

Adicções: da perversão da pulsão à patologia dos objetos transicionais¹

Decio Gurfinkel

Resumo

O trabalho propõe algumas diretrizes iniciais para um estudo histórico-conceitual da abordagem psicanalítica das adicções. O eixo da análise é a passagem de um modelo pulsional para a ênfase na relação de objeto, seguindo a concepção de Greenberg & Mitchell. Abraham e de Winnicott são tomados como exemplos-tipo destas duas abordagens; o pensamento kleiniano serviu como uma ponte necessária entre os dois. Pôde-se observar uma evolução do modelo do fetichismo para a problemática da patologia dos objetos transicionais, e uma mudança de ênfase da erogeneidade oral e do conceito de “seio bom” internalizado para a questão da vitalidade do objeto externo. A abordagem das adicções de Rosenfeld e de Bollas são analisadas sob esta perspectiva.

Unitermos

Adicções; pulsão; relação de objeto; fetichismo; objeto transicional; história da psicanálise.

Ao examinarmos a crescente bibliografia psicanalítica sobre as adicções, observamos diferenças significativas nas concepções e abordagens. Estas diferenças obedecem, naturalmente, às preferências e filiações dos diversos autores, mas podem ser também compreendidas por meio de uma perspectiva *histórica*, ou seja, pelo estudo da evolução das idéias e dos conceitos na história da psicanálise. No presente trabalho, pretendo abordar algumas destas linhas históricas no que tange ao estudo das adicções, procurando oferecer alguns parâmetros de inteligibilidade para nossa “babel psicanalítica”. De modo mais específico, procurarei apresentar sucintamente o desenvolvimento de minha pesquisa sobre o tema, que partiu do estudo da perversão pulsional inerente ao funcionamento adictivo e desdobrou-se na problemática do extravio da função do objeto.

Em *A pulsão e seu objeto-droga: estudo psicanalítico sobre a toxicomania* (Gurfinkel, 1996), iniciei o estudo de uma forma específica de adicção – a

toxicomania, ou adicção a drogas – utilizando como principal instrumental de análise a teoria freudiana das pulsões. Dentre as conclusões do trabalho, destaca-se a exigência de construirmos, pelo menos do ponto de vista de uma psicopatologia psicanalítica, uma concepção *geral* de adicção (seja como modo de funcionamento mental, seja como uma suposta estrutura clínica) para então compreendermos a toxicomania. A idéia de uma *perversão da pulsão* inerente à toxicomania foi então o eixo principal do trabalho. Em trabalho posterior (Gurfinkel, 2001), pude destacar a semelhança em termos de funcionamento psíquico entre certas pessoas adictas e outras sujeitas a freqüentes perturbações psicossomáticas, ponto de convergência que foi abordado em termos da falha da função onírica que lhes é comum (o “colapso do sonhar”). Fui paulatinamente me aproximando de uma concepção da adicção como um *modelo clínico*. Tal modelo apresentava certas correlação com o fetichismo e com distorções no “uso do objeto” – segundo expressão de Winnicott – como um objeto transicional.

O curso das pesquisas conduziu-me também à necessidade de complementar o quadro conceitual inicialmente utilizado para o estudo da toxicomania – a teoria das pulsões – com um outro ângulo de abordagem: aquele relativo ao estatuto do objeto-droga. Compreendi então todo o interesse que havia em considerar a adicção como uma patologia do objeto transicional. Ora, fui me apercebendo que estas considerações acompanhavam a evolução de uma das linhas históricas de desenvolvimento da história das idéias em psicanálise: aquela da chamada “escola das relações de objeto” (cf. Greenberg e Mitchell, 2003). Desde que Fairbairn contrapôs a “busca de satisfação” à “busca de objeto”, algumas alterações significativas se deram em relação ao modelo pulsional de Freud.

Considero, pois, que podemos conceber uma dimensão histórico-conceitual em certos estudos psicanalíticos sobre as adicções: *aquela da passagem da abordagem a partir do instrumental da teoria das pulsões à ênfase paulatina na relação de objeto*. O objetivo deste trabalho é explicitar e discutir, de maneira preliminar, o sentido de tal passagem.

O modelo pulsional e o modelo das relações de objeto

Os primeiros trabalhos dedicados ao estudo das adicções, escritos nas décadas iniciais do século XX, têm como ponto de apoio principal a teoria freudiana das pulsões. Este é o caso dos trabalhos de Abraham (1908; 1916), Simmel

(1929), Glover (1932), Radó (1933) e Knight (1937). Já em diversos trabalhos que se seguiram, observamos a necessidade paulatina de complementar ou substituir o modelo pulsional por outros instrumentos de análise. Essa tendência é evidentemente variada e desigual nos diferentes ambientes geográficos e nas diferentes escolas, mas pode ser reconhecida de um modo genérico; ela acompanha, naturalmente, o movimento mais geral da evolução das idéias em psicanálise.

Uma das vertentes que emergiu desde então teve como foco o *estatuto do objeto-droga*. Menos do que colocar em questão a qualidade dos investimentos libidinais ou agressivos do sujeito e suas viscissitudes, tratava-se de interrogar a natureza do vínculo que une o sujeito ao objeto da adicção, ou seja, a natureza enigmática deste vínculo tão estreito e pregnante, com conseqüências tão devastadoras na vida do indivíduo. Até que ponto esse vínculo, que caracteriza uma *relação de dependência*, pode ser compreendida à luz de modelos e experiências de relação de objeto vividas nos momentos iniciais do desenvolvimento emocional?

O contraste entre estes dois modelos de abordagem e sua história evolutiva podem ser exemplificados pelos trabalhos de Abraham e Winnicott.

Em trabalho pioneiro de 1916, no qual podemos entrever como Abraham foi praticamente um co-autor da idéia de um primeiro estágio (pré-genital) de organização da libido, já surge uma chave interpretativa inicial dos fenômenos adictivos: a pulsionalidade oral. Abraham parte do estudo de casos de compulsão à comida, e em seguida amplia suas conclusões para o alcoolismo e a toxicomania. O nível oral da libido tem como característica uma particular intolerância à frustração; como no caso de uma "criança mimada", "o comportamento dos pacientes desta espécie, que anseiam por comida em curtos intervalos de tempo, é extraordinariamente similar ao dos morfinômanos e de uma boa quantidade dos dipsomaníacos" (p. 66). Algumas características específicas da organização oral são exploradas por Abraham, e a relação delas com a adicção são pelo menos indicadas: a preponderância do auto-erotismo e o apoio da sexualidade nas funções autoconservativas de nutrição, além da erogeneidade da zona oral. Ao lermos seu artigo sobre o caráter oral (Abraham, 1924), reconhecemos em sua descrição deste tipo de caráter certos traços típicos dos adictos:

essas pessoas sempre parecem estar solicitando algo, seja sob a forma de um pedido modesto ou de uma exigência agressiva (...). Quase que se poderia dizer que se "aferram como sanguessugas" às outras pessoas. Detestam particularmente ficar

sozinhas, mesmo por pouco tempo. A impaciência é neles uma característica acentuada (p. 168).

Estas formulações são ainda incipientes; primeiros esboços de uma abordagem psicanalítica das adições. No entanto, já trazem em seu bojo um princípio metodológico e algumas indicações precisas, que podem ser reconhecidas em uma abordagem consistente do tema que irá se desenvolver. Assim, por exemplo, algumas preocupações que até hoje enfrentamos para uma definição psicanalítica de adição já estão presentes no trabalho de Abraham:

não é possível, nesse assunto, fazer uma distinção nítida entre a inclinação normal e o hábito, por um lado, e a compulsão patológica, por outro. Para fins práticos, contudo, podemos em geral estabelecer um critério, que é a maneira pela qual o indivíduo tolera a abstinência temporária do estímulo que está acostumado. A reação de uma pessoa à frustração de uma fonte de prazer à qual se ache morbidamente fixada apresentará um cunho patológico, e ela formará sintomas neuróticos (Abraham, 1916, p. 72).

Ora, os instrumentos da análise são aqui evidentes: a fixação mórbida e a intolerância à frustração própria da oralidade, levando a uma relação particular e problemática justamente com a *abstinência*. Veremos, adiante, como a questão da oralidade pode ganhar novos contornos nos diferentes modelos. Na abordagem de Abraham, os pressupostos de uma teoria da libido estão claros: “a psicanálise conseguiu mostrar que o veneno intoxicante concede ao paciente uma satisfação substituta daquela atividade de sua libido que lhe é negada” (Abraham, 1916, p. 66).

Observemos a gênese de uma outra linha histórico-conceitual, que não deixa de se apoiar, por sua vez, na linha anteriormente mencionada. Em seu clássico artigo sobre os objetos e fenômenos transicionais, Winnicott (1951) enfocou a passagem da relação do bebê com seu dedo (que é chupado) ao primeiro cobertor, ursinho ou brinquedo – a “primeira possessão não-eu” –, e afirmou:

é evidente que aqui algo mais é importante além da excitação e satisfação orais, apesar de que estas possam ser a base de todo o resto. Diversas outras coisas importantes podem ser estudadas, tais como: a natureza do objeto; a capacidade do bebê de reconhecer o objeto como não-Eu; a localização do objeto (fora, dentro ou na borda); a capacidade do bebê de criar, inventar, projetar, originar e produzir um objeto; e a iniciação de uma forma afetuosa de relação de objeto” (p. 230).

Bem, aqui podemos divisar a emergência de um projeto de pesquisa amplo, fundamentado no deslocamento do eixo pulsional – a excitação-

satisfação oral, cujo papel não deixa de ser reconhecido – para a problemática da relação com o objeto.

No final do artigo, Winnicott aponta, por meio de breves pinceladas, algumas implicações da teoria dos objetos transicionais para a psicopatologia, e afirma: “*a adicção* pode ser formulada como uma regressão ao estágio inicial no qual os fenômenos transicionais não são contestados” (p. 242). Como entender esta proposição, que permanece como um fio solto?

Só encontramos esta resposta na nova versão do artigo original, publicada em 1971 como primeiro capítulo do livro *O brincar e a realidade*. Nela, Winnicott elimina os breves comentários do final do artigo e acrescenta uma nova seção para tratar da psicopatologia dos fenômenos transicionais, na qual insere o relato do caso do “menino do cordão”, publicado anteriormente de maneira isolada. Para melhor compreendermos o alcance do que aqui está em jogo, retomarei brevemente a aproximação entre fetichismo e adições.

Do fetichismo à patologia do objeto transicional²

Uma certa dimensão do fenômeno adictivo pode ser compreendida por meio do modelo do *fetichismo*. Como categoria psicopatológica, ele nos ensina muito no que se refere à estrutura perversa; mas aqui interessa-me ressaltar *o modo peculiar de relação com o objeto* que está nele implicado. Como Freud já nos fez ver desde os *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1905), o indivíduo fetichista apresenta uma distorção especial em sua conduta sexual que implica em uma fixação a um objeto – ou seja, uma tendência que vai no sentido inverso da lei mais geral que rege o funcionamento pulsional, a saber, a da contingência do objeto para a satisfação. Juntamente com a fixação ocorre um deslocamento, já que o objeto-fetice tem sua origem em outro objeto da história psicosssexual do indivíduo, conexão que obviamente permanece inconsciente. É apenas em *Fetichismo* que Freud (1927) apresenta com mais clareza a finalidade dessa operação: negar um aspecto da realidade que é intolerável, a castração, e assim buscar contornar todas as implicações psíquicas que lhe são correlatas. Esta operação de negação se dá de uma maneira muito particular – poderíamos dizer, no meio do caminho entre a neurose e a psicose – já que implica em um duplo movimento de apagamento e reaparição do objeto negado, e por conseguinte, conduz a uma divisão do Eu. A realidade é ao mesmo tempo negada e reconhecida, destruída e reconstruída, e o Eu permanece cindido em duas atitudes opostas em relação a mesma.

Ora, na toxicomania e nas adicções em geral observamos justamente uma fixação exacerbada a um objeto, que é buscado incessantemente como única fonte de prazer para o indivíduo. A droga, para o toxicômano, é uma espécie de objeto-fetiche. Essa aderência da libido é tanto mais enigmática quando se nota que o objeto da adicção é dificilmente associável a qualquer outro da história do indivíduo, sendo questionável supor aqui um simples mecanismo de deslocamento – vale lembrar que o adicto, de tempos em tempos, pode trocar seu objeto de “consumo”, e que nessa troca em geral não encontramos qualquer nexos significante. Podemos arriscar a hipótese que *a adicção é um fetichismo em sua forma mais pura, destituído de sentido simbólico*, como se qualquer conexão significante tivesse sido desligada. Sobreviveu apenas o ato e a repetição compulsiva que o anima; sobrou o ato sem sentido dramático, sem cenário nem enredo.

Quanto à concepção apresentada em *Fetichismo* (Freud, 1927), penso que devemos guardar para a toxicomania o mecanismo que produz a divisão do Eu e a atitude em relação à realidade que lhe é inerente. Na toxicomania observamos uma negação da realidade – ou de determinados aspectos dela –, com uma concomitante criação de realidades, ou de uma neo-realidade que busca impor-se ao mundo dos objetos compartilhados. Este aspecto deve ser compreendido em conexão com o problema dos dois princípios do funcionamento mental e com a alternativa ligação-desligamento que a problemática da pulsão de morte vem colocar (cf. Gurfinkel, 1996).

O modelo do fetichismo nos interessa por levantar a questão acerca de qual estatuto tem o objeto para o toxicômano: como compreender tamanha fixação a um objeto para a busca de prazer? Qual é a mágica misteriosa que comunica tal poder a um objeto, que se torna para determinados indivíduos um verdadeiro deus? Como se forma esse totem da época moderna? Devemos ressaltar que esta mágica não se dá por um jogo de como se, mas por uma verdadeira inversão da relação sujeito-objeto: *o adicto se converte em um sujeito-quase, quando tudo são objetos*. O pó, a erva, o álcool, a comida ou o jogo transformam-se em coisas vivas, em seres alienígenas que invadem e dominam os corpos. Ora, a constituição de objetos-totem, de coisas que guardam em si o segredo da felicidade, não é exclusividade dos adictos. A produção e a reprodução da máquina de consumo, hoje tão dominante, têm como engrenagem principal o engendramento de tal objeto. Esta observação não é novidade, mas é útil nos debruçarmos um pouco sobre o paralelismo entre as adicções e um modo de vida dominado pelo consumo.

Bem, a teoria dos objetos transicionais de Winnicott colocou a questão do fetichismo como modelo para pensar as adições sob uma nova ótica. Seu texto de 1951 pode ser entendido com uma retomada, por Winnicott, do problema do fetichismo, mas de uma maneira tão própria, e recolocando tão radicalmente alguns princípios da teoria psicanalítica, que o resultado foi uma quase-revolução. Desenvolvi este argumento em trabalho anterior (Gurfinkel, 2001, cap. 4, 5), e penso que isto fica mais claro justamente na análise do caso clínico do “menino do cordão”. O menino e sua mãe foram atendidos por Winnicott em consultas terapêuticas quando ele tinha sete anos; na adolescência, ele desenvolveu uma toxicomania. Ao final do relato, Winnicott nos indaga: “um investigador que efetuasse um estudo deste caso de vício em drogas daria a devida consideração à psicopatologia manifestada na área dos fenômenos transicionais?” (1971, p. 20). Sigamos, brevemente, seu argumento.

Na entrevista com o menino, por intermédio do jogo de rabiscos, Winnicott observa um interesse muito grande dele por objetos associados ao tema do cordão (laços, chicotes, ioiô, nós etc). Ao indagar os pais, em uma entrevista posterior, fica sabendo que o menino tinha verdadeira obsessão por tudo o que se referisse a cordões: em casa, vivia amarrando os objetos, as cadeiras, a mesa, a almofada, a lareira, e muitas vezes unindo um ao outro. Mais para frente, chegou a amarrar o pescoço da irmã mais nova e a pendurar-se em uma árvore de cabeça para baixo.

Durante as entrevistas, Winnicott se vê diante de uma mãe deprimida, e fica sabendo de várias crises de depressão, que implicaram em seu afastamento físico e emocional em relação ao filho, em momentos especialmente delicados, e que tiveram grande repercussão emocional para o menino. Winnicott associa a obsessão por cordões à problemática da separação em relação à mãe, sugerindo que o menino estava lidando com o temor de separação, tentando *negá-la* pelo uso de cordões. Trabalhando isto com a mãe, sugere que ela introduza o assunto em conversas com o filho, no momento oportuno; apesar de seu ceticismo inicial, dá-se um trabalho de elaboração do tema da separação entre mãe e filho, que resulta no desaparecimento do sintoma. Ficamos sabendo, no entanto, por meio de uma nota escrita posteriormente, que os problemas familiares e a depressão da mãe perduraram, o que redundou em uma série de dificuldades no desenvolvimento do filho, que se tornou viciado em drogas. Havia dificuldades de realizar um tratamento mais eficaz, já que a família residia em uma cidade afastada.

De uma maneira mais geral, Winnicott propõe que no bebê, na ausência da mãe, há uma imagem mental dela que permanece viva até certo ponto, por um intervalo de tempo que varia de acordo com seu grau de maturidade; além desse ponto, a imagem esmaece e os fenômenos transicionais perdem sentido, ocorrendo um desinvestimento. Imediatamente antes disto, no entanto, observa-se um exagero no uso do objeto transicional, uma espécie de *hiperinvestimento, como tentativa de negação de que haja ameaça do objeto se tornar sem sentido*. É isto que se dá com o “menino do cordão”.

No comentário do caso, Winnicott formula, de fato, um esboço de teoria sobre a origem da perversão e do uso fetichizado de objetos. Se o uso do cordão pode ser entendido como uma técnica de comunicação, tendo ele o significado simbólico de ligação, *seu exagero indica insegurança ou falta de comunicação*. A perversão do uso do cordão instala-se justamente quando *sua função se modifica de meio de comunicação para negação da separação* – “como negação, o cordão se torna uma coisa em si, algo que possui propriedades perigosas e necessidades que precisam ser dominadas” (Winnicott, 1971, p. 19). Vemos, pois, por qual operação o objeto passa a ter propriedades mágicas, tornando-se coisa em si, como estratégia defensiva diante de uma ameaça de aniquilamento. Se é a experiência positiva na área dos fenômenos transicionais que, segundo Winnicott, dá o colorido, o caráter de realidade e o sentido para a relação do sujeito com o mundo, é a relação com o objeto externo que oferece a base de sustentação para a área da ilusão. Quando o mundo e a relação com os objetos que o povoam ameaçam esmaecer para o sujeito, eles são hiperinvestidos com o objetivo de preservar o *self* do indivíduo. Trata-se de uma integridade reativamente mantida por uma espécie de respiração artificial por sobre o objeto, já que no estágio de dependência não há sobrevivência do sujeito sem a realidade do objeto. Esta estratégia de sobrevivência cristaliza o indivíduo no instante da *iminência do colapso*, e com uma eficácia defensiva de uma verdadeira couraça, que merece admiração. O passo seguinte que é assim evitado – daí o mecanismo de negação – é a queda no vazio do desinvestimento, tanto do objeto como do *self*. E Winnicott conclui: “esse caso, portanto, será de interesse especial se tornar possível a observação do desenvolvimento de uma perversão” (p. 19).

É instigante compreender a eclosão da toxicomania do menino do cordão a partir do acima exposto. O uso exacerbado do objeto como estratégia defensiva, como negação da perda do objeto e, sobretudo, como *defesa contra a perda do sentido do estar no mundo* parece coadunar-se bem com as adições.

O que me parece ainda mais importante neste modelo de Winnicott é a possibilidade de pensar não apenas o fetichismo ou a toxicomania, mas uma “doença” fundamental da relação do sujeito com a realidade – patologia na área dos fenômenos transicionais –, que conduz ao uso fetichizado dos objetos e à *inversão potencial entre sujeito e objeto*, tornando-se o primeiro um *sujeito-quase*, semi-morto ou semi-vivo, escravo de um objeto metamorfoseado em coisa, portadora esta de atributos que seriam próprios do homem.

Esta “doença”, aqui retratada em seu aspecto *negativo*, tem seu contraponto *positivo* naquilo que Winnicott (1990b), em uma carta a M. Klein, chama de “minha dificuldade pessoal (...): o que você vê sempre pode ser posto de lado como doença do Winnicott, mas se você desconsiderá-lo desse modo, pode perder algo que, no fundo, é uma contribuição positiva. Minha doença é algo com que posso lidar ao meu modo e que não está longe de ser a dificuldade inerente ao contato humano com a realidade externa” (p. 33). Winnicott gostava de dizer, com fina ironia, que “o princípio da realidade é um insulto” (1970, p. 40); a fonte da criatividade está na capacidade, sempre renovada, de “criar o mundo”, apesar das “resistências” que este apresenta. Ora, o *negativo* do potencial criativo encontra-se em um apego delirante à Coisa do mundo – seja um falso objeto transicional, seja um substituto do falo materno ao qual não se quer renunciar –, por incapacidade de criá-lo. A sutil diferença entre os dois aspectos – positivo e negativo – encontra-se no fato de que, na saúde, um grande desenvolvimento se dá e “a criança adquire mecanismos mentais para lidar com este insulto” (p. 40). Um modo de formular a questão etiológica da adicção poderia ser, então: o que perturbou tal desenvolvimento? Qual é a natureza de tal perturbação?

Em trabalho anterior abordei a questão da toxicomania em termos dos impasses presentes na passagem do princípio do prazer ao princípio da realidade (Gurfinkel, 1996, cap. 2). Se por um lado cabe levarmos em conta, nesta forma clínica, uma tentativa de “afastamento da realidade”, é também relevante considerarmos, nos diversos usos de droga, uma busca de “*criação* de realidades”. Ora, é a teoria dos objetos e fenômenos transicionais que procurará dar conta, para Winnicott, do *como* se dá a passagem de um princípio a outro, ou seja, qual é o “desenvolvimento necessário” para que o princípio da realidade seja um insulto ao menos contornável. Trata-se da construção de um *espaço potencial de ilusão*, no qual a criatividade pode, sempre que possível, colorir a experiência do viver. Aqui poderíamos encontrar uma das chaves para o conceito de “saúde”. De qualquer modo, sem um pouco de humor é muito difícil enfrentar o insulto!

Assim, uma análise cuidadosa do caso do “menino do cordão” permite compreender a gênese e o desenvolvimento de uma adicção a partir de sua origem na infância, na qual uma espécie de “fetichismo de cordões” se apresentava. O brincar com cordões, barbantes, ioiôs, chicotes faz parte do universo infantil, e é o símbolo, de modo geral, da *ligação*: ele condensa em si todas as formas de comunicação intersubjetiva. Mas no caso desse menino, algo estava distorcido: o exagero compulsivo no uso de cordões denotava uma *falha* de comunicação, que buscava ser compensada/negada pelo hiperinvestimento. Ora, a análise do caso revelou que se tratava de uma falha derivada da depressão materna, ou de sua *ausência psíquica* pronunciada (devido a ela ter estado absorvida por problemas e dores pessoais). Psicicamente tratava-se de uma “mãe morta”³.

Se observarmos com atenção, notamos como o ponto de vista da relação de objeto pode ser reconhecido nesta hipótese interpretativa. O eixo excitação-satisfação e seu negativo, a fixação-frustração, não estão mais em primeiro plano, enquanto em seu lugar encontramos a idéia de uma patologia derivada da matriz “relação de objeto”. Winnicott considera este um caso de patologia da função transicional, pois o cordão, que poderia ser o protótipo de um objeto transicional – aquele que liga mas mantém afastado, símbolo ao mesmo tempo da união e da separação do objeto primário –, sofre uma perversão em seu uso e torna-se um objeto-fetiche. Aqui temos uma teoria sobre a *predisposição* para a adicção.

Do “seio bom” internalizado à vitalidade do objeto externo

Mas qual é a gênese desse processo? Se recorrermos ao texto original de 1951, encontramos a resposta:

o bebê pode empregar um objeto transicional quando o objeto interno está vivo, é real e suficientemente bom (não demasiadamente persecutório). Mas este objeto interno depende, para conservar estas qualidades, da existência, da vivacidade e do comportamento do objeto externo (seio, figura materna ou, genericamente, cuidado ambiental). A maldade ou falhas deste último conduz, indiretamente, à morte ou à qualidade persecutória do objeto interno. Após a falha do objeto externo persistir, o objeto interno deixa de ter sentido para o bebê, e então – e só então – também o objeto transicional torna-se sem sentido (Winnicott, 1951, p. 237).

Assim, o objeto transicional tem como princípio de sustentação a *vitalidade do objeto externo*; daí os efeitos deletérios da mãe psicicamente morta do menino do cordão.

É significativo que esses comentários de Winnicott estejam incluídos em uma seção do texto denominada *Relação com objeto interno (Klein)*, pois trata-se de um texto que marca uma mudança qualitativa no modelo interpretativo, o que pode também ser depreendido da necessidade de modificações do texto original (1951) para sua última versão (1971). Uma boa parte das alterações parecem aludir ao afastamento progressivo de Winnicott das categorias kleinianas, assim como ao fato de assumir mais claramente as diferenças entre os dois pensamentos, apesar da filiação. Uma supressão que merece ser ressaltada ocorreu com parte de uma nota de rodapé que buscava explicar o conceito de “seio”. O trecho suprimido dizia: “se este significado ampliado da palavra ‘seio’ é levado em conta, e a técnica de maternagem é incluída no significado total do termo, então podemos ver uma ponte se formando entre a terminologia das proposições sobre a história primitiva de Melanie Klein e aquela de Anna Freud” (Winnicott, 1971, p. 239). Ora, a mudança conceitual que estamos buscando apreender aqui trata justamente da *inclusão da técnica de maternagem no significado do termo “seio”*.

Bem, conforme propuseram Greenberg e Mitchell (2003), “Klein permaneceu *ao mesmo tempo* fiel e afastada da visão de Freud, e serviu como figura transicional chave entre o modelo pulsional-estrutural e o modelo relacional-estrutural” (p. 121). Como “figura de passagem”, sua contribuição abriu caminho por meio de estudo minucioso da intensa vida de fantasias que permeia a relação de objeto, mas manteve o acento preponderante, em relação à determinação da qualidade desta vida, nos fatores pulsionais e seus derivados (ódio, inveja, culpa, amor, gratidão e reparação). Já Winnicott (e alguns outros) apoiou-se firme e inequivocamente sobre uma concepção intersubjetivista do acontecer psíquico: “podemos dizer que o objeto transicional tem como princípio de sustentação o seio ‘externo’, mas apenas *indiretamente*, pois isto se dá através de uma sustentação sobre um seio ‘interno’” (Winnicott, 1951, p. 237). Este é o sutil interjogo entre as três áreas da experiência humana: a realidade interna, o mundo externo e o espaço transicional.

Esta diferença significativa de ênfase – seja na força ou precariedade do objeto interno, seja na vitalidade ou morte psíquica do objeto externo – pode ser mais uma vez reconhecida em alguns trabalhos sobre toxicomania. Para ilustrar esta diferença, referir-me-ei aos trabalhos de Rosenfeld e de Bollas.

Herbert Rosenfeld (1960 e 1964), bastante influenciado pelo pensamento de Klein, publicou dois importantes estudos sobre toxicomania e alcoolismo. Por meio da análise minuciosa de um caso clínico e da revisão da literatura,

ressaltou o importante papel cumprido, nesses casos, pelos impulsos orais concomitantes à problemática edípica, assim como a preponderância de uma fixação à posição esquizo-paranóide e o uso intenso dos mecanismos de divisão do Eu. Propôs, ainda, uma aproximação sugestiva da toxicomania com a doença maniaco-depressiva; segundo o autor, o sujeito alcança uma reação maníaca com o auxílio das drogas, que aumenta a onipotência do mecanismo de projeção e dos impulsos destrutivos. No quadro de toxicomania, fazem-se presentes tanto os aspectos defensivos “positivos” da mania (idealização, identificação com os objetos ideais e negação das angústias persecutórias e depressivas) quanto os destrutivos, que redundam em atuações particularmente difíceis de manejar.

Mas, ao lado desses mecanismos, são as fantasias em relação ao objeto-droga e os processos de identificação por introjeção ou projeção que são colocados em relevo. Assim como na *via crucis* do melancólico, é uma *doença da incorporação* que está em jogo – “a meu ver, o fator essencial da relação da toxicomania com a depressão seria a identificação com o objeto doente ou morto. A droga, em tais casos, está no lugar desse objeto, e a intoxicação implica uma incorporação suficientemente concreta desse objeto” (Rosenfeld, 1960, p. 152). Assim como M. Klein propôs quanto aos quadros maniaco-depressivos, é a falta de um objeto bom suficientemente forte e estável que determinaria os processos mórbidos da toxicomania. Deve-se observar, ainda, como o modelo da oralidade serve sobretudo como protótipo para estudar esses mecanismo de “pôr para dentro” e “pôr para fora”, tão próximos à experiência do toxicômano.

Como se vê, o trabalho de Rosenfeld constitui um modelo composto – ou “de passagem” – entre a abordagem pulsional de Abraham e a abordagem da relação de objeto de Winnicott e Fairbairn.

Em outro plano, podemos examinar um artigo de Christopher Bollas sobre o tema, para quem a influência do pensamento de Winnicott é sabida. Nesse trabalho verificamos a preponderância da situação intersubjetiva na abordagem da relação de objeto. Mesmo reconhecendo no toxicômano um “narcisismo destrutivo” (segundo expressão de Rosenfeld) e uma adesão à pulsão de morte, o autor sugere que tais características só podem ser compreendidas pelo estudo da relação da criança com seu ambiente familiar. Se a intoxicação leva a uma quebra do vínculo entre o ego e a psiquê – no caminho inverso do trabalho do sonho –, tal processo responde a “um ato de identificação por parte do usuário de droga, recriadora de algum elemento essencial de uma situação alimentadora anterior que tenha dominado o ego” (Bollas, 1992, p. 167). É instrutivo observar

como Bollas utiliza a metáfora alimentar (“situação alimentadora”) – derivada do modelo oral – para referir-se a uma situação relacional *Self*-objeto deficiente em pontos cruciais. Ele identifica, nos casos de toxicomania, uma configuração familiar “normótica”, na qual os pais estão psiquicamente afastados de seus filhos, e estes permanecem profundamente solitários e isolados. Mas, sobretudo, ressalta que há uma falha dos pais em servir como “objeto transformacional”, especialmente quanto ao tratamento que é dado à vida imaginativa e subjetiva dos filhos. O sonho, a fantasia, a criação e o brincar são rapidamente extintos e substituídos por uma tendência de “coisificação”⁴ da experiência subjetiva: “a criança projeta o processo do sonho e da fantasia na mãe, cuja função de *container* é a de dessensibilizar e extinguir a vida psíquica, para permitir à criança ser um objeto-coisa e viver em harmonia com outros objetos-coisa” (Bollas, 1992, p. 171).

Pode-se constatar, assim, comparando-se os trabalhos de Rosenfeld e de Bollas, como as abordagens e a própria linguagem utilizada diferem significativamente. Se o primeiro reflete um ponto de vista “intermediário” entre os modelos pulsional e relacional, no segundo este modelo se assenta inequivocamente em uma perspectiva intersubjetiva. Mesmo a busca desenfreada por prazer do toxicômano, que uma primeira abordagem costuma ser explicada por meio do princípio do prazer como princípio básico do funcionamento psíquico, pode ser vista sob um novo ângulo:

Como Fairbairn explica o comportamento puramente hedonista, aparentemente motivado pela busca de prazer sem consideração alguma com a relação com alguns objetos particulares? Ele vê isto não como o reflexo de um fundo de base da motivação humana, mas como a consequência secundária de um colapso da busca mais básica de relações prazerosas *com um outro* (Greenberg e Mitchell, 2003, p. 157).

Levando-se em conta a distinção proposta por Fairbairn entre “busca de satisfação” e “busca de objeto”, vemos que os fenômenos clínicos podem de fato ser compreendidos sob um novo ângulo.

Nota-se, ainda, como a questão da oralidade pode ganhar diversos usos ou interpretações, de acordo com o ponto de vista em causa. No trabalho de Abraham, precursor dos estudos psicanalíticos sobre a oralidade, a análise se concentra na aplicação do princípio da frustração-regressão formulado por Freud, e evolui na direção da construção de uma teoria sobre a forma oral de relação de objeto. M. Klein levou esse projeto adiante de modo radical, construindo uma teoria sobre o interjogo dos objetos no “mundo interno” em correlação com a fantasia inconsciente e os impulsos pulsionais, determinando

as possibilidades e perturbações na relação de objeto. Em espelho à teoria da fixação oral, desenvolve-se uma metapsicologia do seio – seio bom, seio mau; seio idealizado, seio persecutório. O estudo de Rosenfeld é um excelente exemplo de utilização desses pressupostos conceituais para a compreensão da toxicomania. Com Winnicott, a oralidade é entendida como espaço-corpo das trocas subjetivas: aqui “algo mais é importante além da excitação e satisfações pulsionais”. O “algo mais” é precisamente o processo de sustentação, por uma ambiente humano suficientemente bom, da experiência de onipotência e da ilusão constitutiva da criatividade humana; a adicção pode então ser compreendida como um destino possível decorrente da falha nessa sustentação (*holding*). Bollas especifica ainda mais esta distorção, descrevendo as falhas dos pais em servirem como objeto transformacional: a “situação alimentadora” primária que marcou e perturbou o desenvolvimento do Eu, ressurge na relação do sujeito com seu objeto-droga.

Assim, procurei apontar, em linhas gerais, o interjogo entre algumas das diversas abordagens das adicções, levando-se em conta o pano de fundo mais amplo dos desenvolvimentos clínico-conceituais na história da psicanálise. Creio que a mudança de ênfase da problemática pulsional para a relação de objeto, ou do fetichismo para a patologia dos objetos transicionais, ou ainda, do “seio bom” internalizado para a vitalidade do objeto externo, merece ser bem reconhecida e ressaltada. Um debate sobre estas questões pode contribuir para o aprofundamento do estudo psicanalítico sobre as adicções.

Notas

1. Este artigo é parte de uma pesquisa de Pós-Doutorado realizada no Programa de Estudos Pós-graduados em Psicologia Clínica da PUC-SP, com apoio da FAPESP (processo nº 05/58749-0).
2. Esta aproximação comparativa das adicções segundo os modelos do fetichismo e dos objetos transicionais já foi por mim apresentada, nos termos que se seguem, em trabalho anterior (Gurfinkel, 2001, cap. 10).
3. Abordei este tema em detalhe no artigo “Pulsão de morte ou mãe morta?” (Gurfinkel, 2001).
4. Abordei a coisificação dos adictos nos artigos *A droga e a coisa* e *Sujeito quase* (Gurfinkel, 2001).

Referências Bibliográficas

- ABRAHAM, K. (1908). Las relaciones psicológicas entre la sexualidad y el alcoholismo. In ABRAHAM, K. *Psicoanálisis clínico*. Buenos Aires: Lumen/Hormé, 1994.
- ABRAHAM, K. (1916). O primeiro estágio pré-genital da libido. In: ABRAHAM, K. *Teoria psicanalítica da libido*. Rio de Janeiro: Imago, 1970.
- ABRAHAM, K. (1924). A influência do erotismo oral na formação do caráter. In: ABRAHAM, K. *Teoria psicanalítica da libido*. Rio de Janeiro: Imago, 1970.
- BOLLAS, C. Viajando. In: BOLLAS, C. *Forças do destino: psicanálise e idioma humano*. Rio de Janeiro: Imago, 1992.
- FREUD, S. (1905). *Tres ensayos sobre la sexualidad*. In: FREUD, S. *Obras completas*. Madrid: Bliiblioteca Nueva, 1981, vol. 2.
- FREUD, S. (1927). *Fetichismo*. In: FREUD, S. *Obras completas*. Madrid: Bliiblioteca Nueva, 1981, vol. 3.
- GLOVER, E. (1932). On the aetiology of drug-addiction. In: YALISOVE, D.L. *Essential papers on addiction*. New York and London: New York University Press, 1997.
- GREENBERG, J.R.; MITCHELL, S.A. *Object relations in psychoanalytic theory*. Cambridge (MA) & London: Harvard University Press, 2003.
- GURFINKEL, D. *A pulsão e seu objeto-droga: estudo psicanalítico sobre a toxicomania*. Petrópolis: Vozes, 1996.
- GURFINKEL, D. *Do sonho ao trauma: psicossoma e adições*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.
- KNIGHT, R.P. (1937). The psychodynamics of chronic alcoholism. In: YALISOVE, D.L. *Essential papers on addiction*. New York and London: New York University Press, 1997.
- RADÓ, S. (1933). The psychoanalysis of pharmacotimia. In: YALISOVE, D.L. *Essential papers on addiction-*. New York and London: New York University Press, 1997.
- ROSENFELD, H. (1960). Da toxicomania. In: ROSENFELD, H. *Os estados psicóticos*. Rio de Janeiro: Zahar, 1968.
- ROSENFELD, H. (1964). Psicopatologia da toxicomania e do alcoolismo: revisão crítica da literatura psicanalítica. In: ROSENFELD, H. *Os estados psicóticos*. Rio de Janeiro: Zahar, 1968.
- SIMMEL, E. Psychoanalytuc treatment in a sanatorium. *International Journal of Psychoanalysis*. 10: 83-86, 1929.
- WINNICOTT, D.W. (1951). Transitional objects and transitional phenomena. In: WINNICOTT, D.W. *Through paediatrics to psychoanalysis: collected papers*. London: Karnac, 1992.
- WINNICOTT, D.W. (1970). Living creatively. In: WINNICOTT, D.W. *Home is where we start from*. London: Penguin Books, 1990a.

WINNICOTT, D.W. *O gesto espontâneo*. São Paulo: Martins Fontes, 1990b.

WINNICOTT, D.W. (1971). Transitional objects and transitional phenomena. In: WINNICOTT, D.W. *Playing and reality*. London: Routledge, 1996.

YALISOVE, D. L. *Essential papers on addiction*. New York and London: New York University Press, 1997.

Addictions: From Drive Perversion to Transitional Object Pathology

Abstract

This work considers some initial lines of direction for a historical-conceptual study of psychoanalytical approach to addictions. The analysis focuses on the transition from a drive model to the gradual emphasis on the object relation, following Greenberg & Mitchell's conception. The purpose is to present and to discuss, in a preliminary way, the nature of such transition. Abraham's and Winnicott's works are taken as typical examples of these two approaches; Klein's work figures as a necessary bridge between the two. We note an evolution from a fetishist model to the problematic of transitional object pathology, and a change of emphasis from an oral erotism and "internal good breast" to the role of external object vitality. Rosenfeld and Bollas conceptions of addictions are analyzed under this perspective.

Keywords

Addictions; drive; object relation; fetishism; transitional object; psychoanalysis history.

Decio Gurfinkel

Membro do Departamento de Psicanálise e Professor dos Cursos *Psicanálise, Teoria e Clínica e Psicossomática* (Instituto Sedes Sapientiae); Doutor (IP/USP); Autor de *Do sonho ao trauma: psicossoma e adições* e *A pulsão e seu objeto-droga: estudo psicanalítico sobre a toxicomania*.

R. Maranhão 620 / 64 – 01240-000 – São Paulo/SP
tel: (11) 3825-9794
e-mail: deciogur@usp.br

recebido em 02/06/06
aprovado em 05/03/07