

Título: Insensatez do corpo e retalhos na carne

Autor: Cleyton Andrade - Doutor em Estudos Psicanalíticos pela UFMG, Professor Adjunto da UFAL.

PhD in Psychoanalytic Studies - UFMG, Associate Professor of UFAL.

E-mail: cleytons@uol.com.br.

Resumo: O texto visa a discutir alguns aspectos do tema da toxicomania, principalmente a respeito do lugar ocupado pelo corpo nessa clínica. Sem chegar a propor uma tipologia clínica, levanta a hipótese de que o uso do corpo tal como é feito na psicose pode ajudar a pensar a atualidade das duas faces da fórmula freudiana a respeito da toxicomania: a intoxicação do corpo pela química da droga. Essa atualidade viria, principalmente, orientada pela composição lacaniana do paradigma joyciano para a psicose e para a segunda clínica.

Palavras-chave: Psicanálise, toxicomania, corpo, psicose.

Abstract: The paper aims to discuss some aspects of the issue of drug abuse, especially regarding the place occupied by the body at that clinic. Without going to propose a clinical typology, hypothesizes that the use of the body as is done in psychosis may help to think of the present two sides of the Freudian formula regarding addiction: intoxication the body chemistry of the drug. This current would mainly driven Lacanian composition of Joycean paradigm for psychosis and for the second clinic.

Keywords: Psychoanalysis, drug addiction, corps, psychosis.

Insensatez do corpo e retalhos na carne¹

Cleyton Andrade

O interesse deste texto é apenas o de tecer alguns comentários sobre o lugar do corpo na toxicomania como forma de manter aberto esse debate. Essa questão não vem marcada por nenhum ineditismo ou novidade, visto que, para nos restringirmos ao campo da literatura psicanalítica, ela remonta às contribuições freudianas. Evitando um recenseamento detalhado, destaco aquele que talvez seja o mais clássico extraído de Freud a respeito da questão. Refiro-me a “O mal-estar na civilização” (1930), em que o uso de drogas é uma das três saídas para o mal-estar, com a particularidade de ser, dentre as demais, a mais eficaz. O que confere tal eficácia e sua conseqüente condição de solução, segundo Freud, decorre dos efeitos das substâncias químicas sobre o corpo. Podemos extrair daí uma fórmula freudiana para a toxicomania: droga + corpo. Parece simples e ingênua, porém é uma tese que não encontrou até hoje nenhum antagonista à altura.

Ela nos sugere que, mesmo havendo uma infinidade de objetos e significantes intoxicantes, tal como os significantes da cadeia e do discurso, além da inequívoca toxidade da libido e do gozo, eles não bastam para explicar o fenômeno da toxicomania. Essas toxidades generalizadas nos tornam todos, de algum modo, toxicômanos. Porém, ao mesmo tempo, reservam um lugar de independência conceitual não assimilável à proposição “todo mundo é toxicômano”. Bastam significantes, libido e gozo para alguns efeitos tóxicos, mas eles são insuficientes para sustentar a nomeação “eu sou toxicômano”. Nomeação esta que não tem como se manter alheia ou independente da fórmula freudiana da toxicomania — droga + corpo.

A droga e o corpo são as condições mínimas para que se possa pensar esse fenômeno. Qualquer desmembramento eventual poderia resultar em discursos de valor especulativo, sem, contudo, responder à experiência clínica em sentido estrito ou amplo.

Longe de tentar propor uma tipologia clínica para a operação do uso do corpo na toxicomania, minha tentativa, em poucas palavras, é a de pensar que o uso do corpo tal como é feito na psicose pode ajudar a pensar a atualidade das duas faces da fórmula freudiana. Essa atualidade viria, principalmente, orientada pela composição lacaniana do paradigma joyciano para a psicose e para a segunda clínica. Penso que é por essa via aberta por Lacan que podemos manter vivo todo o vigor da junção entre droga e corpo apontada por Freud.

Diversos pacientes não conseguem viver sem drogas e acidentes que deixam expostas facetas da carne viva. Para alguns deles, as drogas e os acidentes compõem suas trajetórias ao longo da vida. Não é incomum que tais acidentes antecedam, histórica e logicamente, o uso de drogas, fazendo com que expressões como “carne viva”, “detonar”, “destruir”, “rasgar”, “arrancar” apareçam como enxames torrenciais, sendo difícil dizer o que é mais presente nessas histórias: a droga ou a carne.

Após uma série de retalhos na carne, um sujeito² se recuperava de um grave acidente que lhe havia rasgado a perna, permanecendo dentro do quarto usando drogas. Um dia, a mãe entra motivada por um forte odor vindo de lá. É quando vê o estado da perna do filho: ela estava “apodrecendo”, “necrosando”. Essa falha no narcisismo, na imagem do corpo, quase lhe custara o membro. Algum tempo depois, uma contingência levou-o a trabalhar numa cozinha, sendo responsável pelo corte e preparo da carne, o que lhe poupou de cortar, rasgar e destruir a própria. Foi desse lugar que ele pôde reenlaçar o que se encontrava desenlaçado.

Houve um tempo em que esperávamos encontrar um elemento da neurose nos casos de toxicomania, mesmo que ao preço de um a menos de consciência implicada nessa empreitada. Era um tempo em que tentávamos fazer da neurose um modo de pensar a toxicomania. Isso, além de representar uma resistência aos pós-freudianos — que identificavam o toxicômano à perversão e à psicose — constituía uma forma de encontrar um sentido freudiano para o sintoma do uso de drogas. Esse empenho foi francamente contido pelo surgimento da noção de novas formas de sintoma, fundamental para as investigações sobre o tema da toxicomania.

Podemos nos perguntar se o risco que corríamos — em alguns momentos — ao adotarmos essa nova e importante perspectiva dos novos sintomas, não produziu como efeito uma noção negativa da toxicomania. A partir da leitura de Lacan, evitávamos a tentação de adotar uma concepção deficitária e negativa da psicose. Entretanto, o risco passaria a ser o de conceber a toxicomania como algo deficitário e negativo em relação ao sintoma, por exemplo. Um breve levantamento de textos de algumas décadas poderia nos acenar com uma percepção da toxicomania como resultado de algo que não se operou na neurose. Da tentativa de aproximação, passou-se a uma leitura quase pelo avesso.

Certa vez, chamou-me a atenção uma observação sagaz feita por Jacques-Alain Miller, ao comentar um caso de alcoolismo em uma mulher: trata-se, dizia ele, não de uma alcóolatra, mas de uma histérica que bebe. Essa distinção me

parece, ainda hoje, de uma riqueza clínica peculiar. Ela nos permite separar o alcoolismo da histeria, mesmo que o álcool seja um objeto em comum.

O uso do corpo na toxicomania não passa pela identificação do desejo com possíveis manifestações corporais em que o corpo possa ser confundido com o desejo do Outro, ou com uma oposição a ele. É em virtude de que o alcoolismo de algumas mulheres pode vir a ser relido em termos de uma histérica que bebe, que não podemos nos autorizar a uma interpretação de que o uso do corpo na histeria seja o paradigma para pensar o uso do corpo na toxicomania. Nesse último, o uso não é marcado pela castração do Outro nem por um endereçamento. O corpo da histérica que bebe ainda se faz capturável pela leitura de um texto endereçado ao Outro, inteiramente assimilável ao que Freud transmitiu acerca do sentido do sintoma — mesmo que, de fato, a bebida dificulte tal leitura.

Na toxicomania, o corpo deixa de ser um espaço de leitura para ser reduzido à sua dimensão primária de uso. É verdade que o uso do corpo não é restrito a esses casos. Muito embora eles restrinjam o corpo à sua condição de servidão ao uso. O que a prática da droga evidencia é menos a própria substância do que o uso que se faz do corpo. Por isso, a crackolândia não é uma exposição de corpos decaídos e de modos obscenos de gozar pelas ruas das metrópoles. Eles não estão ali para mostrarem nem o uso da droga nem os corpos. A crackolândia é o novo fenômeno da hierarquia do uso do corpo e, conseqüentemente, do gozo sobre quaisquer outras formas do desejo. Encontrar ali um sentido regido pela norma fálica é, em última instância, a expectativa de conferir alguma significação a esse real das grandes cidades.

O uso do corpo pelo toxicômano não responde ao princípio da utilidade regida pelo contrato social regulado, por sua vez, pelo Nome-do-Pai. A assinatura do Pai não é reconhecida por aqueles que ali se reúnem. A crackolândia pode ser o exemplo de uma radical inobservância de tais princípios em prol de um uso específico do corpo. Parece estar em cena uma modalidade de gozo mais próxima da perspectiva do gozo autístico de cada um que ali se amontoa, e não de um gozo regulado pelo falo, pela civilização. Esse modo de tratamento do corpo e do gozo nos conduz a pensar a teoria e a clínica da psicose em função daquilo que elas nos apresentam como tratamentos possíveis.

Recorrendo novamente a outros tempos, é possível observar que essa clínica se ocupou com o problema do diagnóstico diferencial entre psicose e toxicomania. Hoje, parece-me mais frutífera a pergunta sobre os pontos em que pensar a psicose possa convergir para a possibilidade de pensar a toxicomania. Em outras palavras, se uma tradição psicanalítica e também psiquiátrica se valeu do

paradigma da perversão para pensar o fenômeno toxicomaniaco, e boa parte da psiquiatria ainda insiste em confundir toxicomania com manifestações de uma psicose schreberiana, a orientação lacaniana toma outra direção. Esta pode apoiar-se no paradigma da psicose de Joyce.

O caso do pequeno Hans demonstra como um sujeito pode encontrar equivalentes fálicos apoiando-se no significante e no sentido. Por outro lado, tanto o toxicômano quanto o psicótico se vêm impedidos de contarem com esse recurso, ao menos na mesma medida. Nesse sentido, o gozo fálico não se apresenta como um índice da normalidade de um modo de gozo. Ao contrário, o que ele aponta é a própria anormalidade da qual padece um sujeito diante da não existência da relação sexual.

A inexistência da relação sexual, condição para a disjunção entre o gozo do corpo próprio e o Outro, impõe que o parceiro como sintoma seja o lugar vazio da interseção entre o simbólico e o real. A droga opera uma ruptura com o casamento anômalo que advém da inexistência da relação sexual e ao mesmo tempo sutura o lugar vazio do parceiro-sintoma com a substância, e com a insistência metódica do uso do corpo. Assim, a tentativa é de incidir uma negação na não relação, como se a positivasse. O parceiro se identificaria com o uso, tanto da droga quanto do corpo.

A interseção que está em jogo é entre o simbólico e o real, excluindo o imaginário. Esse enlace que exclui o imaginário, tal como se apresenta o sintoma na psicose, mostra-se como uma boa referência para pensar o sintoma na toxicomania. A insensatez do corpo em virtude da desvinculação com o Outro que proveria de sentido e significação o sintoma se enlaça diretamente com os retalhos na carne. Essa operação se mostra não interpretável. As diversas denominações fornecidas aos acidentes infligidos à anatomia não são dóceis à noção de significante, sendo refratários a uma adesão pelo discurso e à formação de cadeias. Carne viva, cortar, destruir, rasgar, etc., funcionam como enxames, como uma tempestade de letras que sulcam o terreno árido do real do corpo, da carne. A letra, por não se articular com outras, não demanda decifração. No mais, por estarem divorciados do sentido, esses cortes sobre a carne são como a expressão de um puro gozo da letra.

O corpo pode ser tomado com relação a cada um dos três registros. Com o *Seminário 23, O Sinthoma*, podemos falar que o corpo é imaginário. O problema é que o sintoma psicótico — e numa das formas possíveis de pensarmos o sintoma na toxicomania — o corpo que é colocado em cena exclui o imaginário. É possível pensar sobre falha da imagem do corpo, sobre a falha do narcisismo, como

o lugar em que se instala um enlaçamento do corpo simbólico enquanto cadáver (MILLER, 2012), com o corpo real de gozo enquanto carne (MILLER, 2012). É um modo de pensar que se pretende oportuno para compreender o uso mortífero que alguns psicóticos podem fazer de seus acidentes tal como no episódio da carne morta, apodrecendo, que não gerou nenhuma estranheza por parte do sujeito.

A questão gira em torno do que o sujeito faz como expressão do seu esforço para localizar o gozo no corpo. Um neurótico pode-se apoderar de um discurso como método de tratamento do corpo. Enquanto que, fora do discurso, a incumbência do psicótico transforma-se na busca de um uso para o corpo enquanto carne. E nisso a toxicomania é uma oferta que vem a calhar. O uso do corpo se sobressai ao uso da linguagem para inscrever um gozo que não pode ser decifrado. A um sujeito que não tenha o que falar sobre os cortes que lhe retalham a carne talvez seja melhor que trabalhe com carnes.³ Afinal, os cortes que passariam a ser feitos nos quilos que tem à sua disposição poderiam ter efeitos semelhantes aos de uma escrita. Não teriam absolutamente o mesmo estatuto da escrita de Joyce, é claro. Mas já seria um enlaçamento, um tratamento que sirva de apoio ao pensamento, o que antes não ocorria.

Com isso, poderia ser possível circunscrever um gozo bordejado pelos traços da lâmina da faca sobre a carne crua, impedindo que esse gozo transborde para sua própria carne. Frente à desorientação de uma experiência de vida e da deriva da libido, um sujeito pode inventar um método que vise a dar conta das perturbações tanto da linguagem quanto do corpo. A possibilidade, mediante o discurso analítico, de erguer uma prática do uso do corpo regulada pelo significante e pela nomeação talvez possa reinserir uma dimensão que antes se encontrava excluída.

Referências

BATISTA, M.; LAIA, S. (Orgs.). *A psicose ordinária: a convenção de Antibes*. Belo Horizonte: Scriptum Livros, 2012.

BATISTA, M.; LAIA, S. (Orgs.). *Todo mundo delira*. Belo Horizonte: Scriptum Livros, 2010.

HARARI, A. *Clínica lacaniana da psicose: de Clérambault à inconsistência do Outro*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2006.

LACAN, J. (1966). *Escritos*. Trad. V. Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

LACAN, J. (1975). *O Seminário, livro 23: o sintoma*. Trad. S. Laia. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007.

¹ Apresentado no Núcleo de Pesquisa em Toxicomania e Alcoolismo do IPISM-MG.

² Caso apresentado e conduzido por Rachel Botrel.

³ Saída encontrada pelo paciente do fragmento de caso apresentado.