

Da droga à palavra

as letras da sexualidade em um caso de toxicomania

Alencar Venâncio Silva Tognon
Elcio Gonçalves

Resumo Por meio do relato de um percurso de análise, o presente artigo visa apresentar a condução do tratamento de um paciente dependente de crack, discutindo a sexualidade na relação com o objeto-droga, a transferência e os manejos clínicos adotados. Destaca-se a importância da psicanálise no tratamento das toxicomanias, uma vez que ela aposta na emergência do sujeito, privilegiando o poder da palavra no processo de elaboração.

Palavras-chave Psicanálise; Dependência química; Sexualidade; Transferência;

Alencar Venâncio Silva Tognon Psicólogo especialista em “Psicanálise Clínica: o sujeito contemporâneo” pela UNIFEV (Centro Universitário de Votuporanga) e psicanalista em formação pelo GTEP (Grupo de Transmissão e Estudos de Psicanálise) do Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae.

Elcio Gonçalves Psicólogo clínico (especialização pela PUC – COGEAE) e Psicanalista, membro do GTEP (Grupo de Transmissão e Estudos de Psicanálise) pelo Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae.

“Se você contar para alguém, você morre”.

Uma frase que poderia causar medo e afastamento foi, na verdade, a propulsora de uma relação transferencial muito densa que culminou na análise de um dependente químico.

Inácio, nome fictício que usaremos aqui, tinha 34 anos de idade, estava sob os cuidados de uma clínica de internação particular no interior de São Paulo, custeado pela mãe. Após diversas recaídas no uso de crack, finalmente, a família conseguiu convencê-lo do tratamento.

Tinha um histórico de severas recaídas, de uso contínuo de entorpecentes desde os dezesseis anos e, nesse meio tempo, esteve envolvido com tráficos, furtos e prostituição para sustentar o vício. Havia perdido imóveis, desapropriado bens de familiares, além de ter sido detido, pouco tempo antes da internação, por roubar a casa de um cliente em um programa. Fora isso, morou por quase um ano na rua, onde sua única companhia fiel e inseparável era o crack.

No laudo da equipe técnica endereçado a mim, constava: “dependente químico”, “apresenta Transtorno Obsessivo Compulsivo”, e, embaixo, uma observação da médica psiquiatra afirmando que o paciente relata um preocupante discurso de ódio contra um colega homossexual.

A esperança da instituição nos atendimentos psicológicos era clara: apaziguar os exagerados rituais que Inácio desenvolvia com a limpeza do ambiente e promover uma melhora na relação interpessoal, uma vez que ele tinha uma grande rigidez com os companheiros, dando broncas, falando em tom de autoridade em prol de um ideal de organização que só existia para ele e que nunca lhe parecia suficiente.

43

PERCURSO 69 : p. 43-52 : dezembro de 2022



*o paciente utilizava o tempo
das sessões descrevendo suas
atividades do dia a dia, o quanto
desempenhava bem suas funções
e a incompetência de seus colegas
em não executar as tarefas
adequadamente*

Eu prestava serviço no local uma manhã por semana, tinha pouco tempo para atender todos os pacientes da instituição e, perante a urgência declarada da equipe técnica sobre o caso, dei início aos atendimentos, que, de imediato, apresentaram a mim um desafio nunca tido antes. A rigidez de Inácio com limpeza era tamanha que ele não iniciava qualquer conversa se não houvesse, no consultório, sua certificação de que tudo estava de acordo com as suas expectativas. E, além disso, frisava sempre a necessidade da droga.

Trabalhando ali, eu sabia que a clínica das toxicomanias é bastante complexa por possuir diversas comorbidades a ela atreladas, além de gerar um sentimento constante de impotência para o analista. A droga muitas vezes tende a reduzir o sujeito ao consumo; e colocar analiticamente em questão a relação do dependente com um objeto imaginariamente capaz de tamponar o sentimento de incompletude é desafiador.

Como bem destaca Freud, em *O Mal-Estar da Civilização*, a droga é “o método mais cru, mas também o mais eficaz”¹ na busca de satisfação e eliminação do sofrimento.

I. Palavras de início: a busca de um brilho na sujeira

Inácio adentrava a sala de atendimento ajeitando o que encontrava ao seu redor: duas cadeiras laterais, a poltrona onde se sentava e um tapete. Por último, passava a mão sobre uma mesa de canto, certificando-se sobre o seu estado de limpeza. Tudo deveria estar devidamente alinhado, bem-posicionado e... limpo. O seu discurso era rápido, ininterrupto e afobado. Parecia que tinha muito a falar, mas pouco a dizer. Aspectos que, já na primeira entrevista, destoavam de todos os outros pacientes internos daquela instituição.

Limpeza, sujeira... sujeira, limpeza...

O paciente utilizava o tempo das sessões descrevendo suas atividades do dia a dia, o quanto desempenhava bem suas funções e a incompetência de seus colegas em não executar as tarefas adequadamente.

Nada parecia calar Inácio. O outro aparentemente não existia. Um monólogo que não permitia vírgulas, muito menos ponto final. Qualquer palavra que eu tentava dizer, ele não escutava; apenas continuava seu texto como se fosse um roteiro previamente estipulado e que precisava ser cumprido.

Parafraseando Anna O.², sabia que aquele paciente precisava “limpar a chaminé” e que aquele espaço para falar sem ser interrompido era importante. Entretanto, algo me fez presumir que toda aquela “limpeza”, tentativa de organização e controle, escondia uma “sujeira” com a qual Inácio não estava sabendo lidar.

Quanto mais ele tentava limpar, mais sujo ficava...

A relação dele com a droga era um casamento perfeito. Nada era melhor do que o crack, tanto que parecia que se definiam mutuamente. Apesar das perdas materiais e afetivas que aconteceram pelo caminho devido ao vício, isso não importava, pois ambos tinham um ao outro. Freud argumenta sobre a relação do sujeito com a droga:

A eles se deve não só ao ganho imediato de prazer, mas também uma parcela muito desejada de independência

em relação ao mundo exterior. Sabe-se que com a ajuda do “afasta-tristeza” podemos nos subtrair à pressão da realidade a qualquer momento e encontrar refúgio num mundo próprio que tenha melhores condições de sensibilidade.³

Mas... como tratar um paciente que se sente completo? Como interferir em um casamento no qual, apesar de tanta destruição, ele permanece devoto e fiel? Qual seria o modo de adentrar num mundo tão singular e com porta de acesso tão indisponível?

Frente a esse impasse, o psicanalista Jésus Santiago esclarece que, na condução do tratamento, não haveria outro manejo a não ser o da “ajuda contra”⁴, que visa provocar no toxicômano um adoecimento daquilo que para ele é a cura, já que, na dependência química, a droga significa solução e não um problema.

E foi ali, na brecha entre tantas “sujeiras”, através do significante mais utilizado pelo paciente, que encontrei uma possibilidade de introduzir a problemática da droga em sua vida. “Limp” é uma palavra muito usada pelos grupos de narcóticos anônimos para definir a quantidade de dias ou meses que o dependente químico está sem o uso da substância e era justamente essa palavra que o sujeito vinha falando na mais absoluta vontade: “deixar tudo limpo” e “ficar limpo”.

Mas... limpo do quê?

Mantive-me atento a alguma hesitação em seu discurso, alguma palavra que pudesse dar vazão para desorganizar uma fala que parecia bem amarrada e sem lacuna para que o outro adentrasse.

“Abuso”, ele disse. Foi isso que enfim soou e que foi marcado na sessão, na esperança de que aquilo pudesse culminar em uma interrogação e dar início a uma análise. Um corte na sessão foi preciso: “Abuso?!”; perguntei em uma tonalidade

»
*e foi ali, na brecha entre
tantas “sujeiras”, através
do significante mais utilizado
pelo paciente, que encontrei
uma possibilidade de introduzir
a problemática
da droga em sua vida*

de voz mais alta, repetindo esse significante com ar de estranhamento.

A sessão é encerrada antes do tempo, o paciente convidado a se retirar da sala na aposta de que aquela palavra pudesse ressoar. Finalmente, havia conseguido desorganizar um discurso bastante alinhado do qual esse sujeito se valia para esconder algo. O paciente se retira, bastante incomodado, com uma expressão parecida com a de alguém que acabara de ser pego em flagrante.

Inácio tinha relatado que se sentia “abusado” pelo seu vício, que o crack o consumia e não o contrário. Apesar de arriscado, eu nunca imaginaria que esse manejo iria provocar uma entrega tão peculiar do paciente ao tratamento. “Abuso” era uma palavra carregada de afeto, muito importante para o seu caso...

II. Palavras do meio: a outra face da sujeira

Foi assim que, na sessão seguinte, o paciente trouxe, bastante embaraçado, uma cena traumática de abuso sexual na infância. Tinha apenas sete anos de idade quando um conhecido muito

1 S. Freud, *O mal-estar da civilização*, p. 32.

2 Paciente emblemática na psicanálise por ter descrito o tratamento através da frase “limpar a chaminé”, dando origem ao método da associação livre, desenvolvido por Freud.

3 S. Freud, *O mal-estar da civilização*, p. 33.

4 J. Santiago, *A droga do toxicômano: uma parceria clínica na era da ciência*, p. 12.



*havia um saber
em jogo naquela
relação transferencial
de uma maneira
muito maciça e perigosa.
Neste caso, um saber
exposto, claro e
bem pontuado*

próximo da família o teria ameaçado e abusado sexualmente dele.

“Se você contar para alguém, você morre”, falava o paciente para mim na maioria das ocasiões em que a importante confissão era abordada. Frase essa que foi motivo de medo, mas na qual, aos poucos, a escuta psicanalítica pôde captar uma nova compreensão naquilo que emergia como uma ameaça...

Sem perceber, Inácio usava a mesma frase que ouviu do abusador para me ameaçar, provocando em mim, talvez, os mesmos sentimentos que lhe ocorreram na infância. Quase como um código a ser decifrado, verbalizar essa frase parecia ser a única chance daquela criança indefesa ganhar voz, num púlpito, em socorro disfarçado de ameaça, através de um inconsciente sutil, que não descansou até ser ouvido.

Enfim havia conseguido aterrissar naquele mundo tão difícil de acessar; mas, uma vez colocado os pés nele, eu, automaticamente, assinava um contrato imposto pelo único morador, cuja cláusula irrevogável era o silêncio.

A transferência se expôs às claras. Inácio me confessou algo que ele fazia questão de manter velado. Nada do que era dito ali podia sair. Um

saber que, sob pena de ameaça de morte, deveria permanecer a dois.

De acordo com Lacan: “A transferência é impensável, a não ser tomando-se de partida o sujeito suposto saber”⁵, ou seja, a transferência se instala quando o paciente supõe que o analista saiba das significações de seus sintomas e dos fenômenos que envolvem seu ser.

Havia um saber em jogo naquela relação transferencial de uma maneira muito maciça e perigosa. Neste caso, não era um saber suposto, como define Lacan, que colocava em marcha a situação analítica, mas sim, um saber exposto, claro e bem pontuado: “Você sabe de algo que nem minha mãe e nem ninguém sabe”.

Eu sabia. E, sob tal condição, aquilo deveria manter-se encoberto, assim como foi no passado na relação com o abusador. Isso o mantinha apostando na análise, na medida em que assegurava que aquele segredo fosse mantido.

Freud alerta a respeito da repetição que os pacientes exercem na relação transferencial. Nas palavras dele: “é lícito afirmar que o analisando não recorda absolutamente o que foi esquecido ou reprimido, mas sim o atua. Ele não o reproduz como lembrança, mas como ato, ele o repete, naturalmente sem saber o que faz”⁶. Gurfinkel complementa sobre essa questão na repetição do adicto:

[as repetições dos adictos] são repetições de situações traumáticas infantis, vividas, no passado, como muito penosas, para o eu narcisista infantil, e nunca elaboradas; na passagem ao ato, o aparelho psíquico realiza uma evacuação repetitiva de circunstâncias que não conseguiram uma representação ou elaboração adequada.⁷

Era um segredo muito bem guardado e, uma vez compartilhado pela primeira vez com alguém, firmou-se uma união sólida e de grande comprometimento. Tanto é que, após terminar seu período de internação, seu consumo pela análise passou a ser frenético, me procurando para continuar as sessões em meu consultório particular, comparecendo ao menos três vezes por semana (em eventuais momentos, quatro vezes por semana),

com sessões de muita fala, como se precisasse consumir tudo dali, sem deixar nenhuma gota.

Eu parecia ter passado a ser a nova droga daquele sujeito...

Essa passagem marca o segundo momento da análise. Livre da internação, agora com a droga mais disponível e, conseqüentemente, a possibilidade de recaída, o paciente escolhe a fala como um instrumento para conter a “tensão” (como ele denominava) que invadia o corpo de maneira incontrolável, levando-o ao crack.

Como residia num município vizinho, Inácio optara por viajar para continuar realizando suas sessões, pois confiar aquele segredo a outro profissional de sua cidade era impensável. O contrato de manter encoberta a história do abuso sexual permanecia e isso fez com que eu consentisse em ser a nova droga do paciente, permitindo telefonemas de madrugada, atendimentos fora do horário habitual, reajustes de valores, entre outras práticas. A fala realmente parecia eficaz na redução apaziguadora da tensão que o levava a recorrer à droga.

Mas como manter-se na posição de uma “droga boa”? Possibilitar uma nova forma de consumo para que, em seguida, pudesse trazer vitalidade e uma liberdade de novos investimentos libidinais para esse sujeito?

Do mesmo modo que a transferência sinalizava dois guardiões de um segredo, a droga, na vida do paciente, colaborava com o mesmo fim: *Silenciar um segredo*. Um segredo que, até então, só era mantido em sigilo quando ele o escondia sob toda a “sujeira” que o crack o convocava a atuar (furtos, tráfico e prostituição); desse modo, sua família e a sociedade conheciam o Inácio do uso *abusivo* de drogas e não o Inácio que foi *abusado*.

Mas por que razão o paciente parecia buscar assegurar a proteção do abusador? Mantê-lo em

»
*ali, a meu ver,
estava a mais pura face
da pulsão de morte.
Um evento traumático
que marcou o corpo
do sujeito como um dejetto,
algo sujo, emudecido,
que poderia facilmente
ser consumido e jogado fora*

sigilo? Segredo este que custava seu bem-estar, sua dignidade... sua vida.

Ali, a meu ver, estava a mais pura face da pulsão de morte. Um evento traumático que marcou o corpo do sujeito como um dejetto, algo sujo, emudecido, que poderia facilmente ser consumido e jogado fora, como eram suas relações na prostituição e na moradia de rua.

De acordo com Freud, a compulsão à repetição está a serviço da pulsão de morte, pois o objetivo de todos os viventes é “retornar à quietude do mundo inorgânico”⁸ e uma dessas formas é tentar repetir incansavelmente o ocorrido traumático, a fim de desgastá-lo por completo.

Inácio apresentava entraves com a sexualidade, sentindo-se perdido, sensação que parecia caótica. Seu prazer só estava concentrado na droga, nada mais. Na medida em que retirava esse objeto, o caos acontecia, “parece que meu corpo desmembra”.

Para Santiago, o recurso à droga pode ser “como uma construção que permite ao sujeito tolerar os efeitos imprevisíveis e angustiantes do gozo do corpo”⁹, ocorrendo uma desgenitalização da sexualidade, “isso ocorre porque, para este, ela [a droga] assume o valor de um objeto parcial,

5 J. Lacan, *Seminário 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*, p. 269.

6 S. Freud, *Repetir, Recordar e Elaborar*, p. 199-200.

7 D. Gurfinkel, *A pulsão e seu objeto-droga: estudo psicanalítico sobre a toxicomania*, p. 222.

8 S. Freud, *Além do Princípio do Prazer*, p. 237.

9 J. Santiago, *op. cit.*, p. 19.



*“a história da origem
e das relações do amor
nos torna mais compreensível
o fato de tão frequentemente ele
aparecer como ‘ambivalente’,
isto é, em companhia
de impulsos de ódio
contra o mesmo objeto”*

[S. Freud,
“Os instintos e seus destinos”]

48

PERCURSO 69 : dezembro de 2022

capaz de fixá-lo nos estágios pré-genitais, interrompendo, assim, as circunstâncias que permitiriam o encontro com o objeto genital”¹⁰.

Logo, é possível afirmar que a drogadição permite ao sujeito se fixar no autoerotismo, retardando a passagem para a fase genital da sexualidade, como reitera Freud na carta 79 endereçada a Fliess, notando que as adições são substituições do ato masturbatório: “Comecei a compreender que a masturbação é o grande hábito, o vício primário, e que é somente como sucedâneo e substituto dela que outros vícios – álcool, morfina, tabaco etc. – adquirem existência.”¹¹

Durante o processo, em meio a tantos descompassos para organizar sua satisfação sem a droga, Inácio teve algumas recaídas e se envergonhava muito em confessar os ocorridos, apresentava-se muitas vezes descrente de sua melhora. Porém, minha posição sempre era neutra, de modo a garantir não cair na cilada transferencial de reprovação que todos os seus familiares tinham sempre que isso acontecia.

A respeito das recaídas, o pai da psicanálise esclarece que elas ocorrem em consonância com certos desajustes na sexualidade: “Estes narcóticos buscam compensar – direta ou indiretamente – a falta

de prazeres sexuais, e naqueles casos em que não for possível restabelecer uma vida sexual normal, pode-se esperar-se com certeza uma recaída.”¹²

Em meio a um discurso repetitivo em relação a droga e aos rituais de limpeza, uma fala de ódio desvairava sempre que possível... De acordo com o paciente, os homossexuais cometiam um “sexo sujo” e, por isso, o mundo seria melhor se eles não existissem. Esse ódio generalizado revelava a face contra seus próprios impulsos homoeróticos e tinha como origem a relação traumática com o abusador.

Ao abordar sua trama familiar, a ausência de um pai fez com que o paciente entendesse o abusador como uma figura de muito prestígio e autoridade. Este ajudava a casa financeiramente e frequentava as reuniões e festas familiares, sendo muito aclamado e amado por todos. A mãe o tinha como uma pessoa íntegra na religião que seguiam. Assim, expor a face abusiva do agressor, na ideia do paciente, traria uma desavença com a genitora, como também o obrigaria a lidar com a ambivalência de sentimento em relação a essa figura, pois, para Inácio, ele foi “como um pai” na sua infância.

“A história da origem e das relações do amor nos torna mais compreensível o fato de tão frequentemente ele aparecer como ‘ambivalente’, isto é, em companhia de impulsos de ódio contra o mesmo objeto”¹³

Ferenczi em seu artigo *Confusão de língua entre o adulto e a criança*, aborda o tema sobre a relação do abusador e a vítima da violência sexual como uma confusão de línguas, em que o adulto confunde a ternura da criança como se fosse um jogo de sedução já com alguma maturidade sexual. Nas palavras dele:

Um adulto e uma criança amam-se; a criança tem fantasias lúdicas, como desempenhar um papel maternal em relação ao adulto. O jogo pode assumir uma forma erótica, mas conserva-se, porém, sempre no nível da ternura. Não é o que se passa com os adultos se tiverem tendências psicopatológicas... Confundem as brincadeiras infantis com os desejos de uma pessoa que atingiu a

maturidade sexual, e deixam-se arrastar para a prática de atos sexuais sem pensar nas consequências.¹⁴

O psicanalista ainda propõe, a respeito das consequências psíquicas de uma relação como essa, que pode haver uma *Identificação com o Agressor*, em que o abusador desaparece enquanto realidade exterior, mas torna-se real intrapsiquicamente. Assim como aconteceu com Inácio, “Obriga-as a submeter-se automaticamente à vontade do agressor, a adivinhar o menor dos seus desejos, a obedecer esquecendo-se de si mesmas”¹⁵

É válido destacar que um dos momentos mais difíceis do percurso deste tratamento foi num atendimento em que o paciente pôde confessar que sentia prazer nas ocasiões em que o abusador lhe acariciava e lhe entregava pequenas quantias de dinheiro como uma espécie de “recompensa”.

No percurso dessa análise, certos nós parecem ter sido desatados, abrindo-se a possibilidade do paciente falar de outros aspectos do seu desejo e de prazeres para além da droga. De todas as representações de sujeira de que o paciente tanto queria se livrar, algumas tornaram-se mais suportáveis e possíveis de enunciação e vivência.

“Eu gosto”. A frase é dita seguida de um suspiro de alívio. Aquele sujeito, que pouco a pouco no percorrer da análise passou a se autorizar, anunciava, assim, sem qualquer retorno de reprova, sua orientação sexual para com pessoas do mesmo sexo.

Enfim, uma associação tão penosa entre sua orientação sexual e a figura do abusador foi desfeita. Era notável a feição de alívio de tensão que Inácio pôde finalmente demonstrar após se valer do desejo que antes ele lutava tanto para mortificar. “Parece que descarregou um caminhão de pedras das minhas costas”.

10 J. Santiago, *op. cit.*, p. 190.

11 S. Freud, *Correspondências de Freud a Fliess*, p. 205.

12 S. Freud, *A sexualidade na etiologia das neuroses*, p. 324.

13 S. Freud, *Os Instintos e seus Destinos*, p. 80.

14 S. Ferenczi, *Confusão de língua entre os adultos e a criança*, p. 101.

15 S. Ferenczi, *op. cit.*, p. 102.

16 Importante usar a referência de que a palavra “pedra” é popularmente usada pelos usuários para denominar o crack.

valendo-se muito
mais de expressões das
pulsões de vida
do que de repetições,
Inácio cogita estudar,
relacionar-se, estar inserido
em projetos sociais



Com o passar do tempo, o uso de crack era cada vez menos assunto das sessões; o “caminhão de pedras”¹⁶ realmente parecia haver sido descarregado. Na mesma medida, certas desorganizações não eram mais tão insuportáveis.

Agora, valendo-se muito mais de expressões das pulsões de vida do que de repetições, Inácio cogita estudar, relacionar-se, estar inserido em projetos sociais e utilizar do testemunho como uma ferramenta de elaboração de sua história.

A voz, que silenciava, agora parecia ter orgulho de ser enunciada.

Na mesma clínica em que esteve internado, Inácio passara a prestar serviços voluntários de apoio emocional a pacientes em reabilitação. Proclama a vida em seus diálogos e, sempre que pode, nas instituições que o chamam, bem como na igreja que frequenta, fornece testemunhos sobre sua trajetória “abusiva” e “abusada” com o crack.

A fala, que já servia como um meio de conter a tensão, passou a constituir algo além, um lugar no mundo, uma existência que pode impactar e motivar o outro que também segue na luta contra a dependência química.

“Eu encontrei uma vocação”.



*o crack parece ter
sido usado como um
antídoto contra a castração,
um fechamento em
si mesmo que
o impedia do encontro
com Outro, recorrendo
regressivamente
ao autoerotismo*

50

PERCURSO 69 : dezembro de 2022

Desse modo, pouco a pouco, não fazia mais sentido frequentar tanto as sessões de psicanálise. De três vezes semanais, passou a ser uma, quinzenalmente, até que... Encerra-se o trabalho, com a justificativa de que está bastante ocupado com outros afazeres e, pelas razões de morar fora, consumir aquela velha droga não era mais tão interessante.

Novos investimentos libidinais estavam em jogo, e a transferência, que era sustentada por um contrato de silêncio, assim se desfaz com a quebra das cláusulas que ele mesmo decidira fazer.

III. Palavras finais: a voz que anuncia

A psicanálise como um método de tratamento e investigação, diferente de outras abordagens que visam unicamente a eliminação de sintomas, aposta na subjetividade do paciente, de modo que diante de um caso de toxicomania, tende a olhar o que subjaz o consumo, fazendo emergir o sujeito.

A complexidade do fenômeno toxicômano, junto de suas diversas teorias etiológicas que podem explicar o consumo adicto, exige do

psicanalista aguçar a escuta para formular suas hipóteses a partir de cada sujeito na singularidade do um a um. Não há modelos ou regras rígidas e cristalizadas; o tratamento toma a direção conforme a subjetividade do paciente e primordialmente pela transferência estabelecida.

No caso de Inácio, pode-se pensar que a droga ocupava a função de um objeto primário de satisfação, capaz de resguardá-lo no autoerotismo sem defrontar-se com a genitalidade, ou seja, sem precisar investir no outro para obtenção de prazer. A sensação ilusória de tornar-se Um – ser completo – que o crack lhe proporcionava, parece ter buscado aplacar, ao menos parcialmente, a angústia de manter o seu segredo sobre o abuso sexual.

Dentre as várias possibilidades de interpretação sobre a drogadição como um dos mecanismos de defesa utilizados pelo paciente, parece possível depreender que o uso da droga foi um artifício criado pelo paciente para tolerar ao menos parte da angústia mortífera, com suas manifestações e descargas corporais, gerada a partir do abuso sexual.

Uma desordem intrapsíquica, um prazer inaceitável frente ao trauma e seus excessos pulsionais não simbolizados, na qual a droga foi introduzida na tentativa de silenciá-los. Ainda, o crack parece ter sido usado como um antídoto contra a castração, um fechamento em si mesmo que o impedia do encontro com Outro, recorrendo regressivamente ao autoerotismo, no qual os investimentos libidinais não precisariam circular numa relação “eu – outro” e, assim, evitar o risco de se deparar com as nuances da falta e, por conseguinte, da castração.

Diferentemente da satisfação erótica, a satisfação tóxica fecha todas as portas às possibilidades de troca [...]. Nessas condições, o produto tóxico torna-se o parceiro essencial, até mesmo exclusivo, do sujeito. Daí pode-se concluir que o princípio da satisfação tóxica consiste em prescindir do Outro, particularmente do Outro sexual.¹⁷

Em menção ao que Freud apresenta em *Três Ensaios sobre a Teoria da Sexualidade*, o desenvolvimento

psicossexual deve realizar uma passagem do autoerotismo para a genitalidade, permitindo que o investimento libidinal deixe de ser exclusivo do sujeito e possa também ser ofertado ao outro, o diferente, suportando a parcialidade da pulsão e a realidade da falta.

Inácio não se absteve totalmente das drogas. Até os últimos momentos desse tratamento, passou a fazer uso esporádico de maconha, tendo a redução de danos como um importante avanço na recuperação daquilo que lhe era mais destrutivo. Também não sabemos se o analisado terá novas recaídas ou se essa nova forma de existir e se relacionar será permanente.

De todo modo, parece-nos que a transferência pode oferecer uma sustentação frente ao que parecia impossível de suportar e que somente a droga era capaz de aplacar. Com a experiência, foi possível estabelecer vínculos nos quais o paciente não permanecesse posicionado exclusivamente como dejetivo, numa não-vida, ou ocupando a posição de abusador. Além de *contar* a sua história e dar voz a um aspecto do desejo até então conflituoso e inaceitável, foi possível ir além, *contar com* alguém que não fosse o crack, abrindo a porta para a alteridade, diluindo, assim, as rígidas relações duais que estabelecia, através do contrato de silêncio.

Ali, na oralidade, onde fixava a zona erógena de obtenção de prazer, o sujeito se constituiu e emergiu encontrando outras possibilidades e vias de satisfação. Da boca onde ficava a droga que o

»
*encerro o último
atendimento com Inácio,
invertendo aquela frase que
significava uma ameaça
("se contar para alguém,
você morre"): "Você contou
para alguém e, agora,
você vive"*

fazia silenciar, saiu uma voz, que passou a possibilitar outras formas para o laço social. Um prazer na fala que rompe o contrato de silêncio que lhe era devastador e que agora pode abrir novas cláusulas para uma nova vida.

Encerro o último atendimento com Inácio, devolvendo aquela frase que, outrora, preocupava e ecoava como uma ameaça – “Se você contar para alguém, você morre” –, só que desta vez de uma maneira invertida, produzindo um sentido para a pulsão que já podia caminhar em outras direções:

“Você contou para alguém e, agora, você vive”.

17 J. Santiago, *op. cit.*, p. 133.

Referências

- Ferenczi S. (1933). Confusão de língua entre os adultos e a criança. In: *Psicanálise* IV, pp. 97- 106. São Paulo: Martins Fontes, 1992.
- Freud S. (1897). Correspondências de Freud a Fliess. In: Publicações Pré-Psicanalíticas e Esboços Inéditos. Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud. V. I. Rio de Janeiro: Imago, 1976.
- _____. (1898). A sexualidade na etiologia das neuroses. Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud. V. XII. Rio de Janeiro: Imago, 1976.
- _____. (1905). *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*. Sigmund Freud Obras completas. Vol VI. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.
- _____. (1914). *Repetir, Recordar e Elaborar*. Sigmund Freud Obras completas. Vol X. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.
- _____. (1915). *Os Instintos e seus Destinos*. Sigmund Freud Obras completas. Vol XII. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.
- _____. (1920). *Além do Princípio do Prazer*. Sigmund Freud Obras completas. Vol XIV. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.
- _____. (1930). *O mal-estar na Civilização*. Sigmund Freud Obras completas. Vol XVIII. São Paulo: Companhia das Letras, 2018.
- Gurfinkel, D. *A pulsão e seu objeto-droga: estudo psicanalítico sobre a toxicomania*. Rio de Janeiro: vozes, 1995.
- 52 Lacan, J. (1964). *Seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar editor, 1998.
- Santiago, J. *A droga do toxicômano: uma parceria clínica na era da ciência*. 2 ed – rev. Coleção BIP – Biblioteca do Instituto de Psicanálise. Belo Horizonte: Relicário edições, 2017.

From drugs to words: the letters of sexuality in a case of toxicomania

Abstract Through the report of an analysis course, this article aims to present the conduction of the treatment of a crack-dependent patient, discussing sexuality in relation to the drug-object, the transference and the clinical managements adopted. The importance of psychoanalysis in the treatment of drug addictions is highlighted, since it relays on the emergence of the subject, privileging the word's power in the elaboration process.

Keywords Psychoanalysis; Chemical dependency; Sexuality; Transfer;

Texto recebido: 08/2022

Aprovado: 10/2022