

## “NO MEIO DO CAMINHO, TINHA UMA PEDRA...”: O CRACK E O CORPO

Anna Katarina Barbosa da SILVA<sup>1</sup>  
Glória Maria Monteiro de CARVALHO<sup>2</sup>

### Resumo

Este artigo propõe discutir o modo como o sujeito que faz uso abusivo de crack vivencia as extremas modificações em seu corpo. Abordam-se noções de *corpo*, *imagem*, *pulsão* e *gozo*, na perspectiva psicanalítica de um corpo erógeno, regulado pelo desejo. Trata-se de um estudo de caso em que falas de um sujeito – que faz uso de crack – sobre seu corpo foram obtidas por entrevista com enfoque biográfico, surgindo as chamadas *falas de morte*, ou o que denominamos *Nomes-do-Morrer* que, por sua insistente repetição, marcam a singularidade do sujeito, apontando para a imagem de um corpo caído, sem vida. Mantém-se uma aposta em relação a Instituições de atendimento a esses usuários: a de escutá-los em suas singularidades em busca de saídas para a adicção, o que poderá lhes indicar um meio de se afastarem da pedra ou de outros elementos que podem bloquear seu caminho, permitindo-lhes dar continuidade a sua caminhada.

**Palavras-chave:** crack; adicção; corpo; pulsão; morte.

## “IN THE MIDDLE OF THE PATH, THERE WAS A STONE...”: THE CRACK AND THE BODY

1

### Abstract

*This article aims to discuss how individuals, who abuse crack, experience extreme changes in their bodies. Notions of body, image, drive and jouissance are approached from the psychoanalytic perspective of an erogenous body, regulated by desire. This is a case study in which the speeches of a subject – who uses crack – about his body were obtained through an interview with a biographical focus, giving rise to the so-called death speeches, or what we call Names-of-Death which, through their insistent repetition, mark the singularity of the subject, pointing to the image of a fallen, lifeless body. A commitment remains in relation to institutions that care for these users: to listen to them in their singularities in search of ways out of addiction, which could show them a way to move away from the stone or other elements that may block their path, allowing them to continue on their journey.*

**Keywords:** crack; addition; body; drive; death.

---

<sup>1</sup> Universidade de Pernambuco (UPE), câmpus Garanhuns, Garanhuns, PE, Brasil. E-mail: [anna.katarina@upe.br](mailto:anna.katarina@upe.br). ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-7764-3773>

<sup>2</sup> Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Instituto de Estudos da Linguagem, Campinas, SP, Brasil. E-mail: [gmmcarvalho@uol.com.br](mailto:gmmcarvalho@uol.com.br). ORCID: <https://orcid.org.0000-0003-0595-1764>

## “EN MEDIO DEL CAMINO HABÍA UNA PIEDRA...”: EL CRACK Y EL CUERPO

### Resumen

*Este artículo propone debatir la forma como el sujeto que hace el uso abusivo de crack vive las extremas modificaciones en su cuerpo. Se abordan nociones de cuerpo, imagen, pulsión y gozo, en la perspectiva psicoanalítica de un cuerpo erógeno, controlado por el deseo. Tratase de un estudio de caso en que los discursos de un sujeto – que hace uso de crack – sobre su cuerpo fueron obtenidos por entrevista con enfoque bibliográfico, surgiendo, la denominada pulsión de muerte, o lo que así llamamos los nombres de la muerte que, por su insistente repetición, marcan la singularidad del sujeto, direccionando para la imagen de un cuerpo caído, sin vida. Se mantiene una apuesta con relación a instituciones de atención a esos drogadictos: de escucharlos en sus singularidades en búsqueda de salidas para la adicción, lo que podrá indicarles un medio de mantenerse lejos del crack o de otros elementos que pueden bloquear su camino, les permitiendo dar continuidad a su caminata.*

*Palabras clave: crack, adicción, cuerpo, pulsión, muerte.*

---

2

### INTRODUÇÃO

Este artigo resultou da Tese de Doutorado da primeira autora (Silva, 2016) intitulada: “No meio do caminho tinha uma pedra ...”: um estudo de caso sobre o discurso do sujeito usuário de crack em sua relação com o corpo no uso abusivo da substância que se propôs investigar o modo como o sujeito vivencia o próprio corpo afetado por mudanças corporais abruptas que advêm da experiência de abuso do crack, a partir de seu discurso/fala sobre essas mudanças. Destacam-se, portanto, os efeitos da droga no corpo, partindo da imagem que o sujeito tem de si mesmo, ou seja, a partir de sua própria fala, o que fundamenta a seguinte indagação: *como* o sujeito em uso abusivo do crack vivencia a desfiguração de seu corpo a qual decorre do abuso dessa droga?

Inicialmente, é importante abordar a seguinte pergunta: o que é, afinal, o crack?

De acordo com a Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas – SENAD (2010), o crack, conhecido por ser uma droga psicotrópica ou substância psicoativa, funciona como estimulante do Sistema Nervoso Central (SNC), desde que concentra o princípio ativo da cocaína (feita com folhas da planta *Erythroxylum coca*); produzido em barra ou pasta, normalmente repartido e embalado em forma de pequenas pedras, é inalado em forma de fumaça, em cachimbos frequentemente improvisados com latas de alumínio.

O efeito é quase imediato (de oito a quinze segundos), acarretando agitação, sensações de euforia e prazer, alterações da percepção e do pensamento (como

alucinações), bem como modificações cardiovasculares e motoras, como tremores e taquicardia seguidos de tristeza pós-efeito, aspecto esse que, possivelmente, contribui para a busca do sujeito pela repetição do consumo. Os efeitos a médio e longo prazo podem incluir dependência da substância, aumento da tolerância (necessidade de consumir cada vez mais), desinteresse em relações com o mundo externo, depressão, insônia, sensação de cansaço extremo, diminuição do interesse sexual, além de degradação corporal: perda dos dentes, do apetite e conseqüente perda de peso e desnutrição, aspectos que despertaram o interesse para esta pesquisa. Trata-se, portanto, de um sujeito atravessado por extremas modificações corporais. Fisicamente, os “nóias” ou “noiados”, como são chamados os usuários de crack no Brasil, podem ser identificados pelos lábios e dedos queimados causados pela forma de consumo da substância, pela falta de dentes e pela magreza abrupta e excessiva (SENAD, 2010).

De acordo com Souza (2016), em cartilha sobre o crack e a exclusão social, os próprios usuários, entre si, rejeitam esse termo, pois simbolizaria uma gravidade na sua situação de dependência e condição social. Nóia pode ser considerado pelos adictos como o pior nível de humano, aquele que perde sua imagem e humanidade. É possível fazer um paralelo com o que dizem Luz e Morello (2020) convocando Giorgio Agamben que utiliza o termo “Muçulman”, destacando a figura do muçulmano como um paradigma da vida nua (*nuda vita*) em campos de concentração. “Estes seres moram fora dos limites do entre a vida e a morte. A desnutrição deles é o que os caracteriza dessa forma” (Luz & Morello, 2020, p. 148), sendo-lhes negada a dignidade de direitos, inclusive da morte. Essas pessoas se tornavam tão fracas que não conseguiam ficar de pé, “e se prostravam como muçulmanos em oração; em razão disso, são assim nomeadas metaforicamente por Agamben. Isso tudo porque eram expostos inumanamente nos campos [...]” (p. 148)

Ainda, o nome “nóia” nos remete a fazer uma alusão à paranoia que implica delírios de perseguição, talvez, comportamento típico daqueles que podem ser ameaçados de morte por conta de possíveis dívidas de droga e/ou envolvimento com o tráfico e vivem à procura da substância, o que os leva a querer repetir mais e mais seu consumo.

Por sua vez, trata-se de um grave problema de saúde pública. Em 2014, o relatório do Ministério da Saúde já apontou o uso abusivo de álcool e outras drogas como grave problema de saúde pública, o que reverbera sobre as diferentes classes sociais, afetando a adesão à escola, favorecendo a violência especialmente em pessoas menos favorecidas. A Organização Mundial da Saúde (OMS) as considera substâncias psicoativas, definindo-as como: “qualquer substância não produzida pelo organismo que tem a propriedade de atuar sobre um ou mais de seus sistemas, produzindo alterações em seu funcionamento” (SENAD, 2010, p. 14). Nesse contexto, cabe salientar que é chamado de *abuso de drogas* o padrão de uso que aumenta o risco de conseqüências prejudiciais para o usuário, o que engloba não só os impactos para a saúde, mas também conseqüências sociais. Em cartilha com diretrizes gerais médicas para intervenções junto ao usuário de crack, do Conselho Federal de Medicina (2011), o médico Ronaldo Laranjeiras já afirmava que vivenciávamos uma

epidemia do crack, na medida em que seu consumo já atinge proporções que preocupam a sociedade, a mídia e os sistemas de vigilância em saúde. Cabe dizer que o uso abusivo de crack pode causar dor e sofrimento intensos ao usuário, bem como à família, à comunidade e à sociedade em geral. Vale lembrar as desastrosas tentativas de desmonte das cracolândias, ações de verdadeiro horror que, em nada, têm ligação com propostas alternativas para esse combate, como a política de redução de danos, por exemplo.

Pelos motivos aqui apontados, o debate sobre a necessidade de redução da demanda e oferta de drogas vem ocupando significativo espaço no cenário mundial. O aumento do consumo de crack na contemporaneidade tem sido alvo de elaboração de ações de enfrentamento e políticas públicas. Várias histórias que aparecem na mídia evidenciam o fascínio que as drogas exercem no mundo atual, o que conduz muitos jovens ao caminho mortífero do gozo, com destino único e inevitável de morte.

Assim, para colocar em discussão nossa proposta de investigar o modo como o sujeito-usuário abusivo de crack vivencia as extremas modificações de seu corpo, faz-se necessário abordar as noções de *corpo* e de *imagem* que são axiais para essa discussão.

## DE QUE CORPO SE TRATA?

4

Este item envolve a questão do corpo e da imagem que o sujeito constrói sobre seu corpo. Com fundamento em Cukiert (2000), assumimos que não é o corpo orgânico que interessa nesta discussão. Nessa perspectiva, de acordo com Lazzarini e Viana (2006), a ideia que se contrapõe ao corpo-organismo constituído pelos órgãos e sistemas funcionais é o corpo psicanalítico, marcado pelo desejo inconsciente, atravessado pela linguagem e regulado pelo desejo – corpo erógeno, base do interesse do presente estudo. Assim do ponto de vista psicanalítico, ou do sujeito do inconsciente, trata-se de um corpo desnaturalizado que vai além de noções anatômicas ou fisiológicas.

Para Freud (1923/1991), o corpo é o local onde se inscrevem as marcas das experiências precoces da criança, no qual o Eu virá se constituir: é onde nasce o pulsional, mas também a forma de chegar a sua satisfação, quer ela aconteça no desprazer ou no prazer.

Lacan (1953/1998), postulando o *inconsciente estruturado como linguagem*, não exclui a corporeidade de seu esquema psíquico. O corpo da psicanálise, distinto do da biologia convoca, para o cerne das discussões, o homem como ser de linguagem e nos oferece instrumentos para analisar a forma de inscrição das experiências no aparelho psíquico. Bergès (2008) lembra que, nessa perspectiva, o bebê humano é falado bem antes do seu nascimento, sendo compelido pelo significante a entrar no universo da fala, o que torna inviável, portanto, conceber seu corpo apenas como biológico. Na proposta lacaniana, portanto, o corpo do sujeito encontra-se, radicalmente, enredado com a linguagem, no sentido de que se encontra, desde sempre, imerso na linguagem, sendo por ela constituído.

Nessa proposta, “[...] o enredamento do corpo dos bebês com a linguagem irá se realizar através dos pervasivos ecos do dizer dos agentes maternos sobre o organismo, e que é aí que devemos procurar o essencial.” (Leite & Souza, 2021, p. 46). No entanto, vale notar, segundo Leite (2003), que esse corpo, embora capturado pela linguagem, resiste, algumas vezes, ao sentido, como é o caso do fenômeno psicossomático em que o sujeito não consegue realizar qualquer associação em relação a traços que aparecem em seu corpo.

Convém, ainda, lembrar que a formulação lacaniana das três instâncias psíquicas – Real, Simbólico e Imaginário (RSI) – que constituem o chamado *nó borromeu*, exigiu que, do ponto de vista psicanalítico, o corpo fosse focalizado nesse enodamento.

Para Porge (2006), a instância do real é a mais difícil e a mais complexa de se apreender. O real vai ao ponto de encontro falhado na simbolização, ou melhor, vai ao encontro do que não funciona, do que *retorna sempre ao mesmo lugar*, estando ligado, assim, à repetição da busca pelo objeto perdido e nunca reencontrado. Essa instância pode, então, ser definida como o irrepresentável, o indizível, o *impossível*. O real é antinômico da realidade, mas, é por meio dela que podemos abordá-lo: “É um tico, um bagaço da realidade, diz Lacan, que não se liga a nada, está excluído do sentido, impensável, no limite de nossa experiência. Em suma, o real é o impossível.” (Porge, 2006, p. 119). Desse modo, a dimensão real do corpo implica a busca por um gozo absoluto, *gozo impossível*, conforme vai ser abordado mais adiante.

Já o simbólico diz respeito à malha de significantes que precedem o sujeito, dando-lhe um lugar na área do desejo do Outro e o inscreve no mundo de palavras; é o *banho de significantes* mencionado por Lazarini e Viana (2006). Retomando a formulação lacaniana, o simbólico é o que coloca o homem na posição de perda que a fala acarreta, quando faltam significantes, sendo tal falta inerente à experiência humana. Assim, o corpo simbólico diz respeito a essa malha de significantes que permite ao sujeito falar, sendo esse sujeito “fundamentalmente regido, subvertido pela linguagem, o que determina as formas de seu vínculo social e principalmente suas escolhas sexuadas” (Chemama, 1995, p. 199).

O registro do imaginário lacaniano diz respeito à constituição da imagem do corpo do bebê, em seu percurso pelo estádio do espelho que ocorre entre os seis e os dezoito meses. Em outras palavras, o registro psíquico do imaginário, quando Lacan formulou a noção do estádio do espelho, trata da constituição do *eu* por meio da imagem do outro. Ao final de seu percurso por esse estádio, a criança apreende a imagem refletida no espelho como sendo sua imagem, dando lugar, portanto à percepção de seu corpo como um todo, uma Gestalt, atribuindo forma, limite a um corpo antes apreendido como despedaçado. Por sua vez, essa apreensão da imagem do corpo só é dada a partir do olhar do Outro<sup>3</sup> representado pelo outro. Logo, a imagem com a qual a criança se identifica a mantém alienada à imagem que o Outro – por meio do outro – lhe transmite. Daí a frase de Lacan: “o eu é o Outro” (Lacan, 1949/1998, p. 104). A partir daí, aparece, de modo mais marcante, a entrada do

---

<sup>3</sup> O Outro é concebido como a ordem simbólica, o lugar do significante, enquanto o outro consiste no semelhante.

simbólico no imaginário e, mais adiante, o autor situa a imagem no enodamento do imaginário com o simbólico e o real. A imagem, nessa perspectiva, antecipa o controle da motricidade do corpo do bebê e, segundo Porge (2006), consiste num acontecimento, na vivência de uma descoberta. Convém realçar, então, que a imagem, para Lacan implica movimento, ela é operatória, na medida em que toma parte na constituição do sujeito, produzindo, na criança, uma verdadeira transformação, uma metamorfose.

É importante, neste momento, fazer referência a Didi-Huberman (1990/2010) que concebe a imagem, essencialmente, como movimento, opondo-se, portanto, à concepção clássica de imagem como algo fixo, estático. Para ele: “[a imagem] se rasga, desestabilizando a unidade sintética e o esquematismo transcendental herdados de Kant.” (p. 196). Esse autor refere-se a *rasgadura*, nome por ele atribuído às rupturas produzidas nas *representações do mesmo*, ou melhor, na imagem em sua acepção clássica, desestabilizando essa imagem. Assim, perguntamos se a imagem, ao mesmo tempo em que fornece ao sujeito a apreensão de seu corpo como uma unidade, como uma Gestalt, não poderia provocar, nessa unidade, uma rasgadura, uma fragmentação. Indagamos também: poderíamos falar de um efeito de rasgadura que a visão da imagem do corpo produz no sujeito? Didi Huberman (1992/2013) afirma que “O que vemos só vale – só vive – pelo que nos olha.” (p. 29). Faz referência, então, à visão do túmulo, afirmando: “Eis porque o túmulo, quando o vejo, me olha até o âmago [...] na medida mesmo em que me mostra que perdi esse corpo que ele recolhe em seu fundo.” (p. 38). Para esse autor, diante do túmulo, nós tombamos, caímos na angústia: “É a angústia de olhar o fundo – o lugar – do que me olha, a angústia de ser lançado à questão de saber (na verdade, de não saber) o que vem a ser meu próprio corpo, entre sua capacidade de fazer volume e sua capacidade de se oferecer ao vazio, de se abrir.” (p. 38). Trata-se, portanto, de um esvaziamento, ou melhor, de um corpo vazio, sem vida, cujo reflexo que vemos no espelho nos olha até o âmago.

6

## **Pulsão e gozo**

As noções de pulsão e de gozo fazem parte da concepção de corpo assumida neste trabalho. Segundo Leite (2003) a expressão corpo pulsional marca esse corpo como sendo atravessado pela linguagem, remetendo-nos à noção de pulsão para poder abordá-lo, constituindo-se como o lugar onde se experiencia o gozo.

Ingressando na concepção lacaniana de que “pulsão é o eco no corpo de que existe linguagem”, Leite (2003, p. 80) destaca que isso é o que denuncia o motivo das palavras exercerem poder sobre nós, sobre nosso corpo o qual está, portanto, submetido à *lógica das pulsões*.

De acordo Chemama (1995) *Trieb* ou *pulsão*, é um termo que possui várias possibilidades de utilização na língua alemã: força interna que impele ininterruptamente para a ação, tendência, inclinação; instinto, força inata de origem biológica dirigida a certas finalidades; ânsia, impulso no sentido de algo que toma o sujeito, vontade intensa.



Pulsão seria, então, energia, força que impulsiona, propulsiona o sujeito a agir, estando situada, segundo a proposta freudiana, entre o somático e o psíquico. É fundamental indicar que, para Freud, “Uma pulsão nos aparecerá como sendo um conceito situado na fronteira entre o mental e o somático, como o representante psíquico dos estímulos que se originam dentro do organismo [...]” (Freud, 1915/1996, p.147).

Uma pulsão envolve alguns termos que precisam ser entendidos como seus constituintes: a fonte (proveniente do corpo), pressão (fator motor, a quantidade de força ou de exigência de trabalho constante à mente), sua finalidade (é a satisfação) e seu objeto, que é extremamente variável, podendo ser qualquer parte do corpo do indivíduo ou qualquer objeto do mundo externo. Esses constituintes estão relacionados ao tema desta pesquisa, como é o caso da pressão que o sujeito sente para repetir incessantemente a busca pela droga decorrente da ação predominante da pulsão de morte, conceito que será, resumidamente, abordado a seguir.

A formulação da pulsão de morte está presente em *Além do princípio do prazer* (Freud, 1920/1996), em que o psicanalista subverte, em muitos aspectos, suas formulações teóricas, tanto em relação às teorias pulsionais, quanto a suas teorias sobre o aparelho psíquico. O autor substituiu a primeira teoria pulsional, que se resumia a pulsões do ego e de autoconservação vs pulsões sexuais, por pulsões de vida – que englobam tanto as pulsões sexuais, quanto as pulsões do ego – e de autoconservação, introduzindo, como outro polo, a pulsão de morte. Essas duas pulsões (de vida e de morte) não se separam, tendo seus funcionamentos imbrincados, mas possuem tendências diferentes: enquanto cabe à pulsão de vida ligações, investimentos, indiferenciações cada vez maiores, a pulsão de morte é responsável pelo desinvestimento, pelo desligamento, pela diferenciação e separação. Essa última representa uma dimensão autodestrutiva, vinculando-se, por isso, ao masoquismo, ao sadismo, à automutilação etc. Ambas as funções são necessárias ao funcionamento psíquico, podendo haver, contudo, a predominância de uma ou de outra.

Passando para a abordagem da noção psicanalítica de gozo, vale notar, inicialmente, que o termo *Gernuss*, utilizado por Freud, surge em 1905 em *Os chistes em sua relação com o inconsciente*, para nomear o primeiro conceito de prazer, lançando a base para o que iria abordar em 1920, em *Além do princípio do prazer*, quando trata da repetição pela qual a busca pelo prazer se manifesta como recorrência inconsciente, significando uma luta para colocar alguma coisa no lugar onde esteve um objeto já perdido e impossível de ser reencontrado.

O psicanalista aborda, então, nesse texto, a compulsão à repetição que, em seus primeiros escritos, estava vinculada ao princípio do prazer. Essa concepção freudiana anterior é reformulada, na medida em que estaria também situada para *além do princípio do prazer* ou, melhor dizendo, tanto as experiências prazerosas, como as de fracasso podem ser submetidas à repetição. De acordo com Freud (1920/1996), existe, na vida psíquica, uma compulsão à repetição que se coloca acima do princípio do prazer; seria a repetição fundadora do pulsional, destacando-se nela a perpétua recorrência da mesma coisa. A

leitura lacaniana da compulsão à repetição freudiana (Lacan, 1956/1998) lança-a, inicialmente, na cadeia significante. Trata-se de uma insistência da articulação entre significantes, situando-se além do princípio do prazer. Posteriormente, lançando mão das noções aristotélicas de *Tiquê* e *Autômaton*, Lacan diferencia a repetição como insistência da cadeia significante (*Autômaton*) da repetição daquilo que não pode ser evitado, do impossível de ser simbolizado, isto é, o real (*Tiquê*). Nessa perspectiva, apreende-se o Real por aquilo que retorna sempre ao mesmo lugar, aquilo que se repete insistentemente sem poder ser representado, consistindo, portanto, no terreno em que se funda a noção lacaniana de gozo.

Na perspectiva lacaniana, corpo e gozo estão intimamente relacionados. É preciso ter um corpo para gozar, ou melhor, só quem possui um corpo pode nele gozar, sendo os dois concebidos como inseparáveis. Em seu Seminário *Mais, ainda*, Lacan (1985) afirma que o sujeito é efeito da linguagem e este fato o condena a buscar outras variantes de gozo, desde que nada sabe o sujeito do gozo absoluto.

Por sua vez, Roudinesco e Plon (1998) referem-se à ideia de satisfação obtida pela resposta à necessidade, o que induz à repetição do processo: “a criança na sucção ao seio, quando já satisfeita, entrega-se à repetição do chupar; tal atividade repetitiva é da ordem do gozo, demarcando a entrada numa fase de autoerotismo, “sem que, no entanto, o gozo inicial, o da passagem da sucção ao chuchar, possa ser resgatado.” (pp. 299-300).

Chemama e Vandermersch (2007) destacam que o gozo, para a psicanálise, é uma noção complexa. O gozo humano está marcado pela falta e não pela plenitude. Chemama (1996) afirma que o gozo não deve ser compreendido como sinônimo de prazer pela diminuição da tensão. Opondo-se a essa noção de prazer pela redução de tensão, o gozo “seria, então, o único termo adaptado [...], e a satisfação ou a insatisfação não dependeriam mais unicamente de um equilíbrio das energias, mas de relações diferentes, com o que não é mais concebível como uma tensão privada, mas como o campo da linguagem, com as leis que o regulam” (p. 91).

O gozo, então, é feito do próprio tecido da linguagem, é interdito, barrado ali onde o desejo encontra regras e barreiras no Outro, lugar da cadeia significante: por isso, *gozo do Outro*. A falta estrutural, que o Outro demarca, faz com que Lacan pense no gozo “não apenas segundo o ideal de plenitude absoluta, nem segundo um ideal de inclinação perversa [...], mas segundo uma incompletude ligada ao fato de que a linguagem é uma textura e não um ser” (Chemama, 1996, p. 91). Melhor dizendo: gozo marcado pela falta instaurada pelo significante fálico e não pela plenitude do ser. Lacan refere-se também a *gozo Outro*, gozo que parte do significante fálico, mas vai além dele – escapa ao significante – consistindo, portanto, num gozo ilimitado.

Segundo Leite (2021), na leitura lacaniana de Freud, o gozo é concebido a partir do deleite, da fruição, do usufruto. Fazendo uma reflexão sobre o direito e o gozo, afirma Lacan que “O direito não é dever. Nada força ninguém a gozar, senão o superego.” (Lacan, 1985, p. 11). Nesse mesmo seminário, o autor propõe, inicialmente, que o sujeito pode querer



continuar a gozar, sem querer saber a razão pela qual goza. Para Miller (2011), “a droga é um objeto mortal. Não só porque pode matar o usuário, mas porque – tão grave quanto isso – ela pode matar seu desejo” (p. 48).

Neste sentido, diante da proposta do corpo como lugar de experimentação de gozo, a droga, além de servir de apoio para o aspecto gregário e de reconhecimento entre os jovens, para Calligaris (2000), ela também oferta um lugar de gozo ilimitado, paralisando a busca incessante da fluidez característica do desejo significante. Para esse autor, a droga promete uma satisfação completa, acabada, ainda que momentânea; só ela importa, como objeto, consistindo numa ameaça muito especial, na medida em que quebra o que chama de “regra moderna de funcionamento de desejo” (p. 47).

Chega-se, nesse ponto, ao importante conceito lacaniano de Nome-do-Pai como regulador de funções psíquicas. Vale notar o destaque dado por Lacan, em seu último ensino, à investigação desse conceito, indicando a importância do Nome-do-Pai para a regulação do gozo.

Para Porge (2006), quando Lacan diz que o pai é uma metáfora, ele quer dizer que a metáfora paterna faz do pai um significante e, por intermédio da substituição de significantes, o pai é uma metáfora criadora de sentidos para o sujeito, como ocorre nas metáforas, promovendo o surgimento de significações. A operação do significante Nome-do-Pai, a metáfora paterna, faz com que não haja necessidade de ser o pai biológico, ou possuir um pênis, para ser assim simbolizado pelo sujeito; pai, na metáfora, é simplesmente reconhecido como tal.

Assim, o Nome-do-Pai, ou metáfora paterna, diz respeito ao significante ou significantes que vão ser colocados no lugar de significantes do desejo materno, instaurando, desse modo, a separação, a interdição, consistindo, portanto, na lei que permite lançar o sujeito nas relações sociais.

Lacan (1955-1956/1998) realça que o Nome-do-Pai é estruturante da realidade psíquica, estabilizando os efeitos do desejo da mãe, para que apareça a significação fálica para o sujeito. O Nome-do-Pai estabiliza a relação entre a criança e a mãe, na medida em que é ele que proporciona o limite referente ao desejo materno, garantindo a identificação do sujeito a esse nome. Destaca esse psicanalista que o mecanismo de separação é formalizado a partir da intervenção do Nome-do-Pai sobre o desejo da mãe. Esse momento de separação é fundamental para a constituição da subjetividade e para que o sujeito se coloque diante do desejo do Outro. Por sua vez, essa separação somente é possível se a função paterna for eficaz. A partir de Lacan (2005), é possível pensar, portanto, se o desencadeamento do consumo de drogas ocorreria pela não operatividade da função paterna na constituição da subjetividade, o que deixa a satisfação pulsional livre para o consumo abusivo de drogas, implicando atos violentos associados ao uso do crack, por exemplo, e às recaídas.

A esse respeito, Lipiani, Henschel de Lima, Ferreira, Mendonça e Aragon (2012) afirmam que pensar no uso abusivo de drogas, partindo do imperativo pulsional, conduz a

uma interrogação em relação ao Nome-do-Pai, desde que ele ocupa na psicanálise uma função reguladora.

Henschel de Lima, Valentim, Rocha e Rodrigues (2013), baseados nas reflexões do psicanalista Phillipe Lacadeé, apontam como *Nomes-do-Pior*, aqueles nomes que se contrapõem ao ideal oferecido pelo Nome-do-Pai, como, por exemplo: *noiado*, *viciado*, *drogado*, dentre outros, que são significantes frutos da desvalorização social desses sujeitos os quais são colocados, muitas vezes, como resto, refugio da sociedade e (por que não dizer?) do laço familiar. O que esses autores propõem é que a ausência de um contexto familiar é um dos eixos problemáticos para a dependência química. A operatividade frágil do Nome-do-Pai leva as crianças e adolescentes em situação de rua a deixarem seus corpos vulneráveis aos prejuízos clínicos do crack, quer dizer: anorexia, parkinson precoce, problemas dentários, sentimentos paranoicos, atos de violência e ações ilícitas, bem como a serem chamados pelos *Nomes-do-Pior*, como: *perigoso*, *viciado*...

Encerramos, portanto, esse tópico, ressaltando a importância de se considerar a não simbolização adequada do Nome-do-Pai na drogadicção.

## ATENÇÃO AO USUÁRIO DE DROGAS NA PSICANÁLISE

10

De acordo com Melman (1992), a toxicomania – ou o uso repetitivo de substâncias psicoativas – é um sintoma social, desde que ela é inscrita num discurso dominante da sociedade, assim como o alcoolismo e a delinquência. Para Vorcaro (2004), o sintoma social vem da possibilidade que a droga oferece de ultrapassar o gozo fálico, a vida que se submete às leis da linguagem, diante da possibilidade do gozo sem medida, fora da lei, sem borda. Questiona, então, se o gozo do toxicômano seria ilimitado ou, como propõe Melman (1992), a toxicomania estaria inscrita no discurso social.

Segundo esse autor, uma interdição a favor da abstinência se solidariza com o discurso dominante e reforça o caráter sintomático da toxicomania. Para ele, quanto mais houver proibições, seja qual for a pena, tudo é em vão, já que a proibição corrobora o fenômeno. O autor observa condutas perversas nos toxicômanos, propondo que a cultura de consumo inerente ao capitalismo globalizado seria a condição necessária para a constituição do consumo excessivo de drogas como sintoma social, assim como o consumismo assume outras formas, tais como: excesso de compras, de busca por um corpo belo, por bens materiais, como se o *ter* passasse a ser mais importante do que o *ser*.

Barros (2015) admite que, se a droga pode ser concebida como autodestrutiva, podendo levar o sujeito à morte e a um estado de indiferença psíquica e física absoluta, deve-se questionar em que medida essa droga pode se colocar a serviço de manter a vida psíquica, funcionando como uma proteção contra ameaças do ambiente exterior. Desse modo, a droga se tornaria uma escolha obrigatória de um objeto para o sobreviver psíquico do sujeito, escolha que, apesar de submetê-lo a um risco de morte psíquica, coloca-se como

insubstituível. A relação com a droga pode, então, sinalizar uma certa impossibilidade de investir na realidade exterior.

Nessa perspectiva, o uso da droga seria uma tentativa desesperada de estabilizar-se ou justificar o uso desse recurso pela sua própria importância, sendo os efeitos no imaginário muito evidentes.

Lipiani et al. (2012), refletem sobre o tratamento que se centralize no modelo biológico, colocando a experiência subjetiva à margem da questão da toxicomania. Políticas como as que preveem a internação compulsória de crianças e adolescentes em situação de rua em uso (ou não) abusivo de drogas (Resolução SMAS nº 20 de 27 de maio de 2011, Rio de Janeiro) reforçam a força do viés biopolítico, destacando-se “ausência de uma investigação clínica, etiológica, apurada sobre as condições estruturais de invasão pulsional na estrutura psíquica.” (p. 5)

Do ponto de vista psicanalítico, em especial no que diz respeito ao problema do crack no Brasil, considera-se o recolhimento compulsório como uma violência sobre o sujeito e sobre o seu sintoma, buscando abstinência radical da droga e medicalização do psíquico. A experiência subjetiva precisa ser valorizada nos tratamentos pensados para o caso do crack e seu impacto na saúde pública do Brasil. Isso implicaria uma nova lógica no funcionamento nas Instituições em saúde mental, pois é grande a demanda de internação de usuário de crack em hospitais psiquiátricos e em residências terapêuticas.

A presidência da República, em 20 de maio de 2010 (decreto nº 7.179), no lançamento do *Programa Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas e no Programa Crack, é Possível Vencer* (2011), afirmou que o governo federal dispõe de ações de prevenção, tratamento, reinserção social de usuários e enfrentamento ao tráfico do crack, prevendo, nos programas citados, algumas medidas agrupadas em três eixos: a prevenção, o cuidado e a autoridade. Esses documentos ressaltam a importância de estudos sobre sujeitos que consomem crack no Brasil.

Cera, Camargo, Scofield, Reymundo e Fiorentino (apud Machado & Derensky, 2013) afirmam que, para refletir sobre uma política que circunde a complexidade da toxicomania, faz-se necessário sermos modestos no que tange ao tema, para não incorrer em soluções superegoicas e/ou de ideais do *eu* de acordo com os valores predominantes na sociedade. Para eles, os toxicômanos já foram demasiadamente inalisáveis. A droga aparece como a suplência do vazio, pois, a partir do momento em que se declara “toxicômano”, surge um nome que lhe coloca em um lugar. Daí, cabe às Instituições de atenção ao usuário de droga pensar na identificação com a substância que faz encobrir a causa que o levou a se drogar: amenizar a dor perante a existência? Encontrar um sentido possível dentro de uma satisfação na ordem de um gozo que impede a operacionalidade da função fálica como norteadora do gozo? Esses autores afirmam ainda que “os usos de substâncias tóxicas são os mais diversos possíveis. Mas, quando o gozo da experiência com a droga torna-se prioritário entre os modos de satisfação pulsional, pode-se deparar com uma ruptura dos laços sociais, configurando o curto-circuito que implica prescindir do Outro sem se servir dele” (p. 203).

Para Barros (2015), a partir de dificuldades no estabelecimento da metáfora paterna, como no caso do público-alvo de seu estudo – os adolescentes em situação de rua –, faz sentido a proposta de uma clínica borromeana, que pensa a Instituição como referente simbólico para o sujeito e que opera a suplência, pelo uso da palavra, aos possíveis lapsos no nó borromeu; a Instituição se tornaria, assim, um ponto de ancoragem para o adolescente que transgredir e se vê excluído do âmbito familiar e social.

## **METODOLOGIA**

Foi utilizado o método de *estudo de caso* que, segundo Yin (2001), contribui para o conhecimento de fenômenos individuais, focalizando questões do tipo *como e por que*, “quando o foco se encontra em fenômenos contemporâneos inseridos em algum contexto da vida real” (p. 19).

Nasio (2001) aponta que, para o analista, o caso sinaliza o interesse muito particular que ele dedica a um de seus pacientes, o que frutifica, muitas vezes, numa observação escrita que exprime a própria singularidade do falante, o que faz o caso, em psicanálise, ser definido como o relato de uma experiência singular, escrito por quem atesta seu encontro com o outro para respaldar um prosseguimento teórico. Um caso pode ser visto como uma mostra sensível de fatos de uma vida e “é sempre um texto escrito para ser lido e discutido. Um texto que, através de seu estilo narrativo, põe em cena uma situação clínica que ilustra uma elaboração teórica” (p. 12).

Do ponto de vista metodológico, o usuário de crack focalizado na pesquisa de Silva (2016) era atendido na cidade onde residia, no local denominado Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas (CAPs ad) que oferece Atenção Integral aos Usuários de Droga e seus Familiares. Trata-se de um local de acesso a usuários de crack e de seus familiares, permitindo a observação da dinâmica desses sujeitos na busca pelo serviço. O CAPs ad procura inserir a família no tratamento do usuário, por entender que tal inserção possui efeitos benéficos sobre esse tratamento.

### **Apresentando Sísifo**

Foi dado a esse usuário o nome *Sísifo*, não apenas para preservar sua identidade, mas também pelas semelhanças encontradas entre ele e o personagem mitológico. O Sísifo do mito narrado por Camus (2010) recebeu o castigo eterno de rolar todos os dias uma grande pedra até o topo de uma montanha; depois de causticado pelo enorme esforço, a pedra rolava de volta até o chão, o que o levava a começar tudo de novo, tornando, assim, o seu trabalho repetitivo. O Sísifo, cuja história iniciamos a contar, também possui uma pedra que vem carregando repetidamente, durante sua vida, tendo escapado da morte diversas vezes. Essa sua pedra é bem pequena em dimensão, contudo, é enorme em seus danos.

Sísifo tem trinta e dois anos, no início das entrevistas, e se reconhece como dependente do crack há sete anos, mas teria conhecido as drogas aos dezessete anos, numa viagem a outro Estado, com um amigo, com o consumo da maconha.

Seus pais que, segundo sua mãe, viviam entre brigas, porque o pai já possuía outra família no interior do estado, separaram-se quando Sísifo tinha doze anos. Sua mãe, a quem chamaremos de Enarete, casou-se novamente, mas se separou recentemente, já que o padrasto de Sísifo tentou agredi-la fisicamente.

Diz que, a partir dos dezoito anos, quando passou oito meses em Salvador, fez uso de todas as drogas, como *rupinol*, *LSD*, *extase* e *morfina*, exceto cola e loló de que diz nunca ter gostado. É categórico ao dizer que o crack é uma droga diferente, porque quanto mais se fuma, mais se quer. Além disso, afirma que o crack faz com que o sujeito perca seu valor moral na sociedade. Sísifo ainda usa o crack, especialmente numa casa na comunidade onde mora, local em que a dona permite que os usuários se agrupem num quatinho dos fundos com certa privacidade. Por causa do crack, diz que praticou crimes, como assalto a mão armada e tráfico de drogas, mas nunca foi preso nem tem passagem pela polícia. Profissionais se questionariam como ele ainda pode estar vivo com um uso tão intenso de drogas. Diz ter tido muitos e bons empregos. Começou a trabalhar ainda jovem, na função de contínuo, mas nunca permanecia nos empregos por causa do consumo de drogas. Passava noites usando drogas, chegava atrasado e com o corpo aparentemente abatido.

13

Passou mais de sete anos consumindo o crack, achando que poderia parar quando quisesse, mais aos vinte e cinco anos chegou à conclusão de que era mesmo dependente da substância e começou a buscar tratamentos. Atualmente, está no CAPS em tratamento há um ano e acabou de passar por uma desintoxicação hospitalar após recaída. Sísifo comparece ao CAPS sempre sozinho, nos dias determinados pela equipe técnica. Ali, passa pelos tratamentos e grupos propostos, inclusive recebe medicação psicotrópica que também fica de posse da equipe técnica ou da mãe de Sísifo, uma vez que, quando esteve muito ansioso e na “fissura” pelo crack, já tomou uma cartela inteira do ansiolítico prescrito.

Sísifo diz ser cantor de rock e ter uma banda que faz shows em diversos locais, dentro e fora do Estado. Namorava há algumas semanas uma jovem que, em alguns momentos, chamava de esposa. Afirma ter medo de decepcionar as pessoas que ama. Já chegou a fumar dezesseis gramas de crack em um só dia. Diz que, quando está em consumo, só consegue tomar líquidos e não consegue comer, pois o crack tira totalmente a fome.

### **Um estudo de caso**

Para que Sísifo pudesse falar sobre seu corpo, extremamente afetado pelo uso abusivo da droga, lançou-se mão de *entrevista semiestruturada com um enfoque biográfico*, ou seja, com um enfoque na *história de vida* do sujeito, com questões relacionadas a alguns eixos, como por exemplo: *coisas marcantes que aconteceram durante a trajetória de vida; impacto das modificações corporais vivenciadas*.

A *entrevista*, em formato semiestruturado, permite a formulação de perguntas previamente elaboradas e também deixa espaço para colocações mais espontâneas do sujeito e do pesquisador, no momento da entrevista realizada (Minayo, 2000), na proposta do estudo de caso com o sujeito usuário de drogas, bem como com acompanhantes e outros atores envolvidos no processo, de acordo com roteiros pré-elaborados de acordo com cada informante.

O enfoque biográfico, ou a história de vida, tornou-se um importante recurso para compor o quadro metodológico deste estudo, a ser realizado com o usuário do serviço, o participante da pesquisa, nomeado Sísifo. De acordo com Mintz (1984), a história de vida constitui-se como oportuno, após significativo tempo e intenso trabalho de campo em um local, como em nosso caso. Assim, por meio desse recurso, foi obtido um *texto em estilo narrativo* do qual foram extraídos, para discussão no presente artigo, fragmentos que indicam uma *experiência singular do participante*, ou melhor, aquilo que constitui uma marca do sujeito e, por isso mesmo, insiste em sua fala.

A esse respeito, é importante destacar algumas colocações freudianas contidas em *Construções em análise* (Freud, 1937/1990). Partindo da indagação – “Que tipo de material põe ele [o paciente] à nossa disposição, para colocá-lo no caminho da recuperação das lembranças perdidas?” (p. 276) – o pai da psicanálise aproxima o trabalho do analista e o do antropólogo. Resguardando a diferença entre os dois casos, o psicanalista indica uma grande semelhança entre o trabalho de construção – ou de reconstrução – do analista e a escavação feita pelo arqueólogo, na medida em que “ambos têm o direito indiscutido de reconstruir por meio da suplementação e da combinação dos restos que sobreviveram” (p. 277). Sobre essa reconstrução, a partir de restos ou fragmentos encontrados, De Lemos (2009) destaca que “Dessa concepção decorre a identificação da matéria prima que se oferece ao trabalho da análise com as marcas ou restos do processo: fragmentos de lembranças e de sonhos, o que vem aludido ou eludido na associação livre.” (p. 207). Em relação a essa matéria prima (ou fragmentos), Freud (1937) refere-se também às repetições: “[...] há sugestões de repetições dos afetos pertencentes ao material reprimido que podem ser encontradas em ações desempenhadas pelo paciente [...]” (p. 176), ou quando afirma que o analista dispõe de material mais favorável do que o arqueólogo, já que dispõe das “[...] repetições de reações que datam da tenra infância [...]” (p. 277). Por sua vez, ao se referir à questão da verdade dessas construções, na perspectiva freudiana, aquela autora aponta para o desvio de Freud “da verdade trazida pelo/com o fragmento para a *verdade contida na construção*” (De Lemos, 2009, p. 206, ênfase nossa) e traz à tona o realce atribuído ao significante, afirmando: “O que se recorda só se torna parte da história por efeito de construção, isto é, de significante.” (p. 206)

Como consequência do que foi posto – e remetendo à especificidade de nosso caso – indicamos, então, que as marcas, os restos, os fragmentos na fala de Sísifo – e que o singularizam – consistem em nomes que, direta ou indiretamente, referem-se ao tema da



morte o qual se repete, insistentemente, nessa fala, permitindo-nos uma construção a partir de conceitos e propostas teórico-psicanalíticas.

### Discussão do caso: falas de morte ou *Nomes-do-Morrer*

As falas de morte ou os *Nomes-do-Morrer*, como passamos a chamar os significantes ligados à morte, surgem em muitos e diferentes momentos, nas entrevistas realizadas com Sísifo. Na impossibilidade de transcrever essas inúmeras falas, considerando o pouco espaço deste artigo, recortaremos apenas alguns fragmentos.

Diz Sísifo:

*Que a gente que usa droga, tem um desespero tão grande de querer parar... que às vezes você, poxa, você sabe que **com duas gramas você pode morrer de overdose**. Eu tava chegando num ponto de fumar quinze, dezesseis gramas por dia... quando eu não tinha mais.*

*Quando eu tou meio chapadão eu xingo Deus: “Que nada, eu não pedi pra tá aqui, **então me mata logo**.”*

*Eu empenhei num canto, peguei sessenta reais, porque eu peguei duas pedras por sessenta reais, que ele vende fiado no juro. **Se num pagar, morre**. Você dizer é amanhã, tem que ir amanhã se não ele já vem de noite ou então no outro dia **pra matar mesmo**. **Se não tiver o dinheiro na hora, ele mata**.*

*Quero fazer rock gospel. Eu já disse que toco rock, toco guitarra e canto. Me baseio nos caras. Pearl Jam é a **única banda de grunge que tá viva até hoje**. Os outros tudinho, **um morreu nas drogas, o outro se matou como Kurt Cobain**.*

*Ele canta o que ele quiser, mas a mão de Deus pesou, **morreu o guitarrista dele**. Que é irmão dele.*

*É difícil... eu fico depressivo... eu tava depressivo, ai depois eu olho assim, não. Levanta tua mão servente e recomeça a andar. Tente outra vez. Eu me baseio nisso. Ai depois vem já a bíblia que diz **“mesmo que morto, eu te darei vida.”** É mais ou menos isso.*

*É. E dá dor de cabeça profunda, uma dor estranha, **como se tivesse eu dentro de um caixão** e uma coisa me espremendo assim e eu querendo lutar contra aquilo, tenho que fumar de novo pra... (aspira o ar) bem de novo.*

*Foi aquela entrevista ajudou muito, viu. Porque na terça eu já, na terça eu já botei essa realidade na minha cabeça. Quando a gente desceu da entrevista ela [Mérope] disse: “Porque tu não faz isso e tal”, junto com a ajuda da senhora eu disse: “Realmente, é bem melhor.” Porque cada ajuda, tratamento ajuda, mas só Jesus liberta. Graças a Deus que eu não perdi a fé nele. **Se não fosse ele eu já tava morto**. Porque doutora, ó, você escutar*

de um médico assim: “De tanta droga abusiva que você usou, **você pode ter uma parada cardíaca em casa, sem pra nada, pode morrer.**

Que eu não nasci doente, porque eu não posso me curar? Depende da minha força de vontade, fé em Deus se eu pedir a Ele com fé Ele vai fazer. Eu fazer minha parte, Deus faz a dele. Ele já fez, Jesus **já morreu por mim na cruz.** Só basta eu fazer também minha parte.

Sua fala de morte também aparece ao se referir a outro usuário a quem deu conselhos:

Mesmo eu assim, depois que eu dava uma pausa de usar, eu ainda dava conselho aos caras. Os caras também, pô, quando param dão conselho. **Teve um que antes dele morrer ele parou e eu disse: “Negão, dá uma pausa.”** Eu tava bem, tinha saído do meu primeiro internamento. Tava/ passei um ano e meio bem. Dá uma pausa porque tá demais. Meu irmão, dá pelo menos uma pausinha. **Tu tá vendo como tu tá magro, meu irmão, debilitado.**

O corpo – *mortificado* – parece servir como marcador, diferenciando aqueles que usam dos que não usam a droga; enquanto usuário, Sísifo também dá a outros usuários *Nomes-do-Morrer*. As expressões **morrer, morto**, de maneira geral, aparecem diversas vezes no discurso do sujeito. Referindo-se ao momento que afirma vivenciar após o uso abusivo, Sísifo diz: “Eu sinto isso aqui, o queixo, a bochecha ficando chupada. A barriga encolhendo, a perna afinando ...”

Ele fala também de dores e sensação de adoecimento: “É muita náusea. Náusea. Assim, eu tou fumando, acabei de fumar um e já penso na outra, dá náusea de vômito, dá ansiedade de fumar outro. Ai eu sinto dores muito fortes nas costas. Dores.”

Assim, Sísifo descreve como vai se percebendo depois do consumo abusivo, quando na ocasião da entrevista no campo da pesquisa. Relata sentir dores. Mas, mesmo assim e com náuseas, já pensa em consumir outra vez. É a supremacia do gozo. É a repetição lacerante de Sísifo com sua pedra.

Sísifo estaria se tornando uma caveira? Quando questionado sobre o modo como as pessoas o percebem, ele usa esse significante:

Oxe, eles diz: “Meu irmão, pare com isso, tu tá parecendo **Cazuza**” Eu acho que fico parecendo uma **caveira**. Uma caveira. Eu digo: “Cazuza é rock’in roll e eu gosto, massa”. Mas Cazuza era massa, mas o caso de Cazuza era AIDS. O meu tava sendo o crack.

Assim, Sísifo usa o nome *Cazuza*, cantor do rock brasileiro que faleceu extremamente magro em decorrência de danos ocasionados pelo vírus HIV. Em seguida, chama-se de *caveira*. Ora, ambos, o significante que ele diz ter gostado de receber (*Cazuza*) e o que ele mesmo se concedeu (*caveira*), estão no campo da morte.

Sísifo também gosta de rock, da banda Nirvana que, muitas vezes, faz uso de símbolos como a caveira. A caveira, então, está presente, na vida de Sísifo, pela pulsão de morte, pelo seu gosto por rock, pela sobressalência do Real.

Sua namorada, Mérope, também o chama por um *Nome-do-Morrer*. Ela diz:

*Ele muda totalmente quando está usando. Assim, os olhos. O jeito de olhar... num é aquele negócio... sei lá, é muito diferente. Eu não sei explicar. Vai, tenta me explicar. Como que é esse jeito de olhar diferente? Muda? Muda, **os olhos ficam como se fosse um... vidro, uma bola de gude.***

**Olhos de vidro. Olhos de bola de gude.** Este é o significante que sua namorada usa para descrevê-lo enquanto em uso abusivo. Ora, olhos de vidro são transparentes, mas o que refletem? Olhos opacos, que não refletem o outro, são olhos de quem pode estar morto. Assim, os *Nomes-do-Morrer* que predominam no sujeito, ao falar de si, mesmo após o uso abusivo do crack, também estariam presentes no discurso do outro. Pessoas próximas – do convívio de Sísifo e a sua parceira afetiva – acompanham sua degradação junto à pedra.

Essas falas dos outros sobre Sísifo remetem-nos a Didi Huberman (1992/2013) ao se referir a nossa visão do túmulo, mostrando-nos que perdemos esse corpo que ele recolhe em seu fundo. Visão de um corpo perdido que nos olha, causando-nos horror pela vivência do estranho familiar (na concepção freudiana), do Real da morte, destino do ser humano. Indagamos: não se trata também da visão de Sísifo frente a sua imagem deteriorada, cadavérica, visão de um Real impossível de ser representado, de ser descrito e com o qual, em alguns momentos, ele é confrontado?

Nosso Sísifo fala, ainda, das dificuldades em se vestir, diante da extrema magreza. Salta, depois, para o assunto da perda de confiança da família e da instituição, o CAPS ad.

Sobre seu emagrecimento após o uso abusivo:

*Eu tinha que pegar a bermuda, doutora, e dar duas dobras. Bermuda que eu usava e ficava apertada, tinha que dar duas dobra e ainda saio caindo, levantando. Minha família quando eu tou em uso... oxe, eu perco a confiança total, doutora. Num entro nem em casa. É da grade pra fora. Da casa de cima. Mas doutora, a minha televisão desandei, na última recaída.*

O próprio Sísifo percebe seu definhamento, sem falar diretamente sobre ele; menciona a perda de roupas antes adequadas. Daí, desvia-se desse tema que talvez seja um difícil assunto: a família, a Instituição já não acreditam nas histórias que Sísifo chega a contar. Seus vínculos estão debilitados, assim como ele se define: fragilizados. Fragilizada, após a suspensão do CAPS ad, ficou também sua relação com a Instituição que pode simbolizar o Outro de que Sísifo tanto carece.

Falar de si mesmo, então, não parece uma fácil tarefa, mas possível, ainda que, por vezes, fuja-se do tema. Diz ele:

*Mas o crack foi o pior de todos, porque o crack queimam neurônios que não retornam mais. E defasou, **magrelo total, aparência de...** ai eu hoje, vê. Tou **acabando com a minha vida**, com a minha família. E eu quero voltar a estudar, quero fazer meu curso como eu disse à senhora. **Quero ser gente**, realmente, como eu era.*

Pergunto como ele se vê com o uso de crack. Ele diz:

*Ah, ainda tou **debilitado**. Tava com a aparência parecendo uma **caveira**, olhos fundos com a perna mole, aquela coisa... e vinha com esse pensamento “se pendura na corda e se mata, tem jeito pra tu não.” **Pensamentos suicidas quando via o corpo**. Ai eu disse: “Sangue de Cristo tem poder. Vai pra lá! Eu vou pro CAPS, vou procurar ajuda e eu vou ver que eu saio. Eu vou sair dessa, eu não vou desistir não. **Nem que eu morra tentando**, mas eu não vou desistir não. Porque se eu me entregar é pior.”*

Falar diretamente da morte, utilizar nomes próximos da morte ou metáforas que o aproximem do tema; os *Nomes-do-Morrer*: *debilitado, caveira, Cazuzza, pensamentos suicidas quando via o corpo*. Ele usa, portanto, o significante *caveira*. É o Real (da morte) se impondo, com a participação do imaginário (uma imagem de si como caveira, por exemplo) e do simbólico (cadeia de significantes em torno da morte metaforizada pelo significante *caveira*). O sujeito apagado, desaparecido, uma caveira, onde nem vida ele mesmo vê nesse corpo. Corpo que apela ao Outro de quem necessita; nesse momento, Sísifo também recorre ao sangue de Cristo e ao CAPS ad, sinalizando, no corpo e no uso de significantes, o interdito de que tanto necessita, ao viver, de forma repetitiva, em busca de um gozo mortífero.

Voltando ao mito de Sísifo, o que poderia fazer com que o seu castigo junto à pedra fosse suspenso e outra forma de pagar por seus erros surgisse? O olhar do próprio Deus, a quem nosso Sísifo clama ao dizer “*sangue de Cristo tem poder*”? Aquele corpo aparentemente causticado, chamaria a atenção para sua repetição dolorosa? Se ele falasse que estava perto de morrer será que alguém o socorreria? O Outro? O Deus?

Continuando as reflexões sobre o Sísifo da pequena pedra de crack, vejamos outro trecho onde ele fala de si com um dos seus *Nomes-do-Morrer*: “*Vou ser bem claro a senhora, parece um **anjo decaído** quando eu tou usando. Porque você fica com o semblante péssimo, péssimo mesmo. Olho fundo, feioso, barbudo, desleixado...*”. Mas quando no meio do consumo não se vê assim? Não pensa nisso? Tu não pensa nisso. “*Não, não pensa nisso. Quando **cai** a lucidez, o primeiro dia, o segundo, o cara diz: “Meu irmão...” [silêncio].*”

Destacamos o significativo *cair* que se repete, insistentemente e com diversos sentidos, na fala de Sísifo. Indagamos: ao utilizar *anjo decaído* e *caveira*, será que nem vida ele vê naquele corpo?

Anjo, entidade sem corpo, sem sexo? Decaído, o “corpo” sem sexo, “corpo” à mercê, esse “corpo” apagado? Ora, o anjo é uma figura bonita, que ao cair vai se fragmentar, vai quebrar e a droga desconfigura “esse corpo”. Ao cair, a pessoa se desconfigura, rala, machuca-se; “o corpo” que era bonito, lá no alto, no lugar bom, quando cai, desconfigura-se e perde a beleza. “Corpo fragmentado” do anjo que decai (de novo, o significativo *cair*); pela fala, Sísifo está fazendo uso de significantes e construindo metáforas com seus *Nomes-do-Morrer*. Justifica-se, então, este trabalho ao trazer o corpo para a discussão sobre o uso do crack.

O que assumimos, nesta discussão, é que o Real do corpo é tão forte que invade os outros registros (conforme propôs Barros, 2015, em seu estudo sobre meninos de rua). O nó borromeu se afrouxa, o Real se impõe e os demais enfraquecem, mas permanecem existindo. Em Sísifo, os *Nomes-do-Morrer* estariam indicando a sobressalência do Real (do corpo), mas sustentado, ainda que de forma precária, pelos outros dois registros.

Enfim, lembremos o que Henschel de Lima et al. (2013), baseados nas reflexões do psicanalista Phillipe Lacadeé, chamam de *Nomes-do-Pior*, significantes frutos da desvalorização social desses sujeitos. Como foi visto, Sísifo incorpora esses nomes, transformando-os em outros que possuem uma dimensão *pior*: aqueles que chamamos *Nomes-do-Morrer*. Ele, então, pode ser definido com os *Nomes-do-Morrer*.

19

## CONSIDERAÇÕES FINAIS SOBRE SÍSIFO DIANTE DA PEDRA NO MEIO DE SEU CAMINHO

A escolha do nome Sísifo, para denominar o sujeito alvo deste estudo, teve, como objetivo, abordar sua relação com a pedra de crack e, desse modo, lançar mão de uma metáfora ao focalizar o mito, considerando a relação repetitiva que ele (o nosso Sísifo) estabelece com a pedra de crack, querendo sempre mais e mais consumi-la. Apesar de ter sido a visão do corpo degradado por queimaduras, dentes enegrecidos, corpo emagrecido e descuidado o ponto partida desta discussão, surpreendeu-nos, na história do sujeito, a insistência na busca de um gozo – um gozo mortífero – por meio do consumo da droga, envolvendo questões como a automutilação no aparente apagar da percepção de si durante o consumo (com base em sua fala em momento de não-consumo); não se esperava escutar significantes tão próximos da morte. Sísifo, o do mito, talvez também clame por socorro ao empurrar sua pedra, assim como nosso Sísifo pede a lei, sinalizando com seu corpo, com sua fala, sua atração pela morte.

Vale notar que, se o sujeito procura uma Instituição como um CAPS ad, por livre e espontânea vontade, como no caso de Sísifo, ele está clamando pela lei; ainda que a tenha transgredido, ao consumir crack em pleno banheiro do serviço, no dia de nossa última

entrevista: Sísifo queria chamar a atenção para si; ele pedia socorro. Destacamos, com Barros (2015), a relevância do corte operado pela palavra na criação de espaços psíquicos, no encontro com sujeitos marcados por uma história de invasão do corpo pelo Real.

Lembremos quando Sísifo se refere a si como uma caveira e caveira não tem vida. Como ele chama o consumo do crack? “dar tiro”. E o anjo decaído, quem seria? Aquele que ficou fraco e não tem poder. Assim, morrendo a cada repetição, Sísifo repete sua sina, empurrando sua pedra monte acima, configurando sua morte subjetiva e – por que não? – aproximando-se da morte real a cada repetição, a cada “tiro”.

É a partir da fala do sujeito toxicômano que se pode chegar a ele, já que Sísifo tem a condição de refletir sobre sua história, sobre suas práticas e escolhas. Ele fez isso pela importância que deu ao processo de pesquisa e ao lugar especial em que ele mesmo e o CAPS nos colocaram nesta história.

Falar do próprio corpo, então, neste caso Sísifo, não está fora do simbolizável, mas falado por *Nomes-do-Morrer: fraco, debilitado, caveira, magrelo total, anjo decaído...* O corpo, apesar de tão alterado no consumo abusivo do crack, não é trazido para o centro das discussões e propostas terapêuticas, mas a fala do sujeito Sísifo pode ser uma linha condutora para simbolizar, pode ser um caminho para uma saída menos sofrida para o sujeito, uma forma possível desse sujeito aparecer, que não seja pelo doloroso caminho da droga; sair desse ciclo de repetição de uso da droga, do infinito empurrar da pedra do Sísifo, no mito, fazer emergir o sujeito com o desejo. O que fazer com o sujeito para que esse corte aconteça?

Sísifo empurra a pedra, mas não quer deixar o CAPS. Sísifo quer ser visto; quer falar; quer ouvir. Assim, seriam os processos de intervenção, o dar lugar à fala, ao sujeito, enfim, dar lugar à linguagem. Ora, o que é esse *cair* produzido por Sísifo e que se repete em várias de suas falas? Pode-se supor uma possível transformação com a intervenção a partir da cadeia de significantes, fazendo-o transitar pelo simbólico? Como dissemos, seria preciso pensar numa saída menos sofrida que não fosse o lugar da droga, uma forma desse sujeito, finalmente, aparecer. Sair desse ciclo e aparecer o desejo. Essa repetição de empurrar a pedra demanda o *fazer um corte pela fala*, levando esse usuário de crack a retomar seu corpo que está à disposição desse prazer acima de tudo.

O reiterado uso do termo *cair*, em diferentes momentos, faz Sísifo se remeter a suas quedas no palco, tocando rock (ao *cair*, literalmente, do corpo) e o *cair* voltado à recaída, ao recair no consumo. Falas como estas podem estar repletas de sentido. A partir da intervenção, nos Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) propostos pelos CAPS, dando fala ao sujeito, recortando significantes que insistem, possibilitando-lhe, talvez, transitar nas cadeias de significantes! O destaque dado a termos como *cair*, com mais de um sentido, parece importante para vislumbrar uma saída pela fala, operar o corte por meio da palavra, pela possível suplência aos lapsos do nó que enoda o sujeito e sua família.

Grossi (2001), em sua experiência no Centro Mineiro de Toxicomania, também percebe que muitos chegam ao serviço e se nomeiam como “eu sou alcoólatra”, “eu sou



viciado”, uma sentença que funciona como uma assinatura para o sujeito. O Outro não pode ser só observador dos tratamentos propostos, mas oferece a possibilidade de ofertar individualidade a cada caso, inserindo o particular na universalidade, ao invés de enlaçar os sujeitos por seus traços em comum: o uso de drogas ou álcool. Para esse autor, “o que está em jogo é a substituição do significante do Nome-do-Pai por uma nomeação qualquer que vem em socorro a essa perda” (p. 167). Frente ao sofrimento dos sujeitos, deixar o social nomeá-los é contribuir para fenômenos identificatórios vindos do Outro social e não dos próprios sujeitos, quando se favorece espaço de fala a eles e aos seus de forma realmente singular.

Lembremos que, no discurso do sujeito sobre o próprio corpo, percebeu-se um clamor velado: Sísifo chama pelo grande Outro. É nesse ponto, na questão do vínculo e na proposta de intervenção, que se encerra este trabalho, propondo, inclusive, um final diferente, possível – por que não? – para a repetitiva e dolorosa relação do sujeito com sua pedra.

A entrada de serviços como o CAPS, na vida do sujeito em uso abusivo de droga, teria a ver com a função paterna já referida antes, a entrada do grande outro, no caso, representado pela Instituição, pelas pessoas que a compõem, responsáveis por fazer valer a lei, o interdito, o social. O declínio na função paterna, neste caso, teria levado ao declínio do corpo, por falhar essa função: a lei. O usuário de crack comunicaria o fracasso de sua função paterna, quando chega ao serviço, pelo próprio uso de drogas que estaria substituindo sua relação com pessoas, sua profissão, sua vida laboral, pessoal.

No usuário de crack, o que se vê é um corpo sumindo, enquanto a lei também vai desaparecendo. É como se fosse um *cadáver que nos olha* e que, por isso, causa-nos estranhamento – um estranho familiar, na concepção freudiana. Ao procurar um serviço como CAPS, o sujeito buscava a lei, buscava falar de sua condição, simbolizar e, quem sabe, trazer à vida seu corpo, ou melhor, fazer a vida de seu corpo “aparecer”.

Sísifo dizia que não iria desistir. Quando em abstinência ou em redução de danos pelo uso do crack, é comum o sujeito dizer “estou mais forte”, “estou até engordando”. Ora, o corpo estaria reaparecendo, estaria reaparecendo o sujeito, o seu desejo.

Em momentos de abstinência, nas entrevistas de pesquisa, Sísifo é capaz de reconhecer o dano que causa a si próprio ao ingerir a droga, mas esse reconhecimento não é suficiente para fazê-lo desistir do apelo a gozar cada vez mais. Aí ele repete. Ele se deprecia a tal ponto que se torna insuportável conviver consigo mesmo, retomando, então, o uso da droga, para diminuir o sofrimento que o invade. Voltando ao uso da droga mais uma vez e danificando seu corpo mais uma vez.

A experiência do consumo abusivo de drogas é vital para muitos sujeitos. Estes não perceberiam as modificações corporais que os atravessam, durante o uso abusivo do crack; só depois, quando cessa brevemente o consumo, Sísifo, nosso caso aqui apresentado, percebe o próprio corpo – com o uso de significantes com conotação mortífera – e a ausência de cuidados pessoais; o gozo é imperador e impede o olhar para si mesmo.

A depreciação da própria imagem e a culpabilidade aparecem nos *Nomes-do-Morrer*. De acordo com Melman (1992), o sujeito toxicômano está impregnado pela pulsão de morte. Mas, no momento do uso da droga, não há espaço para a culpa: ele quer mais é transgredir. Segundo Freud (1930-1929/1996), as substâncias tóxicas entram, então, como possíveis medidas paliativas para o sofrimento do sujeito, ajudando-o a reduzir suas preocupações e distanciando-o da realidade, criando para o sujeito uma saída a partir da criação de um mundo próprio, proporcionando imediato prazer.

Fugindo de sua realidade angustiante, ao utilizar-se dos *Nomes-do-Morrer*, Sísifo se ejeta para encontrar seu lugar, lugar este que a pulsão de morte o conduz a encontrar. Para ele, usar a droga é uma dolorosa saída: a morte, tão presente no uso e nas ameaças, inclusive nos significantes que usa para se autodescrever após o uso abusivo, soam como uma tentativa de suicídio. Nos *Nomes-do-Pior*, propostos por Henschel de Lima, et al. (2013) baseados nas reflexões do psicanalista Phillipe Lacadeée, nos *Nomes-do-Morrer*, aqui propostos, Sísifo assenta sua identidade e se faz ouvir; através do corpo alterado, faz-se ver. E os corpos perambulam pelas cracolândias. Diz Alberto Camus, no mito de Sísifo (2010): “A própria luta em direção aos cimos é suficiente para preencher um coração humano. É preciso imaginar Sísifo feliz.” (p. 88)

Podemos até imaginar Sísifo feliz. Mas, a verdade é que não sabemos o que houve com ele, após sua suspensão de trinta dias do CAPS ad. Em tentativas de contato – posteriores ao encerramento da obtenção dos resultados desta pesquisa – com a equipe técnica do local, a repetida pergunta: “Sísifo voltou?” era sempre seguida de um “não”. Mas, não se deixe desistir de nossa aposta! Era o apelo reiterado.

Propomos que o fato de atribuir nomes a uma imagem corporal degradada, deteriorada, furada pelo real teria alguma função em relação a essa deterioração imagética. Em outras palavras, o simbólico estaria operando sobre a imagem fragmentada pelos furos que a vivência do real de um gozo mortífero nela provoca, mesmo que seja por meio de nomes em sua dimensão de precariedade, de morte: os *Nomes do Morrer*, nomes de destruição, de queda. No entanto, seria já um modo de nomear a destruição, de conter, de algum modo, a ação desenfreada da busca desse gozo mortífero; com seus *Nomes do Morrer*, endereçando sua fala ao Outro representado pelo CAPS, na figura dos outros, essa fala de Sísifo produz efeito sobre aquele que o escuta e que também lhe endereça a palavra: única aposta para uma saída. É essa aposta que pode ser considerada como a ruptura que a psicanálise provoca nos sistemas tradicionais de tratamento aos usuários de drogas em que predomina um *modelo biológico* e que consistem em modos de tratamento hegemônicos. Assim, em vez de optar por um modelo biológico, privilegiando a medicalização e o recolhimento compulsório em detrimento da valorização da experiência subjetiva, conforme foi colocado antes, a abordagem psicanalítica se propõe escutar, na fala do usuário, os restos, fragmentos, marcas/significantés de sua singularidade que se repetem como um insistente apelo. Trata-se, então, de uma *nova lógica no funcionamento nas instituições em saúde mental*.

Se “tinha uma pedra no meio do caminho”, a aposta é que a fala possa tirá-la desse caminho, permitindo – quem sabe? – uma continuação da caminhada. Escutemos, pois, os usuários de crack em suas singularidades, não porque assim solicitam as políticas vigentes, mas porque talvez seja este o caminho para que eles encontrem uma saída para a adicção.

Terminamos, então, com a aposta – contida no mito – de que Sísifo possa se ver mais forte do que a pedra, de que não se veja tão pequeno, mesmo reconhecendo sua dependência.

## REFERÊNCIAS

Barros, P. C. M. (2015). *“Eu vinha rodando pela rua”: que ponto de ancoragem para o sujeito adolescente em situação de rua?* [Tese de Doutorado, Universidade Católica de Pernambuco]. <http://tede2.unicap.br:8080/handle/tede/871>

Bergès, J. (2008). *O corpo na neurologia e na psicanálise: lições clínicas de um psicanalista de crianças*. CMC.

Brasil (2011). Presidência da República – Secretaria de Imprensa/SECOM. *Crack, é possível vencer*. <http://www.imprensa.planalto.gov.br/>

23

Calligaris, C. (2000). *A adolescência*. Publifolha.

Camus, A. (2010). *O Mito de Sísifo*. Livros do Brasil.

Cera, F., Camargo, L. F. E., Scofield, L., Reymundo, O., & Fiorentino, V. (2013). Clínica das adições: Oficina de Política Lacaniana de EBP – SC. In O. M. R. Machado & E. Derezensky (Orgs.), *A violência: sintoma social da época* (pp. 60-64). Scriptum.

Chemama, R. (1995). *Dicionário de psicanálise*. Artes Médicas.

Chemama, R., & Vandermerch, B. (2007). *Dicionário de Psicanálise*. UNISINOS.

Conselho Federal de Medicina (2011). *Diretrizes Gerais Médicas para Assistência Integral ao Dependente do Uso do Crack*.

Cukiert, M. (2000). *Uma contribuição à questão do corpo em psicanálise: Freud, Reich e Lacan* [Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo]. <https://doi.org/10.11606/D.47.2000.tde-21032014-102357>

De Lemos, C. T. G. (2009) Fragmentos de verdade e construção: uma questão da clínica e de sua transmissão para Freud? In N. V. A. Leite & A. Vorcaro (Orgs.), *Giros da transmissão em psicanálise: instituição, clínica e arte* (pp. 199-2013). Mercado de Letras.

Didi-Huberman, G. (2010). *Diante da imagem*. Editora 34. (Trabalho original publicado em 1990)

Didi-Huberman, G. (2013). *O que vemos, o que nos olha*. Editora 34. (Trabalho original publicado em 1992)

Freud, S. (1996). Os chistes e sua relação com o inconsciente. In S. Freud, *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 8, pp. 09- 163). Imago. (Trabalho original publicado em 1905)

Freud, S. (1996) A pulsão e suas vicissitudes. In S. Freud, *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 14, pp. 142-162). Imago. (Trabalho original publicado em 1915)

Freud, S (1996). Além do princípio do prazer. In S. Freud, *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 18. pp. 12-49). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1920)

24

Freud, S. (1991). Le moi et le ça. *Œuvres complètes de psychanalyse* (Vol. 16). PUF. (Trabalho original publicado em 1923)

Freud, S. (1996). Mal-estar na civilização. In S. Freud, *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. XXVIII (pp. 09- 89). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1929-1930)

Freud, S. (1990). Construções em análise. In S. Freud, *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 23, pp. 275-287). Imago. (Trabalho original publicado em 1937)

Grossi, F. (2001). Centro Mineiro de Toxicomania: uma experiência singular. In A. Quinet (Org.), *Psicanálise e Psiquiatria – controvérsias e convergências* (pp. 21-29). Rios Ambiciosos.

Henschel de Lima, C., Valentim, A. P., Rocha, C. E. F., & Rodrigues, N. F. (2013). Crack: uma abordagem psicanalítica do seu consumo entre crianças e adolescentes em situação de rua. *Revista Mal Estar e Subjetividade*, 7(1-2), 155-194.

[https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-61482013000100007&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482013000100007&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)

Lacan, J. (1998). O estágio do espelho como formador da função do eu. In J. Lacan, *Escritos* (pp. 96-103). Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1949)

Lacan, J. (1998). Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise. In J. Lacan, *Escritos* (pp. 238-324). Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1953)

Lacan J. (1998). De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose. In J. Lacan, *Escritos* (pp. 537-590). Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1955-1956)

Lacan, J. (1998). O seminário sobre “A carta roubada”. In J. Lacan, *Escritos* (pp. 13-66). Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1956)

Lacan, J. (1985). O Seminário, Livro 20: Mais, ainda. Jorge Zahar.

Lacan, J. (2005). *Nomes do pai*. Jorge Zahar.

Lazzarini, E. R. & Viana, T. C. (2006). O Corpo em Psicanálise. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 22(2), 241-250. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722006000200014>

25

Leite, N. V. A. (2003). Riso e rubor: para falar de corpolingüagem. In N. V. A, Leite (Org.), *Corpolingüagem: gestos e afetos* (pp. 81-92). Mercado das Letras.

Leite, N. V. A., & Souza Jr., P. S. (2021) Corpo e língua materna. In T. Daniela, G. Thais & I. Vera (Org.), *Corpo* (pp. 39-51). Autêntica.

Lipiani, A., Henschel de Lima, C., Ferreira, J. A., Mendonça, J. R. S., & Aragon, V. (2012). O que pode a psicanálise diante do destino para o pior? Considerações sobre a direção de tratamento das toxicomanias no avesso do discurso do mestre contemporâneo. *Opção Lacaniana*, 3(7), 1-10. [http://www.opcaolacanianana.com.br/pdf/numero\\_7/que\\_pode\\_psicanalise\\_diante\\_do\\_desti\\_no\\_para\\_o\\_pior.pdf](http://www.opcaolacanianana.com.br/pdf/numero_7/que_pode_psicanalise_diante_do_desti_no_para_o_pior.pdf)

Luz, L. E., & Morello, E. (2020). O campo como nómos biopolítico da modernidade e a figura do muçulmano. *Griot: Revista de Filosofia*, 20(1), 144-153. <https://doi.org/10.31977/grirfi.v20i1.1317>

Melman, C. (1992). *Alcoolismo, delinquência, toxicomania: uma outra forma de gozar*. Escuta.

Miller, J. A. (2011). *A revolta do corpo*. WMF Martins Fontes.

Minayo, M. C. S. (2000). *O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde* (7a ed). Hucitec/Abrasco.

Mintz S. W. (1984). Encontrando Taso, Me Descobrimo. *Dados: Revista de ciências sociais*, 27(1), 45-58. <https://dados.iesp.uerj.br/en/artigos/?id=274>

Nasio, J.-D. (2001). *Os grandes casos de psicose*. Jorge Zahar.

Porge, E. (2006). *Jacques Lacan, um psicanalista: percurso de um ensino*. Editora Universitária de Brasília.

Roudinesco, E. & Plon, M. (1998). *Dicionário de Psicanálise*. Zahar.

Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas (2010). *Prevenção ao uso indevido de drogas: Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias* (2a ed.). Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas.

Silva, A. K. B. (2016). “No meio do caminho tinha uma pedra...”: um estudo de caso sobre o discurso do sujeito usuário de crack em sua relação com o corpo no uso abusivo da substância. [Tese de Doutorado, Universidade Federal de Pernambuco]. <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/17451>

26

Souza, J. (Org.) (2016). *Crack e exclusão social*. Ministério da Justiça e Cidadania, Secretaria Nacional de Política sobre Drogas.

Vorcaro, A. (2004). Seria a toxicomania um sintoma social? *Barbacena: Mental*, 2(3), 61-73. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-44272004000200006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272004000200006)

Yin, R. K. (2001). *Estudo de Caso: planejamento e métodos*. Artmed.

Recebido em: 01/04/2024

Reapresentado em: 27/08/2024

Aprovado em: 28/08/2024

## **SOBRE AS AUTORAS**

**Anna Katarina Barbosa da Silva** é Professora Adjunta do Departamento de Psicologia da Universidade de Pernambuco (UPE). Psicóloga Clínica (CRP 02/12.808), graduada em Psicologia (UPE, 2005), Mestre em Psicologia (UFPE, 2008), Doutora em Psicologia Cognitiva



(UFPE, 2016) e Pós-Doutora em Ciências da Linguagem (UNICAP, 2023). Experiência em diversas áreas da Psicologia e pesquisadora nos temas corpo e Psicanálise.

**Glória Maria Monteiro de Carvalho** é Doutora e pós-doutora pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), pesquisadora nas áreas de aquisição de linguagem e de literatura, linguística e psicanálise.