entrevista

A escolha da droga

Oscar Cirino entrevista Fernando Grossi

A entrevista com Fernando Grossi aconteceu no início de outubro de 2005, tendo como contexto o tema As escolhas do sujeito no sexo, na vida, na morte, proposto para o IV Encontro da Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano – Brasil. A partir de sua experiência clínica de mais de vinte anos como psiquiatra do Centro Mineiro de Toxicomania (CMT) e de sua nomeação como AME da Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano, Fernando reúne todas as condições para responder questões relacionadas à escolha da droga como uma das respostas possíveis do sujeito ao mal-estar na civilização.

Foi com prazer que aceitei o convite de Ângela Mucida para entrevistar Fernando, pois compartilho, em nosso trabalho cotidiano no CMT, nas reuniões clínicas e de equipe, seu entusiasmo e suas pontuações precisas calcadas no discurso analítico.

Oscar Cirino: Você pensa que existe uma questão de escolha relacionada à toxicomania? O privilégio da relação estabelecida com o objeto droga, que faz com o sujeito sofra não do que não entende (como nas obsessões ou fobias), mas das conseqüências do ato de se drogar, apontaria para a escolha de um modo específico de gozo?

Fernando Grossi: Eis uma questão complexa, a da escolha e o modo de gozar. O tema da escolha, em psicanálise, descortina duas grandes questões. A da escolha de objeto, que, na obra de Freud, desdobra-se nos tipos "anaclítica" e "narcísica", e o que chamarei a escolha da estrutura: neurose, psicose ou perversão.

Na escolha de objeto o privilégio recai sobre o sujeito, enquanto na escolha da estrutura o privilégio recai sobre o Outro. Trata-se evidentemente de um modo didático de colocar as questões, pois o tempo da constituição do sujeito é lógico.

Para exemplificar esse momento lógico da constituição do sujeito em articulação com a escolha da estrutura clínica, Lacan se referiu ao caso Hans, de Freud, apontando para o episódio

em que Hans, ao se deparar com a calcinha de sua mãe no varal, teve asco e poderia, nesse momento, ter eleito esse objeto como um fetiche. Esse asco, obviamente, é uma referência à castração, enquanto o fetiche seria uma forma de recusa.

A perversão demonstra não somente a modalidade de escolha de objeto desmentindo a castração, mas o modo particular em que o Outro é concernido, fazendo do sujeito um instrumento de seu gozo. Podemos, portanto, dizer que a castração, sua recusa, sua foraclusão, antes de ser do sujeito, é do Outro.

Hans escolheu a neurose ao preço de uma fobia, constituindo um sintoma em auxílio à falha da metáfora do Nome-do-Pai. O sujeito Hans, para consentir com o casamento com o significante fálico, teve de pagar esse preço. Por isso, Lacan ter dito que o primeiro casamento do homem é com o falo.

Retomo a metáfora do casamento, pois ela serve tanto a Freud quanto a Lacan para definir a escolha do sujeito alcoolista e da droga. Referindo-se à relação de um grande bebedor com o vinho, Freud utiliza, em seu artigo *Sobre a tendência universal à depreciação na esfera do amor* (1912), a expressão "modelo de casamento feliz", para realçar, de forma irônica, uma modificação nessa relação do amante com seu objeto sexual. O modelo do casamento feliz busca destacar que se trata de uma escolha que deixa de fora as interpelações do Outro sexo. A garrafa jamais coloca questões ao sujeito, pois será sempre a mesma, estará sempre à disposição. Enfim, estamos diante de uma relação de objeto fora da castração.

Encontramos, em Lacan, duas referências importantes para pensar a relação do sujeito com o objeto álcool e outras drogas. Fiz referência ao caso Hans para pensar os determinantes da constituição do sujeito entre a neurose e a perversão porque encontramos, no final do ensino de Lacan, uma clara referência à droga que tem como pano de fundo esse caso de Freud.

> Enfim, *perinde ac cadáver*[1]; isto quer dizer que a castração, que nós mesmos chegamos a perceber que é um gozo, por que é um gozo? Vê-se muito bem: é porque nos libera da angústia. Então, o que é a angústia?
>
> É curioso que não se tenha pego o exemplo do pequeno Hans, de Freud. A angústia está precisamente localizada num ponto de evolução deste verme humano, é o momento em que um pequeno bom homem, ou uma futura boa mu-

[1] *Perinde ac cadaver*, em latim no original. Expressão com que Santo Inácio de Loyola, em suas *Constituições*, prescreve aos jesuítas a disciplina e a obediência a seus superiores. Literalmente: "Como um cadáver".

> lher, percebe o quê? Percebe que está casado com seu pau. Vocês me desculparão por chamar isto assim, é o que se chama geralmente pênis ou pinto, e que aumenta de tamanho quando se percebe que não há nada melhor para fazer falo, o que é evidentemente uma complicação, uma complicação ligada ao nó, à existência do nó. Mas se há alguma coisa nas *Cinco psicanálises* feita para mostrar-nos a relação da angústia com a descoberta do pequeno peruzinho ('petit-pipi'), chamemos isso assim também, de qualquer maneira é claro, é concebível que para a menina ('petit fille'), como se diz, isso se estende mais e é por isso que é mais feliz; isso se estende porque é preciso que ela leve um certo tempo para perceber que não tem peruzinho; isso lhe produz angústia também, mas uma angústia por referência, por referência àquele que está aflito, digo 'aflito', porque falei de casamento e tudo o que permite escapar desse casamento é evidentemente bem-vindo, daí o êxito da droga, por exemplo; não há nenhuma outra definição da droga que não seja esta: o que permite romper o casamento com o peruzinho[2].

[2] Lacan. Jornada sobre cartéis (*Letra Freudiana*, s/d, p. 111).

Essa referência retoma as questões de sua pergunta. A fobia ensinou a Freud que a angústia antecede a formação do sintoma e, sendo promotora do recalque, implica uma operação de substituição, inscrevendo um modo de gozar sob a égide do significante. Disso decorre que o sujeito desconhece seu sofrimento porque este é inconsciente. O seu não-entender decorre do recalque e satisfaz a lógica fálica.

De fato o encontro com a droga, sob a égide de uma ruptura com a ordem fálica, implica pensarmos em um gozo que não se articula a uma cadeia significante, é um significante feito carne, e que nos coloca toda uma questão sobre a analisabilidade desse sintoma.

Somos levados a pensar em modos específicos de gozo. Há uma passagem de Lacan sobre a homossexualidade[3] que comporta uma lógica semelhante. Nessa passagem, ele destaca que a homossexual, na escolha de objeto, ao "não se [arriscar] a tomar o falo como significante", "quebrando o significante na própria letra", traz impasses ao discurso analítico. Fica para mim uma questão relacionada à possibilidade de essa fórmula de Lacan ser generalizada para o vasto e complexo campo da toxicomania.

[3] Lacan. *Seminário XIX: ...Ou pior* (1971-2) (Inédito, aula de 8 de dezembro de1971).

Há uma segunda referência importante no ensino de Lacan que gostaria de destacar e que remete à atualidade: a de que o discurso do capitalismo promove a *Verwerfung* da castração[4]. Se tomarmos o discurso capitalista como um discurso que busca uma hegemonia no laço social, quais seriam suas conseqüências na relação do sujeito com suas escolhas de objeto?

[4] Lacan. *O saber do psicanalista* (1971-2) (Inédito, aula de 6 de janeiro de 1972).

Oscar Cirino: O que você teria a nos dizer sobre a relação entre a toxicomania e as estruturas clínicas, especialmente com relação à psicose?

Fernando Grossi: Essa questão é muito atual na clínica das toxicomanias. O saber psiquiátrico trata dessa questão em torno das chamadas co-morbidades. Os especialistas têm observado um declínio da chamada toxicomania primária e um incremento das toxicomanias secundárias. Um dos argumentos a favor desse aumento se refere ao surgimento de novas patologias, entre as quais está, por exemplo, a doença do pânico.

Sabemos da freqüência com que os sujeitos "panicados" recorrem ao uso do álcool e de outras drogas para aplacar uma angústia avalassadora e não-localizada que invade a subjetividade. Sabemos também que o pânico não é uma novidade. Desde 1894, Freud, ao destacar a neurose de angústia da neurastenia, observou que a angústia pode irromper sobre a forma de um ataque.

As coisas, então, não são bem assim. É interessante observar que o tipo clínico da neurose mantém certas nuanças que devem ser consideradas no percurso de um tratamento com sujeitos usuários de substâncias. Na neurose obsessiva, encontramos uma amálgama da pulsão com o uso de álcool e outras drogas que reforça o gozo secundário do sintoma. São sujeitos que mantêm uma relação ambivalente com o objeto, em que deixar cair o laço com a droga ou álcool será vivido por eles como algo ameaçador. Uma intervenção precipitada, ao propor a abstinência da substância causadora da dependência, deixaria o sujeito de frente para as forças que lhe empurram a beber. O retorno ao uso será inevitável e a reação terapêutica negativa se instalará na transferência.

O recurso ao álcool e a outras drogas para tratar dos impasses da neurose é conhecido: os angustiados e os culpabilizados buscam se aliviar com esses recursos, assim como utilizam essas substâncias como recurso cosmético e performático para responder às demandas sociais de otimizar o desempenho.

Há uma observação interessante de Lacan, bem no início de seu ensino[5], que me será útil para responder a um outro

[5] Lacan. A agressividade em psicanálise (1948, p.113-114).

aspecto de sua pergunta sobre a relação da toxicomania com as estruturas clínicas. Lacan constata que, diante da ausência de uma estrutura não-dialetizada, evidencia-se uma organização original das formas do Eu com seus objetos, afetando as categorias de tempo e espaço, com acento de estereotipia e influência sobre a própria estrutura.

Como não perceber a monotonia do mesmo, da mesma droga, do mesmo copo, de mais uma dose? Trata-se de uma relação de adição do mesmo que domina a relação do sujeito com o objeto de sua escolha. Eis um modo simples de distinguir um usuário de um dependente.

O uso repetitivo de drogas "suspende" a estrutura clínica, sem falar de uma série de sintomas da síndrome de abstinência e da própria dependência que mascaram a estrutura clínica, o que, todavia, não invalida a constatação quase imediata de psicóticos usuários de álcool e outras drogas. Nesses casos, não nos deparamos com uma relação amorosa, discursiva, com o objeto droga, ao passo que os sintomas primários da psicose são evidentes. Podemos dizer que o uso dessas substâncias configura mais um recurso de que o sujeito lança mão para lidar com os impasses de sua psicose.

Arrisco dizer que os psicóticos de hoje talvez não amem tanto seus delírios como antigamente. Tenho verificado, na minha experiência clínica, um aumento significativo de psicóticos usuários abusivos de drogas lícitas e ilícitas que complicam ainda mais o tratamento. São casos que perambulam pelas redes de assistência: como usuários de drogas, são encaminhados para os serviços especializados no tratamento do álcool e de outras drogas; mas ao mesmo tempo, como psicóticos, são encaminhados para tratamento na rede de saúde mental.

A relação da psicose com o álcool e outras drogas é complexa e requer que localizemos, em cada caso, o lugar e a função que eles ocupam. Há casos em que o uso dessas substâncias desestabiliza, enquanto há outros em que esse mesmo uso pode contribuir para estabilizar o sujeito diante de sua psicose.

É digno de nota que o recurso desses objetos e as instituições para alcoolistas e toxicômanos cumprem um papel de socorro à ausência de uma nomeação simbólica pela foraclusão do significante do Nome-do-Pai. São sujeitos que encontram uma nomeação que cumpre a função de estabilizar a psicose; trata-se, nesses termos, de um certo ponto de basta distinto da construção de uma metáfora delirante e do sintoma.

Do ponto de vista lógico, localizar a escolha da droga em ruptura com o falo, que podemos escrever como *phi zero*, im-

plica, ou não, a foraclusão do Nome-do-Pai? É possível haver a foraclusão do falo sem a foraclusão do Nome-do-Pai?

Essas questões, que permanecem como causa de trabalho, são elaboradas com base no fato de sabermos que a metáfora do Nome-do-Pai articula os dois termos: a operação do significante do Nome-do-Pai tem incidências sobre o desejo materno e implica a inscrição do falo no inconsciente.

Oscar Cirino: Você considera que existe alguma especificidade na adesão do sujeito a um tipo de droga, como o álcool ou o crack? Haveria diferenças com relação ao objeto droga entre o chamado "poliusuário" e o alcoolista ou "crackeiro" fiel à sua droga-parceira?

Fernando Grossi: De fato, a oferta de determinadas drogas em um contexto social gera demandas que podem repercutir em escolhas, mais ou menos fixas, por determinado objeto ofertado em um certo momento histórico.

Quando temos a oportunidade de escutar um caso por um longo período, a interpretação que o sujeito dará ao primeiro encontro com a droga é significativa. Cito o caso de um adulto, dependente de medicamentos, que, em sua história de adolescente, situa um fato marcante. Durante uma brincadeira de recreio entre colegas, em um colégio interno, ao ser agarrado pelas costas, esse sujeito teve uma ereção que lhe causou angústia: temia ser homossexual.

A família foi avisada pelo colégio que uma mudança de comportamento repentina havia acontecido. O adolescente passou a ficar retraído e a evitar o recreio. Quando passou o fim de semana, logo após o ocorrido, em casa, teve insônia e pensou em comunicar a sua mãe seus pensamentos a respeito de sua homossexualidade. Ao escutar sua mãe dizer ao marido: "O que esse menino veio fazer em casa? Devia estar no colégio!", sua angústia aumentou, não teve coragem de dizer sobre seus pensamentos e sua mãe lhe forneceu medicamento para aplacar sua angústia.

Esse caso me lembrou o caso da fobia de galinha, de Helene Deutsch[6], que Lacan comenta no *Seminário XVI*.[7] No caso de meu paciente, em vez da angústia abrir caminho para a formação de um sintoma, produziu uma colagem do sujeito a um objeto, produto do discurso científico, ofertado no mercado para "tratar" as angústias. Quanto ao "crackeiro", penso em um modo de nomeação advindo de mais um produto recente do mercado das drogas.

[6] Deutsch. Um caso de fobia de galinhas (1999, p.181-188).

[7] Lacan. *Seminário: De um outro ao Outro* (1968-9) (Inédito, aula de 7 de maio de 1967).

É importante acrescentar que, no encontro com a droga, o gozo obtido é fundamental para a fixação do sujeito ao objeto. Se esse encontro é marcado pela lógica do desejo, o desfecho será outro. O uso de droga por experimentação, por prazer, evidencia isso. Se o gozo está no comando dessa escolha, temos a fixação; se a escolha é agenciada pelo desejo, temos o deslocamento, a perda do valor agalmático desse objeto para o sujeito. A droga, nesses casos, é mais um significante tomado pela metonímia da cadeia significante do desejo.

Um aspecto importante que gostaria de destacar dessa sua pergunta sobre os "poliusuários" em comparação como os monogâmicos da droga é que devemos considerar uma metonímia, que qualifico de mortífera, no comando da escolha de objeto. A palavra "toxicomania" quer dizer isso: mania por tóxico. Esse fato corrobora que a falta de um ponto de basta na constituição subjetiva lança o sujeito no desvario metonímico do gozo e na busca de um ponto de ancoragem. Nesse sentido, não considero fundamental, sobretudo na atualidade, a diferença, que alguns autores enfatizam, relacionada ao objeto de escolha ser um produto proibido ou não pelas leis sociais.

Tenho atendido pacientes que, após abandonarem o objeto droga, deslocam-se para uma bulimia, para uma compulsão por sexo ou para a compra de pequenos objetos: jóias e bijuterias.

Acredito que a clínica das toxicomanias é um bom exemplo para realçar a importância da teoria dos nós borromeanos. Afinal, se Lacan nos deixou como legado de seu ensino os registros do real, simbólico e imaginário – assim como Freud deixou o isso, o eu e o supereu –, foi para nos orientar na clínica.

Oscar Cirino: Depois de mais de vinte anos de experiência com a clínica das toxicomanias, tanto em instituições quanto em seu consultório, o que você considera como principal contribuição do discurso analítico para esse campo?

Fernando Grossi: Se a psicanálise nos ensina a nos fiarmos na única matéria para o trabalho analítico, a experiência do sujeito[8], estaria a psicanálise à altura dos desafios dessas novas formas de sintomas?

Hoje, penso que a análise de um sujeito alcoolista ou toxicômano não deve ir muito longe. Devemos consentir com uma conclusão do tipo "estou bem", após uma ultrapassagem de sua toxicomania. Deixar cair os ideais do fim de análise como uma forma de *furor curandi* é fundamental.

[8] Lacan. De nossos antecedentes (p. 71)

Utilizei a metáfora do casamento feliz para falar da toxicomania, e podemos dizer que o saber inconsciente, por ser definido a partir de uma conexão de significantes, é um saber desarmônico e não se presta de maneira nenhuma a um casamento feliz.

Consentir com o trabalho do inconsciente pode ser um ponto de conclusão, pois a clínica demonstra que a toxicomania realiza uma recusa das formações do inconsciente, incluindo a transferência, que é, também, uma manifestação sintomática do inconsciente[9].

[9] Lacan. Televisão (1973, p.541).

O discurso analítico me ensinou que o significante, antes de gerir efeito de sentido, faz buraco no real. Encontramos uma subversão da linguagem como meio de comunicação. Penso que decorre desse fato a necessidade de Lacan torcer o conceito de linguagem com expressões como *lingüisteria* e *alíngua* para se referir ao inconsciente, ou seja, é preciso pensar o conceito de significante além de sua dimensão representacional.

Trata-se de admitir que o significante goza, não demanda o Outro. Essa dimensão implica um atravessamento da experiência do inconsciente como campo representacional em que o significante metaforiza e se articula pela cadeia significante. Trata-se de consentir com um modo de gozar inconsciente e não somente com um modo de barrar o gozo. Por isso, o inconsciente é estruturado pela *alíngua*, tendo Lacan chegado a propor a mudança do conceito de sujeito para o de *parlêtre*[10]. Essa passagem do sujeito do inconsciente para *parlêtre* implica, exatamente, uma disjunção entre $S_1 \rightarrow S_2$ que é geradora de sentido.

[10] Lacan. Joyce, o sintoma. (p.561).

O discurso analítico implica essa disjunção $S_1 // S_2$, implica um trabalho inconsciente em que o significante não mais faz cadeia, mas nomeia o real: $S_1 \rightarrow a$, à condição da extração de um saber: $S_2 \rightarrow S$. Ora, essa disjunção entre $S_1 // S_2$ decorre do fato de que o significante, antes de querer representar, faz corte. Por isso, o ato é um corte significante e o analista é debitário desse ato.

Trabalhar com a dimensão do ato na clínica implica ir além da busca de uma compreensão e de sentido. Essa é a busca da neurose e da religião, e por isso Lacan qualificou a religião como a morada do sentido.

A toxicomania, porque encontramos nela a dimensão que chamei de significante feito carne, não deve ser tratada pela busca de um sentido. Esta, como dissemos, é a visada da religião, e talvez por isso o toxicômano encontre, muitas vezes, morada na religião.

Lacan nos deixou também a noção de discurso como operador clínico: o discurso do inconsciente, da histérica, do universitário, do analista e do capitalismo. Constato que essa noção é

muito operativa e interessante na clínica, podendo ser muito útil na clínica das toxicomanias. Em outros termos, Lacan constatou que, na passagem de um discurso ao outro, há sempre a emergência do discurso analítico[11]. Então, se um paciente alcoolista, toxicômano ou usuário não dependente estiver feliz com uma mudança de discurso – que implica uma retificação subjetiva –, por que o analista faria objeção ao término do tratamento?

Acredito que trabalhar na clínica com essa noção de discurso nos dá mais liberdade. Trata-se de um ir além do ideal a que fiz referência. Por outro lado, a toxicomania me ensinou a utilidade do último ensino de Lacan sobre a teoria dos nós borromeanos. Chamou-me a atenção que Lacan, ao construir a teoria borromeana, tenha se deparado com a necessidade de formular novamente a ética da psicanálise[12]. E por qual razão?

A amarração dos registros real, simbólico e imaginário por um sujeito implica uma prudência do analista e a questão se impõe: o que nos autoriza a analisar?

[11] Lacan. *Seminário XX: Mais ainda* (1972-3, p. 26)

[12] Lacan. *Seminário XXI: Les non-dupes errent* (1972-3) (Inédito, aula de 19 de março de 1974)

referências bibliográficas

Deutsch, Hélène. Um caso de fobia de galinhas. In: *Hans e a fobia.* Escola da Letra Freudiana. Rio de Janeiro, 1999, vol. 24.

Lacan, Jacques. (1948) A agressividade em psicanálise. In: *Escritos.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

Lacan, Jacques. (1966) De nossos antecedentes. In: *Escritos.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

Lacan, Jacques. *Seminário: De um Outro ao outro* (1968-9). Inédito.

Lacan, Jacques. *O saber do psicanalista* (1971). Inédito.

Lacan, Jacques. *Seminário XIX: ...Ou pior* (1971-2). Inédito.

Lacan, Jacques. *Seminário XX: Mais, ainda* (1972-3). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1985.

Lacan, Jacques. (1973) Televisão. In: *Outros escritos.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2003.

Lacan, Jacques. *Seminário XXI: Les non-dupes errent* (1973-4). Inédito.

Lacan, Jacques. Jornadas de estudo sobre cartéis da Escola Freudiana de Paris, abril de 1975. *Letra Freudiana.* Rio de Janeiro, n. 0, s/d.

Lacan, Jacques. Joyce, o sintoma. In: *Outros escritos.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2003.

resumo

Essa entrevista focaliza a questão da escolha da droga e do modo de gozo relacionado a ela. Retoma a metáfora do casamento feliz, buscando destacar que se trata de uma escolha que deixa de fora as interpelações do Outro sexo. Discute a relação entre as estruturas clínicas e a toxicomania, privilegiando a estrutura psicótica, bem como as contribuições do discurso analítico relacionadas à direção do tratamento.

abstract

This interview have the local point on the choice of the drug and of the way of enjoying them. The metaphor of the happy marriage is taken back, emphasizing that is not about just choising the Other sex. The connection between the clinic structures and the drug addiction is discussed with the privilege the psychosis structure and the contributions by the analytical discourse in the direction of the treatment.

palavras-chave

discurso analítico, escolha, toxicomania

key words

analytical discourse, drug addiction, choice

recebido

15/10/2005

aprovado

15/10/2005