece, para dizer o termo, significantes, e esses significantes organizam de modo inaugural as relações humanas, lhes dão as estruturas e as

modelam. O importante, para nós, é que vemos aqui o nível em que – antes de qualquer formação do sujeito, de um sujeito que pensa, que se situa aí – isso conta, é contado, e no contado já está o contador. Só depois é que o sujeito tem que se reconhecer ali, reconhecer-se ali como contador. (LACAN, 1964/1985, p. 26)

Está aí a dificuldade, o sujeito ou se coloca fora da série e conta, ou se inclui na série. Não há lugar para um que conta e ainda assim é contado. É este o lugar do sujeito, é por isso que ele é dividido. Mas o que é que isso tem a ver com a pesquisa em psicanálise?

Por sua vez, no caso das disciplinas humanas, em que os fenômenos não apresentam uma «existência material» não há como prosseguir no sonho de uma ciência segundo os critérios rígidos da experimentação, da observação, da verificabilidade ou falseabilidade. Com efeito, no nosso caso presente, de que modo reproduzir «ex-peri-mental-mente» um ato de discurso, um ato de enunciação ou um ato falho do inconsciente? O sentido não se reproduz, ele se transpõe; o inconsciente não se reproduz, produz continuamente. (BEVIDAS, 1999, sem página)

Lacan (1966/1998), interessado na defasagem, desloca o sujeito desta função soberana, ou seja, passa a ser uma função que não exerce, ou melhor, de um lugar que ocupa negativamente, como dividido, em uma palavra: barrado \$.

Com o sujeito, portanto, não se fala. Isso fala dele, e é aí que ele se apreende, e tão mais forçosamente quanto, antes de – pelo simples fato de isso se dirigir a ele – desaparecer como sujeito sob o significante em que se transforma, ele não é absolutamente nada. (LACAN, 1966/1998, p.849)

A ciência tratará então de não se ocupar do dividido, não observar o hiato que há entre o lugar reservado ao sujeito e sua própria divisão. Ocupar-se-á então apenas de comparações entre seus objetos, operando entre eles relações de causa e efeito. Mas este efeito de causalidade não apresenta sempre uma imprecisão no que diz respeito ao seu produto? Pois bem, é deste hiato mesmo que se trata. A regra da razão é a comparação, e o que é comparar, senão assumir a irreducibilidade de uma coisa à outra? Aí está o furo novamente. A causa não é racionalizada, não há como integrar um ao outro e resta o efeito significativo. O significante representa, mas apenas para um outro significante. Não há um significado para um significante, o que há são significantes do Outro que representam o sujeito. É pela operação significativa que se produz necessariamente um resto, algo de infável, que foge à representabilidade.

Finalmente, dizer que A verdade absoluta não existe, não significa dizer que a ciência não está do lado da verdade, mas que trata como objeto suas próprias produções. A verdade é inapreensível, não se revela, senão disfarçada, expressa como o que é plausível, provável. Lacan, (1956/1998) no “Seminário sobre a carta roubada” diz que “uma verossimilhança tão

perfeita” é que faz a verdade revelar no relato sua ordenança de ficção. A verdade tem estrutura de ficção, sua estrutura é, tal qual o inconsciente, a da linguagem: a estrutura significante.

Freud (1915/2010), inicia seu texto sobre os destinos das pulsões justamente pela tentativa de forjar aquilo que chamará de um conceito fundamental. Segundo ele, as ciências não nascem com seus conceitos já claros e bem definidos, mas tem o início de sua atividade “na descrição de fenômenos que depois são agrupados, ordenados e relacionados entre si” (FREUD, 1915/2010, p.54). A atividade de pesquisa científica estaria na utilização de ideias abstratas para descrever os fenômenos que interessam elaborar. O autor remete a estas ideias necessariamente um certo grau de indeterminação e diz ser impossível delimitar seu conteúdo. É apenas depois que se explora profundamente os fenômenos que se deseja explicar que os conceitos podem deles ser apreendidos, ou seja, os conceitos são apreendidos da própria observação e só se pode dizer que valem, se os podemos utilizar em larga medida. Sabemos que a tentativa de Freud é aproximar a psicanálise da ciência tanto quanto possível, sua ideia é provar que a psicanálise é uma ciência e distanciá-la da filosofia. Ao falar do conceito de pulsão, o que faz, como já dissemos no capítulo anterior, é tentar aproximar-se deste conceito fronteiro entre somático e psíquico, é uma tentativa de, a partir daquilo que escuta em sua clínica, aproximar-se de algo que é impossível recobrir completamente por um conceito. Mas ao fazê-lo, não diz que ela se reduz aos termos com os quais a relaciona (impulso/força, meta, objeto e fonte), mas que pode dela se aproximar a partir destes elementos que a ela atribui (FREUD, 1915/2010).

Parece-nos claro, então, que a investigação em psicanálise deverá se dar pela articulação da teoria com a clínica. Sabemos que a psicanálise não é uma *Weltanschauung*, uma visão de mundo, mas o esforço empreendido por um trabalho clínico de escuta de um sujeito que traz um sofrimento e o coloca como enigma àquele que o escuta, na intenção de que, a partir da fala, algo vai operar e provocar alguma mudança que transforme sua relação com a falta que lhe é constitutiva. Não podemos falar de leis que se imporão para todos e para sempre.

Não sou a favor da fabricação de visões de mundo. Isso deve ser deixado para os filósofos que confessadamente acham inexequível a jornada da existência sem um guia de viagem como esse, que informa sobre tudo. Aceitemos humildemente o desprezo com que eles nos olham, do alto de sua sublime carência. [...] Sabemos que até agora a ciência pôde lançar muito pouca luz sobre os enigmas deste mundo; o barulho dos filósofos nada mudará isso, apenas a paciente continuação do trabalho que tudo subordina à exigência de certeza pode gradualmente produzir mudança. (FREUD, 1926/2014, p.26)

As formações do inconsciente que se dão a escutar na clínica, deixam entrever, portanto, como o sujeito se coloca frente ao hiato, ao que há entre a causa e a lei. A posição do sujeito é

justamente a forma como responde à falta imposta pela castração. Sendo neurótico, a recalca (*Verdrängung*), finge inconscientemente nada saber sobre ela e vai buscar em outro lugar aquilo que lhe falta, sendo perverso a desmente (*Verleugnung*), vê a falta, mas coloca sobre ela, para tapá-la, um objeto fetiche, e sendo psicótico a exclui ou, como nos acostumamos a ouvir, "foraclusi" (*Verwerfung*)<sup>8</sup>.

Só é possível pensar a psicanálise como uma práxis, e é a partir daquilo que ela nos oferece, que se tem aquilo que na fala, entre os significantes, se dá a ver: o inconsciente. A psicanálise trata justamente deste furo que é impossível articular, que fica nas entrelinhas daquilo que conseguimos dizer. Parece-nos que a tentativa de pensar a pesquisa em psicanálise só se pode dar se caminhararmos junto à clínica. Aqueles que nos procuram para se fazerem escutar, tratam, em suas análises, de dizer o inefável que retorna e atormenta. Ora, a pesquisa em psicanálise é um debruçar-se justamente sobre este impossível de articular, então ela não pode ser estática, não há uma maneira de formular o que se passa na clínica de forma definitiva. Vamos sempre aprender na clínica que o objeto da psicanálise é precisamente aquele que não é apreensível.

## 2.2. Mãos à obra.

Trataremos aqui de expor sob a forma de fragmentos clínicos aquilo que nos motivou para estudar a repetição no serviço de atendimento a usuários de álcool e outras drogas. Como já dissemos, interessa-nos examinar o tema da toxicomania sob a ótica da repetição de um uso do que se diz querer livrar-se. Aqueles casos em que o sujeito é usuário de drogas, mas não apresenta sofrimento por conta deste uso não nos dizem respeito, já que não nos cabe fazer um julgamento moral daquilo que é ou não correto socialmente, ou até mesmo juridicamente.

Ao iniciarmos os relatos clínicos, gostaríamos de mencionar algo que nos provocou alguns questionamentos quando do início do trabalho: como pensar a transferência em um serviço de atendimento ao qual os usuários são encaminhados muitas vezes involuntariamente? O viés dado pelo SUS que se pauta na política antimanicomial, é de que as internações nos hospitais que recebem usuários de álcool e drogas sejam curtas, servindo como um período de desintoxicação para que o maior trabalho seja feito em regime ambulatorial, ou seja, fora da

---

<sup>8</sup> Emprega-se o neologismo "foraclusão" como versão do termo francês *forclusion*, utilizado no âmbito jurídico para se referir ao que em português chama-se preclusão. Precluir se diz de um processo prescrito, ou seja, aquele de que não se pode mais recorrer porque perde a validade jurídica e, enquanto tal, legalmente, não existe mais. (QUINET, 2009, p.19)

internação. Nossa hipótese de trabalho é que os atendimentos feitos durante o período de internação sejam equiparáveis ao que Lacan chama de “entrevistas preliminares” e que Freud (1913/2010) chamou, em “O início do tratamento”, de “tratamento experimental”, ou “período de prova” ou “ensaio preliminar”, um período antes do início da análise de fato, que se inicia com o estabelecimento da transferência. Em alguns casos, esta operação se dá conforme os planos, mas em outros, na maioria deles, terminado o período de internação, o paciente não retorna para dar continuidade ao tratamento ambulatorial.

Ana é um desses casos de idas e vindas de internação sem adesão ao tratamento ambulatorial. Ela chega de madrugada, é o psiquiatra quem a recebe no plantão noturno, revoltada e visivelmente drogada, ele a medica, pois acredita que se ela sair do hospital se colocará em risco. No dia seguinte, ainda dopada pelos medicamentos, é atendida novamente pelo médico, dessa vez na presença da mãe. Ela conta como é insuportável viver com a mãe e como quer morrer, insulta a mãe, o médico e qualquer um que esteja perto. A internação é conturbada, pois a relação com a mãe oscila entre amor extremo e um ódio mortal. Ana não sabe se vai, ou se fica, mas como o uso de cocaína estava totalmente descontrolado, aceita a opinião da equipe e decide ficar. A mãe, durante a entrevista inicial, encarna o papel de vítima, dizendo que não sabe como ajudar a filha, que se preocupa com ela, mas que é muito maltratada e fica acuada.

Quem a atende inicialmente não sou eu, mas um outro estagiário, que diz que já estava mais calma. Entrava em cena uma faceta muito mais branda, com ares de garota dócil e fragilizada. Dizia-se ressentida e envergonhada pelo médico tê-la atendido dopada, fazendo-a dizer coisas que em seu estado normal supostamente não diria. Contou mais calmamente que estava há dias se drogando, e que, numa festa no apartamento de um amigo, onde havia “drogas e tudo mais que um jovem poderia querer”, se deu conta de que não aguentava estar mais ali. Os atendimentos foram seguindo e ficamos sabendo mais sobre o caso.

Ana é filha de um ex-jogador de futebol que nunca conheceu, foi criada pela mãe na casa dos avós, “um super apartamento em Copacabana”, o avô tinha dinheiro, as ajudava financeiramente, mas era agressivo com as três mulheres com quem vivia. A mãe de Ana tinha uma agência de viagens, vendia pacotes para viagens para o exterior, mas em certo momento perdeu tudo e foi presa por estelionato. A agência era um golpe, os pacotes que ela vendia eram inexistentes. A essas alturas, os avós já tinham morrido e Ana tinha por volta dos 16 anos. Como não queria correr o risco de ir parar em algum abrigo para menores de idade, ela vai morar na casa de um amigo e arruma um emprego. Depois se muda para um apartamento pequeno no Flamengo, até que a mãe é solta e a procura. Segundo Ana, a mãe, por ter sido presa, tem muita

dificuldade de encontrar trabalho, e elas começam a passar necessidade até o momento em que Ana, com 19 anos, começa a se prostituir. Ela se prostitui para sustentar a mãe e a mãe sabe disso. É assim que ela começa a usar cocaína, diz que não aguenta o ambiente do “puteiro”, que só bebendo e cheirando, que já não aguenta mais se prostituir, que precisa conseguir sair da vida que está levando. Ao mesmo tempo que a droga a intoxica, sem ela não consegue exercer as atividades que julga serem necessárias para a manutenção de sua vida. A droga é, por um lado, uma solução para o problema vivido por Ana, já que ela, uma vez intoxicada, consegue se prostituir e assim sustentar a si mesma e a mãe, por outro lado, a prostituição é algo de que ela diz querer se livrar e livrar-se das drogas está intimamente ligado ao sucesso daquilo que ela diz pretender fazer. O problema é que ela se vê encurralada, pois acredita que a prostituição é a única coisa que pode mantê-la e à sua mãe vivas. A droga entra aí como aquilo que permite então a sua sobrevivência, ao mesmo tempo que é o que a permite fazer algo que faz com que queira morrer.

Seguimos este argumento naquilo que diz Torrossian sobre a operação farmakon. O problema de Ana não está centrado na droga, mas em uma problemática que envolve tudo o que diz respeito ao ideal de eu que ela tem de si mesma, o lugar de objeto que ocupa no desejo deste Outro, o lugar de objeto sexual brilhante, única solução para a sobrevivência, e ao mesmo tempo de resto, “uma puta que não vale nada”.

As propriedades das drogas de constituírem, uma solução de duas faces – remédio e veneno – para os conflitos psíquicos constitui o princípio do farmakon, presente tanto nos usos de drogas quanto nas toxicomanias. No entanto, não é a ingestão de uma droga que define uma toxicomania, mas a presença da operação farmakon: quando o mencionado princípio produz um excesso químico associado a uma problemática narcísica. (TOROSSIAN, 2003, p.65)

Alguns dias depois do início do tratamento, a mãe retorna ao hospital e causa um tumulto que faz a filha querer interromper a internação e voltar para casa. Apesar de ter marcado um horário com o psicólogo que a atendia, Ana não retorna para o tratamento ambulatorial.

Semanas depois, aparece novamente, desta vez quem a atende sou eu, o psicólogo que a atendia estava de férias. Ela agradece muito a minha disponibilidade, chora muito durante o atendimento, diz que já não consegue dormir, que está há dias “virada” usando droga, que teve que se prostituir, pois a mãe ia ficar sem ter o que comer, mas que a situação é insustentável.

As intervenções da analista se resumem a uma tentativa de entender o porquê de ela achar que a mãe não era capaz de se sustentar, além de questionar se ela acha que a prostituição é a única forma possível de ganhar dinheiro, já que ela diz não querer mais se colocar neste

lugar de “puta”. Ela só consegue responder que a mãe é tudo o que tem, que ela é tudo o que a mãe tem, que ela não pode deixar a mãe virar mendiga de jeito nenhum. Agradece muito pela escuta, marco um horário para seu retorno alguns dias depois, mas não aparece. É possível que a droga entre aí como um limite para a demanda de sexo da mãe, afinal, Ana se prostitui para satisfazer as necessidades da mãe. Sabemos que é preciso pensar uma forma de conseguir distanciar uma da outra e apostamos que o tratamento, o hospital, a equipe que a acompanha, possam ser escolhas de separação desta situação na qual não cessa de se encurralar.

Encontramos alguns casos na literatura em que a droga também faz esta função de lei, uma lei que barre a relação dual instituída entre mãe e filho. Torrosian (2003) trata do caso de Fênix, um adolescente que, na falta de algo que pusesse barrar sua relação com a mãe, usava cocaína como limite:

É quando falta a sustentação significativa que Fênix oferece totalmente seu corpo ao Outro, um Outro materno que lhe demanda entrega total. Corta-se ou droga-se fazendo a mãe reagir e demandar uma outra resposta.

Esse é o recurso que ele encontra para interromper o fluxo contínuo que o liga à mãe. Outras personagens entram em cena: os médicos, psicólogos e analista. Estes interpõem-se, por vezes com muita dificuldade, nessa continuidade demandada pela mãe. (TORROSIAN, 2003, p. 69)

Este vai e volta se repete mais algumas vezes. Ana chega “cheirada”, nos primeiros dias de internação ela não quer falar, diz que não adianta nada falar comigo se eu não vou dizer a ela o que fazer, mas fala e desfia nessa fala uma sequência de situações de abuso nas quais se coloca. Depois dos primeiros dias ela começa a me procurar para se fazer ouvir, agradece muito pelo atendimento, diz que sou um anjo em sua vida, fica alguns dias no hospital, mas sempre que chega ao impasse sobre como lidar com a mãe, abandona o tratamento e repete o ciclo, mãe, pó, prostituição, pó, internação. É como se Ana não pudesse se soltar deste ciclo, a dificuldade de lidar com a mãe é muito grande, no entanto, não vê alternativa, senão a prostituição para alimentá-las e ao seu sintoma. Sabemos que há sempre um ganho no sintoma, que há um gozo no que ela chama de vício, uma vez que abandonar o uso de drogas acaba sendo, sob sua perspectiva, matar a mãe de fome, ou transformá-la em uma mendiga. Mas será que é apenas como alternativa à morte que Ana assume o lugar da “puta”? Sabemos que existiriam, na prática, muitos outros trabalhos capazes de suprir sua necessidade financeira, além de a possibilidade de não se responsabilizar integralmente pelo sustento da mãe. Então, por que Ana continua se prostituindo e se drogando?

Há, nesta repetição algo da ordem de um ganho, um gozo de ser única, a única capaz de fornecer à mãe aquilo de que ela precisa para viver. Há algo de uma onipotência que faz com

que ela seja, ao mesmo tempo o objeto fálico, aquilo que falta à mãe, e o objeto dejetivo, aquilo de que a mãe dispõe como quer, oferecendo-a aos outros para que dela disponham como quiserem, mas a um preço, preço este que Ana não sabe mais se quer ou não pagar.

Melman (1992), fala do gozo que supõe nos pacientes que chama de toxicômanos, um gozo que caracteriza algo relativo a um ganho, mas um ganho que de tão incontabilizável beira uma abolição da existência, existência que talvez seja insuportável demais, angustiante demais, que tenha que ser extinguida por bem ou por mal.

Então, que testemunho temos nós de que se trata aí exatamente de um gozo? Pois no final das contas isto também não é evidente; não será um postulado nosso? Supomos ali um certo gozo. E o único testemunho que temos é que o que se busca é, evidentemente, a abolição da existência, ainda que seja uma abolição transitória, momentânea. E sabemos qual é a busca de um extremo quanto a esta abolição, quer dizer, a busca da morte. (MELMAN, 1992, p.72)

Neste momento do tratamento, já podemos escutar que o problema que se apresenta não é a droga, mas o fato de que Ana não aguenta se deparar com a possibilidade de se separar da mãe, e para não ter que se deparar com isso, ou talvez, como única maneira de conseguir fazê-lo, segue usando a droga, anestesiando-se, até que algo a acomete, que não permite que permaneça tão identificada assim à posição de objeto dejetivo, à droga, à puta. É Isso que irrompe, que a faz dizer que seu corpo já não aguenta mais, coloca um limite e faz com que retorne ao hospital.

Antônio Quinet (2009), diz que a entrada em análise é função da *analizabilidade* do sintoma e não do sujeito. Para que se inicie uma análise, é preciso transformar o sintoma do qual o sujeito se queixa em sintoma analítico. Não basta que Ana se queixe da mãe, ou do uso de drogas, ou de se prostituir, nem mesmo que ela diga querer se desvencilhar de tudo isso, mas que deste sintoma se faça um enigma que ela supõe ter a analista o saber sobre sua solução.

Esse sujeito pode se apresentar ao analista para se queixar de seu sintoma e até pedir para dele se desvencilhar, mas isso não basta. É preciso que essa queixa se transforme numa demanda endereçada àquele analista e que o sintoma passe do estatuto de resposta ao estatuto de questão para o sujeito, para que seja instigado a decifrá-lo. Nesse trabalho procurará saber *a que esse sintoma está respondendo*, que gozo esse sintoma vem delimitar. (QUINET, 2009, p.16)

O que acontece, no entanto, é que ela não chega a fazer enigma da repetição que a acomete, quer saber como fazer isso parar, quer uma solução pronta. Como boa histérica, ao mesmo tempo que acha que é a analista que sabe o que ela deverá fazer, não para de dizer que conversar não adianta nada, que nada do que se diz ali é útil para a sua vida. Segundo ela, não



pode de jeito nenhum abandonar a mãe, pois esta é tudo o que ela tem, mas também é impossível viver sabendo que a outra está viva e quer que ela se prostitua.

Da última vez que veio, diz que recaiu por conta de uma briga com o namorado. Ele diz que não quer mais saber dela, e ela o persegue, ele a maltrata, grita com ela na rua, xinga, mas ela repete com ele o teatro que faz com a mãe. Conta que estava muito melhor, que tinha se mudado com a mãe para uma cidade no interior, que a outra estava trabalhando em uma pousada e que ela tinha decidido voltar para o Rio para seguir sua vida, tinha sido contratada para ser gerente em um restaurante que ia ser inaugurado, mas que a briga com o namorado tinha acontecido no dia anterior à inauguração e ela provavelmente teria perdido o emprego. Repete o mesmo padrão das outras internações, nos primeiros dias se recusa a sair da cama, para depois vir aos atendimentos e se dizer muito grata pelo acolhimento.

Desta vez, engaja-se com as oficinas do hospital, estava trabalhando no jardim, na oficina de marcenaria e participando dos grupos. Dizia-se animada com suas perspectivas, pois não precisava mais sustentar a mãe e isso tirava um peso de suas costas. Parece que a separação geográfica da mãe facilita a separação psíquica das duas e permite que a paciente consiga pensar um cenário em que não esteja encurralada entre a morte e a prostituição. Mas a mãe aparece no hospital. Ana não a havia avisado para onde iria ao sair da casa que dividiam no interior e a mãe, que não a encontrava, veio procura-la no hospital. O circo pega fogo, Ana não sustenta continuar o tratamento, diz que a outra não tinha que ter vindo atrás dela, mas ao mesmo tempo, não consegue deixa-la ir embora. A equipe tenta conversar com elas, pedir à mãe que se retire, mas nada faz efeito algum. A paciente volta a abandonar o hospital acompanhada pela mãe. Até hoje não retornou.

É interessante pensar que a queixa principal de casos como este seja o uso de drogas. Ana diz que precisa parar de cheirar pó, segundo ela, é por isso que nos procura e é isso que quer que a equipe a ensine como fazer. Mas será que sua maior fonte de sofrimento é mesmo a cocaína? Será que o que não consegue deixar de lado é a droga, ou é algo que está para muito além disso? Será que seu problema é mesmo uma dependência química? Não seria a cocaína aí apenas a ponta do *iceberg*?

Há um entendimento popular de que o problema com aqueles que usam drogas é o uso de drogas, que precisam parar de usá-las, para desta forma terem uma vida alegre e normal. O discurso popular acompanha aquele pregado pelos grupos de mútua ajuda como os Alcoólicos Anônimos ou os Narcóticos Anônimos. Há vários passos, frases de efeito, “evite o primeiro gole” ou “evite a primeira dose”, “a dependência química é uma doença crônica, progressiva e incurável”, “todos os dependentes químicos são mentirosos e manipuladores”. Os ditos colocam

na droga o problema, os familiares acreditam que quanto mais tempo o paciente ficar internado, mas tempo vai ficar longe das drogas e mais fácil será se curar. Será que é uma questão de tempo de internação? Ou será que deveríamos perguntar, por outro lado, que lugar a droga ocupa na vida daqueles que nos procuram querendo se livrar dela? No caso de Ana, a droga é o ponto central do problema que ela traz? Por que é que certas pessoas estabelecem com a droga uma relação de dependência?

Acreditamos, tal qual propõe Cruz (2003), que fazer girar em torno da dependência química o tratamento daqueles que nos procuram é tomar o desejo pela demanda e alinha-lo ao mesmo tempo à necessidade. Mas de uma perspectiva psicanalítica, seria essa uma postura aceitável? Será que é possível dizer que, uma vez curada a dependência química, e com isto quero dizer, a necessidade orgânica que impele ao consumo da droga gerada por uma situação de abstinência física, podemos dizer que estamos diante de um sujeito saudável? Acreditamos que estes questionamentos, se observados à luz da teoria psicanalítica levam a crer que aquilo que acomete um sujeito que se constitui na linguagem nunca poderá se resumir a uma dependência química e que a tentativa de interromper o uso de drogas como a cura de uma patologia que envolve o funcionamento psíquico é necessariamente uma solução que não leva em consideração o sujeito e suas formas de gozar.

Há uma hipótese que procuro sustentar aqui, que é a de que as causas do fracasso no atendimento aos dependentes químicos, estendendo-se também a outras patologias eleitas, encontra-se na própria formulação do problema da dependência química. Isto é, na busca da normatização, construímos espaços, largos demais, cuja porta de saída é sempre a mesma: adequação ao senso comum. (CRUZ, 2003, p.25)

Outro caso que consideramos um bom retrato para nosso tema da repetição é o de Alberto, que, aos 64 anos chega à UTA com a queixa de que não consegue parar de beber. Ele bebe há mais de 40 anos, com alguns períodos de abstinência, mas sempre retorna ao mesmo lugar: o copo de cachaça. Seu uso de álcool se inicia nos anos 70, segundo ele, na época dos hippies. Ele tem um irmão gêmeo com quem dividia tudo, viajam o mundo juntos bebendo e se drogando, mas na volta, o irmão para de se embriagar, ele não. Vive os anos de sua juventude bebendo, não sabe o porquê. Bebe porque não consegue parar, não consegue parar porque bebe demais, porque só sabe viver assim.

A questão que se coloca então é a abstinência. Será que esta é o que dirá algo de um “sucesso ou fracasso” do tratamento? Será que podemos resumir o problema que Alberto diz ter ao seu uso do álcool? Se a questão fosse apenas sua dependência química, após o período de desintoxicação ele já não teria mais motivos para buscar a bebida, biologicamente falando,

depois de alguns dias, já não haveria necessidade de consumi-la. Ora, se o objetivo não é então a abstinência, como pensar a questão? Por que é que Alberto repete, é constrangido por alguma Coisa, a buscar a bebida alcóolica? Será que o que busca na bebida é mesmo o álcool?

Se a abstinência não é o objetivo desta clínica, como avaliar uma conclusão? Se a proposta é apontar para outros posicionamentos, como fazer para que o paciente se sustente nestes novos modos de gozo? Que critérios considerar para um adequado “final”, nem sempre tão feliz? (RÊGO, 2009, p.217)

Em algum momento conhece uma mulher, com quem tem uma filha, mas hoje já não tem contato com nenhuma das duas. Sofre muito com o distanciamento da filha, entra para os alcoólicos anônimos, o AA e lá passa muitos anos. Consegue ficar 8 anos sem beber, repete de cor os passos para parar de beber, sabe declamar como ninguém o discurso pregado pelo grupo de mútua ajuda, “é uma doença progressiva e incurável”, “somos todos manipuladores e mentirosos, fazemos de tudo para conseguir a droga quando entramos em compulsão”, é, por algum tempo, conselheiro do AA, exercendo a função de alguém que ajuda aqueles que estão “na ativa” a pararem de beber. No último destes 8 anos sóbrio, reencontra com uma antiga namorada que o convida para ir morar na Bahia. Ele abandona seu emprego, sua casa e tudo o que havia conquistado para ir viver este amor, mas chegando lá, percebe que a mulher é “gorda”, que não há nada para fazer, e recai na bebida. Não consegue articular o porquê de não retornar e retomar suas atividades quando percebe que a vida na Bahia não era o que esperava. Não pensa nos motivos pelos quais possa ter vindo a voltar a beber, o discurso anda em círculos, ele se diz “dependente químico”, “doente”, racionalmente exhibe um enorme conhecimento sobre o padrão de comportamento dos alcoolistas, sobre a necessidade de evitar o primeiro gole, mas diz que achou que seria diferente com ele, que poderia voltar a beber só um pouco. Hoje, diz saber que isso não é possível, mas ainda acredita “um pouquinho” que poderia beber socialmente.

Assim como Alberto, a maioria dos outros pacientes, assim que chegam apresentam este mesmo discurso cristalizado na droga, na doença, trazendo como problema apenas o fato de usarem a substância sem conseguir parar.

Julio, 34 anos, é lutador de Jiu Jitsu, dá aulas para crianças e adultos, além de trabalhar como taxista e alpinista urbano. Chega à UTA sem dormir há muitas noites, usando cocaína sem parar, primeiro, usa para trabalhar melhor, depois continua e já não consegue trabalhar e nem parar de usar. Os atendimentos giram sempre em torno da droga, é como se fora esse aspecto, sua vida andasse bem, mas como não consegue se livrar da cocaína, todo o resto acaba ruindo. A namorada já não quer mais ficar com ele, não consegue dar aula, parou com o trabalho

de limpar janelas, e teve que devolver o taxi. Não sabe dizer por que usa, diz que é a abstinência que o obriga, que muitas vezes sobe o morro chorando, porque não quer usar, mas não consegue não ir, “o corpo pede”.

Acompanhamos aqui a leitura de Le Poulichet (1996) que evoca a noção de que a droga faria parte do corpo do usuário, e que, portanto, a falta dela implicaria na sensação de um buraco feito no próprio corpo. Escutamos, no discurso dos pacientes, mesmo desintoxicados, que o corpo pede a droga, que é como se ela completasse de alguma forma um pedaço faltante, mas sem completa-lo, pois sempre é preciso mais uma dose.

*Se o farmakon parece emprestar um corpo, sua ausência evoca uma forma de mutilação. Com efeito, os discursos sobre a abstinência se organizam sob a referência a uma falta que toma a figura de uma lesão.*

*A fórmula de outro paciente permitirá reunir as características destes discursos em uma metáfora eloquente: “Sem droga agora, é como se estivesse amputado, é como se me faltasse um membro do corpo e me doesse... é um membro fantasma.”<sup>9</sup> (LE POULICHET, 1996, p.53)*

Todo o discurso gira em torno do tóxico. É como se só soubessem falar disso. Parece ser impossível associar este uso a qualquer outra coisa, o que nos coloca em uma situação muito difícil. Se não há nenhuma implicação do sujeito no uso abusivo que faz do tóxico, consideramos relevante acompanhar Torossian (2003) em seu questionamento sobre a possibilidade da psicanálise de oferecer um tratamento aos que se apresentam com a queixa de serem dependentes químicos:

*Os “dependentes” parecem colocar o analista no limite de sua prática: como escutar sujeitos que apresentam quase uma impossibilidade associativa? Como analisar pessoas que colocam a droga no lugar da fala? [...] A palavra parece não ter efeito e o corpo sofre as consequências. Como tratar esses sujeitos com uma ação terapêutica que prioriza a palavra? Teríamos que confirmar a ideia de que a psicanálise é contra-indicada nos casos de toxicomania? (TOROSSIAN, 2003, p.62)*

---

<sup>9</sup>No original: “Si el *farmakon* parece *prestar* un cuerpo, su ausencia evoca una forma de mutilación. En efecto, los discursos sobre la abstinencia se organizan bajo la referencia a una falta que cobra la figura de una lesión.

La fórmula de otro paciente permitirá reunir las características de estos discursos en una metáfora elocuente: “Sin droga ahora, es como si estuviera amputado, es como si me faltara un miembro del cuerpo y me doliera... es un miembro fantasma.”

Julio, em uma sessão de grupo na qual falávamos sobre a abstinência, sobre a sensação física que o acometia, aponta para o peito e diz que sentia um buraco ali quando não usava a cocaína, que o peito ficava apertado, que faltava droga, mas que quando ele usava, o buraco não acabava, pelo contrário, parecia crescer e exigir “mais pó para enterrar o vazio”. Pergunto a ele o que acha do que acabava de falar, pois ele mesmo dizia saber que não era o pó que faltava no buraco. Pela primeira vez, após alguns atendimentos individuais e outras sessões de grupo algo faz questão à Julio e ele se volta a analista e pergunta: “que buraco é esse então, o que é isso que eu sinto se não é abstinência? ”.

Talvez possamos pensar a questão que coloca Julio como um indício de que ele porte sim algum saber sobre seu sintoma que vai para além de seu uso de drogas. O fato de que ele coloque esta questão, não faz, no entanto, com que ele se implique na situação, mas indica que talvez haja sim algo a dizer sobre uma repetição que antes aparecia apenas como uma manifestação da ordem do orgânico, do biológico.

Retorna aqui a questão sobre os fenômenos de repetição que aparecem na clínica e não podem ser explicados por uma suposta necessidade orgânica de apaziguar o corpo, ou pelo funcionamento do psiquismo orientado pelo princípio do prazer. Por que será que Ana não larga a cocaína, Alberto não vive sem a cachaça e Julio não vê outra solução para sua angústia, senão a intoxicação? Será que nesses casos, o que caracteriza a repetição é o uso de drogas, ou poderíamos dizer que devemos encarar os quadros clínicos que se nos apresentam como uma resposta dada singularmente pelos que escutamos ao impossível de solucionar que é característico daqueles que se constituem como seres de linguagem, no desejo do Outro?

Descreveremos no próximo capítulo a forma como Freud e Lacan utilizam o complexo de Édipo e a castração como operadores da constituição subjetiva, para pensar uma resposta melhor às questões que aparecem na clínica, uma resposta que esteja atenta ao que podemos entrever do desejo e do modo de gozar daqueles que nos procuram.

## CAPÍTULO III: A LEI QUE FALTA E PRODUZ FALTA: DO ÉDIPO AOS GOZOS.

### 3.1 Da repetição ao Nome-do-Pai.

A repetição se coloca como fio condutor de nosso trabalho, pois entendemos que a problemática que se apresenta como questão no serviço de atenção a usuários de álcool e outras drogas muito se relaciona com as investigações freudianas a respeito do que a ele se impõe como uma face da repetição que estaria para além do princípio do prazer.

Lacan, no Seminário XI (1964/1985), situa a repetição dentre um dos quatro conceitos fundamentais da psicanálise (além do inconsciente e da pulsão e, claro, a transferência). A elaboração de 1964, no entanto, é introduzida nos seminários precedentes, questionando-se se a repetição seria apenas um automatismo e reiteração dos signos, ou se a compulsão à repetição estaria ligada a outros fatores, teria sua base em outra dimensão: “Será que a função de repetição é apenas automática e ligada ao retorno, à carreação necessária da bateria do significante, ou terá ela uma outra dimensão? (LACAN, 1962-63/2005, pp.274 e 275)”.

Segundo Lacan (1964/1985), a descoberta freudiana da repetição como função mostra a relação do pensamento com o real. Ao falar sobre a repetição na obra freudiana, faz o percurso que fizemos no primeiro capítulo deste trabalho, passando pela rememoração, tão convincente para as primeiras histéricas, marcando que, se elas recalavam as coisas e não queriam delas nada saber, isso era para sustentar o desejo do pai. A rememoração passa a ser possível na análise, então, pois o analista toma o lugar do pai e, “para ele”, elas passam a se lembrar de coisas há tanto tempo esquecidas.

Como o processo de rememoração era convincente entre as primeiras histéricas! Mas o de que se trata nessa rememoração, não se podia saber de saída – não se sabia que o desejo da histérica era o desejo do pai, a ser sustentado em seu estatuto. Nada de espantoso que, em benefício daquele que toma o lugar do pai, a gente se rememore das coisas até o fundinho. (LACAN, 1964/1985, p. 52)

Lacan segue fazendo uma distinção entre o que seria a repetição do que seria a reprodução, diferença entre *Wiederholen* e *Reproduzieren*. O *Reproduzieren* é colocado do lado da ideia de que seria possível ab-reagir os afetos pela rememoração da cena traumática na medida em que esta seria apresentada como uma cópia da cena original na experiência terapêutica. O *Wiederholen*, por outro lado, não aparece de forma clara como a reprodução

simbólica, *in effigie*, que se esperava obter na cura pela fala, mas como uma “presentificação, *em ato*” (LACAN, 1964/1985, p.52).

Neste ponto, há uma consideração que pensamos ser relevante para nossa pesquisa. Lacan dá aqui uma pequena explicação do que vê como um ato e da forma como este se diferencia de um comportamento. Para tanto, toma como exemplo o *seppuku*,<sup>10</sup> supostamente um ato que se faz em honra de alguma coisa, mas que, segundo o autor, não devemos tentar explicar tão rapidamente, já que um ato sempre tem algo de estrutura, há sempre algo de um verdadeiro ato que não podemos apreender, já que diria respeito a um real que não é evidente (LACAN, 1964/1985).

Será que podemos dizer que a busca reiterada pela droga entra na história do sujeito como um ato, ou melhor, será que podemos dizer que esta busca é justamente algo que não se escreve da história do sujeito e que, portanto, só pode aparecer como ato, como um real que não é evidente? Se pergunto a Alberto o porquê da insistente reiteração da busca pela bebida, ele não sabe responder, apenas busca, não sabe o que a bebida tem a ver com a sua vida, na verdade, o que diz é que sabe que “beber, não tem nada a ver”. O beber aparece como um núcleo fechado em si. Ana também diz: “eu sei que me drogar desse jeito é uma coisa meio *nada a ver*... mas não consigo parar”. Certa vez pergunto a Alberto se ele não quer *ver nada*, se acha que não tem *nada a ver* e por isso bebe. Esta colocação o desconcerta, ele ainda acha que “mesmo velho, tem muita coisa para ver”.

Alberto, após uma alta de um período de internação, consegue uma vaga em um abrigo para a terceira idade no Alto da Boa Vista, segundo ele um lugar muito bom, onde tem toda a assistência. Ao entrar lá, ele diz combinar com a equipe que não vai sair por 2 meses, ele acha que precisa desse tempo lá para se sentir seguro para enfrentar a vida. Os dois meses se passam, chega o dia de sair para refazer seus documentos, ele quer procurar um trabalho, quer fazer alguma coisa de sua vida. No primeiro dia em que sai, volta bêbado. A equipe do abrigo diz que ele tem que voltar ao Pinel, que precisa voltar à internação. Nós dizemos a ele que não é caso de internação, que ele esteve internado conosco há pouco tempo e que passou mais dois meses em regime de internação no abrigo, reiteramos que ele precisa dar continuidade ao tratamento de forma ambulatorial, vir às sessões de terapia, levar a sério a mediação

---

<sup>10</sup> Seppuku: mais comumente conhecido no ocidente por haraquiri refere-se ao ritual suicida japonês reservado à classe guerreira, principalmente samurai, em que ocorre o suicídio por esventramento. Surgiu no Japão em meados do século XII generalizando-se até 1868, quando foi oficialmente interdita a sua prática. O ritual de extirpação normalmente fazia parte de uma cerimônia bastante elaborada e executada na frente de expectadores. Tratando-se de um processo extremamente lento e doloroso de suicídio, o seppuku foi utilizado como método de demonstrar a coragem, o autocontrole e a forte determinação característicos do samurai. (Informação retirada do Wikipédia)

psiquiátrica. Ele insiste muito, diz que tem medo de recair, que precisa ficar um tempo “preso”. Conversamos longamente sobre o quanto ficar preso não é uma solução, aquilo de que se trata não é prender, esquecer, mas pensar, falar sobre o que o atormenta. No entanto, dado o estado de angústia do paciente, acordamos com a equipe do abrigo que faríamos uma internação curta, ele fica conosco por volta de uma semana e retorna ao abrigo. Alguns dias depois, Alberto vem ao Pínel, acompanhado de um assistente social, pois precisa, “urgente”, falar com o psiquiatra. A questão que traz é de que está se sentindo muito triste, e que, por isso, tem certeza de que a medicação que lhe foi atribuída foi malfeita. “Os remédios estão errados, estou muito deprimido, não quero fazer nada, a vida está muito difícil. Isso não está certo. Eu não quero beber, quero tomar remédio, me passa um aí que resolva”. Alberto não quer ter “nada a ver” com o que o acomete, ele repete, em ato, o que antes era busca pela bebida, pela busca por medicação.

Lacan coloca a repetição, o *Wiederholen*, como um enigma:

Nada se torna maior enigma – especialmente a propósito dessa bipartição, tão estruturante de toda a psicologia freudiana, do princípio do prazer e do princípio de realidade – nada se torna maior enigma do que esse *Wiederholen* que está muito perto, no dizer dos etimólogos, do *haler* francês, do *sirgar* – como se faz nas trilhas de sirgagem muito perto do *sirgar* do sujeito, o qual puxa sempre seu trem por um caminho de onde não pode sair. (LACAN, 1964/1985, pp. 52-53)

O que entendemos desta citação é que a repetição marca a divisão do sujeito, o trilho do trem marca um caminho do qual não é possível desviar, faz uma marca no caminho, o qual o sujeito é obrigado a trilhar sem saber o porquê. Não é prazer, não é realidade, há algo para além da lógica prazer/desprazer que torna percorrer aquele caminho um constrangimento, *Zwang*. A repetição é a marca daquilo que não se sabe o que é, ou de onde vem, aquilo com o que não se acredita ter “nada a ver”, mas de que, no entanto, não se pode escapar.

A repetição passa a ter função de proporcionar um encontro com o imemorable, a pulsão de morte aparece como um limite da função histórica do sujeito. Aquilo que não é possível realizar na história do sujeito, o que não se representa, aparece como limite ao que é possível simbolizar, ela é um encontro com o real. “Esse real, onde o encontramos? É, com efeito, de um encontro essencial, que se trata no que a psicanálise descobriu – de um encontro marcado, ao qual somos sempre chamados, com um real que escapole” (LACAN, 1964/1985, pp. 55-56).

No seminário XI (1964) Lacan afirma que não se pode confundir a repetição com o retorno dos signos e para explicar o que seria cada um utiliza-se dos conceitos, que toma emprestados do vocabulário de Aristóteles, de *tiquê* e *autômaton*. O *autômaton* sendo a categoria que abriga os fenômenos da ordem do retorno do recalcado, a insistência dos signos,



os quais vemos comandados pelo princípio do prazer. A *tiquê*, por outro lado é traduzida por ele como o encontro com o real, ou seja, o que está fora de cogitação, o que não é possível antecipar, uma vez que o real é aquilo que aparece como limite à função de significação do significante:

A *tiquê* que tomamos emprestada, eu lhes disse da última vez, do vocabulário de Aristóteles em busca de sua pesquisa da causa. Nós a traduzimos por *encontro do real*. O real está para além do *autômaton*, do retorno, da volta, da insistência dos signos aos quais nos vemos comandados pelo princípio do prazer. O real é o que vige sempre por trás do *autômaton*, e do qual é evidente, em toda a pesquisa de Freud, que é do que ele cuida. (LACAN, 1964/1985, p. 56)

O raciocínio que faz notar a presença do encontro falho com o real na experiência de repetição é similar àquele que denota a ação da pulsão de morte como força que atua para além do funcionamento do princípio do prazer e também àquele que trata de explicar a maneira como se constitui uma experiência traumática. É porque há algo que não é possível explicar, que se apresenta como um limite à compreensão do sujeito, que não é apreendido pelos signos que se repetem no *autômaton*, na insistência simbólica da cadeia, que inferimos que há algo para além, algo que insiste, que não cessa de não se escrever, no sentido de que constrange, mas que não se escreve, não é passível de apreender. “O acidente denota algo inédito, impensável, que conota o real como inacessível, mas evocado pela ocorrência, e, por isso mesmo, causa reiteradamente o sujeito, dividido entre a coisa e a sua representação (FINGERMAN, 2014, p.178).”

Lacan fala de como Freud procurava o real que podemos afirmar estar atrás da fantasia, o encontro primeiro que marca o sujeito e o constrange a percorrer o trilho que o divide e arrasta consigo o sujeito. Distingue, dessa forma, a repetição do retorno dos signos, sendo a primeira algo que não se dá a ver, senão de forma velada na relação de transferência.

Assim, não há como confundir a repetição com o retorno dos signos, nem com a reprodução, ou a modulação pela conduta de uma espécie de rememoração agida. A repetição é algo que, em sua verdadeira natureza, está sempre velado na análise, por causa da identificação da repetição com a transferência da conceitualização dos analistas. Ora, é mesmo este o ponto a que se deve dar distinção. (LACAN, 1964/1985, p.56)

Freud (1914/2010), em “Repetir, Recordar e Elaborar”, afirma que nada pode ser apreendido *in effigie*, e que a relação transferencial tornaria possível presentificar as questões vividas pelo paciente, na medida em que estas seriam transferidas para sua relação com o analista. Lacan, no entanto, aponta para a ambiguidade presente nesta formulação freudiana ao questionar, justamente, se “não nos é dada a transferência como *effigie*, em relação à ausência?”

(LACAN, 1964/1985, p.56). Para responder a esta questão, ele aponta para a função do real na repetição, afirmando que o que se repete é algo que se produz “como por acaso” (LACAN, 1964/1985, p.56).

O sujeito, por se constituir na relação com a linguagem, é dividido, tem acesso aos significantes com os quais trata de denotar as coisas, mas que, ao mesmo tempo que o representam em parte, são incapazes de dizer de sua essência, podem apenas representar parte dele e seguir tentando, desfiando a cadeia de significante. É por isso que falamos, na tentativa de apreender a completude à qual perdemos o acesso no momento de entrada na cultura, no momento em que nos constituímos a partir do desejo do Outro, daquilo que imaginamos ter que ser, ou ter para nos tornarmos desejáveis ao Outro. Mas como o desejo só se expressa pela demanda e esta está inserida na linguagem, não é possível nem saber o que o Outro deseja e muito menos atingir o ideal que se pensa ser aquele necessário para obter o status de desejável.

Qualquer um que esteja sujeito à linguagem é dividido, pois o verbo e o pensar o apartam do real da coisa, é universal; mas para cada um a marca se produz e reproduz de uma maneira inédita, singular. A tiquê, como encontro sempre falho do real, é causa do sujeito. (FINGERMAN, 2014, p.179)

É por isso que o sujeito é dividido, o encontro com o Outro é sempre falho, assim como a tentativa de representar as coisas a partir do significante, a linguagem na qual o sujeito se constitui é produtora de equívocos e talvez o trauma possa ser visto justamente como este equívoco impossível de se reparar. O trauma representa bem o que é a repetição, ele é um instante único, o qual não podemos antec  
ipar, não sabemos a sua origem, um instante no qual não podemos recorrer a nada para dar suporte: é o momento inaugural da divisão subjetiva. Lacan trata o real como inassimilável, e supõe que pensamos ser o trauma da ordem do acidente, apenas por não sermos capazes de encaixá-lo na história, não sermos capazes de entender a quem serve esta repetição traumática que não está inserida na lógica prazer/desprazer conhecida por Freud até o momento da virada de 1920, quando inaugura o conceito de pulsão de morte.

Não é notável que, na origem da experiência analítica, o real seja apresentado na forma do que nele há de inassimilável – na forma do trauma, determinando toda a sua sequência e lhe impondo uma origem na aparência acidental? Encontramo-nos aí no cerne do que pode nos permitir compreender o caráter radical da noção conflitual introduzida pela oposição do princípio do prazer ao princípio da realidade – é por isso que não se poderia conceber o princípio da realidade como tendo, por sua ascendência, a última palavra. (LACAN, 1964/1985, p. 57)

Cabe questionar aqui, quais consequências podem ser extraídas da incidência da repetição como encontro com o impensável, o traumático, na clínica psicanalítica. Se o equívoco que traumatiza, divide o sujeito barrando definitivamente seu acesso total ao gozo perdido na aquisição da linguagem, é irreparável, o que pode o analista fazer no sentido de acolher a demanda do analisando de interromper seu sofrimento? Recorreremos novamente a Freud para pensar como se institui o sofrimento que parece ser inerente à vida humana quando imersa na civilização, para então pensar uma possível resposta da psicanálise, para tanto, propomos pensar este retorno como uma incidência da lei instaurada pela operação que se dá na entrada na cultura, a partir da instituição do significante Nome-do-Pai.

Vocês viram como a noção de entrecruzamento, a função do retorno, *Wiederkehr*, é essencial. Não o apenas o *Wiederkehr* no sentido do que foi recalçado - a constituição mesma do campo do inconsciente se garante pelo *Wiederkehr*. E aí que Freud garante sua certeza. Mas é bem evidente que não é daí que ela lhe vem. Ela lhe vem de que ele reconhece a lei do seu desejo, dele Freud. Ele não teria podido ir avante com essa aposta de certeza se não *tivesse* sido guiado, como os textos nos atestam, por sua auto-análise.

E o que é sua auto-análise - senão o mapeamento genial da lei do desejo Suspensa ao Nome-do-Pai? Freud avança sustentado por certa relação a seu desejo e pelo que é seu ato, *isto* é, constituição da psicanálise. (LACAN, 1964/1985, p.50)

### 3.2 O Édipo em Freud.

Consideramos muito relevante, para uma melhor análise dos casos, uma observação mais atenta daquilo que se costuma chamar de a constituição do sujeito, principalmente no que diz respeito à castração e sua operacionalização via complexo de Édipo.

Embora a peça “Édipo rei”, de Sófocles, seja mencionada por Freud desde o início de sua obra, - tendo aparecido já na “Interpretação dos sonhos” (1900), e em “A psicopatologia da vida cotidiana” (1901) como o destino de todos os humanos, em “Um tipo especial de escolha de objeto feita pelos homens” (1910) modulando a existência do desejo no homem à condição de que haja sempre um terceiro excluído, - é apenas na virada da obra freudiana, a partir dos anos 20, sob a luz da segunda tópica, que ele faz uma leitura mais exaustiva do complexo, relacionando-o diretamente à castração e ao processo de identificação, aos quais são submetidos meninos e meninas.

Freud (1921/2011) em *Psicologia das massas e análise do Eu*, descreve a identificação como a mais antiga manifestação de uma ligação afetiva a outra pessoa. Logo após esta

afirmação ele remete a identificação a um processo decisivo no desenrolar do complexo de Édipo. Segundo Freud, o menino se identifica com o pai, fazendo dele seu ideal, ao mesmo tempo em que realiza um forte investimento libidinal na mãe como figura nutriz. A figura da mãe é investida diretamente como objeto, enquanto o pai recebe uma atenção indireta, é tido como ideal. Estes investimentos coexistem até o momento em que a figura paterna entra como lei e interdita o gozo do menino sobre sua mãe, portanto aparece como obstáculo entre a mãe e criança.

A ideia geral do que lemos em Freud é, antes de “Algumas consequências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos”, texto escrito em 1925, que o Édipo feminino é definido pela relação da menina com seu pai. Mas esta hipótese muda por conta do que observa em sua clínica, por exemplo, com o que notamos em “A psicogênese de um caso de homossexualismo numa mulher” (1920/1996), que mostra que “antes da posição edipiana em que a menina, identificada com a mãe, toma o pai por objeto, [...] deve-se conceber uma posição mais primária onde a menina toma a mãe como objeto de amor” (ANDRE,2011, p.199).

É em 1925 que chega à seguinte conclusão, embora ainda relutante se ela se confirmaria ou não de maneira universal:

examinando as primeiras formas mentais assumidas pela vida sexual das crianças, habituamo-nos a tomar como tema de nossas investigações a criança do sexo masculino, o menino. Com as meninas, assim supúnhamos, as coisas deviam ser semelhantes, embora de um modo ou de outro elas tenham, não obstante, de ser diferentes (FREUD, 1925/1996, p.279).

Neste ponto da teoria, Freud já concluiu que a mãe é, tanto no menino, quanto na menina, o objeto original. O menino, identificado ao pai no desfecho do complexo, retém esse objeto, mas o que o autor questiona é: “Como ocorre que, então, as meninas o abandonem e, ao invés, tomem o pai como objeto?” (FREUD, 1925/1996, p.280). Para solucionar o problema, faremos uma investigação sobre o que, segundo Freud, acontece com a menina antes do desenrolar do Édipo.

Descreve-se a reação inicial do menino ao ver o órgão sexual feminino como “irresolução ou falta de interesse”, mas posteriormente, após ter sofrido alguma ameaça de castração, a repetição, ou lembrança da observação deste órgão ganha novo caráter. “Desperta nele uma terrível tormenta de emoção e o força a acreditar na realidade da ameaça”. Esta configuração dos acontecimentos promoverá duas reações que, somadas a outros fatores poderão determinar as relações dos meninos com as mulheres: “horror da criatura mutilada ou desprezo triunfante por ela” (FREUD, 1925/1996, p.281).

A história da menina, no entanto, não acompanha esta mesma trama. No caso dela, o que se assume é que, no que diz respeito à observação do órgão masculino, ela desde a primeira vez faz sua decisão: reconhece que não o tem e quer tê-lo. A partir daí podem-se esperar da menina: por um lado a esperança de obter um pênis e, assim, ser semelhante ao homem, que pode durar até uma etapa avançada em sua vida; por outro o que Freud chama “rejeição” (*Verleugnung*), que segundo ele não é preocupante nas crianças, contudo em adultos poderá indicar um início de psicose. Nesta segunda alternativa, a menina recusa o fato de não ser possuidora de um pênis e se comporta como se fosse um homem.

Outra consequência da inveja do pênis seria que a relação da menina e sua mãe ficasse mais distante, já que a segunda seria, na maioria das vezes, responsabilizada pela menina pela sua privação do órgão genital masculino. Mas Freud destaca como mais surpreendente efeito da inveja do pênis, a oposição da menina à masturbação como atividade prazerosa e supõe que isso ocorre, pois o clitóris seria inferior ao pênis, o que incorreria em um “sentimento narcísico de humilhação”, já que se este seria um “ponto no qual ela não pode competir com os meninos, e que assim seria melhor para ela abandonar a ideia de fazê-lo” (FREUD, 1925/1996, v.19 p.284.).

Uma vez expostas as possíveis consequências da inveja do pênis, Freud se encaminha para o que seria o complexo de Édipo na menina. “Ela abandona seu desejo de um pênis e coloca em seu lugar o desejo de um filho; com esse fim em vista, toma o pai como objeto de amor. A mãe torna-se o objeto de seu ciúme. A menina transformou-se em uma pequena mulher” (FREUD, 1925/1996, v.19 p.284).

Neste momento chega-se ao que é a novidade deste artigo, segundo Freud, um *insight* da pré-história do Édipo feminino: nas meninas, o complexo de Édipo é uma formação secundária que se pode impor apenas após o de castração. A descoberta feita aqui é que, se nos meninos o complexo de Édipo tem seu desfecho com o complexo de castração, nas meninas é o complexo de castração que introduz e inaugura o Édipo.

Disto, depreendemos que é a partir da diferença anatômica entre os sexos, que se desenrolaria uma trama de identificações, cujo desfecho ideal, normativo, seria a assunção pela menina da posição feminina, tomando o pai como objeto sexual e o desejo do filho no lugar do desejo do pênis e pelo menino da posição masculina, retendo a mãe como objeto de desejo a partir identificação com o pai, e posteriormente deslocando seu desejo da mãe para as outras mulheres. É importante ressaltar, que a ausência ou presença do pênis presentifica imaginariamente aquilo que é, em uma instância simbólica o falo, objeto de desejo tanto do

menino, quanto da menina e percebido, tanto por um, quanto por outro, como algo que lhes falta.

O falo é o objeto imaginado pela criança – objeto imaginário que tem no pênis seu correspondente anatômico. Desse modo, esse “pênis” universal não é o órgão peniano e sim uma imagem dele atribuída a todos os seres, que Lacan denominará falo imaginário. [...] Doravante, o falo imaginário, objeto ameaçado de perda para um, e objeto de inveja para outro, é inscrito na subjetividade, para ambos os sexos, como faltante (-φ). (QUINET, 2015, p.18)

O problema que encontramos aqui é a assunção de que a trama poderia, mesmo que não em todos os casos, evoluir plenamente, de forma natural. Contudo, o que se sabe é que ela não se desenrola, senão na cultura, e que, como toda e qualquer trama da vida humana, está imersa em linguagem e seu encadeamento é feito pelos significantes que encontramos na outra cena, aquela que Freud descobre e denomina inconsciente.

Segundo Freud, a castração é um rochedo incontornável que acomete tanto o menino, quanto a menina. Em “Além do princípio do prazer”, o autor relaciona diretamente o sentimento de fracasso decorrente da descoberta da castração aos fenômenos de repetição que não pode explicar pela evitação do desprazer:

A compulsão à repetição também traz de volta experiências do passado que não possibilitam prazer, que também naquele tempo não podem ter sido satisfações. [...] O laço amoroso geralmente com o genitor do sexo oposto, sucumbiu à desilusão [...]; a diminuição do afeto que lhe mostravam, a maior exigência da educação, palavras sérias e um eventual castigo lhe revelaram enfim todo o *desdém* de que era alvo. Eis umas poucas formas, sempre recorrentes, de como chega ao fim o típico amor desse período da infância. (FREUD, 1920/2010, p.180)

O texto continua com o relato de Freud (1920/2010) de que o neurótico repete na transferência e revive essas situações que supostamente não desejaria repetir, voltando a sentir a dor emocional que elas lhe causaram quando apareceram pela primeira vez. Ele constata que as coisas que se repetem não proporcionaram prazer quando aparecerem originalmente, e que a repetição deve ser obra de pulsões que tentam alcançar a satisfação, não tendo estas aprendido a não fazer o mesmo caminho que antes também gerou desprazer.

Trata-se, naturalmente, da ação de instintos [pulsões] que deveriam levar à satisfação, mas não trouxe frutos a lição de que também naquela época eles produziram somente desprazer. A ação é repetida, apesar de tudo; uma compulsão impele a isso. (FREUD, 1920/2010, p.181)

Para corroborar seu argumento, Freud utiliza ainda exemplos de pessoas “não neuróticas” em cujas vidas se repetem situações que não podem ser explicadas a partir do

princípio do prazer. Segundo sua observação, parece haver um “traço demoníaco em seu viver” (FREUD 1920/2010 p.181) e, embora ele não veja nestas pessoas a existência de sintomas que caracterizassem o que chama de neurose, associa esta compulsão à repetição àquela apresentada por seus pacientes, *in verbis*:

De modo que conhecemos pessoas para as quais toda relação humana tem igual desfecho: benfeitores que, após algum tempo, são rancorosamente abandonados por cada um de seus protegidos, [...] homens para os quais o desfecho de toda amizade é serem traídos pelo amigo; outros que repetidamente, no curso da vida, elevam outra pessoa à condição de grande autoridade para si mesmos ou para a opinião pública, e após um certo tempo derrubam eles próprios essa autoridade, para substituí-la por uma nova; amantes cuja relação amorosa com uma mulher percorre sempre as mesmas fases e conduz ao mesmo fim etc. (FREUD, 1920/2010, pp.181-182)

Ao descrever os exemplos supracitados, o psicanalista diz não ser surpreendente o movimento de repetição, quando esta depende de algum comportamento ativo daquele que é acometido pelo destino do qual se queixa, mas mostra-se bastante inquieto nos que diz respeito a exemplos de “retorno do mesmo” que aparecem nas vidas de pessoas que supostamente parecem “vivenciar passivamente algo que está fora de sua influência, quando ele apenas vivencia, de fato, a repetição do mesmo destino” (FREUD, 1920/2010, p.182).

Ana, por exemplo, diz inúmeras vezes que “não entende por que todos os homens que aparecem são uns merdas”. Segundo o que conta, após a morte do avô, que a espancava de cinto, apesar de sempre dar dinheiro quando ela pedia, teve alguns namorados que também a espancaram. Um de seus relacionamentos, foi com um homem que era dono de uma *lan house*, onde ela começou a trabalhar. Na época, sua mãe já tinha saído da cadeia e elas moravam juntas, seguindo o arranjo no qual Ana se prostituía para pagar as contas. Em seu relato, diz que já não aguentava morar com a mãe, mas que não tinha dinheiro para sair de casa e continuar sustentando a outra/Outra. Como o namoro foi ficando sério, Ana foi morar com o rapaz, assim, com o dinheiro do emprego bancava as contas da casa da mãe e o namorado a sustentava na casa onde morava. Até que um dia, segundo ela “do nada”, o namorado tem um acesso de ciúmes, tira da mala do carro um pedaço de metal e a espanca. Ana retorna então para a casa da mãe e volta a se prostituir. Na experiência de prostituição, também aparecem muitos clientes agressivos. Segundo ela, as outras colegas não apanhavam como ela, não entendia por que os agressivos sempre a procuravam, não achava que fazia nada para suscitar aquele tipo de comportamento.

No hospital, esteve envolvida em confusões em quase todas as internações. Na última, quando sua mãe aparece procurando pela filha sumida, Ana fica muito nervosa, explode, grita,

corre de um lado para o outro. Pedimos à mãe que se retire, esta sai porta afora e um segurança do hospital tenta conter a saída da paciente. Ele se coloca em frente à porta, pedindo que ela se acalme, ela, apesar de dizer que a mãe não deveria estar ali, que só foi atrás dela para a prejudicar, não consegue vê-la partir e começa a gritar e xingar o segurança, com o rosto a centímetros de distância do dele, perguntando: “O que você vai fazer comigo, me bater? Pode bater, vai, me bate!”. O segurança fica nervoso, mas não faz nada. Depois vem nos dizer que não sabe “como essa garota está viva, como alguém ainda não a espancou na rua, porque se não estivesse de uniforme...”. Em uma consulta, perante outro relato de agressão, pergunto a ela se acha que fez alguma coisa que pensasse ter provocado essa agressão. Ela diz que não, e me pergunta se eu estava insinuando que ela merecia apanhar. Pergunto se ela acha que merecia, ao que me responde: “não sei, mas acho que devo merecer, porque todo mundo acaba me batendo”.

Questiono em muitos momentos o ganho que ela pensa ter nas situações em que se envolve, por que ela escolhe homens que pagam e batem, mesmo sabendo que esta escolha acaba fazendo retornar o mesmo ciclo de sofrimento de que se queixa. Ela diz não achar que tem ganho algum, vê-se, até a última internação, quando aparece no hospital após ter deixado a mãe no interior, numa encruzilhada. Desta última vez, quando volta a cheirar cocaína por conta de uma briga na rua com um namorado, diz que finalmente conseguiu se separar da mãe, que se sente muito mais leve. Mas a mãe retorna e Ana não sustenta a separação, não a deixa ir, vai atrás, mesmo tendo dito, horas antes, que sabia que não podia viver perto dela.

Ana repete o que vivia na infância com o avô, relaciona-se com homens que a espancam e depois dão dinheiro, persegue, sem entender por que, outros, que, talvez como seu pai não querem sabem dela e, apavorada com a inconsistência da mãe, faz de tudo para sustentar o desejo do Outro, mesmo que isso signifique se prostituir e, para conseguir fazê-lo, manter-se intoxicada. A repetição daquilo que não pode gerar prazer se sobrepõe ao racional. Freud confirma: “Em vista dessas observações, extraídas na transferência e do destino das pessoas, sentimo-nos encorajados a supor que na vida psíquica há realmente uma compulsão à repetição, que sobrepuja o princípio do prazer” (FREUD, 1920/2010, p.183).

Ao colocar a repetição da vivência edipiana para além do âmbito do princípio do prazer, Freud mostra o impossível de suportar do Édipo, pois o destino, tanto do menino, quanto da menina, depara-se com a castração. Consideramos pertinente, neste momento, questionar o porquê de recorrer, para falar da castração, da falta inerente a todos os humanos, a uma metáfora anatômica, a uma separação entre meninos e meninas. Se é Freud mesmo quem traz a temática



do inconsciente à baila, por que é que destacaria, como condutora da música, uma premissa biológica?

Acompanhamos, para resolver esta questão, o que propõe Maria Cristina Poli (2012):

Gostaria de propor, como hipótese de trabalho, que é preciso entender esse recurso de Freud à anatomia como contemporâneo das questões suscitadas por sua clínica a partir de 1920, isto é, no contexto da elaboração da segunda tópica. [...] Todos temas concernentes ao que a partir de Lacan denominaremos como encontro com o Real. A anatomia é, portanto, convocada como um fragmento de verdade, isto é, um elemento mínimo, e indubitável, que possa sustentar uma verdade ali onde o saber depõe suas armas. (POLI, 2012, p.126)

A verdade só se revela disfarçada. A verdade sobre o sexo tem, portanto, estrutura de ficção.

Na doutrina freudiana, o falo não é uma fantasia, caso se deva entender por isso um efeito imaginário. Tampouco é, como tal, um objeto (parcial, interno, bom, mau etc.), na medida em que esse termo tende a prezar a realidade implicada numa relação. E é menos ainda o órgão, pênis ou clitóris que ele simboliza. E não foi sem razão que Freud extraiu-lhe referência do simulacro que ele era para os antigos. Pois o falo é um significante, um significante cuja função, na economia intra-subjetiva da análise, levanta, quem sabe, o véu daquele que mantinha em mistérios. Pois ele é o significante destinado a designar, em seu conjunto, os efeitos de significado, na medida em que o significante os condiciona por sua presença de significante. (LACAN, 1958/1998, p. 696 - 697)

É a partir destas considerações que percorreremos com Freud e Lacan, a leitura do complexo de Édipo como operador estrutural da constituição subjetiva, a partir daí, da consideração do pênis como uma possível encarnação imaginária do falo, que vemos como um atributo simbólico.

### **3.3 O Édipo em Lacan**

No complexo de Édipo, como é lido por Lacan, é a lei como interdição do gozo pleno existente na relação entre mãe e criança que dá lugar ao sujeito barrado (\$) e inaugura o desejo como aquilo que lhe falta e que ele deverá buscar fora desta relação dual, na cultura. O que falta, no entanto, é algo subjetivo, não é algo a que se possa ter acesso diretamente, então, o sujeito pergunta ao Outro, suposto detentor do saber sobre ele sobre o seu desejo. A resposta para a pergunta do sujeito sobre o seu desejo se dá no registro da fantasia, como as possíveis formas de relação dele com os objetos que crê poderem pacificar a falta instituída da entrada na cultura (LACAN, 1957-1958/1999).

Lacan (1957-58/1999) discute a constituição do sujeito a partir de um artifício lógico que ele nomeia “*Os três tempos do Édipo*”.

O ser humano nasce em situação de desamparo e requer cuidados para sobreviver. A criança, então, nesta situação, tem na mãe a figura nutriz, que cuida e dá suporte. A mãe é a primeira figura de alteridade, ela é o primeiro “outro” com o qual a criança se relaciona.

O outro que sempre aparecia para suprir as necessidades da criança, tido como onipotente, às vezes não comparece e, quando a falta da mãe se faz presente como ausência - quando a ausência da figura materna faz a criança representar a falta -, algo nesta relação de completude falha. Passa a entrar em jogo o questionamento da criança se ela é ou não o objeto de desejo da mãe, dúvida inaugurada pela insuficiência de satisfazê-la, que inicia sua investigação sobre o que falta nela mesma e o que lhe daria lugar no desejo do outro. “O que deseja o sujeito? Não se trata da simples apetência de atenções, do contato ou da presença da mãe, mas da apetência de seu desejo” (LACAN, 1957-58/1999, p.188). O jogo de presença-ausência que promove a possibilidade da simbolização da mãe, implica, ao mesmo tempo na noção de que esta precisa de algo que busca, não na criança, mas em Outro que chamaremos aqui de figura paterna<sup>11</sup>.

O que isso quer dizer? Quando a falta aparece, já não se trata apenas de imagens, mas de um sujeito cuja completude é barrada pela ausência daquilo que não está materialmente em nenhum outro lugar, senão na dimensão da linguagem. Aquilo que não está nem na criança e nem na mãe, o falo como objeto de desejo, só existe como significante e está alhures, no Outro, lugar da linguagem. É o Nome-do-Pai, o pai simbólico, no que ele instaura a lei da proibição da mãe, que funda uma articulação na ordem do significante e faz existir a lei como tal (LACAN, 1957-58/1999).

Lacan chama a atenção para o fato de que o que ele chama de lei é “aquilo que se articula propriamente no nível do significante” (LACAN, 1957-58/1999, p.152) e que o que autoriza o texto da lei só pode estar no nível do significante, ou seja, o Nome-do-Pai, como fundador desta lei, subsiste no Outro como representante do Outro.

A relação do sujeito com o falo, que é o que de início lhe falta é uma relação mediada pela simbolização de um objeto que, em si, não há. O falo, portanto, como desejo do Outro, não é, senão significante fálico ( $\Phi$ ).

A intervenção do Nome-do-Pai no Outro faz com que a identificação da criança com o falo da mãe seja destruída, ou, pelo menos, recalcada. O falo como objeto

---

<sup>11</sup> É importante lembrar que a figura paterna não necessariamente é o pai biológico, ou uma Pessoa real, mas uma função, precisamente aquela que priva a mãe do falo, seu objeto de desejo.

imaginário do desejo da mãe passa para o nível significante do desejo do Outro. Inscreve-se aí a castração no Outro, constituindo-se o Inconsciente como barrado ao sujeito. (QUINET, 2015, p.41)

Na saída do Édipo, barrado pela castração, é que o sujeito entra no registro do desejo. A castração incide sobre o sujeito e sobre o Outro. É essa incidência da falta, uma falta essencial, marcada pelo significante "falo" e pelo objeto a - resto desta operação -, que faz emergir o desejo.

A relação do bebê com a mãe é interdita pelo pai simbólico na operação de castração, na qual o pai interdita a mãe e assim torna-se o representante da lei de proibição. A lei subtrai do primeiro a permissão de gozar dela (a mãe) toda. O sujeito que se constitui nesta operação poderá se relacionar com o objeto de desejo apenas pelo significante, simbolicamente, com a mediação do Nome-do-Pai. Inaugura-se a impossibilidade de ser e de gozar de qualquer objeto em termos absolutos, já que para acessar aquilo que se deseja ter, o que se deseja ter para ser desejável ao Outro, é necessária a mediação do significante.

Devemos atentar para não transformar aquilo a que Lacan chama de “três tempos do Édipo” como um recurso psicologizante da constituição do sujeito, pois não é para falar da trajetória dos bebês e de um desenvolvimento linear que Lacan se utiliza deste artifício. Acompanhamos o que sugere Quinet (2015), ao dizer que “esses três tempos de Édipo desenvolvidos por Lacan em seminário não foram retomados por ele em nenhum escrito. Devem ser encarados como artifício lógico e didático de Lacan e reinterpretados à luz da metáfora paterna, esta, sim, presente em seus *Escritos*. (QUINET, 2015, p.42)”

Para explicitar melhor o que é a “metáfora paterna” e qual a sua relação com nosso tema, recorreremos ao seminário 5, “As formações do inconsciente” (LACAN, 1957-58/1999), justamente ao capítulo intitulado, na organização do seminário, de “A metáfora paterna”.

Primeiro, ao falar de metáfora paterna, devemos explicitar o que diz respeito ao pai como função normatizadora no Édipo. Historicamente, houve muita especulação sobre a necessidade ou não de haver um pai presente no ambiente para que o complexo se desenrolasse como previsto na teoria freudiana, o que Lacan diz não ser algo imprescindível.

Primeiro, a questão de sua presença ou de sua ausência, concreta, como elemento do meio ambiente. Se nos colocarmos no nível da realidade, poderemos dizer que é perfeitamente possível, concebível, exequível, palpável pela experiência, que o pai esteja presente mesmo quando não está, o que já deveria nos incitar a uma certa prudência no manejo do ponto de vista ambientalista no que concerne à função do pai. (LACAN, 1957-58/1999, p.173)

Questiona-se, então, o que é o pai no complexo de Édipo. Não o que ele é na família, onde, pode ser qualquer coisa, “uma sobra, um banqueiro, é tudo o que tem de ser, ele é ou não é, o que às vezes tem toda a sua importância, mas também pode não ter nenhuma (LACAN, 1957-58/1999, p.180). Ele não é um objeto real, apesar de se exigir que uma intervenção real para fazer consistir a ameaça de castração; também não é um objeto ideal, mas é um pai simbólico, é o que Lacan apresenta como uma metáfora, que é um significante que vem substituir um outro significante. “Digo exatamente: o pai é um significante que substitui um outro significante (LACAN, 1957-58/1999, p.180).”

Sabemos que Lacan insere a psicanálise no campo da linguagem e afirma que o inconsciente funciona de acordo com as mesmas leis que ela, referindo-se em “A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud” (1957/1998) à função da metáfora e da metonímia no funcionamento psíquico que extrai, no trabalho do sonho, à condensação (*Verdichtung*) e ao deslocamento (*Verschiebung*). A função do deslocamento, isto é, a função metonímica [ $f(S...S')$   $S \cong S (-) s$ ] indica que na relação de um significante com outro, instala-se uma falta na relação de objeto, há sempre algo que o significante não apreende e que requer que haja outro e mais outro na tentativa de apreender aquele objeto que falta ao sujeito para se representar.

A estrutura metonímica, indicando que é a conexão do significante com o significante que permite a elisão mediante a qual o significante instala a falta do ser na relação de objeto, servindo-se do valor de envio da significação para investi-la com o desejo visando essa falta que ele sustenta. O sinal -, colocado entre ( ), manifesta aqui a manutenção da barra -, que marca no primeiro algoritmo a irredutibilidade em que se constitui, nas relações do significante com o significado, a resistência da significação. (LACAN, 1957/1998, p.519)

Já a estrutura metafórica [ $f\left(\frac{S'}{S}\right) S \cong S (+) s$ ], apontaria para a produção de um efeito de significação que se relaciona com a criação, com a poesia (em alemão, poesia é *Gedicht*, palavra que tem o mesmo radical que condensação *Verdichtung*), haveria algo, na substituição de um significante por outro, portanto, que faria advir um efeito de significação, o surgimento de um efeito que está para além do valor de cada significante isoladamente, mas que aparece apenas na substituição de um por outro por conta da impossibilidade de um significante de exprimir exatamente o que o outro exprimia.

A estrutura metafórica, que indica que é na substituição do significante que se produz um efeito de significação que é de poesia ou de criação, ou, em outras palavras, do advento da significação em questão. O sinal +, colocado entre ( ), manifesta aqui a transposição da barra -, bem como o valor constitutivo dessa transposição para a emergência da significação. (LACAN, 1957/1998, p.519)

Ao recorrer à função da metáfora para falar do que diz respeito ao pai no complexo de Édipo, Lacan afirma que o significante paterno vem substituir o primeiro significante a que se tem acesso no processo de simbolização, que ele chama de significante materno. Utiliza então a fórmula da metáfora apresentada em “A instância da letra” para dizer que o pai vem no lugar da mãe, sendo que a mãe já estava relacionada a outra coisa que aparece como incógnita, que é o falo como significado de suas idas e vindas.

Da fórmula geral da metáfora :  $\frac{S}{S'} \cdot \frac{S'}{x} \rightarrow S \left( \frac{1}{S'} \right)$ , Lacan (1957-58/1998) faz, em “De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose” a metáfora paterna:

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

É, portanto, a entrada da função paterna, como interdição da mãe, que permite que, ao se deparar com a impossibilidade de completar o desejo desta, identificando que o que falta a ela, o significado ao qual ela está ligada não é apenas ele, o que ela quer não é apenas ele, mas outra coisa, que é o falo. “O elemento significante intermediário cai, e o S se apodera, pela via metafórica, do objeto do desejo da mãe, que então se apresenta sob a forma do falo” (LACAN, 1957-58/1999, p.181).

Se tudo corresse bem, então, tanto menino, quanto menina, estariam devidamente civilizados após este processo, obedeceriam à lei que se apresenta como o que interdita sua relação com os objetos que lhe seriam proibidos e todos viveriam em paz, o mundo seria um lugar equilibrado e harmonioso, onde o prazer seria reinante. Mas, se olharmos pela janela, sabemos que não é bem isso que acontece.

A pulsão é uma força constante que não cede e exige satisfação a todo momento, embora a lei incida sobre o gozo, é impossível barrá-lo de todo. Miller (2011) sugere uma alegoria para ilustrar o que acontece:

Uma vez roubada, usurpada, Libido não sucumbiu na prisão onde a detinha o Pai (pode-se imaginar esta prisão em Pompeia, sob o emblema do falo). Libido não morreu, mas se fez nuvem, água, manancial, torrente. *Eu a jogava* – disse o Pai – *no tonel das Danaides; ali está bem guardada*. Mas nós sabemos o que ele não sabia: esta não era uma caixa que pudesse retê-la. *Não vês, Pai, que fujo, que me escapo, que inicio o incêndio?* Não, Pai, não via que Libido se ia, e que no deserto mil oásis floresciam. Pai acreditou ter sido enterrado junto com Libido. E o sujeito nisso acreditou – acreditou que o Pai a tinha abraçada na morte. Durante esse tempo, Libido se metabolizava alegremente sem que ninguém a reconhecesse. E o sujeito era feliz, e não sabia. (MILLER, 2011, p.21-22) <sup>12</sup>

<sup>12</sup> No original: Una vez robada, usurpada, Libido no sucumbió en la prisión donde la tenía el Padre (puede imaginarse esta prisión en Pompeya, bajo el emblema del falo). Libido no murió sino que se hizo nube, agua,

A operação de castração deixa um resto, algo que a linguagem não é capaz de operacionalizar pela via significante. Sabemos, se não pelo estudo, certamente pela experiência, que a linguagem é produtora de equívoco – quando falamos, sempre estamos além ou aquém do que pretendíamos transmitir e, portanto, uma lei que se articula no nível no significante, só pode ser uma lei falha. A pergunta que se impõe, então, é: o que acontece com este resto de que a lei não dá conta? Como fechar a conta, se sempre sobra um resto? O que fazer com ele?

### 3.4 O Édipo e o gozo.

Anos depois, mais precisamente, no seminário que apresentou entre os anos de 1969 e 1970, o seminário 17: “o avesso da psicanálise”, Lacan retoma a questão do Édipo, queixando-se de que os psicanalistas a tenham deixado intacta desde que abordou o tema da metáfora paterna.

O que vinha dizendo até este momento é que a metáfora paterna inaugura, a partir da instituição do significante Nome-do-Pai, a instância da lei, barrando ao sujeito o gozo da mãe, que é um objeto proibido, e apontando o desejo do sujeito para o que lhe falta, o falo. Isto se dá no campo da linguagem, tem por resultado, além da significação fálica, a localização do gozo e sua inserção na partilha dos sexos. No seminário 17, Lacan aponta para um outro lado do desejo da mãe, não para um desejo, digamos, desejável, mas como algo que não se pode suportar, algo que provoca sempre uma destruição.

O papel da mãe é o desejo da mãe. É capital. O desejo da mãe não é algo que se possa suportar assim, que lhes seja indiferente. Carreia sempre estragos. Um grande crocodilo em cuja boca vocês estão – a mãe é isso. Não se sabe o que lhe pode dar na telha, de estalo fechar sua bocarra. O desejo da mãe é isso. (LACAN, 1969-70/1992, p.118)

É a partir da significação do falo que se modula este gozo, não mais um gozo fora da linguagem, mas viabilizado pela mesma e, portanto, parcial, sexual. “O gozo sexual faz limite, porque depende do significante: é com efeito o significante que introduz a dimensão do sexual no ser humano – ou seja, a organização fálica e a concentração em que ela implica sobre um órgão que o significante isola do corpo” (ANDRÉ, 2011, p.249).

---

torrente. *Yo la vertía* – dice el Padre – *en el tonel de las Danaides; allí está resguardada*. Pero nosotros sabemos lo que él no sabía: esa no era una caja que pudiera retenerla. *No ves, Padre, que huyo, que me escapo, que inicio el incendio?* No, Padre no veía que Libido se iba, y que en el desierto mil oasis florecían. Padre creyó ser enterrado junto a Libido. Y el sujeto le creyó – creyó que el Padre la tenía abrazada en la muerte. Durante ese tiempo, Libido se metabolizaba alegremente sin que nadie la reconociera. Y el sujeto era feliz, y no lo sabía.

Freud fala do complexo de castração como o rochedo com o qual nos deparamos e o qual não se pode ultrapassar, mesmo na análise. É como se a castração operasse de maneira a impossibilitar definitivamente o gozo para aqueles que são interditados pela lei que a função paterna representa. Se Freud indica que a castração é um rochedo incontornável, Lacan complexifica a noção de gozo ao estabelecer distinções e ao nomear suas diferenças. Não é porque a castração instaurada a partir do significante Nome-do-Pai tolhe o gozo que ela inviabiliza qualquer modo de gozar. O sujeito castrado goza parcialmente, mesmo que não tenha a chave do gozo da Coisa, os objetos fálicos lhe permitem um gozo sexual, sancionado pela sua inserção na linguagem.

A operação significante retira o gozo do corpo e só temos acesso aos objetos pela palavra, mas esta libido que não encontra satisfação não se esvai, ela investe certos objetos, se multiplica e retorna para dar notícia ao sujeito daquilo que ele não domina, daquilo que ele não pode colocar a serviço do princípio do prazer, do que a metáfora deixa escapar e que por isso, não cessa de não se escrever.

Se retomamos aqui o que vimos no tópico anterior, podemos pensar que o que é repetido é aquilo que a lei – à qual nos assujeitamos pelo processo de castração, de entrada na linguagem para que haja convívio social – não é capaz de normalizar. O que se repete é o resto de que falávamos antes, o resto de gozo que o Nome-do-Pai não pôde transformar em significante pela via da metáfora e que pode retornar sob forma de tormento para o sujeito. O que se conclui deste raciocínio é que existe algo que escapa ao funcionamento do princípio do prazer e que não vem para apaziguar, mas, pelo contrário, para atormentar.

Em vista dessas observações, extraídas da conduta na transferência e do destino das pessoas, sentimo-nos encorajados a supor que na vida psíquica há realmente uma compulsão à repetição, que sobrepuja o princípio do prazer. (FREUD, 1920/2010, p.183)

O que repete é o resto fruto do corte operado pelo simbólico, já que o convívio social depende da palavra, e esta, ao ser proferida na fala, nunca pode dizer tudo. Há algo que se passa além do princípio do prazer, mas só temos acesso a isso por perceber que este não dá conta de anular o desprazer. Se o princípio do prazer, não atinge seu fim, que é manter uma estabilidade a excitação psíquica, deve haver algo no psiquismo que trabalhe sob outro modo de operação, ou talvez, que simplesmente não obedeça a um modo de operação. Da mesma forma, só percebemos que há algo que não se submete à lei imposta pela operação da castração, porque trabalhamos para fazê-la consistir, tarefa que se prova impossível reiteradamente.

A presença do significante no Outro é, com efeito, uma presença vedada ao sujeito na maioria das vezes, já que, comumente, é em estado recalçado (*verdrängt*) que ela persiste ali, que dali insiste em se representar no significado, através de seu automatismo de repetição (*Wiederholungszwang*). (LACAN, 1957-58/1998, p.564)

Existe algo que mais além da instituição do funcionamento do princípio do prazer, da incidência da lei do Nome-do-Pai, mas Isso é algo a que só temos acesso por trabalharmos para o princípio do prazer pela linguagem. Se, como dissemos, o sujeito se constitui na operação significante, se ele só pode ser algo que um significante representa para outro significante, como aprendemos com Lacan, como dar conta do que a linguagem não consegue dizer? E como dar conta do silêncio que está embutido na possibilidade de que se diga? É a este problema a que a psicanálise tenta responder.

*Que se diga fica esquecido detrás do que se diz no que se ouve.*

No entanto, é pelas consequências do dito que se julga o dizer. Mas o que se faz do dito resta aberto. Pois pode-se fazer dele uma porção de coisas, tal como se faz com algum móvel, quando se carrega uma cadeira, ou um canhão. (LACAN, 1972-73/1985, p.26)

Se o gozo fálico instaurado pela via da castração, viabiliza o gozo extraído do corpo e imerso na linguagem, poderíamos dizer que aquilo que escapa ao significante, - que não pode ser apreendido pela linguagem, que insiste em não permitir que haja Um gozo pleno, que o sujeito seja Um, - é o que está para além do falo.

Se a falta é constitutiva do sujeito, isso conduz a pensar que existe algo além dele, algo que se encontraria no Outro. Ora, o gozo instaurado pelo significante é o gozo fálico, mediado pela linguagem e, portanto, não pleno; logo deve haver Outro gozo que o suplemente e a sugestão é que esse Outro gozo seja o gozo d'À Mulher.

Trazemos à tona aqui o Outro gozo como forma de pensar a impossibilidade de fazer consistir Um, como algo que diz respeito a um modo de gozar que não obedece à lógica fálica, um gozo Outro àquele normatizado pela entrada na cultura.

Dissemos que o sujeito é dividido dada sua constituição, que por existir inserido na linguagem, só tem acesso parcial às coisas, mas não só às coisas, como também ao que ele próprio é. Um significante representa o sujeito para outro significante, o sujeito está entre os significantes, nunca podendo ser dito totalmente. A busca por um objeto é a tentativa de tapar um buraco, é a tentativa de ser Um, existir como ser, mas essa existência, só a podemos supor, não é senão uma ex-sistência, um momento mítico de consistir como uma unidade. Quando se toma o outro como objeto de amor, quando se busca a droga para tapar o buraco que a inserção



na cultura torna latente, o que se tenta é fazer consistir este Um. Mas, como diz Lacan, a relação sexual é impossível, ou seja, na relação humana o que entra não é o instinto, mas uma representação do que chamamos de pulsão. A sexualidade humana é interdita, não se realiza diretamente, já que é apenas por meio da representação que o humano vive o mundo a sua volta. “O significante não é feito para as relações sexuais. Desde que o ser humano é falante, está ferrado, acabou-se essa coisa perfeita, harmoniosa, da copulação, aliás, impossível de situar em qualquer lugar da natureza (LACAN, 1969-70/1992, p.34) ”.

No seminário 19: “...ou pior”, Lacan dedica toda uma lição ao campo *Uniano*, e no percurso que faz para explicar o que seria este campo, aborda o tema do traço unário, *einziger Zug*. Nasio (1989) diz que o “sujeito do inconsciente está identificado com um traço, sempre o mesmo, que baliza invariavelmente uma vida significativa e, apesar disso, é subtraído dessa vida” (NASIO, 1989, p.115). O traço seria justamente aquilo que está presente em todo o conjunto de significantes do sujeito, mas não contido no conjunto. Há um traço que marca a existência do sujeito, marca seu ser, é uma referência ao ser, já que tem algo de material, mas já percorremos o caminho que deixa apagado este traço enquanto marca de existência. A existência do sujeito não é senão uma ex-sistência, pois uma vez marcado pela falta que o barra, ele só se relaciona com o objeto pela via do significante. O traço se apaga, mas sua materialidade segue referida pelos significantes que representam o sujeito. “Essa representação do sujeito no Outro não é fixa, o sujeito (\$) não é tal ou tal coisa, ele é tão somente representado por um significante (S) para outro significante (S’). Não se define o sujeito, ao contrário, por definição ele é indefinível” (QUINET, 2009, p.21) .

Há significantes do Outro para o sujeito, não há um significante que represente o sujeito, já que não existe um significado para um significante. No entanto, para que a cadeia deslize, há uma referência que dá consistência ao conjunto de significantes que representa o sujeito, referência que traça um círculo no conjunto de significantes deixando-se do lado de fora, um lado de fora que poderia muito bem ser o núcleo do ser, o qual não se é capaz de apreender senão pelo significante e, portanto, deixando-o fora do campo do que é cognoscível.

Se pensamos aí a própria fórmula da sexuação, para que todos tenham referência à função fálica, à castração, há pelo menos um que a nega. Estando este relacionado ao conjunto de  $\forall x \Phi x$ , apenas como exceção, a exceção fundadora (PORGE, 1998).

Em “Os Nomes do Pai”, Porge (1998), acompanhando o ensino de Lacan, coloca o significante Nome-do-Pai no lugar de exceção, função de “pelo menos um” que se emparelha ao conjunto daqueles que se referem à castração. Portanto o Nome-do-Pai está para a função fálica como o traço para os significantes do sujeito. Ele determina, mas não está contido na

norma. É ele que dá consistência à castração, mas nem por isso é faltoso como aqueles referidos à função fálica.

O significante para o qual outro representa o sujeito “só pode ser um traço que se traça por seu círculo, sem poder ser incluído nele. Simbolizável pela inerência de um (-1) no conjunto dos significantes” (LACAN, 1960/1998, p.833).

O sujeito em psicanálise surge como resposta, é uma resposta à ordem significante na qual se insere. É importante ratificar não se pode pensar a inserção do sujeito na ordem simbólica cronologicamente, linearmente inserida no tempo. Os fenômenos devem ser pensados estruturalmente, e o conhecimento é sempre a posteriori.

O encontro cria o “passado”, que não existia antes dele, mas que, uma vez criado, passa a existir e a operar inexoravelmente como passado, como anterioridade determinante do encontro que no entanto a criou. Trata-se de uma anterioridade anteriormente inexistente, porém que passa a existir como anterioridade no momento em que é criada (o encontro do sujeito com o Outro). (ELIA, 2010, p.43 - 44).

O sujeito é dividido, dividido como sujeito do enunciado e da enunciação, pois nunca será capaz de dizer aquilo que pensava dizer antes de enunciar. O que a enunciação produz é um efeito de significação, é o efeito de produzir um estofo, um ponto de basta, no qual se abrem outras cadeias significantes. O efeito da linguagem, *nachträglich*, a posteriori, corta o conjunto dos significantes do Outro, enquanto dimensão sincrônica da linguagem para produzir um efeito de significação, produzir um efeito de metáfora na dimensão diacrônica. É aí que se pergunta ao sujeito sobre seu desejo, é a partir de um ponto de estofo na cadeia que o sujeito deve responder sobre seu desejo, responder com uma resposta que não há e que, portanto, será articulada como fantasia.

Falamos acima que o traço é simbolizável pela inerência de um (-1) e que o efeito de enunciação inconsciente produz no sujeito o efeito de falta, já que quando inquirido sobre seu desejo, solicita ao Outro uma resposta que não obtém, senão enquanto fantasia, formas de articulação do sujeito com o objeto causa de desejo.

O que Lacan (1972-73/1975) aponta é justamente que não há uma possibilidade de completude, de unificação de um gozo. O gozo do corpo é um gozo além do falo, e que não seria acertado em termos de estrutura, toma-lo como pré-existente ao significante ou ao falo. O que propomos é, portanto, pensar o gozo do corpo como uma modalidade de apaziguamento pulsional que não é sem relação ao falo, porém que se articularia para além da possibilidade de apreensão pela linguagem.

Mas, o ser, é o gozo do corpo como tal, quer dizer, como assexuado, pois o que chamamos de gozo sexual é marcado, dominado, pela impossibilidade de estabelecer, como tal, em parte alguma do enunciável, esse único Um que nos interessa, o Um da relação sexual. (LACAN, 1972-73/1985, p.15)

Lacan (1972-73/1985) segue, demonstrando que para um dos seres sexuados, o homem que é supostamente provido do órgão fálico, o sexo da mulher não diz nada. Mais a diante, completa dizendo que o gozo fálico é o que torna impossível ao homem gozar do corpo da mulher: aquilo de que ele goza é o órgão. Há um gozo do órgão, mas não um gozo do corpo.

Quando iniciamos este trabalho, nossa intenção era provar que o gozo que presenciávamos na clínica das toxicomanias era um gozo do corpo e nossa intenção era localizar este gozo do corpo, este Outro gozo, no campo da pulsão de morte, para além do princípio do prazer. Após fazer este percurso e analisar melhor aquilo que se apresenta nos relatos daqueles que nos procuram, podemos perceber que este não é necessariamente o caso, uma vez que a droga pode, muitas vezes se apresentar como objeto fálico, até mesmo para impedir que o sujeito seja acometido pela angústia de não saber o que fazer com o sofrimento que não consegue expressar em palavras.

Parece-nos, que a dialética proposta por Freud, ao tratar da pulsão de morte e por Lacan, a respeito do Outro gozo, mais do que servir para categorizar fenômenos clínicos com os quais nos deparamos, marca que a lei instaurada pelo processo civilizatório sempre deixa algo de fora. O problema é que sabemos que aquilo que está fora não é uma exterioridade, mas um vazio cunhado no núcleo do próprio sujeito. O que repete é o desencaixe de qualquer peça com a qual tentemos tapar este buraco, com o formato do mesmo. Há um desencontro, uma vez que só dispomos do significante para tentar dar sentido àquilo que sabemos ser sem sentido. A droga entra como um destes objetos, mas poderíamos falar, ao invés da droga, da comida, ou do trabalho, ou de relacionamentos, ou de qualquer outra coisa, uma vez que aprendemos com Freud que o objeto da pulsão é indeterminado.

Lacan (1972-73/1985) utiliza, para demonstrar a impossibilidade de gozar plenamente, o paradoxo de Zenão:

Aquiles e a tartaruga, tal é o esquema do gozar de um lado do ser sexuado. Quando Aquiles dá um passo, estica seu lance para junto de Briseida, esta, tal como a tartaruga, adiantou-se um pouco, porque ela não é toda, *não toda* dele. Ainda falta. E é preciso que Aquiles dê o segundo passo, e assim por diante. Foi assim mesmo que, em nossos dias, mas só em nossos dias, chegou-se a definir o número, o verdadeiro, ou, para dizer melhor, o real. (...) Aquiles, é bem claro, só pode ultrapassar a tartaruga, não pode juntar-se a ela. (LACAN, 1972-73/1985, p.16)

Lacan explica que o gozo é marcado por uma impossibilidade que só torna viável o gozo fálico e deixa em aberta a questão sobre uma possibilidade de realizar aquilo que, pela via do falo, ou seja, a partir da linguagem, fica sempre no registro da falha, do hiato.

Parece-nos que a busca reiterada pela droga é uma tentativa de fazer existir a relação sexual, e talvez ela seja mais bem-sucedida que a busca por outros objetos, já que intoxica e ao inebriar o sujeito, permite esquecer aquilo que o levou ao tóxico em primeiro lugar. Talvez ela aplaque até um certo ponto, no corpo, um sofrimento difícil de expressar em palavras, mas isso não necessariamente implica que não possa vir no lugar de um significante fálico, na busca de tentar representar a falta no campo do Outro.

Percebemos aqui que a afinidade que supúnhamos existir entre a temática da repetição observada na clínica nos casos que trouxemos, não passa necessariamente pela existência de um gozo não-todo fálico nesses casos, mas do fato de que a existência de um gozo não-todo fálico corrobora nossa hipótese de que a repetição de que falamos não se trata de uma compulsão impelida pela abstinência orgânica. A linguagem, a lógica significante marca o sujeito, faz com que a infinitude suposta ao ser seja algo que só se possa buscar como um momento mítico, a completude que se busca é marcada por um desencontro próprio à equivocidade da linguagem, que faz com que nunca acedamos àquilo que caracterizaria um encontro pleno com aquilo que nos falta para sermos o que nos tornaria desejável ao Outro.

Nossa proposta com este trabalho, não é, portanto, colocar a repetição observada nas toxicomanias como uma manifestação de um gozo Outro, não-todo fálico, mas usar esta ideia de Lacan para entender melhor como os fenômenos de repetição que se fazem notar em nossa clínica. Não temos a intenção de dizer que a toxicomania é igual para todos, que existe uma maneira certa de tratá-la, quase como se o toxicômano pudesse ser tido como uma quarta estrutura, ao lado da neurose, da psicose, ou da perversão. Entendemos que o uso de substâncias tóxicas é algo que se faz singularmente e que, portanto, ao invés de categorizar os usuários de drogas como “dependentes químicos”, ou toxicômanos, o que propomos como tratamento é escutar na fala de cada sujeito a que este uso de drogas responde, apostando que, desta fala poderá surgir uma resposta singular que tornará possível pensar outras possibilidades de apaziguar um sofrimento, diferente de apenas calá-lo pela via da intoxicação.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS.

A proposta deste trabalho surge com um impasse clínico apontado pelos que procuram um serviço de saúde especializado no tratamento de usuários de álcool e outras drogas. O impasse a que nos referimos é aquele de que tratamos durante todo o texto: apesar de acharem que o uso de substâncias químicas é produtor de sofrimento, o abandono destas substâncias mostra-se muito difícil. Como podemos explicar a repetição de algo que traz sofrimento?

Para pensar como manejar o tratamento daqueles que nos procuram com a intenção de fazer cessar algo que aparentemente se encontra fora de seu controle, escolhemos o estudo da repetição como conceito fundamental da psicanálise como um caminho que poderia gerar frutos interessantes. A busca reiterada pelas drogas aparece nos relatos dos que procuram tratamento com um constrangimento biológico ligado a uma abstinência orgânica da substância, seja ela o álcool ou a droga. Acompanhando, no entanto, a leitura psicanalítica que enxerga o humano como um ser de linguagem, não podemos afirmar que a reiteração da busca por algo que, supostamente apaziguaria a tensão vivida como abstinência pelo sujeito, como algo meramente da ordem do orgânico. Há algo na repetição que não pode ser explicado pela biologia e que faz com que nos deparemos com o campo do desejo inconsciente.

Percorremos então, com Freud e Lacan, alguns textos de referência sobre o tema da repetição, para extrair desta leitura algumas consequências que pudessem nos ajudar a entender esta repetição de algo que parece ser gerador de sofrimento.

Consideramos importante marcar, desde o início de nosso trajeto aqui, que quando dizemos que a escolha de usar a droga é algo que faz mal ao sujeito, não estamos colocando este suposto mal em um âmbito moral, mas nos referindo àquilo que os que nos procuram trazem em seus relatos.

No início de nosso percurso, pudemos observar que a repetição era tratada por Freud nos seus primeiros anos de psicanálise como uma forma de retorno do recalcado, o qual, pela interpretação no manejo transferencial poderia ser superado. Algo que não havia sido simbolizado retornava e se repetia até que o sujeito pudesse elaborar, em análise, aquilo que originou os sintomas, o que o compelia a repetir determinados padrões em ato sem saber o porquê. A ideia que Freud sustenta até 1920 é de que a repetição, trabalharia, portanto, a serviço do princípio do prazer, como uma tentativa de dar sentido, elaborar algo cuja manifestação faria o sujeito sentir desprazer.

Ao longo de sua experiência clínica Freud dá-se conta de que há certos fenômenos que se repetem, mas aos quais é impossível dar sentido e questiona-se sobre a possibilidade de existir uma parte da vida psíquica que não é regida pelo princípio do prazer. Deve haver então uma atenção ao manejo clínico destes dois tipos de repetição. A dificuldade é que não temos acesso a este segundo tipo de fenômeno, a não ser pela sua relação com aquilo que podemos simbolizar. Esta repetição, por não ser passível de apreensão pela linguagem é silenciosa, relaciona-se com aquilo que Freud denomina de pulsão de morte.

Há então uma diferenciação entre a retomada dos significantes no sentido de uma elaboração que apaziguaria o conflito psíquico vivido pelo sujeito e a repetição como princípio de funcionamento do psiquismo: a repetição do trauma causado pela entrada do sujeito na cultura que o barra e impossibilita de gozar de todo dos objetos que tamponariam a falta inerente a estrutura da linguagem. A repetição, tal qual Lacan a eleva, como conceito fundamental da psicanálise, ganha esse estatuto porque, dada a impossibilidade de apreender o sujeito ou a coisa simbolicamente (só é possível apreender por partes), há reiteradamente um desencontro, um malogro: “o que o sujeito está fadado a malograr, mas que esse malogro (falha) mesmo revela” (LACAN 1964/1985, p.42). Revela o que?

A falha, o desencontro que se repete por conta do impossível de apreender inerente à estrutura da linguagem revela justamente a dimensão singular exorbitante e excêntrica do humano. Há uma tentativa de responder no registro da fantasia ao que falta, tentamos encobrir o trauma da entrada na cultura com suplentes daquilo que realmente responderia ao que falta ao sujeito, mas como a resposta não se articula, senão na linguagem, é impossível formular de todo aquilo que nos falta. É quando as fantasias criadas falham, quando os objetos suplentes mancam, que se procura a análise e se formula para o analista, que encarna a figura daquele que supostamente deteria o saber sobre o sujeito, o que está errado consigo.

O dispositivo analítico, acolhendo a queixa de quem sofre, proporciona sua extensão e a prolonga em demanda reiterada até que suas voltas incessantes e o aparente repisar no mesmo permitam sacar a maneira única de como se destaca cada Um no seu encontro com o Real. (FINGERMAN, 2014, p.181)

A ideia não é, portanto que a experiência psicanalítica acabe com a repetição, pois vimos que o desencontro, a falha na significação é inerente à constituição subjetiva. A proposta da clínica psicanalítica parece, por outro lado, poder “nos conduzir ao âmago da repetição” (LACAN, 1964/1985), da repetição naquele sujeito em seu caráter singular. Não é possível propor um fim do desencontro que fomenta a repetição, mas quem sabe, um saber fazer com

aquilo que o singulariza, com a maneira pela qual cada um repete aquilo que é inacessível aos ditos.

Os fenômenos da toxicomania mostram esta repetição que parece estar para além do falo, para além do simbolizável. Repete-se algo sem saber o porquê, uma vez que já não há prazer naquela repetição. O que ouvimos na clínica, é que já não querem usar, que vão comprar a droga chorando, mas que é impossível não ir, não repetir, o corpo pede, mesmo que saibam que depois vai ser pior.

Ao mesmo tempo, é o corpo que dá o limite, é quando o corpo se deteriora, quando a família, quando há, percebe que aquele corpo está prestes a morrer, que se procura tratamento, um tratamento para o corpo, uma desintoxicação, pois quem sabe quando o corpo estiver desintoxicado, o sujeito pensará melhor e parará de usar as substâncias que o embriagam. As famílias que recebemos acreditam que o que presenciam é uma doença orgânica e que, portanto, deve ser tratada pela via medicamentosa. Ora, se estão diante de “dependentes químicos”, esta dependência deve ser tratada pela via química, e é aí que vêm as recaídas, as decepções, as acusações de “falta de caráter”. Não negamos que as drogas causam uma dependência do organismo, o que provocou nossa investigação é que mesmo após a desintoxicação a busca pela substância não cessa.

Acreditamos, que para além da história do uso de drogas, há algo mais a se escutar de quem busca tratamento. Que repetição é essa cuja única saída parece ser a morte? Se pensam em se matar, porque não aguentam mais usar, por que é tão difícil parar?

Inicialmente, colocamos a repetição da toxicomania do lado de uma repetição que não obedece ao princípio do prazer, tudo se passando como se o sujeito fosse um fio desencapado que busca na substância algo que abrande a sensação de curto circuito, que aplaque a angústia, o sofrimento de saber que a vida já não vale nada e que a única saída é a morte. A morte vai fazer parar, parar de gozar o corpo que já não aguenta. Não há palavras, não há o que possa simbolizar a urgência em repetir aquilo que se odeia, mas que se ama, já que é a única possibilidade de não sentir, de não saber nada daquilo que faz sentir mal. A repetição da toxicomania parece ser a tentativa de fazer faltar, fazer faltar o real que é justamente o que marca o impossível, a falta.

O silêncio das drogas, nos induz a pensar a busca reiterada pela intoxicação como um gozo Outro que o gozo fálico, um gozo que não seria mediado pela linguagem e que, portanto, não se pretende parcial. O que nos fez percorrer este caminho foi pensar que, uma vez que aqueles que nos procuram não parecem ter nada a dizer sobre o uso compulsivo que fazem das substâncias com as quais se intoxicam, o gozo presente no uso destas substâncias é um gozo do

corpo, não-todo fálico. O que podemos realizar neste percurso, por outro lado, mostra que este não necessariamente é o caso.

A droga, muitas vezes entra no circuito pulsional como um objeto fálico, ocupa um lugar na fantasia e, apesar do silêncio que acompanha o início do tratamento, há, muitas vezes uma possibilidade de falar sobre o sofrimento que acomete o sujeito. A repetição não é, portanto, a repetição da droga, mas a repetição como princípio de funcionamento do psiquismo, uma tentativa de fazer Um daquilo que, uma vez marcado pela linguagem não é possível apreender como todo.

A lógica do não-todo proposta por Lacan, ajuda a pensar a repetição, a impossibilidade de encerrar um conjunto daquilo que só se pode contar um a um, mas não é por isso que podemos afirmar que quando observamos algo que, na vida daquele que nos procura, se repete sem um motivo aparente, que podemos dizer que se trata de uma Outra forma de gozar.

Nos casos que trouxemos, o que nos instiga é pensar como frear, dar algum contorno a este impulso iminente de morte? Como ajudar Ana a pensar uma saída para a relação com a mãe que a adocece? Como inventar, com Alberto, uma vida, já aos 64 anos, que não gire exclusivamente em torno da bebida, das recaídas, das internações? Como tornar possível para Julio se livrar do constrangimento de ter que usar uma substância da qual ele quer se livrar a qualquer custo? É preciso fazer falar. Falar não apenas da droga, da desintoxicação, curar a química pela química, mas apostar que onde parece só haver vício, repetição, há sujeito, há desejo. A psicanálise tem como princípio fazer falar do que não se fala. Mas como falar do que é impossível dizer? Ora, não é porque não se pode dizer tudo que é preciso calar.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

ANDRE, Serge. O que quer uma mulher? Rio de Janeiro: Zahar, 2011.

BEIVIDAS, Waldir. O excesso de transferência na pesquisa em psicanálise. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v.12, n.3, p.00, 1999. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-79721999000300008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79721999000300008&lng=en&nrm=iso)>. Access on 03 Nov. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79721999000300008>.

BRIOLE, Guy. Arriesgarse a lo real. In: BRIOLE, Guy & MILLER, Jacques-Allain. Lo real puesto al día, en el siglo XXI. Olivos: Grama Ediciones, 2014.

CRUZ, Walter. Intoxicação e exclusão social. In: A direção da cura nas toxicomanias., Revista da associação psicanalítica de Porto Alegre. – n. 24, 2003. – Porto Alegre: APPOA, 1995, ---.

ELIA, Luciano. O conceito de sujeito. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2010

FINGERMAN, Dominique. Repetição e experiência psicanalítica. In: FINGERMAN, Dominique. Os paradoxos da repetição. São Paulo: Annablume, 2014.

FREUD, S. Projeto para uma Psicologia Científica (1895). In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Vol. II. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. Estudos sobre a histeria (1893-1895). In: Obras completas, volume 2: estudos sobre a histeria (1893-1895) em coautoria com Josef Breuer. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

FREUD, Sigmund. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade (1905). v.7. In: Edição standard brasileira de obras completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. Formulações sobre os dois princípios do funcionamento psíquico (1911). In: Observações psicanalíticas sobre o um caso de paranoia relatado em autobiografia: (“O caso Schreber”): artigos sobre a técnica e outros textos (1922-1913). São Paulo: Cia das Letras, 2010.

FREUD, Sigmund. Totem e Tabu (1913). v.13. In: Edição standard brasileira de obras completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. Recordar, Repetir e Elaborar (1914). In: Observações psicanalíticas sobre o um caso de paranoia relatado em autobiografia: (“O caso Schreber”): artigos sobre a técnica e outros textos (1922-1913). São Paulo: Cia das Letras, 2010.

FREUD, Sigmund. Introdução ao Narcisismo (1914). In: Introdução ao Narcisismo: ensaios de metapsicologia e outros textos (1914-1916). São Paulo Cia das Letras, 2010.

FREUD, Sigmund. Os instintos e seus destinos (1915). In: Introdução ao Narcisismo: ensaios de metapsicologia e outros textos (1914-1916). São Paulo Cia das Letras, 2010.

FREUD, Sigmund. O inconsciente (1915). In: Introdução ao Narcisismo: ensaios de metapsicologia e outros textos (1914-1916). São Paulo Cia das Letras, 2010.

FREUD, Sigmund. Além do princípio do prazer (1920). In: História de uma neurose infantil (“O homem dos lobos”): além do princípio do prazer e outros textos (1917-1920). São Paulo: Cia das Letras, 2010.

FREUD, Sigmund. A psicogênese de um caso de homossexualismo numa mulher (1920). v.18. In: Edição standard brasileira de obras completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. Psicologia das massas e análise do eu (1921). In: Psicologia das massas e análise do eu e outros textos (1920-1923). São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

FREUD, Sigmund. Algumas consequências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos (1925). v.19. In: Edição standard brasileira de obras completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. Inibição, sintoma e angústia (1926). In: Inibição, sintoma e angústia, o futuro de uma ilusão e outros textos (1926-1929). São Paulo: Cia das Letras, 2014.

FREUD, Sigmund. O mal-estar na civilização (1930). In: O mal-estar na civilização, novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

GERAUD, Bernard. A falta. In: OLIEVENSTEIN, Claude et al. A clínica do toxicômano. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

KEHL, Maria Rita. Repetição e História. In: FINGERMAN, Dominique. Os paradoxos da repetição. São Paulo: Annablume, 2014.

KOYRÉ, Alexandre. Galileu e Platão. Rio de Janeiro: Forense, 2011.

LACAN, Jacques. O seminário sobre a carta roubada. (1956). In: Escritos. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

LACAN, Jacques. O seminário, livro 4: A relação de objeto (1956-1957). Rio de Janeiro: Zahar, 1995.

LACAN, Jacques. O seminário, livro 5: As formações do inconsciente (1957-1958). Rio de Janeiro: Zahar, 1999.

LACAN, Jacques. A instância da letra ou a razão desde Freud. (1957). In: Escritos. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

LACAN, Jacques. De uma questão preliminar a todo o tratamento possível da psicose. (1957-58). In: Escritos. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

LACAN, Jacques. O seminário, livro 7: a ética da psicanálise (1959-1960). Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

LACAN, Jacques. A subversão do sujeito e a dialética do desejo no inconsciente freudiano. (1960). In: Escritos. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

LACAN, Jacques. O seminário, livro 10: A angústia (1962-1963). Rio de Janeiro: Zahar, 2005.

LACAN, Jacques. O seminário, livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise (1964-1965). Rio de Janeiro: Zahar, 1985.

LACAN, Jacques. Posição do inconsciente no congresso de Bonneval (1966). In: Escritos. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

LACAN, Jacques. A ciência e a verdade (1966). In: Escritos. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

LACAN, Jacques. O seminário, livro 17: O avesso da psicanálise (1969-1970). Rio de Janeiro: Zahar, 1992.

LACAN, Jacques. O seminário, livro 20: mais, ainda (1972-1973). Rio de Janeiro: Zahar, 1985.

LACAN, Jacques. Le séminaire: livre XX: Encore (1972-1973). Paris: Seuil, 1975.

LE POULICHET, Sylvie. Toxicomanias y Psicoanálisis: Las narcosis del deseo. Buenos Aires: Amorrortu, 1996.

MELMAN, Charles. Alcoolismo, delinquência, toxicomania: uma outra forma de gozar. São Paulo: Escuta, 1992.

MEZAN, Renato. Investigación en psicoanálisis: algunas reflexiones. **J. psicanal.**, São Paulo, v.39, n.70, p.227-241, jun. 2006. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-58352006000100015&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-58352006000100015&lng=pt&nrm=iso). acessos em 03 nov. 2016.

MILLER, Jacques-Allain. Breve introducción al más allá del Édipo. In: MILLER, Jacques-Allain et al. Del Edipo a la sexuación. Buenos Aires: Paidós, 2011.

NASIO, Juan David. Lições sobre os sete conceitos cruciais da Psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar, 1997.

PETIT, Patrick. Toxicomania e função paterna. In: OLIEVENSTEIN, Claude et al. A clínica do toxicômano. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

POLI, Maria Cristina. Leituras da Clínica, escritas da cultura. Campinas: Mercado de Letras, 2012.

PORGE, Erik. Os nomes do pai em Jacques Lacan: pontuações e problemáticas. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1998.

RÊGO, Marlize. Toxicomanias, os movimentos de uma clínica. In: NERY, Antonio Filho, et al. Toxicomanias : incidências clínicas e socioantropológicas. Salvador: EDUFBA : CETAD, 2009.

QUINET, Antônio. As 4+1 condições da análise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 2009.

QUINET, Antônio. Édipo ao pé da letra: fragmentos de tragédia e psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar, 2015.

TOROSSIAN, Sandra. A clínica psicanalítica com adolescentes usuários de drogas e toxicômanos. In: A direção da cura nas toxicomanias., Revista da associação psicanalítica de Porto Alegre. – n. 24, 2003. – Porto Alegre: APPOA, 1995, ---.

SEPPUKU. In: Wikipédia: a enciclopédia livre. Disponível em: <<http://pt.m.wikipedia.org/wiki/Seppuku>. Acesso em: 30 de novembro de 2016.