

Universidade Federal do Rio de Janeiro

**O destino da anatomia: o inconsciente e sua relação
com o corpo nos sintomas contemporâneos.**

Marcia Aparecida Zucchi

2007

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

O destino da anatomia: o inconsciente e sua relação com o
corpo nos sintomas contemporâneos.

Marcia Aparecida Zucchi

Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica, Instituto de Psicologia, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Doutor em Teoria Psicanalítica.

Orientadora: Tania Coelho dos Santos

Rio de Janeiro
Março de 2007

O destino da anatomia: o inconsciente e sua relação com o
corpo nos sintomas contemporâneos.

Marcia Aparecida Zucchi

Orientadora: Tania Coelho dos Santos

Tese de Doutorado submetida ao programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica, Instituto de Psicologia, da Universidade Federal do Rio de Janeiro- UFRJ, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Doutor em Teoria Psicanalítica.

Aprovada por:

Presidente, Profa. Tania Coelho dos Santos

Profa. Hebe Tizio Dominguez (Universitat de Barcelona)

Profa. Ana Maria de Toledo Piza Rudge (PUC-RJ)

Profa. Maria Cristina Antunes (Universidade Estácio de Sá)

Profa. Angelica Bastos (UFRJ)

Rio de Janeiro
Março de 2007

Zucchi, Marcia Aparecida

O destino da anatomia: o inconsciente e sua relação com o corpo nos sintomas contemporâneos / Marcia Aparecida Zucchi. – Rio de Janeiro: UFRJ/IP, 2007.
xi, 187f.:31cm.

Orientadora: Tania Coelho dos Santos

Tese(doutorado) – UFRJ / Instituto de Psicologia / Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica, 2007.

Referências Bibliográficas: f.

1.Sintoma e Cultura. 2.Novos Sintomas. 3.Inconsciente. 4.Acontecimento de Corpo. 5. Psicoses Ordinárias. 6. Sexuação. I. Coelho dos Santos, Tania. II. Universidade federal do Rio de Janeiro, Instituto de Psicologia, Programa de Pós-graduação em teoria Psicanalítica. III. Título.

Resumo

O destino da anatomia: o inconsciente e sua relação com o corpo nos sintomas contemporâneos

Marcia Aparecida Zucchi

Orientadora: Tania Coelho dos Santos

Resumo da tese de Doutorado submetida ao Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica, Instituto de Psicologia, da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Doutor em Teoria Psicanalítica.

As novas modalidades de sintoma exigem retificações no âmbito tanto da teoria quanto da técnica. O avanço da ciência com seus produtos e a mentalidade dela derivada levaram a novas configurações de expressão do mal-estar na cultura. Os estados depressivos e as mais variadas formas de compulsão são uma marca generalizada da clínica, hoje. O esvaziamento quase completo do poder da tradição em favor das soluções técnicas imediatistas e de consumo, parecem ter levado a uma desvalorização do inconsciente e do poder da fala e da linguagem, em favor do gozo. O Nome-do-Pai enquanto metáfora subjetiva ancorada na tradição foi substituído pela horizontalização das referências identitárias. O Complexo de Edipo parece não ser mais a mitologia dominante na cultura ocidental, o que leva à idéia de que os chamados “novos sintomas” escapam à nosologia clássica do campo psicanalítico. A característica pregnante destes novos sintomas é a presença de desordens corporais as quais parecem derivar-se do baixo nível de elaboração psíquica.

No desenvolvimento da tese analisamos as condições culturais de organização desses novos sintomas, passando ao destacamento das relações entre o corpo e a linguagem. Em seguida percorremos as diferentes concepções de “sintoma” em Freud e Lacan, para melhor compreendermos a estruturação dos novos sintomas, sua relação ao inconsciente, e os limites de sua classificação. Com esse fim nos aprofundamos na análise da concepção de “psicose ordinária”.

Visando encontrar um critério estável de classificação estrutural para esses quadros, além do complexo edipiano, trabalhamos com a hipótese de que os “acontecimentos de corpo” são resultantes da incorporação do significante a um corpo sexuado. Assim, se a anatomia não é o destino, ela parece ser o centro da organização sintomática, vez que a nomeação do sexo está em jogo nas incidências mais primitivas da língua (alingua).

Palavras chave: Sintoma e Cultura, Novos Sintomas, Inconsciente, Acontecimento de Corpo, Psicose Ordinária, Sexuação.

Rio de Janeiro
Março de 2007

Resume

Le destin de l'anatomie: l'inconscient et son rapport avec le corps dans les symptômes contemporains

Marcia Aparecida Zucchi

Directrice d'études: Tania Coelho dos Santos

Abstract de la thèse de Doctorat sumise au Programme de Pós-graduação en Théorie Psychoanalytique à l'Institut de Psychologie de l'Université Fédérale du Rio de Janeiro - UFRJ, comme partie des réquisits nécessaires pour l'obtention du gré de Docteur en Théorie Psychoanalytique

Les nouvelles modalités du symptôme qui hantent le champ psychanalytique actuellement, requièrent des rectifications aussi bien dans la théorie, que dans la technique. Les avancées de la science, ses produits ainsi que la mentalité qui en découle conduisent à de nouvelles configurations d'expression du malaise dans la culture. Aujourd'hui, les états dépressifs ainsi que les formes les plus variées de compulsion s'avèrent être une marque généralisée de la clinique. Le vide presque complet du pouvoir de la tradition au profit des solutions techniques immédiates et de la consommation semble avoir mené à la dévalorisation, aussi bien de l'inconscient que du pouvoir de la parole et du langage en faveur de la jouissance. Le Nom-du-Père en tant que métaphore subjective ancrée dans la tradition a été substitué par l'horizontalité des références identitaires. Le Complexe d'Oedipe semble ne plus être la mythologie dominante dans la culture occidentale, d'où l'idée selon laquelle ces « nouveaux symptômes » échappent à la nosologie classique du champ psychanalytique. Le trait marquant de ces nouveaux symptômes s'avère être les désordres corporels qui semblent résulter d'un bas niveau d'élaboration psychique.

Tout au long de cette thèse, nous avons analysé les conditions culturelles de l'organisation des nouveaux symptômes, ainsi que souligné les rapports entre le corps et le langage. Ensuite, nous avons parcouru les différentes conceptions de « symptôme » chez Freud et chez Lacan, pour mieux comprendre la structuration des nouveaux symptômes et les limites de leur classification.

Avec l'intention de trouver un critère stable de classification structurelle pour ces cadres divers, au delà du complexe oedipien, nous avons travaillé avec l'hypothèse selon laquelle les « événements du corps » résultent de l'incorporation du signifiant à un corps sexué. Donc, si l'anatomie n'est pas le destin, elle semble néanmoins être le centre de l'organisation symptomatique, puisque le fait de nommer le sexe est en jeu dans les incidences les plus primitives de la langue (*lalangue*).

MOTS-CLEF : Symptôme et Culture ; Nouveaux Symptômes; Inconscient ; Événement de Corp; Psychoses Ordinaires; Sexuation.

Rio de Janeiro
Março de 2007

Para Luis e Carolina

Agradecimentos

Alguns riscos estão sempre presentes no ato de agradecimento: o de nos esquecermos de alguém, o de nos tornarmos piegas ou, pior ainda, de sermos burocráticos...Os dois primeiros são riscos que quero correr. Quanto ao último, me darei a liberdade de recusar...

A Tânia Coelho dos Santos minha orientadora, não só desta tese, mas de todo um fecundo percurso nas obras de Freud, Lacan e Miller, agradeço a orientação que por durar mais de 10 anos atesta a consistência e a importância deste laço em minha formação analítica.

A Hebe Tizio por ter amavelmente me recebido como orientadora em meu Estágio de Doutoramento na Universidade de Barcelona, tendo sido incansável em providenciar as condições para este valioso intercâmbio.

A Cristina Antunes e Angélica Bastos, por suas valiosas contribuições no exame de qualificação. Ainda a elas, bem como a Ana Maria Ruge e Hebe Tizio, por suas participações na banca examinadora.

A Oscar Ventura por me ter aberto as portas da Espanha, do Campo Freudiano Espanhol e, especialmente, de sua casa...

Agradeço ainda a todos os amigos, muitos, e tão queridos que, de um modo ou de outro, partilharam comigo as alegrias, ansiedades e frutos deste estágio de doutoramento no exterior: Moravia Malavé, Antonio Giner, Rocio Ortiz, Conchi Martinez, Javier Sanz Valero, Carmina Vandenberghe, Maria Jesus Caballero, Javier Camacho Gil, Nicolas Alonso Cadenas, Maria Antonia Martinez Mira, Carlos Damonte, Joana Planells, Sara Tarim, Laia Gil, Paco Hernandez, Concha Amorós e Ruth Pincakz.

Um agradecimento especial e sem medidas a Rosário Leon e Teresa Ferrer pelo imenso carinho e amizade que me dedicaram para o qual não tenho palavras...

Aos meus colegas e amigos da Escola Brasileira de Psicanálise, do Núcleo Sephora, da Clac e do Grupo de Estudos de Winnicott, com quem tenho partilhado a militância na causa analítica.

Um agradecimento especial a, Aída Ungier, Sandra Viola, Maria Clara Queiroz Correia, Nanci Gaspar Moura, Anna Maria Bittencourt, Cristina Lobato Cunha, Mirta Zbrun, Rosa Guedes, Rachel Amin e Cristina Antunes, mais que colegas, amigas muito queridas.

A Vera Avelar Ribeiro pelo carinho de sua leitura atenta, delicada e cuidadosa, permitindo-me alcançar a transmissão dos conteúdos numa escrita que, se não consegui, seguramente visou agradar aos leitores.

A Stela Jimenez por sua escuta atenta, dedicada, delicada e profícua.

A Jésus Santiago pelo intercambio da clínica e da teoria, tão profundamente útil à continuidade de minha formação analítica no Campo Freudiano.

A todos aqueles com quem estudei a teoria psicanalítica ao longo dos últimos trinta anos, com os quais partilhei o gosto de mergulhar nas tramas do inconsciente.

Agradeço muito especialmente a todos aqueles que me concederam a possibilidade de escutá-los em seu trajeto analítico.

A minha família, especialmente a minha mãe Rita Leucci, meu pai Enio Zucchi (in memoriam) e meu irmão Enio Maurício Zucchi, que com um amor incondicional sempre me deram apoio e estímulo a todas as minhas realizações.

A Luis David Castiel e Carolina Zucchi Castiel, pelo imenso amor, admiração e respeito que nos dedicamos mutuamente, e que permitem que eu ainda me lance, sempre um pouco mais...

Agradeço ainda ao Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica do Instituto de Psicologia, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, pelo acolhimento e incentivo na viabilização deste trabalho.

Para finalizar um agradecimento especial a CAPES e ao CNPq pela colaboração com os recursos financeiros que viabilizaram a realização desta pesquisa bem como o estágio doutoral na Universidade de Barcelona

O destino da anatomia: o inconsciente e sua relação com o corpo nos sintomas contemporâneos

Sumário

Introdução

As demandas clínicas atuais e sua referência ao corpo.....	1
O que pode ser novo na teoria psicanalítica sobre o corpo.....	3
Algumas questões metodológicas.....	7

Capítulo 1. O contexto histórico dos ‘novos sintomas’

1.1. Da era vitoriana a maio de 68.....	12
1.2. ‘O corpo na história’	15
1.3. O Nome-do-Pai na modernidade.....	19
1.4. Astenia e Excesso	25

Capítulo 2. Corpo e Linguagem

2.1. O corpo em Freud: os neurônios, a pulsão e o sexo	32
2.2. O corpo em Lacan: imagem, significante e gozo	38
2.3. Gozo e linguagem	42
2.4. Elementos de Biologia Psicanalítica. Um aporte milleriano: o “acontecimento de corpo”.....	47
2.5. A substância gozante.....	51

Capítulo 3. O Corpo e o Sintoma

3.1. Sintoma na psicanálise	54
3.2. Do sintoma como mensagem ao sintoma como signo do gozo.....	58
3.3. Do sintoma ao <i>sinthome</i>	63
3.3.1. Um “arco-elegante”	66
3.4. Sintoma como <i>Acontecimento de corpo</i>	71
3.5. O <i>sinthoma</i> como organizador das “peças avulsas”	73

Capítulo 4. “O Inconsciente é Corporal?”

4.1. Uma fantasia milleriana.....	80
4.2. O Inconsciente em Freud.....	86
4.3. Lendo Lacan com Miller.....	96
4.4. Inconsciente “peça avulsa”.....	106

Capítulo 5. Diagnóstico Diferencial: Fenômenos de corpo e Classificação

5.1. Os novos sintomas e sua classificação.....	109
---	-----

5.2. Sobre a clínica dos novos sintomas.....	116
5.2.1. Fundamentos da clínica das psicoses:	
5.2.1.1. A forclusão do Nome-do-Pai e o desencadeamento....	121
5.2.1.2. Tratamentos da forclusão do Nome-do-Pai.....	125
5.3. A pesquisa sobre os inclassificáveis: Arcachon.....	127
5.4. Algumas conclusões em Antibes	
5.4.1. Sobre o Desencadeamento	131
5.4.2. Conversões e Neo-Conversões.....	133
5.5. Como operar uma classificação a partir do corpo?.....	136
5.5.1. Índices para uma clínica diferenc	
5.5.1.1. O modo histórico de utilização do corpo no sintoma.....	138
5.5.1.2. O uso do corpo na psicose.....	141
5.5.1.3. O fenômeno psicossomático e a hipocondria.....	144

Capítulo 6. Uma nova perspectiva clínica

6.1. A indiferença sexual.....	146
6.2. Excertos de uma teoria <i>queer</i> sobre a sexualidade.....	151
6.3. Os fundamentos freudianos: a anatomia é o destino	
6.3.1. Sobre as Conseqüências Psíquicas da Diferença Anatômica entre os sexos.....	154
6.4. O final de análise e o repúdio à feminilidade nos dois sexos.....	158
6.5. O parceiro libidinal como parceiro sintoma.....	162
6.6. O sexo entre nominalismo e realismo.....	166

Conclusões 7.

Conclusões provisórias.....	171
-----------------------------	-----

Referências 8.	180
-----------------------------	-----

O destino da anatomia: o inconsciente e sua relação com o corpo nos sintomas contemporâneos.

Introdução

As demandas clínicas atuais e sua referência ao corpo.

A clínica de alguns casos de “síndrome do pânico”, obesidade e anorexia, com sua demonstração exuberante de sintomas corporais e afetos depressivos, levaram-nos a perguntar se haveria, hoje, alguma diferença nessas afecções corporais se as compararmos às das épocas iniciais da prática psicanalítica. Trata-se da mesma sintomatologia? Com certa frequência, afirma-se haver, na atualidade, um aumento de sintomas que afetam o corpo (RECALCATI, 2001 e COELHO DOS SANTOS, 2002), sejam os fenômenos psicossomáticos, as afecções somáticas que acompanham as alterações do afeto, as conversões históricas ou as neuroses atuais¹. Algumas hipóteses explicativas sobre esse aumento têm sido levantadas, especialmente no campo lacaniano, embasadas na queda dos ideais paternos coletivizadores, o que é próprio à alta modernidade², na qual a referência do sujeito não é mais um Outro consistente, mas um Outro plural, localizado e fluido (MILLER e LAURENT, 1998 a). Da redução desses ideais de identificação coletivos resultaria o enfraquecimento das práticas simbólicas e um conseqüente aumento dos laços imaginários, em favor da busca de uma pretensa satisfação imediata, no real. Em tais condições, o corpo é o palco principal do referido “imediatismo”. Verifica-se um repúdio das questões subjetivas, já que a palavra perde em *status* diante da materialidade real do corpo:

- “Eu vim aqui pra emagrecer, não pra falar de outras coisas”.

1 Freud, já em seus primeiros trabalhos psicanalíticos destacou a conversão da libido das vias psíquicas para o corpo como sendo o mecanismo básico de formação de sintoma histérico. Nota, porém, que na histeria a fonte libidinal estaria ligada a eventos passados, desejos infantis, enquanto em alguns casos, denominados por ele neuroses atuais, a conversão seria referente a uma quantidade de libido atual que não teria encontrado meios de descarga motora, nem expressão psíquica (FREUD, 1976 a, 107-138).

2 Utilizarei nesta tese os termos, “pós-modernidade”, “alta-modernidade”, “modernidade tardia” e “hipermodernidade”, como sinônimos, embora reconheçamos que especialmente o termo “pós-modernidade” possa se prestar a equívocos ao indicar a superação de valores modernos, quando, ao contrário, o que se verifica na contemporaneidade é o auge de sua vigência. Sobre esse tema conferir GUIDDENS (2002).

Foi assim que uma jovem sofrendo de obesidade mórbida nos comunicou seu desconforto em vincular sua obesidade à sua história subjetiva.

Quando falamos em repúdio das questões simbólicas não queremos dizer que as práticas em torno do corpo não sejam práticas de linguagem, ao contrário. Aqui, porém, linguagem e corpo aparecem como que desconectados. Quase sempre, a prática compulsiva é a norma em relação ao corpo. Parece bastante difícil ligar os excessos, sejam de comida, de sexo, ou de cuidados com o corpo, com algo da ordem do desejo. Em contrapartida, não podemos generalizar a idéia de que não há desejo nos excessos de investimento corporais da atualidade. Todavia, este é um fator clínico a se considerar nessas novas formas de higiene e disciplina do corpo e da saúde. Além disso, como psicanalistas, nos cabe formular uma conceituação de tais condutas nos termos de nossa teoria, isto é, estabelecendo a relação entre elas e a estrutura subjetiva que as suporta por um lado e, por outro, a relação de tais condutas com o inconsciente.

Aqui, a questão diagnóstica toma todo seu valor, já que vemos proliferar na cultura as chamadas “comunidades de gozo” e seus modos de tratamento por identificação entre supostos iguais: alcoólatras anônimos, narcóticos anônimos, “jogadores anônimos” “compulsivos do sexo”, etc, etc, etc. Como se pode notar, é especialmente em torno de sintomas corporais que se organizam estas “comunidades”. Pseudo *fratrias* orientadas por um significante designador da *forma de gozo* que as reúne. As respostas apresentadas por esses sujeitos, respostas estas que freqüentemente envolvem o corpo, podem ser tanto defesas neuróticas quanto psicóticas. Tomando como referência o texto laciano *De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose*, no qual se destaca a necessidade da metáfora paterna como organizadora do sujeito visando separar neuroses e psicoses, estamos, hoje, diante de uma nova ‘questão preliminar’ ao tratamento desses ‘novos sintomas’: qual é o Outro a quem essas respostas subjetivas estão endereçadas? Como advertem MILLER e LAURENT (2005), trata-se de um Outro cuja inconsistência deixa os sujeitos à mercê de relações colaterais, negociadas, tramitadas entre iguais, quase sempre insuficientes para a sustentação de uma enunciação efetiva dos sujeitos. Recalcati afirma que a nova “questão preliminar” exige que se verifique a consistência do Outro ao qual o sintoma do sujeito está referido, sendo necessário, muitas vezes, que a análise venha a tratar esse Outro. O autor especifica esse tratamento como uma apresentação do analista, na transferência, em uma posição especialmente diversa daquela ocupada pelo Outro com o qual sujeito se deparou em sua história subjetiva. A consideração de que os sintomas contemporâneos

não se organizam segundo um regime significante³, mas, essencialmente, como prática pulsional, os torna refratários à interpretação clássica. Torna-se então necessário preparar as condições para a interpretação, ou seja, criar as condições do laço analítico. Por isso, as práticas analíticas são hoje freqüentemente precedidas de uma fase “terapêutica”, cujo principal objetivo é retificar o Outro de modo que a divisão subjetiva possa aí se instalar (ou não, como nos casos de psicose) RECALCATI (2004).

Nesse sentido, há uma clara mudança na concepção de sintoma. Não podemos considerar os denominados ‘novos sintomas’ como formações do inconsciente, porquanto o próprio inconsciente é um conceito tributário do recalque. Este, por sua vez, é um conceito pensado numa lógica que envolve um Outro consistente (o agente da castração, segundo Freud).

Assim, ao longo desta tese, procuraremos descrever detalhadamente as mudanças ocorridas no conceito de sintoma na teoria lacaniana e a maneira como podemos incluir os ‘novos sintomas’ no campo de intervenção psicanalítica.

O que pode ser novo na teoria psicanalítica sobre o corpo.

Uma das formas do mal-estar atual na cultura ocidental é a necessidade da novidade. É perceptível, nos mais diversos campos da vida social, como a exigência do novo é imperativa. Isso se revela na moda, nos costumes, nas organizações e até no próprio corpo. Pode-se então dizer que um dos sintomas contemporâneos é o “novo” como exigência superegoica de gozo. Nessa mesma corrente, o culto à juventude também é um efeito desse modo hodierno de aplacar o mal-estar. Trata-se da forma pós-moderna da pulsão de morte. Na esteira dessa exigência, vêm juntos a aceleração do tempo e a obsolescência programada. Tudo é feito para durar cada vez menos. Tudo que se produz hoje já nasce velho, uma vez que ao dia seguinte de sua apresentação ao mundo seu sucessor está já preparado. Nesse sentido, só há falsos novos. É só vermos o que se passa com a indústria informática. No plano do corpo estético, a exigência do novo e da juventude chega às raias da tortura. Nunca se temeu tanto a velhice. Como afirma Jacques Alain Miller, talvez o verdadeiramente novo hoje seja encontrar um

3 Num verbete da **Enciclopédia**, Jean Claude Milner apresenta uma definição do significante em Lacan que indica seu caráter mais lógico do que lingüístico. Segundo esse autor, significante é o nome que Lacan propôs para designar o modo de existência específica daquilo que tem as propriedades de uma linguagem, sem, no entanto, depender necessariamente da linguagem. É significante, portanto, aquilo que não tem existência e propriedades senão por oposição, relação e negação (MILNER, 1992, p. 865).

limite absoluto para essa escalada progressiva de busca da novidade (MILLER, 2005, p. 334). De todo modo, o efeito dessa aceleração em busca do novo é que o sujeito se experimenta sempre como um resto da civilização atual visto que, caso se recuse a entrar na cadeia das novidades, perderá o ritmo da história e, quando tentar entrar nela, será sempre dela ejetado pela rapidez das mudanças. Qual a posição da psicanálise frente a esse empuxo ao novo? Miller nos lembra que a própria psicanálise surgiu como algo realmente novo, pois justamente na aurora da modernidade com seu empuxo ao novo e ao progresso Freud descobriu que no mais íntimo do sujeito humano impera o velho, o arcaico, o infantil. A “compulsão à repetição”, a “implacável regra do sempre o mesmo, [...] antigo, obsoleto, porém ativo, operatório e mais poderoso que a novidade”, é a lei maior do humano (MILLER, 2005, p. 336). Contudo, se Freud trouxe à luz o velho que há no novo, seu estilo não deixou de ser uma “mescla pós-moderna entre elementos atuais e antigos” (MILLER, 2005, p. 337). Não se trata nem de uma fé ingênua na busca do novo, nem tampouco de uma retomada obsoleta e saudosista do antigo. Talvez a clínica psicanalítica revele o quanto o velho (infantil) condiciona as realizações atuais do sujeito. Nessa perspectiva, o trabalho clínico seria o de tentar a redução desses condicionamentos, mantendo no horizonte a perspectiva de um final de análise no qual a produção de algo de fato novo possa eventualmente surgir do ato de um sujeito em particular (MILLER, 2005, p. 327-344).

Hoje, também em psicanálise, falar do corpo é um fato sujeito à pressão da novidade. Muito se tem escrito sobre o tema nos últimos anos. De todo modo, no presente trabalho tentaremos situar a discussão psicanalítica sobre a problemática do corpo numa certa perspectiva histórica, isto é, localizá-la em sua relação com o discurso da ciência visando contextualizar a clínica do corpo na atualidade. Para esse fim, apresentaremos no primeiro capítulo algumas das principais transformações que marcam a passagem da modernidade inicial para a modernidade atual, destacando especialmente o papel do Nome-do-Pai como referência da subjetividade nesses dois períodos. A título ilustrativo, abordaremos algumas transformações na concepção de corpo ocorridas entre o medievo e a modernidade.

No campo psicanalítico, as concepções de corpo variam segundo as Escolas assim como ao longo da obra dos diversos autores. No segundo capítulo, apresentaremos as diferentes vertentes nas obras de Freud e de Lacan nas quais o corpo foi considerado. Por exemplo, a passagem da energética freudiana à teoria do corpo articulado à linguagem. Destacaremos o recorte produzido por Jacques-Allain Miller

que, mediante o conceito de “acontecimento de corpo” como modo princeps de concepção do sintoma, delimita o último ensino de Lacan. Essa última concepção de corpo é oriunda de uma perspectiva da ação vivificante do significante, em oposição à primeira perspectiva lacaniana na qual o significante mortificava a realidade corporal. Veremos, ainda nesse capítulo, como Lacan descreve a materialidade do corpo enquanto “substância gozante”.

Tomar a perspectiva do “vivo” e do “gozo” exigiu de Lacan uma nova concepção de sintoma. No capítulo três, abordaremos a passagem do sintoma como portador de uma mensagem inconsciente, ao sintoma como marca significante que vivifica o corpo e condensa gozo. Tal passagem já reflete a nova perspectiva com que Lacan aborda o Real nos anos 70 quando, através da pluralização dos Nomes-do-Pai, busca explicar a proliferação de singularidades e, conseqüentemente, de sintomas surgidos desde então. Se em seu ensino anterior o simbólico era considerado determinante da organização do real, após os anos 70 Lacan preconizará a independência dos registros imaginário, simbólico e real. A articulação entre eles será sempre suplente. O sintoma será esse elemento a mais, (o quarto nó) que manterá unidos os registros. Essa nova perspectiva permite à psicanálise abordar os sintomas contemporâneos nos quais o corpo, seja como imagem, seja como gozo, está freqüentemente implicado no sintoma.

No quarto capítulo, pretendemos buscar as transformações no modo de articulação entre o inconsciente e o corpo nos chamados ‘novos sintomas’. Como lembra Coelho dos Santos:

O que constatamos cotidianamente é que o estado atual do sujeito e da cultura é bastante diferente daquele que levou Freud a suspeitar da existência do inconsciente e formalizar por meio dele uma teoria e uma prática. O tratamento da questão do inconsciente, desse ponto transindividual onde o sujeito e a cultura se articulam, não é atemporal, e precisa permanentemente ser reatualizado. É notório que a civilização mudou e é notório que o sujeito mudou. (COELHO DOS SANTOS, 2006, p. 15)

Tomamos como agulhão a pergunta feita por Miller no Congresso da Associação Mundial de Psicanálise, realizado em Comandatuba, em 2004 – “O inconsciente é corporal?” (MILLER, 2004, p. 17) –, a fim de tentarmos compreender o estatuto do inconsciente quando o real é sem lei. A noção trazida por Miller em seu *Seminário* de 2004-2005, “peças avulsas”, nos permitirá compreender a passagem do

inconsciente estruturado (quando o simbólico é prévio), produtor de sentido, ao inconsciente “peça avulsa”, alíngua, fora do sentido e articulado ao corpo.

Em qualquer área do conhecimento, a teoria está quase sempre em atraso comparativamente aos fatos. Em psicanálise, é óbvio, também. É o que abordaremos no quinto capítulo, quando apresentaremos as dificuldades diagnósticas dos sintomas contemporâneos. Acompanharemos as discussões e avanços produzidos em três encontros promovidos pela Associação Mundial de Psicanálise – Angers, Arcachon e Antibes - a respeito dos casos de difícil classificação da clínica psicanalítica. Nesses encontros, evidenciou-se a constatação do aumento das chamadas psicoses ordinárias ou psicoses não desencadeadas. Tentaremos mostrar como esses quadros de difícil classificação podem ser também neuroses mal estruturadas, em cujo tratamento torna-se fundamental a parceria do analista a fim de que o sujeito possa se servir do Nome-do-Pai.

Servindo-nos de um filme e de duas cenas do cotidiano como fragmentos clínicos, buscaremos mostrar como uma certa abertura contemporânea às novas formas de encontro sexual parece menos uma liberalização e mais um recuo diante da diferença sexual e da impossibilidade de relação entre os sexos. Tomaremos como apoio as reflexões freudianas sobre as conseqüências psíquicas da diferença anatômica entre os sexos, as teses lacanianas do *Seminário 23* referentes à desproporção do papel do parceiro sexual para homens e mulheres, assim como as proposições de Miller quanto à partilha sexual, a fim de sustentar a hipótese de que os novos sintomas implicam um recuo diante da escolha sexual. Nesses casos, o analista como parceiro-sintoma possibilitaria a esses sujeitos servir-se adequadamente do Nome-do-Pai, o que significa localizar-se numa posição sexuada e dar conseqüência a ela.

Em relação ao aspecto clínico, nosso interesse nessa pesquisa é extrair da teorização de Jacques-Alain Miller elementos para uma nova orientação frente aos sintomas contemporâneos. Pode ser que nesse percurso nos deparemos, uma vez mais, com o fato de, em psicanálise, novo ser o que há de mais antigo, isto é, sua relação com a sexualidade. Entretanto, existem diferenças marcantes nos modos em que a relação corpo-sexo-inconsciente-sintoma foi tomada quer na teorização freudiana quer no ensino de Lacan. Entender essas retificações deve nos permitir compreender tanto as transformações do sintoma na cultura atual, quanto encontrar os meios mais efetivos de abordá-lo clinicamente.

Algumas questões metodológicas.

Um esclarecimento sobre a escolha da perspectiva milleriana da obra de Lacan se faz necessário, por ser este um trabalho que se inscreve no âmbito da Universidade. A esse respeito, destaco aqui a justificativa dada por Tânia Coelho dos Santos em seu livro *Sinthoma: corpo e laço social*: a leitura feita por J.-A. Miller da obra lacaniana segue uma orientação epistemológica clara, isto é, a de Canguilhem e Bachelard, que preconizam respectivamente a definição de uma ciência não pela acumulação dos dados em si, mas por seu ponto de chegada, e o processo de construção do saber científico não por uma acumulação linear, mas sofrendo cortes e rupturas epistêmicas. Como nos lembra Quillet a respeito da epistemologia de Bachelard, para esse filósofo o conhecimento se dá de modo aproximativo. Não se trata de produzir um “conhecimento aproximado”, mas sim um “conhecimento que se aproxima, que visa o objeto por retificações sucessivas” (QUILLET, 1977, p. 43). Assim, a leitura de Miller é compatível com a pesquisa científica tal como ela é conduzida no âmbito da Universidade. As construções e conclusões de Miller são passíveis de demonstração lógica, o que as inscreve no debate universal da ciência, não aquela ciência baseada na quantificação, mas a ciência fundamentada na lógica argumentativa e na demonstração dos efeitos de práxis daí decorrentes (COELHO DOS SANTOS, 2006, p.13-14).

Além do exposto acima, o próprio fato de Lacan ter designado Miller como seu legatário confiando-lhe o estabelecimento de sua obra, nos parece uma razão suficiente para tomar sua leitura como uma leitura autorizada pelo próprio mestre. Quanto a esse ponto, resta ainda uma questão: como relacionar um discurso orientado por uma mestria - que, por isso mesmo, pode aproximar-se de um discurso iniciático - com a exigência de uma racionalidade científica própria à Academia?

Lacan nos ajudou a compreender que a psicanálise, sua prática e sua teoria, são tributárias do advento da ciência. A “vocação de ciência” da psicanálise está intimamente vinculada à articulação da concepção de sujeito com o *cogito* cartesiano. A divisão entre a verdade e o saber, que a prática freudiana encontrou no eu humano, é correlativa à divisão cartesiana entre o ser e o *cogito* (LACAN, 1998 b, p. 870). A “descoberta” ou “invenção” do inconsciente não seria pensável antes do advento da modernidade e da ciência (LACAN, 1998 b, p. 871). A mentalidade medieval não comportava oposições entre os seres, nem tampouco entre as idéias; sua cosmovisão era inteiramente teocêntrica. Nela, não cabiam dualidades como público e privado, interior

e exterior, menos ainda a divisão consciência e inconsciente (RODRIGUES 1999, p. 41-54). O sujeito da ciência é concebido como aquele que está em exclusão relativamente ao objeto que investiga. Concepção fundamental para que a psicanálise venha a constatar que essa exclusão é interna ao próprio sujeito. Assim, o sujeito é essa invenção que escapa ao processo de construção do saber científico. No processo de produção de saber o sujeito só é capturável nos efeitos lógicos do transcurso das cadeias significantes no qual esse saber se constrói. A descoberta freudiana de que a verdade fala, é comunicável e verificável no discurso, insere a psicanálise no rastro da ciência. O aspecto central da relação entre a psicanálise e a ciência é que justamente a impossibilidade de se fazer uma correspondência entre cada verdade e um saber só é superada no apoio, na conjugação entre esses termos, que nos é oferecido pela concepção de “sujeito da ciência” (LACAN, 1998 b, p. 883). A verdade como causa do sujeito é o que a ciência vela e a psicanálise revela. É desse lugar de sustentação da existência de uma verdade como causa subjetiva, que a posição do analista pode ser deduzida da racionalidade científica.

Cabe ainda considerar um outro aspecto: o fato de que a ciência “esquece as peripécias em que nasceu uma vez constituída”, enquanto a psicanálise preza em alto grau essa dimensão da verdade (LACAN 1998 b, p. 884). Aqui se apóia nossa justificativa quando falamos em *mestria* na orientação da construção dessa tese. Como já dissemos acima, o saber e a prática psicanalítica se fazem não por uma acumulação de dados, mas sim pela repetição da experiência fundadora da psicanálise. O desejo de Freud foi o de encontrar relações de sentido nos sintomas histéricos, estabelecendo uma relação de causalidade entre o sintoma e o amor ao pai, o que constituía uma verdade inconsciente. E ele o fez em conformidade com a razão científica (CASTIEL, 1996, p. 66-67), sem recuar, porém, diante das limitações impostas por ela às suas explorações. A ele se seguiram todos os outros que pretenderam (e pretendem) sustentar a potência dessa descoberta. Repetir esse ato de criação é o que é exigido de cada praticante da psicanálise, uma vez que ela é um saber em aberto. Além do mais, como lembra Tânia Coelho dos Santos:

E dificilmente poderemos deixar de concluir que o saber suposto ao inconsciente é, ele próprio, objeto da crença de um grupo: os psicanalistas que descendem dessa tradição e se confessam integrantes dessa genealogia de pesquisa. Se reintroduzirmos na consideração científica o Nome-do-Pai, o desejo do fundador,

tal como Lacan nos convidou a fazer, não há, rigorosamente falando, nenhum saber que se possa pretender universal. Todo saber depende, para ser reconhecido, de uma comunidade de fundamentos, de uma crença fundadora, da identificação ao significante de um desejo. Dizendo isso, limitamos toda universalidade científica à particularidade do nome em que repousa a crença que constitui um grupo. (COELHO DOS SANTOS, In: BEIVIDAS, 2002, p. 77).

Nesse sentido o conhecimento em psicanálise se constrói essencialmente por linhas de transmissão de desejo, o que está conectado com a mestria, como se verifica no Discurso do Mestre proposto por Lacan em 1969/70, em seu *Seminário sobre o Averso da Psicanálise*. Nesse discurso, um saber (S2) opera movido por um significante arbitrário, caprichoso (S1), a fim de produzir a particularidade de um gozo que se pode transmitir. A condição linguageira da subjetividade é o que está velado como verdade desse discurso (LACAN, 1969-70/1992). Todavia, interessa-nos aqui essa conexão entre o que agencia o discurso (S1), portanto entre o arbitrário do desejo, e o que ele pode produzir (transmitir), a saber: a pura parcialidade de um gozo singular.

Numa análise arrojada, MILLER (2005 a, p. 108-125) reconhece o caráter conservador - mas não conformista - da psicanálise. Afirma que Freud, ao criticar a modernidade que se erigia elevando o progresso à potência de significante-mestre, revelou que o fundo da razão humana é pura repetição (FREUD, 1920/1976). Para Miller, esse ato freudiano que afronta o “cientismo”⁴ é um ato poético. No seu modo de entender, fazer psicanálise hoje exige esse “esforço de poesia”, a saber: recriar o ato criativo de Freud, sustentando o caráter oracular, arbitrário, não democrático, do significante fundador de uma posição de desejo. É nesse sentido que o ato freudiano seria um ato poético. Os poetas também fazem Escola. Assim, é como discípulo de Freud, Lacan e Miller que tentamos aqui fazer “prosa”⁵, a partir de seus atos de poesia.

Ainda uma palavra sobre o processo de construção desta tese. Ao longo do texto, procuraremos apresentar alguns fragmentos clínicos que permitam ilustrar os pontos teóricos em pauta. Isso nos põe diante de uma questão: a ética do sigilo não nos permite utilizar casos da clínica particular sem a devida autorização. Deparamo-nos então com um novo problema: qual o sentido ético de fornecer nossas hipóteses clínicas ao

⁴ O termo “cientismo” foi utilizado por Miller para distingui-lo do espírito científico da investigação. O cientismo revela o caráter ideológico em jogo na investigação, ao associar de forma inexorável a ciência à idéia de “progresso”.

⁵ Diante da pergunta se todos seriam capazes de fazer poesia, Miller contesta que os discípulos fazem prosa. (MILLER, 2005 a, p. 124)

analisante que nos procura buscando alívio de seu sofrimento e não explicações teóricas para os mesmos? Por outro lado, sabemos que não há aprendizado psicanalítico sem a construção de casos clínicos oriundos da prática clínica. Entendemos por caso clínico o recorte do material discursivo e a construção de hipóteses feitas pelo analista acerca do trabalho junto a seu analisante. Trata-se do arranjo de um conjunto de dados que possam demonstrar a validade ou não de uma hipótese diagnóstica e dos efeitos das intervenções do analista baseados nessa hipótese. Desse modo, o caso relatado será sempre o do analista mais do que o de um analisante específico. O sigilo é garantido também pela omissão de dados ou fatos que permitam a identificação do paciente. Isso posto, sentimo-nos confortáveis em utilizar alguns fragmentos clínicos visando ilustrar alguns tópicos da presente tese.

Capítulo 1

1. O contexto histórico dos “novos sintomas”.

1.1. Da era vitoriana a maio de 68.

Falar de como o corpo foi abordado pela psicanálise e das retificações sofridas por essa abordagem na obra de Freud, de Lacan e na própria teoria lacaniana, exige que situemos a teoria psicanalítica no universo dos saberes modernos. Para esse fim, utilizaremos a estratégia do diálogo entre disciplinas. Buscaremos destacar a convergência entre alguns desses discursos quanto às explicações sobre as transformações ocorridas na modernidade inicial, que culminaram na modernidade atual com seus efeitos nas sociedades, nas subjetividades e nos corpos.

Como já dissemos acima, a psicanálise é filha da modernidade. Zygmunt Bauman, em seu livro *Modernidade Líquida* (BAUMAN, 2001), apresenta um interessante cotejamento entre o início da modernidade – cenário em que a psicanálise freudiana se estabeleceu – e a modernidade atual, destacando elementos dessa passagem a nosso ver extremamente úteis para compreendermos o cerne dessa transformação. A modernidade é marcada pelo avanço do capitalismo associado ao desenvolvimento da ciência. As concepções de ordem e controle são os eixos da racionalidade moderna, na qual conceitos como “solidez”, “permanência”, “imobilidade”, “volume”, “enraizamento” designam tanto os processos sociais como os individuais. Alguns significados da palavra *ordem*, tais como: organização, estrutura, sucessão, fileira, seqüência, método, processo, disciplina, lei, regulamento (HOUAISS, 2006) expressam claramente o modo dessa organização. Como demonstra Bauman, o modelo de organização fordista⁶ com suas oposições entre ‘liberdade e obediência’, ‘comando e iniciativa’, ‘projeto e execução’, ‘invenção e determinação’ e a passagem suave e calculada entre esses opostos “foi sem dúvida a maior realização até hoje de engenharia social orientada pela ordem. Não surpreende que esta tenha estabelecido o quadro

⁶ O termo “fordismo” se refere ao empresário americano Henry Ford que, no início do século xx, criou um processo de produção de automóveis em escala de massa, através, dentre outras coisas, de uma política de barateamento de custos e fixação do operário à empresa.

metafórico de referência [...] tanto do nível societal-global como da vida individual”. (BAUMAN, 2001, p. 68)

Esse modelo caracterizou o primeiro estágio do capitalismo, denominado por Bauman “capitalismo pesado”⁷, em oposição ao capitalismo atual considerado “líquido ou leve”. Nesse contexto, a modernidade viu nascer não só o capitalismo inicial como também o comunismo e o socialismo que, na realidade, não se opunham no que diz respeito à sua relação com o paradigma positivista da ordem e da lei. Tanto o capital quanto os trabalhadores estavam enraizados nas organizações e no solo onde eram produzidos, diferentemente do capitalismo atual que se caracteriza por essa desterritorialização do capital e dos sujeitos que designamos pelo termo genérico de “globalização”.

O final do período medieval e a revolução renascentista européia, nas artes, na filosofia, na religião e nas ciências, começaram a esboçar os valores da primeira modernidade, originada essencialmente do deslocamento do teocentrismo, resultando na recusa do poder da Igreja e das monarquias como representantes diretos da autoridade divina. Esse quadro abriu espaço para o que se considerou o marco da modernidade, a Revolução Francesa, com seu ideário de liberdade, igualdade e fraternidade. Com ela, criou-se o Estado moderno, leigo, cujos dois pilares eram o “Estado” e o “cidadão”. O passo seguinte foi o esforço de consolidação das liberdades individuais frente ao poder estatal ou social, o que organizou o pensamento político e moral da primeira modernidade. Nesse período, as teorias do contrato social, produzidas por Hobbes, Locke e Rousseau coincidiam em fazer ver que, sem o Estado como protetor do cidadão, não haveria liberdade. Paralelamente, iniciou-se um processo de construção de leis limitadoras dos poderes do Estado salvaguardando, assim, as liberdades individuais, bem como os códigos de conduta dos cidadãos que visavam garantir a vida social (CAMPS, 1994, p. 62). A passagem para a alta modernidade e o abrandamento das relações nitidamente demarcadas, desde a autoridade familiar até a noção mesma de Estado, parecem haver sido precipitados especialmente pelo enfraquecimento das

7 Trata-se de uma referência ao texto de Marx e Engels no **Manifesto Comunista**:

“Essa subversão contínua da produção, esse abalo constante de todo o sistema social, essa agitação permanente e essa falta de segurança distinguem a época burguesa de todas as precedentes. Dissolvem-se todas as relações sociais antigas e cristalizadas, com o seu cortejo de concepções e de idéias secularmente veneradas; as relações que as substituem tornam-se antiquadas antes mesmo de ossificar-se. Tudo o que era sólido e estável se esfuma, tudo o que era sagrado é profanado e os homens som obrigados finalmente a encarar com serenidade suas condições de existência e suas relações recíprocas” (MARX & ENGELS, 1850/1973, p. 36-37).

relações entre produção e acumulação, gerando uma volatilidade, senão virtualidade, do capital que desprezou (e de certo modo, destruiu) o poder organizador do Estado Nação.

Não haveria de ser diferente com as referências individuais. Na passagem do antigo regime para o moderno, a radical e imediata verticalidade da relação dos sujeitos com a autoridade (já que o Rei e a Igreja eram os representantes diretos de Deus) foi substituída por uma verticalidade mediada pelo Estado como legislador e gestor dos direitos individuais e coletivos. Todavia, o avanço do capitalismo e seu efeito direto – a exigência de consumo para fazer girar mais o capital – promoveram acontecimentos sociais que culminaram na total extinção das relações verticalizadas em prol do que seriam relações consensuais. Entramos na era dos “comitês de ética”, das “agências de regulação”, “dos profissionais de mediação”. A luta feminista pela igualdade de direitos sociais para as mulheres (luta que está ainda longe de haver atingido seu objetivo...) parece ter sido um desses acontecimentos. A rápida captação do ideário feminista pela máquina capitalista afastou ainda mais as mulheres das questões próprias à sua subjetividade, transformando o que seria uma luta pelo reconhecimento de direitos em competição pelo poder e dominação entre os sexos. Por trás do discurso da igualdade, o que de fato ocorreu foi a transformação de todos em consumidores. Do mesmo modo, os acontecimentos de maio de 68 iniciados na França como um movimento universitário ao qual se agregaram vários outros segmentos da sociedade, reivindicando uma revisão das rígidas relações de poder na educação, na política e a própria moralidade, foi rapidamente esvaziado. Retiraram seu apoio ao movimento os partidos de esquerda, como também, as estratégias de captação capitalista transformaram seus slogans em simulacros de liberdade, mais uma vez a serviço do consumo. Na avaliação atual desse período, poder-se-ia dizer que esse movimento fracassou duplamente: seja por não haver conseguido inventar novas formas de laço social compatíveis com uma distribuição mais igualitária e responsável de direitos e deveres, quer no nível dos estados quer no dos indivíduos, seja por haver eliminado em seu rastro o apoio obtido pelos indivíduos nas relações ainda verticalmente orientadas como as da família e as da escola, garantidoras de mais segurança (COELHO DOS SANTOS, 2001).

1.2. ‘O corpo na história’.

A título de ilustração, nos valeremos de algumas teses apresentadas pelo historiador José Carlos Rodrigues que, em seu livro *O corpo na História* (RODRIGUES,

1999) compara a sensibilidade⁸ ou a sensorialidade contemporânea com aquela do período medieval. Assim como grande parte dos autores das chamadas ciências sociais e também da psicanálise, Rodrigues toma a Idade Média como o Outro da modernidade, porquanto é em reação a ela que esta última se erige. Além disso, segundo Rodrigues, vários traços da sensibilidade medieval serão encontrados nas camadas mais pobres das populações, muito especialmente da brasileira (RODRIGUES, 1999, p. 18). Através da análise de um conjunto de oposições como ‘fusão e separação’, ‘espírito e matéria’, ‘proximidade e distância’, ‘exterior e interior’, entre outras - tão próprias ao pensamento contemporâneo -, o autor vai apontando sua impropriedade no contexto da razão medieval em que se conjetura uma concepção bastante distinta de corpo e de subjetividade. Talvez nem devêssemos falar em subjetividade, visto que o descentramento do eu humano entre ser e pensamento só se promoveu com Descartes. Utilizamos esse termo por estarmos abordando a questão desde nossa racionalidade... Talvez essa seja a razão pela qual Rodrigues toma como fio de sua análise o corpo em sua função de percepção, localizando aí a razão.

Muitas das oposições que ainda hoje conhecemos tais como: cultura de elite e cultura popular, público e privado, interior e exterior, sagrado e laico, natureza e cultura, e outras mais, são repartições surgidas no mundo feudal, isto é, no terço final do período medieval. Elas já são, em si, as transformações preliminares ao advento da era moderna. Como afirma Rodrigues, em grande parte da Idade Média “ [...] as contradições eram mais horizontais (por exemplo, entre corporações, cidades etc.) que verticais (como entre classes sociais dominantes e dominadas, ricos e pobres, mestres e aprendizes)”. (RODRIGUES, 1999, p. 37)

No que tange ao corpo, constatamos que no período medieval ele era tomado como o quadro privilegiado da inscrição de destinos. A cosmovisão medieval permitia que o mundo se desdobrasse como um enorme sistema de símbolos no qual se estabeleciam as relações entre as coisas, para além de suas relações causais ou genéticas. Havia a concepção de que as coisas portavam nelas mesmas sua razão de ser. Assim sendo, qualquer alteração era atribuída ao milagre, que era perfeitamente possível já que a idéia de impossível não existia (RODRIGUES, 1999, p. 42-44).

O imaginário tinha um papel central no pensamento medieval. Não havia separação entre o visível e o invisível, ou entre o visível e o imaginado:

8 O termo sensibilidade aqui se refere aos órgãos do sentido: sensibilidade auditiva, tátil, gustativa, olfativa e visual.

[...] os homens medievais se comparados aos renascentistas, não sabiam olhar [...] Decorrência perfeitamente compreensível da inseparabilidade entre real e imaginário, os acontecimentos do sonho e da vigília não constituíam universos distintos. [...] Não era necessário dormir para sonhar. O sonho estava presente e ativo aqui e agora [...] não representava algo que remetesse para dentro do sonhador, para um âmago íntimo e insondável de si mesmo. [...] A aparência não existia para ser negada em proveito de uma essência [...] A aparência era considerada positiva: já revelava por si mesma. Mais ainda, sua riqueza não se esgotava aí. Entre aparência e essência, existiam as infinitas mediações da imaginação. (RODRIGUES, 1999, p. 49-50)

Espírito e matéria não se opunham para o homem medieval. O corpo era valorizado em si, pois continha o que hoje chamamos de “espiritual”. Neste sentido a própria morte não dissociava o corpo de suas virtudes, como o fez a modernidade. Assim, multiplicar o corpo dos bons e dos nobres produzindo relíquias era uma prática comum na Idade Média. Cabe notar que a Igreja católica cuidou da manutenção dessa prática durante muitos séculos, inclusive na Idade Moderna. Aqueles que viveram a segunda metade do último século puderam ver certo declínio desse tipo de culto que, no entanto, vemos ressurgir hoje, quando a renovação de práticas religiosas assume um caráter mais mágico-protetor do que propriamente de fé. Nesse sentido, esse retorno do uso da relíquia assemelha-se com seu aparecimento no período medieval.

A própria experiência do sofrimento e da dor se inscrevia de modo absolutamente distinto da que conhecemos atualmente já que até a modernidade, isto é, até o advento da ciência e das técnicas delas derivadas, “a humanidade foi obrigada a lidar com o sofrimento por outros meios que não os técnicos [...] Sempre foi por meios culturais, integrando-a ou não a um sistema de significação, que os homens atribuíram sentido à dor, desenvolvendo diferentes espécies de ‘arte de sofrer’, que hoje nos soariam absurdas.” (RODRIGUES, 1999, p. 56)

A percepção do corpo como ferramenta ou máquina, já é um efeito da modernidade. O corpo medieval, ao contrário, não era definido por sua força, resistência, disciplina, ou rentabilidade, vertentes que implicam o aspecto muscular do corpo. Tampouco era o corpo propriedade privada do sujeito. A propriedade do corpo (idéia de corpo próprio) é uma aquisição burguesa, quando este se torna “bem de produção”. Tal apropriação seria a materialização de sua hegemonia no novo regime que viria a se instalar. Conseqüentemente, no período medieval não cabia pensar em

um corpo consumidor. A própria metáfora do corpo e do psiquismo como máquinas energéticas, de que Freud tanto se serviu, seria impensável naquele período. No final da Idade Média veremos multiplicarem-se os rituais de formalização do corpo. A cavalaria, com suas vestimentas e gestuais contidos, disciplinados, treinados, é um estágio prévio à transformação moderna do corpo em corpo produtivo (RODRIGUES, 1999, p. 83).

Por ser o corpo integrado ao corpo social, cósmico e universal, a idéia de indivíduo lhe é completamente estranha, o que era extensivo às próprias manifestações do corpo.

[...] O medievo era tempo de toques corporais na barriga e nas costas, de liberdade verbal, de descontração, de segurar o interlocutor pelo braço e de estar à vontade com os encontros epidérmicos. Tempo de um corpo expansivo, indisciplinado, transbordante. Promíscuo – se quisermos –, pois sempre misturado com outros corpos e matérias. (RODRIGUES, 1999, p. 84)

Do mesmo modo, o funcionamento fisiológico era considerado algo que reunia esse corpo aos outros corpos ou ao mundo não corporal. A idéia de excrecência era estranha ao homem medieval. Portanto, as exposições dos produtos ou partes corporais não tinham qualquer significação de falta de pudor ou vergonha. A partir daí é fácil supor que mesmo a concepção de lixo tenha sido uma aquisição simbólica própria ao mundo ordenado moderno.

O autor prossegue sua análise oferecendo-nos algumas hipóteses interessantes, especialmente a que supõe haver permanecido traços da sensibilidade medieval (por exemplo, uma maior convivência com o lixo, ou mesmo, um maior contato corporal) nas camadas mais pobres das populações. Rodrigues questiona se tal persistência de uma sensibilidade pré-moderna - ao invés de um caráter negativo (falta de ordem, de limpeza, de educação, ou mesmo de boas condições sociais) - não poderia ser pensada de uma forma positiva. Como uma recusa ativa a entrar na sensibilidade capitalista moderna que imporia um afastamento de certos prazeres (equivalentes aos das crianças quando experimentam, por exemplo, o prazer da sujeira) (RODRIGUES, 1999, p. 95).

A esse respeito, nos perguntamos com COELHO DOS SANTOS (2006, p. 20-24) se a psicanálise seria então aplicável a sensibilidades pré-modernas. Parece-nos que não. Como ressaltamos acima, a condição para a psicanálise é o sujeito que a ciência promoveu, dividido e afetado pelo recalçamento que o faz definitivamente reconhecível

e estranho a si mesmo. As divisões enumeradas por Rodrigues em sua pesquisa são as que criaram as condições para a existência do inconsciente ainda que, a nosso ver, o autor trate num tom um tanto nostálgico as perdas sofridas na sensibilidade corporal do homem moderno. Segundo ele, a psicanálise ou a idéia de inconsciente seriam subprodutos do afastamento do sujeito humano de si mesmo.

Com o auxílio de novos meios técnicos, as manifestações mais ligadas ao fato de o homem ser um corpo passaram a ser mais eficientemente excluídas. Excluídas não só da vida coletiva, mas da convivência de cada um consigo próprio. A vergonha e o asco, a elas associados em público, insensivelmente se transferiram também ao âmbito do privado, do íntimo, do secreto. Inspirada pela repugnância, que distanciou meu corpo dos de outrem, desenvolveu-se igualmente uma que o afastou de mim mesmo. Nada a estranhar, por conseguinte, que – por repressão de pensamentos, visões, cheiros, tatos, sons e tudo mais – se acabasse por quase proibir qualquer relação mais próxima de cada um consigo mesmo. Nada há de incompreensível no fato de que ulteriormente, de modo predominante em certos meios sociais (com exclusão praticamente total de outros) este rio, em determinado momento de seu curso, viesse a desaguar em um mar que pôde ser apelidado de ‘inconsciente’ [...]. (RODRIGUES, 1999, p. 168-169).

Independente da crítica à psicanálise como uma prática de elite, de fato, Rodrigues está correto ao afirmar que é a distância do sujeito de si mesmo que origina a Psicanálise. Talvez possamos dizer que sua análise falha - talvez pelo desconhecimento da obra freudiana e lacaniana – ao não verificar que, com o inconsciente, o que Freud descobre é justamente o resquício nostálgico dessa perda, atuando permanentemente na divisão do eu humano. Talvez a falta de intimidade com operadores como os que Lacan maneja – a lógica do significante e a topologia – não tenha permitido ao autor compreender a psicanálise como uma técnica de manejo dessa divisão, que visa permitir ao sujeito sair de uma insatisfação estéril ou de uma paralisia nostálgica pela perda de uma suposta relação natural com seu corpo, para uma melhor relação com a impossibilidade de obter a felicidade como estado permanente.

1.3. O Nome-do-Pai na modernidade.

Em seu livro de 1997, *O mal-estar da pós-modernidade*, Bauman, servindo-se do texto freudiano *O mal-estar na civilização*, já apontava a importante análise do mestre de Viena quanto aos fatores em jogo na modernidade⁹, fazendo-nos ver a relação de tensão entre “instinto” e “civilização”. O texto tem como eixo o fato de as conquistas civilizatórias se fazerem ao preço de um *quantum* de satisfação pulsional. Nesse artigo, Freud analisa alguns elementos característicos da modernidade - “beleza”, “limpeza” e “ordem” - como resultantes de um processo de coerção sobre a satisfação pulsional imediata. O homem teria trocado algo de sua liberdade para obter maior segurança contra a tríplice ameaça a que estava submetido, isto é: a fragilidade do corpo, a força da natureza e a agressividade do semelhante (FREUD, 1930/1974).

Conforme a análise de Bauman, se, na era vitoriana, Freud descobre que a segurança traz um sofrimento conseqüente à perda da liberdade individual, a evolução do capitalismo e dos valores individualistas levou ao paroxismo esta substituição (prazer/segurança), a ponto de a pós-modernidade se caracterizar por uma “liberdade de procura do prazer que tolera uma segurança individual pequena demais” (BAUMAN, 1997, p. 10). Como afirma o autor, se, na modernidade freudiana, os sujeitos que então buscavam segurança “eram assombrados pela obscuridade e monotonia de uma vida protegida, hoje, seu mal-estar são as noites insones, desgraça dos livres”. (BAUMAN, 1997, p. 10)

Pensar aquele mundo ordenado exige a suposição de um eixo organizador. Era um mundo onde havia uma coincidência entre “legislador, arbitro e corte de apelação” (BAUMAN, 2001, p. 70). Nesse sentido, o poder era definido, podendo ser reclamado, transmitido, ou mesmo usurpado. Nas palavras de Bauman:

Os passageiros do navio “Capitalismo Pesado” confiavam (nem sempre sabiamente) em que seletos membros da tripulação com direito a chegar à ponte de comando conduziriam o navio a seu destino. Os passageiros podiam dedicar toda sua atenção a aprender e seguir as regras a eles destinadas e exibidas ostensivamente em todas as passagens. [...] Já os passageiros do avião “Capitalismo Leve” descobrem horrorizados que a cabine do piloto está vazia e que não há meio de extrair da “caixa preta” chamada piloto automático qualquer informação sobre para onde vai o avião, onde aterrizará. Quem escolherá o

⁹ Bauman afirma que Freud, ao tratar da Cultura (Kultur), falava da modernidade, uma vez que “só a sociedade moderna pensou em si mesma como uma atividade da “cultura” ou da “civilização” e agiu sobre esse auto-conhecimento com os resultados que Freud passou a estudar; a expressão civilização moderna é por essa razão um pleonismo”. (BAUMAN, 1998, p. 7)

aeroporto e sobre se existem regras que permitam que os passageiros contribuam para segurança da chegada. (BAUMAN, 2001, p.70)

Como se pode ver, a metáfora utilizada para designar a verticalidade das relações de poder no capitalismo inicial, com seus efeitos de organização social e individual, em contraposição com a ausência desse elemento centralizador na sociedade capitalista contemporânea, presta-se também a designar ou exemplificar aquilo que, depois de Lacan, aprendemos a considerar como efeitos do Nome-do-Pai.

O conceito de Nome-do-Pai, formulado por Lacan, é uma formalização em termos de lógica significante, do mito edipiano do qual Freud se serviu para destacar a lógica em jogo no processo de subjetivação do sujeito humano. É o ‘nome’ que possibilita ao sujeito articular-se discursivamente e buscar encontrar-se como sentido no campo da linguagem. Nessa lógica se articulam o vivo, na sua vertente de sexuado, e a linguagem. O complexo edipiano é uma estrutura que envolve as relações familiares num jogo em que as posições sexuadas e as hierarquias estão bem demarcadas. O sonho neurótico de transgressão só faz reforçar essas dissimetrias. Então, quando Lacan formula a teoria do Nome-do-Pai e a mantém como válida até o final de seu ensino, parece sustentar que o laço do sujeito à sua origem é o eixo da subjetivação humana, ainda que sua tese tenha sofrido importantes retificações como a passagem do Nome-do-Pai aos Nomes do Pai.

O Nome-do-Pai foi inicialmente postulado como a metáfora que substitui o desejo da mãe, conferindo ao sujeito traços de identificação que lhe permitem situar-se no campo das relações simbólicas, sociais. Nesses termos, a identificação implica uma verticalidade. Pai e filho têm que ser diferentes e devem estar em posições dissimétricas quanto à posse do falo e à repartição dos gozos. Nessa concepção, a unidade da imagem corporal que apóia e sustenta a significação do sujeito é adquirida por identificação vertical com o pai. Estamos chamando de identificação vertical aquela que se estabelece com o traço de alguém posto em posição de diferença radical e com poderes sobre o sujeito. Aqui, a ênfase incide na carência do lado do sujeito. Essa carência, em termos freudianos, é o que aparece na mítica edipiana como temor da castração nos meninos e inveja do pênis nas meninas. Em ambos os casos, quem tem o falo é o pai.

Vemos então que, sob a perspectiva inicial da psicanálise, aquilo que a ciência e a modernidade excluíram – respectivamente o sujeito e sua causa na hierarquia simbólica – retornam sob a forma do sintoma como formação de compromisso entre

desejo inconsciente e exigências sociais. O que a ciência excluiu se tornou inconsciente. A verticalidade que o ideário moderno de igualdade eliminou, retorna como pressão superegógica, como mal-estar. O pai, agente da castração, está internalizado nas neuroses. Aqui, há uma articulação entre o agente da castração e o pai como função simbolizadora que dá unidade imaginária e simbólica ao corpo do sujeito.

Na década de 60, com todas as transformações culturais da época, Lacan anteviu a liquidação dessa relação de verticalidade na formação das subjetividades. Previu seus efeitos devastadores, especialmente os de segregação, que podem ser explicados pela falta de um verdadeiro “fiel de balança” (representado pelo pai como lugar da lei) nos jogos de forças entre iguais. Por trás da busca de uma maior democratização nos laços sociais, o que de fato se verificou foi o progressivo desancoramento do sujeito de suas redes de relações e de sustentação. As identificações se tornaram predominantemente horizontais, acarretando os efeitos destrutivos desse tipo de laço fraternal, já apontados por Freud em *Totem e Tabu* (FREUD, 1913/1974). A ausência da exceção teria facilitado a rivalidade e o ódio pela ausência de mediação de um terceiro garantidor da lei de repartição dos gozos. Os sintomas pós-modernos (novos sintomas) parecem ser a luta do sujeito contemporâneo para “servir-se do pai” (COELHO DOS SANTOS, 2006).

A pluralização dos Nomes do pai seria, então, um esforço de Lacan visando conceituar as novas modalidades de laços identificatórios nos tempos que estavam por vir. Essa passagem do singular ao plural equivale, em Lacan, à passagem do pai como metáfora ao pai como função. Multiplicar seus nomes traduziria um efeito de relativização. Esse passo equivale à passagem do pai como tradição ao pai como função, ou seja, passagem da vertente religiosa (de onde Lacan tomara emprestado o conceito) à vertente científica. Pluralizar os Nomes do pai indica a possibilidade dessa função ser suportada por diferentes elementos que servem à função de Nome-do-Pai. Nesse sentido, é necessário distinguir o Nome-do-Pai como elemento fundante da subjetividade, do Nome-do-Pai como função de sustentação simbólica do sujeito (MILLER, 2006).

O tema do último Congresso da Associação Mundial de Psicanálise em Roma, (2006), *O Nome do Pai, prescindir, servir-se dele*, denota o valor operatório que esse conceito continua tendo para os analistas de orientação lacaniana. Como revelou o discurso do presidente do Vº. Congresso da AMP, Antonio di Ciaccia:

Em termos estritos, o Nome-do-Pai poderia prestar-se a uma só e única dimensão. Certamente não é pouca coisa, visto que ali se manifesta a dimensão do simbólico. Todavia, o próprio Lacan o desprende da hipóstase e da valência única. [...] Não obstante, não posso deixar de enfatizar um aspecto muito mais importante para nós: a multiplicidade do Nome-do-Pai brilha de maneira muito especial no interior do ensino de Lacan. [...] Lacan desenvolve essa pluralidade do Nome-do-Pai até chegar a suprimir o conceito no singular e propor uma nova e inédita leitura no plural. No fundo, se essa pluralização nos libera do pai, ela nos encadeia à linguagem: o significante paterno não é significante porque é paterno, mas é paterno porque é significante.

[...] Mas, enfim, o subtítulo nos remete a uma nova reviravolta. Aqui, é sobretudo a operatividade da função do Nome-do-Pai que se destaca, porque essa função tem, de saída, uma fecundidade na prática clínica. Operatividade que não deve absolutamente se confinar a uma pura operação analítica, isto é, a essa operação conduzida por um psicanalista, através de seu ato, em um espaço supostamente extraterritorial, o espaço do tratamento. Afinal, hoje, o discurso analítico exige que se revele a céu aberto o impacto que ele tem e deveria ter sobre o plano social (para não dizer na política).

Certamente, para que isso advenha, será necessário, antes de tudo, que nos perguntemos humildemente se nossa operação, a do psicanalista, se situa mais aquém ou mais além dessa função que, todavia, lhe permitiu emergir. Isso quer dizer: se, no tratamento, conseguimos impedir uma colusão entre a função do sujeito suposto saber e os semblantes paternos; se conseguimos fazer com que se descubra a lógica que preside o necessário universo dos semblantes, porém, correlativamente, se conseguimos fazer emergir, do mar dos significantes-mestres, a ilha do mais-de-gozar. (CIACCIA, 2005, p. 9-11).

A transformação da modernidade sólida para a líquida implicou na pulverização das referências identitárias oriundas de uma relação hierárquica vertical, cujo modelo é a identificação com o líder, tão bem desenvolvida por Freud em *Psicologia das Massas e Análise do Eu* (FREUD, 1921/1976). Nas palavras de Bauman:

Como as Supremas Repartições que cuidavam da regularidade do mundo e guardavam os limites entre o certo e o errado não estão mais à vista, o mundo se torna uma coleção infinita de possibilidades [...] É a infinidade de oportunidades que preenche o espaço deixado vazio pelo desaparecimento da Suprema Repartição. (BAUMAN, 2001, p. 73)

Entendemos o que o autor designa como “Supremas Repartições”, o índice, traço, ou conjunto de valores, exterior ao sujeito, sendo, porém, o eixo de sua referência subjetiva, o que torna a expressão equivalente ao conceito de Nome-do-Pai.

Assim, o aumento paroxístico e infinito das possibilidades transforma os sujeitos em consumidores destituindo-os de seus papéis de produtores (BAUMAN, 2001, p.90). A compulsão ao desfrute dessas possibilidades infinitas (proliferação dos objetos de consumo e gozo) os torna adictos à própria busca. O consumo não mais diz respeito à satisfação de necessidades. Se o móbil do consumo foi, em algum nível, a liberação do *desejo*, hoje ele é substituído pelo *querer* (BAUMAN, 2001, p. 88-89). O *desejo*, tal como a psicanálise o circunscreveu, está atrelado, por um lado, ao fantasma inconsciente, resultado do processo de recalque da sexualidade infantil e, por outro, ao Princípio da Realidade. Isto o destina a ser essencialmente insatisfeito. Já o *querer* é inteiramente liberado dessas balizas, visa o uso incessante dos objetos e seu descarte imediato.

Quanto ao corpo, seguindo ainda a metáfora de Bauman, se a lógica da modernidade freudiana era a dos sólidos, assim também era a dos corpos. Na vida organizada dos “produtores” (em oposição aos atuais “consumidores”), as condições de sobrevivência e de manutenção da saúde eram relativamente bem definidas. Mantinha-se uma margem de saúde e normalidade, dentro das quais os sujeitos se movimentavam na segurança da aprovação social e do bom funcionamento corporal, o qual, por sua vez, estava freqüentemente associado à possibilidade de prestar-se de modo conveniente ao trabalho e à procriação. Cabe lembrar que Freud preconizava como normalidade no processo civilizatório a capacidade de amar e trabalhar (FREUD, 1930/74, p.121). Já, na vida organizada em torno do consumo, o conceito de saúde sofre profundas alterações, sendo essencialmente substituído pelo de “aptidão” (*fitness*), no qual as regras e condições de adequação (e, portanto, de normalidade) variam ao sabor dos contextos. Assim, no mundo das aptidões, produz-se uma quantidade excessiva de normas para o acesso e a manutenção da boa saúde. Essas normas, via de regra, são destituídas de valor num curto espaço de tempo, seja pela descoberta “científica” de novas técnicas, seja pelas novas exigências feitas ao corpo diante das variações dos quadros sociais ou mesmo pelos modismos. Como lembra ainda Bauman:

O que ontem era considerado normal e, portanto, satisfatório, pode hoje ser considerado preocupante, ou mesmo patológico,

requerendo um remédio. Primeiro, estados do corpo sempre renovados tornam-se razões legítimas para intervenção médica – as terapias disponíveis também não ficam estáticas. Segundo, a idéia de “doença”, outrora claramente circunscrita, torna-se cada vez mais nebulosa e confusa. (BAUMAN, 2001, p. 93)

A própria idéia de “norma” se esgarça quando as possibilidades são ilimitadas. Não há excesso quando o excesso é a norma. Castiel e Vasconcellos-Silva, em seu livro *Precariedades do Excesso*, escrevem:

[...] neste caso, a idéia familiar de norma tende a se desfazer, e se divisam ‘modos de ordenação’ baseados em exercícios desabridos de força, para além das regras de convivência, de preceitos éticos e da idéia apaziguadora de normalidade. (CASTIEL e VASCONCELLOS SILVA, 2006, p. 17).

Quando os poderes em jogo não são assumidos como tal, estes aparecem em sua face dissimulada de “sedução” ou “persuasão”, que nada mais são do que força travestida (COELHO DOS SANTOS, 2006, p. 47). Os “novos sintomas”, ao menos à primeira vista, portam em sua definição esse caráter nebuloso de que fala Bauman. Não se encaixam nem nas neuroses, nem nas psicoses, conforme sua definição clássica. Tais sintomas apontam, ainda, para o um certo desinteresse dos sujeitos em participar da esfera pública (UNGIER 2006), além de revelarem um caráter de desprezo ao laço com o Outro. São sintomas essencialmente autoeróticos. Trataremos mais detalhadamente deste tópico no capítulo 5.

1.4.Astenia e excesso.

Numa tomada panorâmica, constatamos que no início da história da psicanálise as queixas eram referidas especialmente às afecções no corpo. A hipótese da conversão foi, nos primórdios da pesquisa freudiana, um dos fundamentos da teoria analítica e recobria grande parte dos casos relatados. Entre os anos 50 e 80 aproximadamente, as queixas se deslocaram para o campo das *emoções* (mente, psiquismo). Dos anos 90 em diante houve um retorno da prevalência das queixas quanto ao corpo. Dores crônicas, falta de força para realizar os desafios da vida contemporânea, as mais variadas compulsões, obesidade, anorexia, etc... , são os motivos mais diretos daqueles que buscam um psicanalista hoje em dia. Paralelamente, proliferam na cultura os “regimes”

de fortalecimento desse corpo afetado pela ameaça da debilidade, o que pode facilmente mascarar práticas de suplência sob a égide do “cuidado”.

É preciso esclarecer em quê diferem esses dois tempos da apresentação do corpo no dispositivo analítico. Por mais que a descrição dos fenômenos seja aparentemente a mesma, por mais que as descrições freudianas das neurastenias e da neurose de angústia pareçam descrever a maioria de nossos pacientes atuais com suas “depressões” e “pânicos”, estes apresentam diferenças. Apesar de reconhecermos as reivindicações históricas nas queixas atuais de fracasso ou impotência, ou ainda que encontremos as marcas da obsessividade nas compulsões atuais, observamos entre eles diferenças clínicas importantes, já que os sintomas do início da psicanálise e os de hoje se organizam em referência a um Outro de consistência bastante diversa, conforme descrevemos acima. Nos capítulos 3 e 4 apresentaremos diferentes concepções de corpo e de sintoma, respectivamente, com as quais a psicanálise freudiana e lacaniana trabalhou ao longo de sua história.

Uma das formas *princeps* de apresentação do sujeito, hoje, é através do *corpo astênico*. As queixas atuais incidem prioritariamente sobre um déficit: “não consigo trabalhar”, “não consigo escolher”, “não sei o que eu quero”, ou ainda, “preciso malhar” o que indica o sentimento de uma “falha” na organização corporal. Estas são frases que escutamos diariamente em nossos consultórios. Por outro lado, clamam por nossa intervenção uma série de excessos que, de um modo ou de outro, também envolvem o corpo: tatuagem, *piercing*, plásticas, ginásticas, excesso de consumo de drogas, de comida e de outros objetos. Aqui nos parece necessário retomar a discussão sobre o sintoma. Sabemos que para Freud e para Lacan (ao menos até o *Seminário 20*), o sintoma é uma formação de compromisso entre uma exigência pulsional e os limites sociais exercidos pelo recalque. Trata-se da mensagem sobre a verdade inconsciente do sujeito. Entretanto, as práticas que ora descrevemos não parecem traduzir uma significação subjetiva. Estão muito mais próximas da repetição cega e incessante de um gozo que, como tal, pode ser vinculado ao que Freud conceituou nos anos 20 como “Pulsão de Morte” (FREUD, 1920/1976). Não se trata, aqui, da pulsão de morte tal como Lacan a entendeu no início de seu ensino, isto é, como a mortificação do vivo promovida pela linguagem (LACAN, 1985). Trata-se muito mais de como ele a destacou no final de seu ensino, ou seja, como repetição de gozo.

Para muitos, tais práticas parecem ser arranjos imaginários, nos quais a sustentação simbólica é vacilante. Há uma espécie de paroxismo do imaginário. Cabe

distinguir, aqui, a mera inflação imaginária, embora ainda balizada pelo simbólico, da tentativa de dar ao imaginário um estatuto simbólico. Neste último caso, os arranjos com o corpo são suplências à falta do Nome-do-Pai, ao passo que no caso anterior trata-se de máscaras de elisão da castração. Este aspecto será desenvolvido no capítulo 5.

Nossa hipótese é de que a astenia é efeito da conjunção entre a inconsistência do Outro e a falta de insígnias fálicas capazes de ancorar os sujeitos em significações que o amparem contra o “tudo é possível” vigente na cultura ocidental hipermoderna¹⁰. Hipótese que se aproxima à de Ehrenberg, a saber: o sujeito da contemporaneidade se vê compelido à responsabilidade e à iniciativa, numa sociedade em que não estão mais em vigor nem a disciplina nem a hierarquia do pensamento, o que leva os sujeitos à patologia da insuficiência (EHRENBERG 2000)¹¹. Quando o sujeito é sua própria medida, não há certeza em lugar nenhum e suas lutas podem facilmente parecer um esforço perdido em uma pura perda.¹² O que estamos experimentando, hoje, é um retorno do corpo ao dispositivo clínico do psicanalista. O corpo retorna ao consultório psicanalítico, porém, aparentemente, mais refratário aos poderes da palavra. Além disso, nesse retorno, os analistas têm de se haver com um conjunto de saberes produzidos na esteira desse processo cultural, que transformou o corpo na principal sede de consumo. É para a satisfação no plano do corpo que se produzem as mercadorias, desde os produtos de beleza até os de saúde.

A psicanálise parece estar na contingência de fazer barreira às promessas de satisfação oriundas dessas práticas, cuja finalidade é dar sempre mais consistência imaginária ao corpo. As concepções psicanalíticas, sejam as da determinação simbólica do sujeito, sejam as da determinação real do falante, são antinômicas ao individualismo que impera na cultura ocidental. A concepção de sujeito implica o Outro. Não há sujeito

10 O termo “hipermoderno” foi cunhado por Miller em sua conferência em Comandatuba, **Uma fantasia**, por ocasião do IV Congresso da Associação Mundial de Psicanálise, em agosto de 2004.

11 “A depressão nos instrui sobre a nossa própria experiência atual da pessoa, pois ela é a patologia de uma sociedade na qual a norma não é mais fundada na culpa e na disciplina, mas na responsabilidade e iniciativa. Ontem, as regras sociais comandavam conformismos de pensamento, ou até automatismos de conduta; hoje, elas exigem iniciativa e aptidões mentais. O indivíduo é confrontado com uma patologia da insuficiência, mais do que com uma doença da falta, ao universo do disfuncionamento, mais do que ao da lei” (EHRENBERG 2000, p. 16).

12 Destaco aqui o trabalho de Pura Cancina, **A Fadiga Crônica. Neurastenia. As doenças do século**, cujas conclusões se aproximam dessa hipótese, quando afirma que as neurastenias são doenças que dependem de uma suspensão do recurso ao significante. A autora afirma ainda, em concordância com Freud, que tais doenças dependem essencialmente da alteração da relação com o outro real, objeto do investimento libidinal. Todavia, insiste no fato de que essa modificação não passa pela genitalidade, mas pelas relações nas quais se “desfaz o estatuto do objeto” (CANCINA 2004, p. 253). Nossa hipótese, porém, é de que a relação com o objeto depende de que o processo de sexuação esteja completado, isto é, que o sujeito se tenha identificado com uma posição na partilha dos sexos, o que não se dá sem referência ao sexo corporal. Conforme demonstraremos, mais adiante, no capítulo 6.

sem o Outro da linguagem, da civilização. De modo semelhante, o ser falante busca o Amor como tentativa de suprir a relação sexual (relação com o Outro) que não existe (LACAN, 1985 b).

Quando hoje falamos em “novos sintomas”, penso que novos não são nem os sintomas, nem o sujeito. Novas são as faces do Outro em sua característica de fluidez e inconsistência. Se hoje, por um lado, quase toda forma de gozo tem seu *locus* de reconhecimento no Outro social, por outro, isso aumenta a responsabilidade individual em relação a cada modalidade de gozo, responsabilidade para a qual os sujeitos contemporâneos parecem desamparados, decorrendo daí o efeito de astenia diante do imperativo de gozo. Esta astenia, por sua vez, pode se inscrever num quadro de inibição neurótica, ou num quadro de debilidade psicótica do laço com Outro. Tomando ainda a questão pela vertente do afeto como o modo principal através do qual o corpo comparece na clínica, parece que podemos considerar a *astenia* como uma detenção no processo de incorporação do afeto. Lacan trata o afeto como extensão significativa no corpo. É a parte do sintoma que indica o sujeito em seu apagamento, porém, na via do desejo. O afeto é rastro incorporado do sujeito (VIEIRA, 2001, p. 235). Clinicamente, a astenia aparece como um “desafeto”.

Se o único afeto que não engana é a angústia (LACAN 1962/63, p. 88), diríamos que os mecanismos de velamento da experiência psíquica da angústia estão hoje inflados pela chuva de objetos mais-de-gozar propostos pela cultura. É nesse sentido que os sujeitos parecem ‘desafetados’ de angústia e desejo, tomados ou pela inércia ou pelo pânico. Como há respostas a tudo e para todos, as respostas singulares sempre parecem fracas tanto para o próprio sujeito que as emite, como para as exigências sociais. A singularidade de um trajeto soa como desperdício de tempo e energia. Por outro lado, quando as respostas são mediatizadas, elas parecem restabelecer ideais diante dos quais os sujeitos freqüentemente se sentem impotentes. Entretanto, essa impotência não se refere a um *impossível* - elemento lógico que determina o campo das possibilidades -, mas à impossibilidade de se alcançar algo quando “tudo” parece disponível (BARROS, 2003). O excesso dificulta ressaltar os signos da falta no Outro, em cujo desejo o sujeito pode vir a localizar seu valor. “Onde falta o signo o sujeito consome o objeto”, afirma RECALCATTI (2003, p. 283). O excesso é, então, um outro quadro afetivo (e comportamental) da contemporaneidade. É interessante assinalar a

ênfase dada por Freud ao *excesso*¹³ na dinâmica sexual dos neurastênicos de sua época. Transportando, ainda que de um modo um tanto rápido, suas constatações para a atualidade, poderíamos dizer que também nos neurastênicos modernos há algo de excessivo, ou seja, o empuxo ao gozo dos objetos num certo curto-circuito da estrutura fantasística que define seu ser de desejo.

No *Seminário*, livro 20: *mais ainda* LACAN (1985 b) postula duas lógicas de organização subjetivas que corresponderiam às lógicas masculina e feminina da sexualização. Se tomarmos as conseqüências extraídas por Miller do avanço lacaniano promovido nesse *Seminário* talvez possamos avançar uma hipótese relativa a esses estados afetivos e corporais da astenia e do excesso.

Em seu texto *Uma partilha sexual* (MILLER, 1998-99/2003 a), visando esclarecer as relações entre a ‘lógica do todo’ (lógica edípica, da lei como exceção) e a lógica do ‘não-todo’ (lógica da ausência do organizador como exceção), Miller apresenta alguns avanços sobre as conseqüências psíquicas da diferença entre os sexos. Do lado masculino, tem-se uma lógica cuja regra de organização é bem definida: uma exceção funda uma universalidade na qual, a partir de uma regra de organização, pode-se definir todo o conjunto dos elementos a ela submetidos (lógica do todo). Aqui, é a identificação ao Nome-do-Pai que promove a divisão dos sujeitos entre um gozo que lhes é consciente e outro, inconsciente, que lhes retorna na fantasia. Em contrapartida, do lado feminino não há exceção à regra, o que muda o próprio valor dessa regra. A ausência de uma lei de organização gera um conjunto aberto ao infinito, sem limite. A ausência de regra não permite que dali se deduza nenhum universal. Nessa lógica não há exceção à castração, o que impede a organização de um todo. Este conjunto, segundo a lógica dos conjuntos, se caracteriza por ser ‘não-todo’. Nele, todos os elementos são exceções.

COELHO DOS SANTOS (2005), apropriando-se dessas formulações de Lacan, *aggiornadas* por Miller, propõe que consideremos as posições masculina e feminina como dois modos de suplência da inexistência de garantia prévia quanto ao gozo. Dito

13 “Uma observação mais detida sugeriu-me que era possível escolher, dentre a confusão dos quadros clínicos encobertos pela designação de neurastenia, dois tipos fundamentalmente diferentes, que podem surgir em qualquer grau de mistura mas que, não obstante, iriam ser observados em suas formas puras. Em um dos tipos a manifestação central era o ataque de ansiedade com seus equivalentes, formas rudimentares e sintomas substitutivos crônicos; em conseqüência, dei-lhe a denominação de neurose de angústia, limitando o termo neurastenia ao outro tipo. Agora era fácil estabelecer o fato de que cada um desses tipos tinha uma anormalidade diferente da vida sexual como seu fator etiológico correspondente: no primeiro, coitus interruptus, a excitação não consumada e a abstinência sexual, e no segundo, masturbação excessiva e emissões noturnas numerosas demais” (FREUD, 1976, p. 37).

nos termos do *Seminário 20*, de Lacan, masculino e feminino são dois modos de suplência da relação sexual que não existe. Trata-se de duas modalidades de servir-se da linguagem. Dois modos de nomear, isto é, de estabelecer relação entre o simbólico e o real. Segundo a autora, o masculino se caracteriza pela pertinência à série dos identificáveis uma vez que se encontra no domínio da norma. Já o feminino se caracteriza pela exceção. A hipótese de Coelho dos Santos é que, no homem, a “ameaça de castração” promovida pela entrada no Édipo se manifesta como sentimento inconsciente de culpa. Quanto às mulheres, na medida em que elas entram no complexo edipiano já castradas, imunes à ameaça de castração, o ressentimento pela ausência do falo em seu corpo as leva não só a persistirem em sua reivindicação, como também a exigirem um tratamento de exceção. A autora se baseia no texto freudiano *Alguns tipos de caráter encontrados no trabalho psicanalítico*, no qual Freud estende às mulheres em geral o traço de reivindicação por uma posição de privilégios e direitos excepcionais como compensação por sua falta fálica (FREUD, 1916/1974, p. 352-356).

O excesso e a exceção se articulam em seu significado comum. No *Dicionário Houaiss*, encontramos respectivamente as seguintes definições: excesso é “o que passa da medida, dos padrões de normalidade, do que é legal, exagero”; e exceção é “o desvio de uma regra ou de um padrão convencionalmente aceito, aquilo que se desvia ou exclui de regras e padrões”. (HOUAISS eletrônico, 2006) Além de suas relações etimológicas, há também entre esses termos uma coincidência lógica: ambos implicam numa relação especial com a lei, seja de ultrapassagem ou de desvio.

Considerando o que apontamos acima sobre as mudanças ocorridas nas relações com a tradição (com o Nome-do-Pai como forma hierárquica de identificação), assim como as novas formas de identificação e de laço social construídas hoje predominantemente no modo feminino, podemos compreender que o excesso e a exceção sejam marcas da contemporaneidade. Como lembra Coelho dos Santos em outro artigo, *A prática lacaniana na civilização sem bússola*, as novas articulações entre o discurso do mestre (a tradição) e o discurso da ciência, que elimina as dissimetrias em favor de um discurso de igualdade de direitos, levaram a um esvaziamento do discurso do mestre ($S1 \rightarrow S2$) em favor do discurso universitário ($S2 \rightarrow a$). A cultura ocidental se caracteriza, hoje, pela ênfase no saber pragmático, utilitarista. Ali onde o discurso da ciência oferece toda sorte de objetos de satisfação, a falta causadora do desejo, falta. Os sujeitos então são inundados de angústia que lhes sobrevém especialmente na forma de “ataques de pânico”. (COELHO DOS SANTOS, 2005 a, p. 62-65)

O modo feminino de fazer suplência à relação sexual implica que o sujeito se inscreva na divisão do Outro (S(A)). Divisão que se apresenta entre o gozo do corpo e o gozo da fala. O que marca o corpo feminino é a ausência do falo. Em seu lugar, o buraco. Se para o homem o significante da identificação (S1) está vinculado à posse do pênis, na mulher ele parece articular-se ao buraco, isto é, ao vazio do referente imaginário, o que a joga numa relação com o ilimitado, designado por Lacan no *Seminário 20* como Deus.

Uma das expressões psíquicas da submissão à lógica feminina é uma certa erotomania, entendida em seu sentido expandido tal como Miller o indica no artigo acima citado, e como COELHO DOS SANTOS (2005) e SARTORI (2006) dele vêm se apropriando, a saber: como expressão de todo excesso orientado por esse Um que se toma como exceção e como vértice de todo o amor do outro. O excesso seria, assim, uma forma de erotomania contemporânea, própria às subjetividades organizadas segundo a lógica do não-todo.

A astenia por sua vez, talvez pudesse ser entendida do mesmo modo que a histeria na época freudiana, ou seja, como clamor pela potência do pai. Talvez as históricas modernas estejam deprimidas, revelando em sua astenia o desejo de encontrar um suporte efetivo no pai. Em outras palavras: tratar-se-ia de uma nostalgia de uma vida organizada pela lógica do todo.

Baseando-nos nessas indicações, buscaremos desenvolver, no capítulo 7, essa dupla lógica da sexuação como forma de nomeação de gozo, isto é, como forma de *sinthoma*.

Esperamos assim poder demonstrar nossa tese de que os novos sintomas são formas de organização pré-sintomáticas, fora do sexo, e que uma possível direção de seu tratamento poderia se dar pela via da nomeação através da sexuação.

Capítulo 2

2. Corpo e Linguagem

2.1. O corpo em Freud: *os neurônios, a pulsão e o sexo.*

De início, é preciso delimitar ou esboçar os contornos do que estamos considerando *o corpo no dispositivo analítico*.

As afecções corporais não são objeto exclusivo da psicanálise, mas de várias especialidades médicas e não-médicas. Entretanto, *o corpo* tem participado de forma bastante peculiar na construção e desenvolvimento da psicanálise. O que afeta o corpo sempre fez parte do material analítico. As demandas clínicas dirigidas a Freud situavam-se na franja dos distúrbios conhecidos e tratados pela medicina da época. As queixas das histéricas eram queixas corporais. A psicanálise nasce dos limites da medicina anátomo-patológica frente a certos quadros em que predominavam os sintomas físicos: dores, paralisias, cegueiras etc..., para os quais aquela medicina não encontrava respostas eficazes. O sintoma era então essencialmente *sintoma somático*, conversão (BROUSSE, 2001, p. 51).

Nesse sentido, os desenvolvimentos teóricos iniciais de Freud visavam alcançar o entendimento da etiologia desses sintomas corporais, como efeito de uma trama de excitação sexual e pensamentos inconscientes. Assim, dos limites da medicina, Freud e os primeiros psicanalistas extraíram um campo para o desenvolvimento de sua “ciência”. As articulações particulares entre o organismo e a subjetividade, entre o orgânico e o erógeno, mantiveram a psicanálise e a medicina sempre fortemente ligadas. Uma ligação não de contigüidade ou de solidariedade, porém, talvez, bem mais a de dois campos em tensão.

Desde os primeiros tempos da prática psicanalítica houve aqueles que se interessaram de modo especial pelas manifestações corporais das questões subjetivas, assim como pelas possibilidades terapêuticas da psicanálise nas alterações orgânicas GRODDECK (1988) e REICH (1981), dentre outros, dedicaram-se intensamente à

pesquisa das possibilidades de extensão da clínica psicanalítica às afecções corporais¹⁴. Lembremos também, que Freud iniciou a construção do campo psicanalítico a partir de sua posição de neurologista, debatendo seus achados especialmente com Wilhelm Fliess, clínico e otorrinolaringologista. O interesse de ambos centrava-se na procura das vias, vetores e mecanismos de relação entre os impulsos somáticos e os acontecimentos psíquicos. Freud, porém, vai formalizando sua “neurótica” e, com isso, centrando seu interesse nas tramas psíquicas, o que o afasta progressivamente de Fliess. A descoberta da sexualidade infantil e sua relação com as neuroses recortaram um campo especial do funcionamento do organismo. Desde então, Freud voltará seu interesse para a sexualidade humana e seus correlatos psíquicos.

Ao separar da *neurastenia* a *neurose de angustia* - conjunto que compunha o que chamou de *neuroses atuais* -, Freud fez ver um corpo cujas afecções¹⁵, embora ainda ligadas a conteúdos sexuais, não estavam referidas a eventos passados, mas presentes. Para ele, esse tipo de afecção não seria tratável pelo método psicanalítico, uma vez que tais sintomas não eram provenientes de nenhuma significação infantil a ser elucidada, mas de uma fonte somática e de um impedimento presente, real, atual, de sua satisfação. Mas Freud observou também que um sintoma da neurose atual freqüentemente constituía o núcleo e o primeiro estágio de um sintoma psiconeurótico (FREUD 1976 b, p. 455). Assim, em todo sintoma neurótico haveria um núcleo de excitação somática.

A descoberta (ou invenção) do *inconsciente* permitiu entrever algumas articulações especiais entre organismo e psiquismo, sobretudo aquelas em que a anatomia e mesmo a fisiologia respondem à lógica do sentido, às regras vigentes na linguagem. Em 1905, ao apresentar o caso Dora, Freud fala pela primeira vez em “complacência somática” como processo normal ou patológico, no qual eventos psíquicos inconscientes encontram uma saída no domínio do corpo. Nessa concepção de sintoma, não se poderia decidir entre uma origem somática ou psíquica, pois: “Um sintoma histérico exige uma contribuição dos dois lados [...]”. (FREUD 1905/ 1972, p. 38-39) A complacência somática é o fator constitucional, ou adquirido, que predisporia um órgão ou aparelho corporal à “conversão” da energia psíquica em uma descarga

14 No livro **A função do orgasmo**, Reich demarca a distinção de sua teoria em relação à de Freud, nos seguintes termos: “O meu afastamento da posição de Freud e a procura de uma solução econômico-social desses problemas (o sofrimento neurótico) compreendeu duas partes: primeiro, era necessário entender biologicamente o anseio de felicidade. Dessa forma ele poderia ser isolado das distorções secundárias da natureza humana. Segundo, havia a importante questão da exequibilidade social daquilo que as pessoas desejavam profundamente e que ao mesmo tempo temiam tanto” (REICH 1981, p. 191).

15 Vertigem, dispnéia, perturbações no ritmo cardíaco, exsudação, fadiga, cefaléias, etc...

somática. O conceito de “conversão” depende da suposição da complacência somática. A conversão, tal como Freud a observou em alguns casos de histeria, é correlativa ao desligamento da libido de uma representação, através do recalque, e à sua descarga através de uma inervação somática. (FREUD, 1984/1976, p. 61)

A noção de complacência somática, porém, transcende largamente o campo da histeria, revelando a questão do poder expressivo do corpo, sua aptidão para significação. (LAPLANCHE E PONTALIS, 1986, p. 106-107) Cabe ressaltar que a presença de sintomas corporais vinculados a fantasmas inconscientes ocorre também em outras neuroses, como por exemplo nas perturbações intestinais do Homem dos Lobos. Alguns autores optam por distinguir esses casos daqueles das conversões históricas, referindo-se aos sintomas corporais nas outras neuroses diferentes da histeria como “somatizações”. (LAPLANCHE E PONTALIS, 1986, p. 148-150)

O *Projeto para uma Psicologia Científica*, trabalho resultante de suas primeiras pesquisas e que Freud não quis incluir no conjunto de suas obras psicanalíticas, marca sensivelmente toda sua construção teórica posterior. Tal artigo é considerado uma das referências importantes da pesquisa freudiana sobre as relações entre os fenômenos mentais e os corporais. Trata-se de uma tentativa de explicar de forma neurofisiológica fenômenos corporais acompanhados e/ou causados por eventos psíquicos. (FREUD, 1985-50/1977)

Embora essas primeiras pesquisas indicassem a busca de uma inter-relação entre os processos psíquicos e os processo orgânicos, especialmente os neuronais, a aparição de seu texto de 1900, *A interpretação dos Sonhos* (FREUD, 1900/1972), já não deixa dúvidas quanto ao seu foco nos chamados processos psíquicos envolvidos no ato de sonhar. O corpo e sua biologia aparecem ali como apoio, ou fonte somática, dos processos mentais¹⁶. De acordo com Marie-Hélène Brousse, evidencia-se nesse período o trabalho de Freud na demarcação das interações e diferenças entre o *orgânico* e *psíquico* (BROUSSE, 2001, p. 10).

De todo modo, é o conceito freudiano de *pulsão* o que melhor articula a relação entre o organismo e a subjetividade, entre o corpo e o aparato psíquico. Nas palavras de Freud:

Se agora nos dedicarmos a considerar a vida mental de um ponto de vista biológico, um ‘instinto’ nos aparecerá como sendo um conceito situado na fronteira entre o mental e o

¹⁶ Conferir especialmente capítulos 1.C. e **Os estímulos e Fontes do Sonhos** e o capítulo 5.c. **As Fontes Somáticas dos Sonhos** (FREUD, 1900/1972, p. 35-41 e p. 234-255).

somático, como o representante psíquico dos estímulos que se originam dentro do organismo e alcançam a mente, como uma medida da exigência feita à mente no sentido de trabalhar em consequência de sua ligação com o corpo. (FREUD, 1915/1974, p. 142)

Todavia, o próprio conceito não é uma unanimidade no campo. Algumas Escolas, seguindo Freud, o concebem como de natureza energética, móbil das representações psíquicas. Em contrapartida, Lacan e as várias correntes do lacanismo compreendem a pulsão como efeito da materialidade e dos jogos de linguagem.

Com a estruturação dos conceitos de *libido* e *pulsão* outro par conceitual entra em jogo na teoria, qual seja, *corpo* e *erogeneidade*. A erogeneidade não está relacionada estritamente à fisiologia. Trata-se mais de uma característica do corpo em relação, tal como se verifica no conceito de pulsão em que a *fonte* é o próprio corpo, dependendo, porém, que o objeto se destaque no caminho da *satisfação*. Independente de o *objeto* ser o elemento mais variável da pulsão, sua presença é essencial para garantir o estabelecimento de um circuito pulsional ou erógeno. As pesquisas acerca da sexualidade infantil apontam para uma polaridade entre o corpo biológico e o corpo erógeno. Tomemos como referência os *Três Ensaios sobre a sexualidade*. Embora esse texto se desenvolva num constante entrelaçamento entre funções corporais e funções erógenas, o prólogo à sua segunda edição, de 1915, revela seu verdadeiro caráter:

Devo acrescentar, entretanto, que este trabalho se caracteriza não só por se basear inteiramente na pesquisa psicanalítica, como também por ser deliberadamente independente das descobertas da biologia. Evitei cuidadosamente introduzir quaisquer preconceitos, quer deduzidos da biologia sexual geral, quer de determinadas espécies de animais, neste estudo que se preocupa com as funções sexuais em seres humanos e que se tornou possível por meio da técnica da psicanálise. (FREUD, 1905/1972 a, p. 130)

Ainda em Freud, podemos encontrar uma terceira polaridade entre o corpo como superfície e o corpo como narcisismo¹⁷. O texto freudiano *Sobre o narcisismo*. *Uma introdução* aponta a distinção entre o corpo como superfície de onde emanam os

¹⁷ A referência a três polaridades relativas ao corpo na obra de Freud é sugestão de Marie-Helene Brousse em seu Seminário: O corpo em psicanálise, realizado na Escuela Lacaniana de Psicoanálisis (ELP)-Madrid, em 2001 (BROUSSE, 2001, p. 10).

investimentos pulsionais e, simultaneamente, esse mesmo corpo como objeto de tais investimentos (FREUD, 1914/1974).

A partir de 1920, com a constatação de que a vida mental não seria regida em sua totalidade pelo Princípio do Prazer/Realidade, Freud se vê compelido a formular uma dualidade pulsional em termos de Pulsão de Vida e Pulsão de Morte. Pois na base da vida psíquica haveria algo de *repetição*, fosse para ligar um *quantum* de energia pulsional à deriva no aparato mental, fosse como pura perda energética. Toda construção freudiana se apóia na biologia, especialmente na teoria weissmaniana do “plasma germinal” como o correspondente das células sexuais que se serviriam do corpo somático mortal para garantir, via transmissão sexuada, sua imortalidade. Freud assimila a pulsão sexual às pulsões de vida. A hipótese da pulsão de morte, por sua vez, é formulada por Freud como uma tendência ao inorgânico inerente a todo processo vital (Freud, 1920/1976). Essa concepção vem reforçar a idéia de uma relação muito estreita entre o corpo como conjunto de processos biológicos e a vida mental em sua característica de conjunto de experiências psíquicas e afetivas.

As discordâncias quanto ao tema da pulsão de morte foram profundas entre os pós-freudianos¹⁸. Entretanto, Lacan, em seu *Seminário* de 1954/55: *O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise*, trabalhará exaustivamente o texto freudiano, *Além do Princípio do Prazer*, considerando a postulação da pulsão de morte como o equivalente à mortificação do corpo pela linguagem. Nesse *Seminário*, Lacan destaca o fato de Freud ter tido a necessidade de escrever esse texto para garantir o vigor de sua descoberta, isto é, o descentramento do eu humano. Tratar do eu e das resistências não era suficiente para resolver questões clínicas fundamentais, como os sonhos traumáticos, as neuroses de destino, as brincadeiras repetitivas da infância e a própria transferência. Lacan se pergunta qual a razão da repetição no humano e conclui que esta é uma exigência da própria linguagem, porquanto ela inscreve o sujeito num circuito discursivo que não responde a nenhum fator adaptativo harmônico ou evolutivo. Nesse sentido, o próprio registro da vida para o humano comporta algo fora da vida, algo mortificado pela linguagem e desvinculado da adaptação. (LACAN 1954-55/85, p. 118-119)

Retornando a Freud. Para os desenvolvimentos posteriores da presente tese, é importante ressaltarmos qual concepção de corpo se extrai da obra freudiana após 1920, ou seja, após a produção de sua segunda tópica. Tomemos inicialmente sua afirmação

¹⁸ Sobre este tema, conferir **A pulsão de Morte** (Green et al, 1988).

em *O Ego e o Id*, quando diz que o eu é eminentemente uma superfície corporal. (FREUD, 1923/1976, p. 41) Conforme entendemos, essa afirmação designa o eu como o conjunto de experiências pulsionais primitivas do sujeito, lembrando que, para Freud, a fonte pulsional é sempre somática. Em Freud, como sabemos, a vida pulsional caminha na direção da organização genital fálica. As pulsões parciais concorrem para essa organização orientando-se em torno da posse do falo, o que torna a sexualidade eminentemente masculina. A sexualidade das mulheres seria, assim, o negativo da sexualidade masculina, isto é, uma organização gerada pela ausência do falo e pelo desejo de tê-lo. Entretanto, até 1920, evidencia-se um certo vazio teórico na produção de Freud quanto à positividade da sexualidade feminina. A intensa produção das analistas mulheres da época¹⁹ teve como conseqüência o fato de Freud, nos anos 20, não mais poder recuar diante da necessidade de teorizar sobre as questões que a sexualidade das mulheres trazia para psicanálise. A feminilidade tornara-se um desafio a enfrentar. No conjunto teórico freudiano, em que a subjetivação do sexo se dá em torno da posse do falo, o que a feminilidade apresenta diz respeito essencialmente à falta ou à perda (por castração) desse órgão e suas conseqüências psíquicas. Nesse sentido, em seu artigo *Análise Terminável e Interminável*, Freud (FREUD, 1937/1975) apresentará a feminilidade como o verdadeiro impasse ao final da análise, tanto para mulheres quanto para homens.

É de nosso interesse destacar, mais adiante, a seqüência de produções relativas à articulação entre a subjetividade e a organização genital. Veremos que artigos como *Organização Genital Infantil*, *Dissolução do complexo de Édipo*, *Algumas Conseqüências Psíquicas da Diferença Anatômica entre os sexos*, todos produzidos após 1920, na esteira da discussão sobre a feminilidade, são artigos que delineiam os limites da sexualidade fálica e revelam uma atenção especial de Freud para com o corpo sexuado e os efeitos do sexo corporal na subjetividade. Trataremos detidamente desse aspecto no capítulo 6.

2.2. O corpo em Lacan: *imagem, significante e gozo.*

As teses de Lacan sobre a pulsão - portanto, sobre o corpo e o gozo - não podem ser reduzidas a uma única leitura (COELHO DOS SANTOS, 2000/2001, p. 4). É o que

¹⁹ Helen Deutsch, Ruth Brunswick, Marie Bonaparte, dentre outras. Sobre isso conferir **Féminité Mascarade** (HAMON, 1994)

também supomos no que concerne às relações entre o corpo e a linguagem. Compreender as relações apontadas por Lacan entre o corpo e a linguagem, ao longo de seu ensino, implica destacarmos, inicialmente, o valor do corpo como imagem.

No período inicial da obra de Lacan observamos a importância por ele atribuída ao corpo enquanto imagem, como organizador primitivo da subjetividade. No artigo: *O Estádio do Espelho como Formador do Eu e Agressividade em Psicanálise*, ele enfatiza o jogo dialético entre a imagem do semelhante e uma antecipação jubilosa da imagem totalizada do corpo como matriz do eu, antes da realização do sujeito na linguagem e antes também de se objetivar na dialética da relação com outro (LACAN, 1998, p. 97). O cerne dessa concepção é a prematuração biológica do organismo humano como fonte desse processo. Trata-se de uma identificação com um eu-idealmente organizado, orientado pela imagem do semelhante. Nos termos de Lacan: “Pois a forma total do corpo pela qual o sujeito antecipa numa miragem a maturação de sua potência só lhe é dada como Gestalt, isto é, numa exterioridade em que essa forma é mais constituinte do que constituída [...]”. (LACAN, 1998, p. 98) A conclusão desse processo resulta na identificação com a imago do semelhante e na conseqüente rivalidade com o outro, matrizes da “dialética que desde então liga o [eu] a situações socialmente elaboradas”. (LACAN, 1998, p. 101) A esse respeito, Gustavo Dessal, em uma análise dos diferentes tratamentos do estágio do espelho no ensino de Lacan, afirma:

Nessa época a causalidade, a determinação da experiência do espelho, é biológica, o que está determinando essa experiência é o corpo fragmentado e essa vivência do corpo fragmentado é uma vivência cuja raiz é orgânica.

Poderíamos supor efetivamente que a experiência jubilosa de assumir a imagem consiste na superação dessa discordância neurológica, portanto, nesta etapa há quase uma proposição de equivalência entre os termos ‘corpo’ e ‘imaginário’, o corpo é o imaginário. (DESSAL In: BROUSSE, 2001, p. 44; tradução da autora).

Ao que agregaríamos: nessa época o imaginário se apóia no biológico.

Nesse período, a *libido* é pensada por Lacan como eminentemente narcísica. Origina-se na defasagem entre a imagem do corpo totalizada e a experiência do corpo fragmentado. A libido visaria recuperar essa imagem integrada. Assim, a libido conjugaria aspectos vivificantes e mortíferos, uma vez que geraria o movimento desejante, mas em torno de uma imagem mortificante.

Entre 1953 e 1960, no entanto, os trabalhos de Lacan revelarão uma nova perspectiva da função da imagem. Nessa época, Lacan descreve o inconsciente estruturado como uma linguagem, e sua pesquisa se dá em torno de como o simbólico determina o imaginário. Aqui se trata de verificar como o significante organiza a imagem corporal. Seguindo ainda as indicações de Dessal no estudo acima referido, vemos que, nessa perspectiva, o corpo como consistência imaginária está determinado pela incidência de um suporte simbólico, sem o qual tal consistência não se constituiria. Trata-se aqui do valor do traço unário na formação da imagem do corpo como totalidade (DESSAL, in: BROUSSE, 2001, p. 45). Tal concepção implica numa mudança do estatuto do imaginário. Se, na primeira perspectiva, este é quase autônomo, nessa segunda abordagem o imaginário depende do simbólico. Tal mudança de perspectiva nos é revelada por Lacan em seu escrito *Observações sobre o Relatório de Daniel Lagache: 'Psicanálise e estrutura da Personalidade'*, no qual o autor situa o inconsciente como o discurso do Outro e revê seu modelo ótico do vaso invertido, modelo através do qual demonstrava a constituição especular do eu, incluindo ali o significante do Ideal do Eu como mediador dessa totalização. (LACAN, 1960/1998)

Nessa abordagem, a libido seria essencialmente mortífera. Aqui, a libido é assimilada à pulsão de morte e esta, por sua vez, ao simbólico. Para compreender melhor esse aspecto, temos de nos referir à duplicação do conceito de *morte* feita por Lacan. Como nos lembra Miller, trata-se de um conceito que, associado a seu par – o conceito de vida –, separa a noção de corpo da noção de vida. Esta última ultrapassa o corpo. A duplicação da morte em orgânica e simbólica assinala o valor vivificante do significante.

A morte simbólica é a que individualiza em contraste com a morte natural. [...] A morte simbólica da qual se trata assegura uma sobrevivência significante. [...] Por isso Lacan sustenta que [essa morte] transcende a vida herdada do animal, e dá lugar a uma vida de outro tipo que a biológica. (MILLER, 2004, p. 341-342)

Uma terceira abordagem da imagem em Lacan aparece em seus *Seminários* e escritos, a partir de 1964. Trata-se da importância da imagem não só como formadora do eu, mas como constitutiva do objeto *a*. Nessa época, o objeto é concebido como o que do real aparece nas relações simbólicas. Nesse sentido, o olhar, como aquilo que escapa à imagem refletida, tem função privilegiada em localizar o objeto. A imagem do

corpo é o enquadre no qual se inscreve um vazio – o do olhar – constitutivo do objeto. Utilizaremos duas citações de Lacan que demonstram a articulação entre a imagem do corpo como enquadre do lugar evanescente do sujeito enquanto objeto, e o olhar como o objeto privilegiado nessa experiência.

Em *De nossos Antecedentes*, Lacan afirma:

O que se manipula no triunfo da assunção da imagem do corpo no espelho é o mais evanescente dos objetos, que só aparece à margem: a troca dos olhares, manifesta na medida em que a criança se volta para aquele que de algum modo a assiste, nem que seja apenas por assistir a sua brincadeira²⁰. (LACAN 1966/1998, p. 74).

Em seu *Seminário* de 1964, *Os quatro conceitos fundamentais em psicanálise*, diz ele: “Na relação escópica, o objeto de que depende o fantasma ao qual o sujeito está apenas numa vacilação essencial, é o olhar”. (LACAN, 1985 a, p. 83) Não se trata, porém, do olhar como fenômeno de consciência, mas como índice de desejo. Nesse *Seminário*, Lacan trabalha a experiência do ‘ser visto’ como algo além da experiência biológica da visão. Aponta ali o olhar como marca no sujeito da presença do Outro, o olhar que surpreende o sujeito em seu desejo “[...] o olhar podemos dar-lhe corpo. [...] Esse olhar que encontro [...] de modo algum é um olhar visto, mas um olhar imaginado por mim no campo do Outro”. (LACAN, 1985 a, p. 84-85)

Nessa perspectiva, a causalidade biológica (prematuração) já não é o motivo essencial da identificação imaginária do eu humano. O organizador principal desse processo é a manipulação do objeto *a*, na sua vertente de olhar. A experiência de ser visto pelo Outro, ser capturado por seu olhar, é o que organiza o corpo e o eu. Conforme ressalta Dessal, aqui se verifica uma nova proposta de Lacan, a saber: “pensar o corpo em sua articulação entre imaginário e real, ou seja, a incidência do gozo como um real na subjetivação do corpo”. (DESSAL, in: BROUSSE, 2001, p. 47). Após o *Seminário 20*, vemos surgir em Lacan a formulação segundo a qual o corpo é tomado em sua vertente de gozo, como o que de real resta sob o simbólico e o imaginário. Nesse *Seminário*, Lacan apresenta a questão do ser do sujeito vinculada à experiência do Um,

²⁰ Quanto a essa citação, preferimos a versão castelhana que traduz a última palavra da frase do texto original, *son jeu*, por “jogo” o que, nos parece, indica melhor a dialética de “ver-se sendo visto” atuando nesse momento.

experiência que, por sua vez, depende inteiramente do significante. Nesse processo, o gozo é o que resta fora da identificação.

O ser do corpo certamente que é sexuado, mas é secundário, como se diz. E como a experiência o demonstra, não é desses traços que depende o gozo do corpo, no que ele simboliza o Outro. [...] o Um só se agüenta pela essência do significante. [...] Gozar de um corpo, quando ele está sem as roupas, deixa intacta a questão do que faz o Um, quer dizer, a da identificação. [...] Dito de outro modo, o que há sob o hábito, e que chamamos de corpo, talvez seja apenas esse resto que chamo de objeto *a*. O que faz agüentar-se a imagem, é um resto. (LACAN, 1985 b, p. 13-14)

Até o *Seminário 20*, ainda que em diferentes matizes, a imagem do corpo sempre esteve articulada à identificação. Entretanto, naquilo que Miller vem designando como o último ensino de Lacan isso se retifica. Ali, Lacan postula um real específico da psicanálise – o real sem lei -, distinto do real da ciência, real que escapa à organização pela lei fálica. O paradigma dessa perspectiva é o gozo feminino, no qual se verifica a separação entre o gozo do significante (este sempre fálico) e o gozo do corpo. Assim, por trás da identificação significante haveria a identidade de gozo do falante. Surge aqui um novo *status* para o corpo na teoria. No que Miller chamou de primeiro ensino de Lacan, a prevalência do corpo é imaginária. Imaginário e simbólico se conjugam na constituição subjetiva, a imagem, porém, é o que faz resistência ao simbólico. Em tal concepção, a relação com o Outro se dá por via do desejo de reconhecimento. Já em seu segundo ensino, o corpo é essencialmente corpo simbólico recoberto pelos significantes do Outro, e o desejo é desejo de desejo, ou seja, desejo de estar situado no desejo do Outro. Todavia, com base no que J.-A. Miller vem apresentando sobre o último ensino de Lacan, observa-se que, ali, o corpo com o qual a psicanálise tem de se haver é um corpo de gozo, isto é, um corpo afetado pelo significante, mas fora do regime fálico. Esse aspecto será mais desenvolvido nos capítulos seguintes.

2.3. Gozo e linguagem.

Miller (MILLER, 2000b, p. 87-105) propôs reler a doutrina de Lacan sobre o gozo através de seis paradigmas. Podemos extrair dessa releitura os diferentes modos pelos quais Lacan tratou a relação do gozo com a linguagem. Se compreendermos o

gozo como o que do corpo se implica na subjetividade, poderemos estender esses paradigmas como chaves de leitura das diferentes relações entre corpo e linguagem encontradas na obra de Lacan.

Num primeiro tempo da obra, a primazia está no simbólico, nos mecanismos e efeitos da linguagem sobre o sujeito. O que é do corpo – o pulsional – é compreendido como imaginário e como fonte de resistência ao funcionamento simbólico. De acordo com Miller, nesses primeiros anos da obra de Lacan, o inconsciente é ora linguagem, ora palavra (MILLER, 2000 b, p. 87). Tudo o que se organiza em torno do sintoma e que interessa clinicamente diz respeito ao sentido, à sua liberação e ao reconhecimento pelo Outro. A satisfação no plano simbólico é a da decifração. Todavia, há um outro plano da pulsão e dos investimentos libidinais nos objetos pulsionais que permanece no registro imaginário. Não sendo totalmente recoberto pelo simbólico, aparece como gozo, nas falhas do simbólico. O Gozo é, então, imaginário. A unidade corporal obtida no estágio do espelho é a organização imaginária do eu, sede das pulsões autoeróticas, de onde provém esse gozo, conforme descrevemos acima. Nesse primeiro momento da obra de Lacan, há uma certa autonomia tanto do simbólico quanto do imaginário, embora o simbólico tenha ação sobre o imaginário.

Dizíamos acima que o gozo imaginário aparece nas falhas do simbólico. O que seria uma falha no simbólico do ponto de vista lingüístico? Aqui aparecem as formações languageiras destacadas por Freud, ressaltadas e priorizadas por Lacan como formações do inconsciente: falhas detectáveis na cadeia do discurso, seja como interrupção abrupta com irrupção de uma outra cadeia, seja como chiste, ou atos. Todos indicando o aparecimento de um sentido novo.

Miller enfatiza que nesse primeiro momento do ensino de Lacan, seu gesto inaugural e liberador foi o de resgatar a “autonomia da ordem simbólica”, ensinando aos analistas a atentarem para a lógica do discurso, independente de qualquer referência ao gozo do corpo. (MILLER 2000 b, p. 89)

Paulatinamente, algo já indicado nesse período vai se acentuando, a saber: a concepção de que o gozo do corpo vivo, a própria libido, se prestam à simbolização. Época em que se observa, na obra de Lacan, a significantização do gozo pulsional. As pulsões são agora descritas como estruturadas através da linguagem, submetidas às suas leis. Quando Lacan matemiza a pulsão ($\$ \blacklozenge D$) e o fantasma ($\$ \blacklozenge a$), estabelece a conexão íntima entre o simbólico e o pulsional. Tanto a pulsão se estrutura através das demandas

do Outro, demandas que aparecem como discurso, quanto o fantasma (relação do sujeito com o objeto) se organiza em cena ou roteiro. A imagem (pequeno *a*) é capturada numa estrutura significante.

No *Seminário 6, O Desejo e sua Interpretação*, Lacan apresenta a própria libido como inscrita no significante. Faz equivaler o gozo libidinal ao *significado de uma cadeia inconsciente*. O vocabulário dessa cadeia é a pulsão. E esta é a estrutura do desejo. “O significante anula o gozo e o restitui sob a forma de desejo significado”. (MILLER, 2000 b, p. 90) Nesse momento da obra de Lacan, o gozo é eminentemente simbólico.

Em seu sétimo *Seminário, A Ética da Psicanálise*, Lacan opera uma importante alteração sobre sua teoria do gozo quando o situa não mais no imaginário, nem tampouco no simbólico, mas sim no real. O gozo estaria no limite da lei, aquém da linguagem, supostamente só alcançável por transgressão. Nesse sentido, o gozo teria um caráter absoluto. Toda estrutura significante aparece como *defesa contra o real*. Nesse momento de seu ensino, Lacan leva ao paroxismo a disjunção entre significante e gozo. A libido antes transcrita como desejo figurado na cadeia significante, aparece agora como *das Ding*, fora do campo do significante e do significado. A pulsão é destacada em sua face de pura pulsão de morte. Este é um passo prévio à sua postulação, no *Seminário 11*, de que desse real maciço - a Coisa - o sujeito só gozará de seus exemplares, as “espécies da coisa”, os objetos *a*.

Como indica Miller, essa radicalização quanto ao gozo torna problemático o estabelecimento das relações entre os significantes e algo que está fora da simbolização. A proposição de Lacan é de que é o *objeto a* que responde por essa relação. A passagem da Coisa às espécies da Coisa parece indicar a insistência da orientação de Lacan quanto ao campo da linguagem, como único campo possível para a apreensão do que é relativo ao sujeito do inconsciente.

Parece-nos central fato de que: se Lacan pensava o desejo como efeito da pulsão de morte, após o *Seminário* sobre a *Ética* há uma reorientação no sentido de não haver manejo possível da pulsão de morte senão em sua face erótica. O discurso, o laço social, a linguagem, enfim, têm um vértice essencialmente erótico, ainda que toda pulsão seja de morte. E é nesse vértice que opera o sujeito.

No *Seminário 11, Os quatro conceitos fundamentais em psicanálise*, Lacan retoma plenamente a aliança entre o significante e o gozo. Com a pulverização da Coisa em objetos *a*, Lacan mostra que o gozo não está em excesso em relação ao simbólico,

mas é conexo ao funcionamento do significante (COELHO DOS SANTOS 2000/2001, p. 9).

Nesse *Seminário*, o funcionamento entre o corpo vivo e o inconsciente linguageiro são homólogos. Lacan lança aqui os conceitos de *alienação* e *separação*, propondo-os como operações relativas à produção do sujeito e do objeto, respectivamente. São os modos pelos quais demonstra, através da teoria dos conjuntos, como o sujeito é efeito da cadeia significante e como a própria operação simbólica revela o gozo do objeto. Diferente dos *Seminários* anteriores, nos quais o inconsciente era descrito como ordenamento, regularidade, funcionamento em cadeia, nesse *Seminário* Lacan o descreve homólogo a uma zona erógena, como uma borda que se abre e fecha, um inconsciente pulsátil. Porém, como lembra Oscar Ventura:

[...] nada design, de entrada, uma reunião entre pulsão e sexualidade, a pulsão é assexuada, se seu gozo se nodula com o sexo é em razão de sua estrutura topológica de borda, pois ali se conjugam carne e logus graças à função dos orifícios. É por homeomorfismo que secundariamente se faz equivaler ao gozo sexual. (VENTURA, 2002)

Miller destaca ainda um quinto paradigma do gozo na obra lacaniana e o situa em torno do *Seminário 17: o avesso da psicanálise*, quando Lacan passa a trabalhar com a noção de que os discursos são aparelhos de gozo. Essa concepção estabelece uma relação primitiva entre significante e gozo. Ao mesmo tempo em que um significante representa um sujeito para outro significante, representa também o gozo. (MILLER 2000 b, p. 95-96) O autor ressalta que a operação de passar do signo ao significante e defini-lo circularmente (“o significante é o que representa o sujeito para outro significante”) tem como função destacar a necessidade lógica de um mínimo de dois elementos significantes, a fim de que se tenha um efeito de sujeito. É uma outra forma de dizer que não há sujeito sem Outro. Essa definição circular do significante ressalta o Um como exceção que causa a série (S(\mathbb{A})).

Segundo Miller, a questão do gozo e dos objetos sofre transformação radical nesse momento da obra de Lacan. A idéia do discurso como aparelho de gozo afasta definitivamente a noção de autonomia do significante. Linguagem, sujeito e gozo estarão de tal modo imbricados que, mais do que o sujeito, o que se veicula no percurso da cadeia significante é seu gozo. Supõe-se uma equivalência entre sujeito e gozo. O significante- mestre marca simultaneamente tanto uma perda de gozo quanto um

suplemento dela, através do mais-de-gozar. O significante cria a falta bem como seu suplemento. Com a afirmação “o saber é meio de gozo” (LACAN 1992, p. 43-48), Lacan renuncia à autonomia do significante. O gozo aparece como perda oriunda do próprio movimento da cadeia. Os suplementos a essa perda são os objetos mais-de-gozar não restritos às funções naturais apoiadas no corpo orgânico (voz, olhar, seio, fezes), mas estendidos aos objetos produzidos pela cultura. (MILLER 2000 b, p. 98-100)

Nesse paradigma, a grande modificação na relação entre o significante e o corpo é que a divisão entre o corpo e seu gozo se acentua. Há um corte entre a libido e a natureza. Se, no *Seminário 11*, a libido é pensada como um órgão, no *Seminário 17* ela é cultura.

O *Seminário 20, Mais, ainda*, marca uma última reviravolta na obra de Lacan quanto à articulação entre significante e gozo. Se, nos primeiros paradigmas, o ponto de partida era a linguagem como prévia, autônoma, agora seu ponto de partida é o gozo. No que diz respeito ao sujeito – tomado desde então em sua realidade de ser falante –, a linguagem é posterior à “alíngua (*lalangue*)”, conceito forjado para designar a fala anterior à ordenação gramatical ou lexical, fala essa que marca originariamente o corpo do falante. Segundo Miller, Lacan enfatiza o caráter autista do gozo dessa fala anterior a qualquer comunicação, – gozo do Um – anterior ao Outro. (MILLER 2000 b, p.101) Nos termos de Miller, esse é o paradigma da “não-relação”. Não há relação entre os sexos, assim como não há relação entre significante e significado, nem entre o gozo e o Outro. Há um gozo do corpo que poderá ser (ou não...) meio de acesso ao Outro.

No último ensino de Lacan o conceito de pulsão adquire um valor especial em função da ênfase dada ao *gozo*. A vinculação da pulsão ao Outro também adquire contornos especiais quando o acento recai sobre o gozo do Um. No *Seminário 20*, afirma Lacan:

Mas, o ser, é o gozo do corpo como tal, quer dizer, como assexuado, pois o que chamamos de gozo sexual é marcado, dominado, pela impossibilidade de estabelecer, como tal, em parte alguma do enunciável, esse único Um que nos interessa, o Um da relação sexual. (LACAN 1985 b, p.15)

Como ressalta Miller, essa concepção de Lacan privilegia o gozo do Um, deslocando a ênfase dos laços do Um com o Outro. (MILLER 2000, p. 24-29) Esse

deslocamento produz um rearranjo nas relações entre o simbólico e o real, alterando assim o papel do imaginário. Se o simbólico não é mais considerado prévio e determinante da subjetividade, se o gozo do corpo vivo, marcado pela linguagem, é o que orienta e determina a lei de acesso ao real, então o papel do corpo, da pulsão, é primário na construção do sintoma que articulará os registros imaginário, simbólico e real.

Partir do gozo é partir do corpo vivo, e o gozo do corpo é autista, não requer o Outro. Assim, todas as conexões com o Outro se farão por suplência, uma vez que na origem essa relação não é suposta necessária. Os objetos, os sentidos serão sempre suplementares. Implicar o gozo singular no laço social será um ato suplementar do falante.

Na lógica significante, o Outro do sujeito é o código, o outro da comunicação que sanciona o sentido. Na lógica do gozo, o Outro do falante (linguagem incorporada) é o Outro sexo. Esta é uma forma de dizer que partindo do gozo não se chega necessariamente ao Outro simbólico. Os imperativos do corpo não conduzem ao laço social senão como suplência. “O ponto de partida encontrado no gozo é o verdadeiro fundamento do que aparece como extensão, ou mesmo a demência, do individualismo moderno”. (MILLER 2000 b, p. 103)

Conforme Miller, radicalizar a concepção de não-relação limita a noção de estrutura com suas relações pré-determinadas, transcendentemente à experiência dos fenômenos. Para Miller, a inversão paradigmática operada no *Seminário 20* mediante a idéia de não-relação é a proposição de uma pragmática na qual, não havendo nenhuma determinação ou condicionante prévio, as relações entre o falante e suas experiências se fazem por rotina (tradição) ou invenção (suplência).²¹

Graciela Esperanza, em seu artigo *Una invención: legitimidad de la “Biología lacaniana”*, retoma as passagens entre o 4º e o 6º paradigmas, propostos por Miller, para enfatizar a obrigatoriedade da postulação, ainda que irônica, de uma certa biologia nas últimas proposições de Lacan, dada a relação íntima (necessária porém não suficiente) entre o corpo vivo e o gozo. Nesse artigo, a autora ressalta o deslocamento que se processa, nos referidos paradigmas, da ênfase na estrutura para a ênfase no ponto de inserção do aparato significante. Esse ponto de inserção da linguagem no corpo é o

²¹ Sobre esse ponto, Tânia Coelho dos Santos propõe que se compreenda a proposição de Miller não como indicação de uma não-relação *a priori*, mas como um conseqüente que pode dispensar suas relações com o antecedente. Conferir COELHO DOS SANTOS, 2002 b, Aula 11 de 18/9/2002, p. 149-163.

gozo. Assim sendo, a nodulação entre gozo e significante desloca a autonomia do simbólico em favor de uma nodulação entre ambos. A autora destaca ainda a ênfase dada por Miller à substituição do sujeito pelo corpo, que se pode observar na passagem entre os últimos paradigmas. A metonímia não é mais só do sujeito enquanto falta-a-ser, mas metonímia de gozo. E o ponto a ser realçado é o seguinte: o *ser de gozo* é o suporte da inserção do sistema significante (ESPERANZA, 2001).

2.4. Elementos de Biologia Psicanalítica. Um aporte milleriano: “o acontecimento de corpo”.

No terço final de seu *Seminário* de 1998-99, *A experiência do real no tratamento analítico*, Miller trabalha algo que chamou de biologia lacaniana. Trata-se, antes de tudo, de uma pesquisa sobre o que seria o *gozo* no último ensino de Lacan e sua relação com o *corpo vivo*. Miller afirma interessar-se pela *vida*, já que esta pode responder pelo que seja a especificidade real do gozo do falante. Pergunta-se sobre o que pode significar *o vivo* no âmbito do falante. Sua hipótese é a de que o vivo corresponde ao real: “Com efeito, não me interesso pela vida mais do que por sua conexão com o gozo, e na medida em que, talvez, mereceria ser qualificada de real”. (MILLER, 2004, p. 319)

A tese de Lacan no *Seminário Mais Ainda* é de que o *gozo* que conforma o *ser* do sujeito é o gozo do corpo vivo sexuado, porém o gozo do corpo depende do significante, ou seja, depende do que ele nomeou como *alíngua*.

Não é lá que se supõe propriamente a experiência psicanalítica? – a substância do corpo, com a condição de que ela se defina apenas como aquilo de que se goza. Propriedade do corpo vivo, sem dúvida, mas nós não sabemos o que é estar vivo, senão apenas isto, que um corpo, isso goza. Isso só se goza por corporizá-lo de maneira significante. (LACAN, 1985 b, p. 35)

E ainda:

Só que uma coisa é clara, a linguagem é apenas aquilo que o discurso científico elabora para dar conta do que chamo alíngua. Alíngua serve para coisas inteiramente diferentes da comunicação. É o que a experiência do inconsciente mostrou, no que ele é feito de alíngua, essa alíngua que vocês sabem que eu a escrevo numa só palavra, para designar o que é a ocupação de cada um de nós, alíngua dita materna, e não por nada dita assim.

[...] A linguagem, sem dúvida, é feita de alíngua. É uma elucubração de saber sobre alíngua. (LACAN, 1985 b, p. 189-190)

Nessa parte do seu *Seminário*, Miller enfatiza a utilidade da compreensão do sintoma como “acontecimento de corpo”, expressão que aparece uma vez em Lacan, em seu *Seminário* sobre Joyce (e no escrito dele derivado *Joyce, Le sinthome*), e que Miller destaca para recuperar o aspecto de gozo do sintoma, isto é, seu aspecto de satisfação pulsional.

[...] o sintoma é um acontecimento de corpo.
Esta definição é necessária, inevitável, e sem dúvida foi necessário o texto ‘Inibição, Sintoma e Angustia’, a obra de Freud, para que se tornasse evidente que o sintoma constitui como tal um gozo ou, em termos freudianos, uma satisfação substitutiva de uma pulsão. [...]

Quando se admite que o sintoma é gozo, e na medida em que o gozo passa pelo corpo, é impensável sem o corpo – o corpo como forma, ou melhor, como modalidade de vida – a definição do sintoma como acontecimento de corpo, que Lacan formula pelo menos uma vez, se torna inevitável. Destaco esta definição, a sublinho, a repito e, deste modo, a torno um indicador fundamental de nosso conceito de sintoma. (MILLER, 2004, p. 335)

Tal postulação duplica o sintoma em duas faces: uma de significação, outra de acontecimento corporal. Por um lado, acontecimentos como o sintoma, os sonhos, os atos falhos, os chistes, são formações de linguagem que Lacan, em seu *Seminário 5*, chamou de *formações do inconsciente*. São acontecimentos que, por trás de sua significação aparente (ou da ausência dela), se revelam portadores de outra significação que lhes advém por interpretação. Nessa vertente, a satisfação envolvida no sintoma está ligada à experiência do sentido. Por outro lado, os sintomas portam também uma face de satisfação que ultrapassa a do sentido. Miller destaca um nível de satisfação que transpõe o da significação vinculando-se diretamente ao corpo, à pulsão, e está presente no fantasma como um composto de significação e satisfação. (MILLER, 2004, p. 343-344)

Além disso, paralelamente à questão do *vivo*, ressalta Miller, a psicanálise se organiza em torno da questão da *verdade*, formando com esta um par que não caminha confortavelmente de mãos dadas em nosso campo. Lembra o fato de a psicanálise ter

começado ocupando-se da histeria, que se caracteriza por exibir um corpo adoecido da verdade. Assim sendo, desde Freud, a verdade da qual antes se falava, passa a falar ela própria nas palavras e nos corpos. A verdade passa a exigir interpretação. Depois de Lacan, porém, a questão da verdade se viu reduzida a seu valor de semblante. Ao exigir uma escrita lógica da verdade, ele a reduziu a ser o efeito da articulação entre axiomas, assim como de suas regras de dedução, passando a ser “escrava de um saber elaborado para recobrir o real”. (MILLER, 2004, p. 362) Assim, se partimos da questão da vida, seu par adequado não é a verdade, mas o saber. Há saber no corpo sobre a vida. Entretanto, no humano, esse saber está subvertido pela questão da verdade. O corpo humano vivo é “*doente pela verdade*”. Ao contrário do animal, o vivo humano padece de não ter mais definida sua função na perpetuação da vida através da reprodução e de sua morte (como representante individual da espécie). A inscrição desse saber no homem está perturbada pela linguagem (MILLER, 2004, p. 360-363).

Nesse sentido, as estruturas clínicas seriam modos de adoecimento devido à verdade, em que o corpo tem perturbada sua função dita “natural” de auto-conservação. Tomando como referência o texto de Freud *A concepção psicanalítica da perturbação psicogênica da visão* (FREUD, 1910/1970), Miller discute como o “saber do corpo” cede lugar a um funcionamento anômalo, a serviço do gozo. Isso significa que o órgão deixa de obedecer ao saber do corpo, ao saber que está a serviço da vida individual, para tornar-se o suporte de um ‘gozar-se’, com essa ênfase de auto-erotismo que vem indicar na fórmula ‘goza-se’. (MILLER, 2004, p. 367)²²

A divisão organismo/corpo não basta, então, para esclarecer os modos de afetação entre psíquico e somático. Miller propõe uma separação entre *corpo epistêmico* - que está em conformidade com seu saber natural - e *corpo libidinal*. Mas, como o corpo epistêmico (o organismo) é também libidinal quando o prazer está dentro dos limites desse saber, Miller opta por fazer uma distinção entre *corpo-prazer* e *corpo-gozo*. O corpo-prazer obedece ao saber do organismo, à regulação da vida; já o corpo-gozo é desregulado, aberrante, ultrapassa qualquer tentativa de preservação da vida. (MILLER, 2004, p. 368-369)

²² Numa apresentação de um fragmento desse Seminário em Minas Gerais, anterior à publicação de sua versão completa, esse parágrafo aparece acrescido do seguinte: “[...] justamente, que o órgão não está mais a serviço da vida” (MILLER, 1999 b, p. 64).

Pode-se perceber assim que se o ser do sujeito está atrelado a seu corpo, este, de certo modo, lhe advém, não é um dado. Disso decorre a ênfase de Lacan sobre o fato de o homem “ter” um corpo e não “ser” um corpo. (LACAN 2003, p. 561)

Esse aspecto é importante, pois estamos supondo que muitas das apresentações corporais de sintomas mais freqüentes na atualidade, tais como: corpos anoréxicos, obesos, tatuados, etc..., parecem indicar um transtorno quanto ao ‘ter’ ou ao ‘ser’ um corpo.

Numa primeira aproximação da questão, diríamos que o corpo que o sujeito *tem* é efeito de sua mortificação enquanto corpo vivo, efetuada pelo significante. O corpo perdido pela entrada no universo da linguagem retorna ao sujeito como imagem, como corpo simbolizado, ou como um resto de real inapreensível. Assim, *ter* um corpo seria privilégio do neurótico, ao passo que nas psicoses a questão seria a de *ser* o corpo. Nelas, a ausência da metáfora paterna que investe falicamente o corpo do sujeito exige uma suplência para que este se integre em imagem e em discurso. Na esquizofrenia, os sintomas revelam com clareza o corpo vivido como fragmentado, como palco de uma série de experiências que parecem advindas ao sujeito desde o exterior. No concernente à psicose, faz-se necessário que algum significante cumpra o papel que o Nome-do-Pai desempenha no caso das neuroses, isto é, que um significante permita localizar o gozo de vivo sexuado, possibilitando ao sujeito psicótico manter-se no discurso e no laço (ainda que predominantemente imaginário) com o Outro.

Contudo, o último ensino de Lacan parece indicar uma outra possibilidade de leitura das relações do sujeito com o corpo, apoiadas na diferença sexual e na inexistência de relação entre os sexos, na qual *ter* e *ser* um corpo estarão coordenados respectivamente às posições masculina e feminina. É o que tentaremos desenvolver no capítulo 6.

2.5. A substância gozante.

Esta nova substância introduzida por Lacan no campo do falante parece ser o fundamento do sintoma em seu último ensino, no qual o corpo é colocado no lugar central da organização sintomática.²³

²³ No próximo capítulo, trataremos mais detidamente das mudanças na concepção de “sintoma” operadas de Freud a Lacan e no próprio ensino de Lacan

No *Seminário 20*, Lacan reorienta sua abordagem do sujeito do inconsciente. Se, até então, o inconsciente era o saber (simbólico) existente no real, a partir de agora o real será considerado sem lei, o que significa dizer que o real levado em conta pela psicanálise não é mais delimitado a partir do simbólico. Nessa perspectiva, o real existe ao simbólico e o gozo é o que há de mais real no falante. (MILLER, 2001/2002, p. 12-16)

No capítulo desse *Seminário* dedicado a Jakobson, Lacan rediscute o uso do significante em psicanálise. Forja a palavra *lingüisteria* através da qual descreve um domínio específico do significante no falante, o do inconsciente. Mas, quando retifica a afirmação de Jakobson segundo a qual tudo que é da linguagem seria relativo à lingüística, parece-nos já apontar o descentramento do simbólico e a ênfase no real (LACAN, 1985 b, p. 25). Na parte 4 desse mesmo capítulo, assinala que o gozar de um corpo põe em função algo que ele denomina “substância gozante”. (LACAN 1985 b, p. 35) O sujeito da psicanálise é o sujeito da ciência, sujeito cartesiano cuja materialidade se divide em substância extensa (matéria/corpo) e pensante (cogito/alma). E Lacan propõe mais uma: a substância gozante. A idéia de substância gozante parece enfatizar a mudança na materialidade que fundamenta a especificidade do falante. Essa nova materialidade, embora concernida à linguagem, se funda no corpo. Lacan afirma: “o significante é a causa do gozo”, porém, causa final. “Nisso que ele é o termo, o significante é aquilo que faz alto ao gozo”. (LACAN, 1985 b , p. 36) A substância gozante é o corpo afetado pela linguagem.

No artigo *Biologie Lacanienne et Événement de Corps*, Miller demonstra que a proposição da substância gozante é tributária do pensamento de Descartes. Todavia, este reduz toda a matéria à extensão. Uma tal redução exclui, em princípio, o gozo do corpo. Tratar o corpo em sua face material, extensa, sem o gozo, é tratá-lo como um corpo em pedaços²⁴, sem uma unidade intrínseca. Assim, a unidade não advém ao falante através de seu corpo senão por via imaginária, em espelho, através do outro, o semelhante. É o significante que pode dar a essa imagem um sentido de unidade. (MILLER, 1000 a, p. 10-13).

²⁴ Estamos evitando aqui o termo “despedaçado” por considerá-lo mais preciso em certas experiências clínicas. Há uma conotação de “dor” nessa expressão. Todavia, a idéia que se quer transmitir aqui é a de um corpo desmontável, fundamento de toda biologia molecular e das práticas médicas atuais, portanto, não necessariamente negativa.

Nesse mesmo artigo²⁵, Miller propõe que se distingam os dois modos de articulação do corpo com o significante, nos dois primeiros e no último ensino de Lacan. Ao discutir a materialidade do significante, Miller afirma tratar-se de uma materialidade essencialmente formal, lógica. A materialidade é emprestada ao significante não só pelo som, mas por todo o corpo. (MILLER, 2000 a, p. 56) Essa materialização parece operar-se de dois modos distintos. Como “significantização” e como “corporização”, respectivamente. Na significantização, o corpo oferece sua matéria, sua realidade, ao significante. O paradigma desse processo é a significantização do falo. No ato de elevação do corpo ao nível do significante, o corpo se anula. O significante mata a coisa e opera suas metonímias. Na corporização, ao contrário, “trata-se do significante entrando no corpo [...] o significante advém corpo, estilizando o gozo do corpo, fazendo salientar o mais-de-gozar, recortando o corpo, até surgir o gozo, o mais-de-gozar que aqui é virtual”. (MILLER, 2000 a, p. 57; tradução da autora)²⁶ Esse saber no corpo foi o que Lacan chamou *afeto*. A partir do *Seminário 20*, *afeto* é o efeito corporal do significante. Afeto é o que desarranja as funções do corpo vivo. (MILLER, 2000 a, p. 58) O significante não é mais só o meio de simbolizar o vivo, ou o real, mas a *defesa* contra o real. (MILLER, 2000 b, p. 101-105) Nessa vertente, não se tomará o significante como o que mata a coisa, ou substitui o gozo do vivo pelo gozo da linguagem, mas, ao contrário, ele será tomado em sua face de vivificação do corpo, singularizado através da letra.

Essas diferentes formas de articulação entre o significante e o corpo não são apenas conceituais. Trazem em seu bojo mudanças na perspectiva da clínica. Nas proposições posteriores ao *Seminário 20*, o horizonte da práxis analítica vai além tanto do destacamento dos significantes que determinaram as identificações do sujeito, quanto do destacamento do sujeito da posição de objeto no fantasma. O horizonte do tratamento será esse núcleo formal, essa letra que marca o corpo, núcleo do sintoma que articula real, simbólico e imaginário.

Antes de concluirmos o presente capítulo, cabe ressaltar que, embora Miller demarque o último ensino de Lacan a partir do *Seminário 20*, enfatizando a prevalência do real em detrimento do simbólico na determinação do sujeito, até esse *Seminário* os registros simbólico, imaginário e real eram pensados como enodados. Já no *Seminário*

²⁵ Este artigo resulta do seminário de Miller **A experiência do real no tratamento analítico** (MILLER, 1998-1999/2004).

23, Lacan apresenta os registros como originalmente separados, sendo o sintoma o que virá enodá-los. É o que veremos no próximo capítulo.

Nesse sentido, como afirma Coelho dos Santos, até o *Seminário 20* o corpo na psicanálise é o corpo histérico, ao passo que no *Seminário 23* o paradigma do corpo é o corpo psicótico. O corpo histérico é um corpo significante no qual o objeto *a* se destaca como real. Em contrapartida, o corpo psicótico é um corpo parasitado, afetado pela linguagem, sem a unidade que lhe é conferida pelo Nome-do-Pai. (COELHO DOS SANTOS, 2006 b).

Capítulo 3

3. O Corpo e o Sintoma

3.1. Sintoma na psicanálise.

Para melhor compreender a relação do corpo com o sintoma, faz-se necessário um percurso pela noção de sintoma em psicanálise. Passaremos de modo resumido pela concepção de sintoma em Freud, já que esta é retomada na leitura de Lacan. Em contrapartida, nos deteremos nas diferentes concepções de sintoma em Lacan, uma vez que encontramos em seu ensino retificações importantes relativas ao tema. Além disso, o sintoma, tal como formulado por Lacan em seu último ensino, nos permite acolher sintomas que na teorização de Freud restariam fora do escopo de intervenção clínica da psicanálise. É o caso, por exemplo, das psicoses e também do que vamos aqui definir como “novos sintomas”.

O que é um sintoma em psicanálise? Se tomarmos a *Conferência XXIII* das *Conferências Introdutórias* de Freud, encontraremos a seguinte definição:

[...] são atos prejudiciais ou, pelo menos, inúteis, à vida da pessoa, que por vezes, deles se queixa como sendo indesejados e causadores de desprazer ou sofrimento. O principal dano que causam reside no dispêndio mental que acarretam, e no dispêndio adicional que se torna necessário para se lutar contra eles. Onde existe extensa formação de sintomas, esses dois tipos de dispêndio podem resultar em extraordinário empobrecimento da pessoa, no que se refere à energia mental que lhe permanece disponível e, com isso, na paralisação da pessoa para todas as tarefas importantes da vida. (FREUD, 1916-17/1976, p. 419)

Conforme destaca Freud, os sintomas neuróticos “são o efeito de um conflito surgido em torno de um novo modo de satisfação da libido” (*idem, ibidem*, p. 419). Assim, o móbil da formação dos sintomas seria a libido insatisfeita. Na busca de satisfação, ao encontrar resistência à descarga em objetos da realidade, a libido regressaria a objetos e modos de satisfação já abandonados. A imposição de censura à satisfação do desejo inconsciente faria com que esse viesse a se expressar de modo

deformado, a fim de estabelecer compromisso entre a censura e a satisfação. Segundo Freud, no desenvolvimento da libido as fixações em modos primitivos de satisfação permitem que ela escape à censura obtendo satisfação ainda que precária por via regressiva. A sexualidade infantil cria tendências no modo de satisfação, bem como privilegia certos objetos. Assim, a reprodução desses modos infantis de satisfação se deve, na realidade, a uma fixação dos mesmos na fantasia inconsciente. Em suas palavras:

Como encontra a libido o caminho para chegar a esses pontos de fixação? Todos os objetos e tendências que a libido abandonou, ainda não foram abandonados em todos os sentidos. Tais objetos e tendências ou seus derivados, ainda são mantidos, com alguma intensidade, nas fantasias. Assim, necessita apenas retirar-separa as fantasias, a fim de encontrar aberto o caminho que conduz a todas as fixações reprimidas. (FREUD, 1986-87/1998, p. 435-436)

A regressão da libido à fantasia, processo que Freud chamou de *introversão*, constitui uma etapa intermediária na formação do sintoma. O investimento dessa cena imaginária de satisfação da sexualidade infantil só configura uma neurose quando a libido a ela retorna e nela se fixa. O sintoma neurótico é a permanência nesse modo de satisfação fantasmático, sem retorno à realidade. O principal determinante do recalque que impõe um desvio ao desejo sexual infantil é o complexo de castração. O sintoma é o compromisso entre a satisfação e a ameaça de castração.

A satisfação obtida no sintoma tem o caráter peculiar de não ser vivida como tal, mas, ao contrário, como insatisfação, incômodo ou mesmo dor. Assim, o que na vida infantil foi fonte de satisfação por efeito da censura é vivido com desprazer no sintoma. Do mesmo modo que no sonho, os processos de condensação e deslocamento podem fazer com que no sintoma a satisfação derive de elementos muito específicos, às vezes ínfimos, do complexo libidinal.

Ainda nessa *Conferência* Freud faz referência às disposições inatas e às herdadas, bem como às intercorrências do meio que podem ocasionar o fator traumático acrescentando-o à série dos dispositivos necessários à instalação da neurose e de seus sintomas. (FREUD, 1986-87/1998)

Em seu retorno a Freud, Lacan promove algumas atualizações na concepção freudiana dos processos de formação do sintoma, afasta-se da energética freudiana

traduzindo-a em lógica significante. Durante grande parte de seu ensino, porém, manteve a mesma concepção a respeito do núcleo do sintoma. Ainda de modo introdutório, diríamos que no primeiro ensino de Lacan o sintoma era entendido em sua natureza simbólica por excelência. Tanto se produzia quanto se transformava obedecendo às leis da linguagem, aquelas mesmas que Freud destacou no que concerne ao Inconsciente, a saber: deslocamento e condensação. Mais tarde, Lacan fará equivaler essas leis às operações lingüísticas da metonímia e da metáfora, respectivamente. Fiel a Freud, compreendia o sintoma como um compromisso entre o desejo sexual recalcado e sua possível satisfação. Conseqüentemente, o sentido do sintoma era sempre sexual e sempre referido à castração. Nessa vertente, o conteúdo do sintoma é essencialmente simbólico. Há uma verdade subjacente ao sintoma que exige decifração. Nesses termos, os sintomas corporais nas neuroses, especialmente na histeria, mostravam como a anatomia podia submeter-se à lógica do sentido. A própria fisiologia, por vezes, poderia prestar-se à expressão de um sentido sexual. O que se destaca dessa concepção é que na histeria o corpo biológico dava lugar a um corpo fantasmático.

Em grande parte do ensino de Lacan, a concepção de sintoma esteve ligada à prevalência do simbólico, à primazia do significante. A linguagem prévia ao sujeito conformava toda experiência corporal ao que pudesse ser recoberto pelo significante. A experiência do corpo ou era tomada em sua vertente de imagem, ou como significante. O sintoma como produção de linguagem teria primazia sobre a satisfação pulsional que ele representava. A satisfação buscada pelo sintoma estaria primeiro na decifração das moções corporais e no seu reconhecimento pelo Outro, e, mais tarde, na cifração do excedente pulsional, restringindo-o ou inscrevendo-o no plano do significante. (COELHO DOS SANTOS, 2002 a, p. 158-160).

Nessa concepção se observa que o sujeito afetado pelo sintoma, sujeito barrado, efeito de pura lógica, se mantém perfeitamente fora do corpo vivo. Porém, considerar o indivíduo afetado pelo inconsciente exige mais do que só um sujeito do significante. É necessário tomar o significante em uma dupla vertente para que se possa captar sua potência simbólica de substituir o experienciado pelo símbolo, e, simultaneamente, de engendrar a própria experiência. O significante tem efeito de significado, mas também “afeta” o corpo. Nas palavras de Miller: “É preciso dar a esse termo ‘afetar’ toda sua generalidade. Trata-se do que vem perturbar, deixar traços no corpo. O efeito de ‘afetar’ inclui, também, o efeito do sintoma, o efeito de gozo, e mesmo o efeito de sujeito, mas

efeito de sujeito situado num corpo, e não puro efeito de lógica²⁷”. (MILLER 2000 a, p. 46)

A partir do *Seminário 20: mais, ainda*, de 1972-73, Lacan muda a perspectiva de sua construção conceitual, passando a tratar a linguagem não mais como primária, precedente, mortificadora do vivo, mas secundária à *lalangue* – alíngua-, gozo da língua materna (LACAN 1972-13/1985 p. 188), gozo da palavra antes de seu ordenamento gramatical e lexicográfico. (MILLER, 2000 a, p. 24-25) Nessa reversão, Lacan privilegia o gozo da marca do vivo que o significante promove. Em suas palavras:

Não é lá que se supõe propriamente a experiência psicanalítica? – a substância do corpo, com a condição de que ela se defina apenas como aquilo de que se goza (substância gozante). Propriedade do corpo vivo, sem dúvida, mas nós não sabemos o que é estar vivo, senão apenas isto, que um corpo, isso goza. Isso só se goza por corporizá-lo de maneira significante. (LACAN, 1972-13/1985, p. 35)

Nessa concepção, a função do sintoma que antes seria a de tentar reintegrar, por via da linguagem, algo do vivo (objeto *a*) perdido *a priori* para o sujeito, passa a ser a de “identificar o ser do falante a seu modo particular de gozo”. Aqui, sintoma e estrutura são idênticos. A consequência clínica resultante disso é que a direção do tratamento não será mais a do desinvestimento libidinal do sintoma e sim a do “saber fazer com o sintoma”. Trata-se da reintegração da satisfação obtida com o desprazer do sintoma, da qual o sujeito se esquia pelo não-querer-saber. (COELHO DOS SANTOS 2002 a, p.162)

A retificação do peso do simbólico como determinante do sujeito no sentido de enfatizar a determinação real do falante, leva Lacan a postular o “acontecimento de corpo” como correlato do acontecimento de significação.

No texto *Biologie Lacanienne et événement de Corps*, esclarecendo a noção de sintoma compatível com o último ensino de Lacan, Miller afirma:

Percebemos, por curto circuito, que o sintoma analítico diz respeito, eminentemente, ao corpo [...] Por isso, adotarei como definição do sintoma essa expressão encontrada uma vez em

²⁷ Tradução da autora

Lacan e que faz do sintoma um “acontecimento de corpo”.
(MILLER, 1999 b, p. 69)

Exporemos agora com mais detalhes essa passagem do sintoma como mensagem ao sintoma como signo do gozo. Para tanto, nos apoiaremos especialmente em três *Seminários* de J.A. Miller: *Os Signos do Gozo, A experiência do real no tratamento analítico e Peças Avulsas*.

3.2. Do sintoma como mensagem ao sintoma como signo do gozo.

No *Seminário: Os signos do gozo*, Miller pontua no ensino de Lacan as passagens, ou cortes epistêmicos, que justificam a mudança da teoria do sintoma como mensagem inconsciente, para a concepção de sintoma como gozo. Examinará ali, especialmente, as relações entre o significante unário (S1), significante da identificação do sujeito e o objeto *a*, sua marca de gozo. Ressalta que é a articulação entre esses dois elementos presentes na constituição subjetiva o que faz insígnia para o sujeito humano. Investiga as semelhanças e diferenças desses dois construtos teóricos e das realidades clínicas a eles vinculadas (a identificação significante e a identificação de gozo), já que ambos ocupam o mesmo lugar estrutural, fora da cadeia discursiva que funda o sujeito como sujeito de desejo. Podemos então antecipar a conclusão à qual chega Miller, a saber: o sintoma é, por excelência, o que faz insígnia. (MILLER, 1986-87/1998)

Mas, recuemos um passo. Por que razão, ao tratar do sintoma e de seus elementos essências (S1 e *a*), Miller elege o termo insígnia? Se o sintoma é o mais singular de um sujeito e o trabalho analítico se realiza visando fazer sobressair essa singularidade, buscar (talvez mais, “construir”) as marcas elementares do sujeito, então se trata efetivamente da busca das insígnias. Insígnia se define como sinal distintivo, estandarte, emblema. (HOUAISS 2001, p. 1624) Todavia, como adverte Graciela Brodsky em nota introdutória à versão castelhana desse *Seminário* de Miller, a expressão *Ce qui fait insigne*, título do original francês, se presta a várias homofonias (“o que faz insígnia; o que faz um signo; o que faz um, signo; e inclusive o que faz um cisne”). Essa proliferação de sentidos por homofonia não ocorre em espanhol nem em português, desse modo Miller opta pela tradução *O que faz um signo*. (BRODSKY in MILLER, 1986-87/1998, p. 8) Signo indicando, aqui, não só a presença do sujeito como efeito do jogo significante, mas também sua presença de gozo.

A seguir, tentaremos descrever as passagens nas quais Miller se apóia para apresentar o sintoma na dupla vertente de significação e de gozo. Seu ponto de partida é uma proposição de Lacan em seu *Seminário: o Ato Analítico*, aula de 6 de dezembro de 67, na qual Lacan propõe uma relação ternária entre o sujeito ($\$$), o significante do ideal do eu (I) e o gozo (a). (LACAN, 1967-68) Miller lê essa divisão como a dupla face do sujeito cindido entre a identificação significante e o gozo: “No meu entender, isto é o que justifica que ao menos uma vez Lacan tenha escrito no quadro este triângulo que indica que não só o ideal completa o sujeito” (*idem, ibidem*, p. 240, tradução da autora)²⁸.

A escrita lacaniana para a identificação com o ideal, quando inserida na lógica do significante, é S1 (o traço unário). Quanto ao S1, significante-mestre, Miller lembra que devemos fazer a distinção entre seus dois estados possíveis. Por um lado, ele pode estar ligado à cadeia significante, ligado a S2, produzindo significação e permitindo a interpretação em seu sentido clássico. A localização do sujeito entre os significantes S1 e S2 permite que o sintoma seja interpretável. Agregar um significante à cadeia produz interpretação quando induz uma descontinuidade com o significante unário. A interpretação anula o efeito de significação, já que S2 em posição de verdade, tal como se apresenta no discurso analítico, isola o S1 da cadeia. (MILLER 1986-87/1998, p. 156) E é como significante isolado que S1 faz insígnia. Por outro lado, quando consideramos esse significante fora da cadeia sua escrita será S(\mathbf{A}) e quer dizer: a falta de um significante no campo do Outro como lugar possível de localização para o sujeito.

Em relação a esse aspecto, Miller faz uma importante indicação clínica: é a intervenção do analista, sua interpretação, que permite realçar S1 em posição de insígnia:

Não há nenhum traço que permita perceber que em determinado momento o significante-mestre brote da produção do paciente. Por isso, é necessário decompor a ambigüidade de seu estatuto e distinguir o S1 só, ou seja, fora da cadeia, do S1 enquanto articulado com S2. Não é insígnia senão quando está sozinho. (MILLER 1986-87/1998, p. 157)

²⁸ A tradução desta, assim como de todas as outras citações desse Seminário de Miller são traduções da autora.

O valor de representar o sujeito e seu desejo só ocorre na articulação entre significantes. Miller chama essa articulação de *Identificação*, uma identificação secundária, variável, cambiável, dependente do Outro significante. Porém, há que se considerar também a identificação fundamental do sujeito, aquela promovida por S1 isolado que não é da ordem da representação, é bem mais o apagamento do sujeito. Trata-se da alienação fundamental. (MILLER, 1986-87/1998, p. 160)

Quanto à vertente de gozo, ela é tratada mediante o objeto *a*. Cabe lembrar que, nesse momento de seu *Seminário*, Miller está tomando o objeto e o gozo em seu estatuto lógico, portanto, com prevalência simbólica. Para abordá-lo, Miller retoma o processo de separação constitutivo do sujeito na posição de objeto. Mostra que o objeto *a* é uma função lógica, função significante, porquanto se inscreve como intersecção entre $\$$ e a falta no Outro (\mathbf{A}).²⁹ O que Freud encontrou para preencher essa função lógica, enfatiza Miller, foi justamente *o corpo*, em termos mais exatos, o organismo. Nessa perspectiva, porém, a função à qual a pulsão responde é estritamente lógica. “Não é evidente que esta função chegue a ser suportada por partes do organismo. Também haveria que se entender que quando ocupam esta função, estas partes do organismo estão, bem mais, irrealizadas”. (MILLER 1986-87/1998, p. 192)

Assim, o objeto *a* na intersecção entre $\$$ e \mathbf{A} indica o que do sujeito se encontra fora dos efeitos de sentido. Todavia, essa posição só é dedutível por via significante. Disso decorre a suposição de que a interpretação analítica visa o objeto *a* em sua vertente lógica. Temos aqui uma certa isotopia entre o *objeto a* e S1 como insígnia, já que ambos estão fora da cadeia, porém referidos a ela.

Um aspecto importante para nossa pesquisa é o realce dado por Miller ao organismo. Segundo ele, nessa perspectiva o organismo sofre uma fratura entre o que é tomado do lado da cadeia significante (S1-S2) e o que fica do lado do objeto. Do lado do objeto, o organismo é tomado como “fora do corpo”, o que transtorna a sexualidade como dado anatomo-fisiológico. A consistência do objeto não lhe advém da materialidade do corpo e de seus produtos, mas da lógica que os envolve. Assim, o objeto *a* é índice de um real estritamente localizável em seu estatuto lógico, a partir do simbólico.

²⁹ Existem duas formas do sujeito apreender-se no Outro: ou pela *alienação*, através da identificação significante; ou como o que falta ao Outro, isto é, como objeto.

Devemos notar, entretanto, que em relação ao que imaginamos do real do organismo – quando falamos de objeto da pulsão, quando nos referimos ao falo -, tudo isso é por completo irreal. [...] Trata-se de um órgão que não é de todo reconhecível no real do organismo [...]. Só a partir da lógica, na lógica esse objeto pode ser concebido como real. (MILLER, 1986-87/1998, p. 194)

A operação analítica é então um jogo entre o ser e o sentido. Apesar de operar com significantes, o que o analista visa - suas coordenadas - não são significantes. É a falta no Outro que o orienta. Seu horizonte é o fora do sentido. A posição de objeto que ocupa o analista no discurso analítico obedece à lógica dos tempos da análise. Obedece às passagens entre alienação e separação. Conforme esclarece Miller, a direção do tratamento é regida pelas escansões que o analista promove no discurso do analisante, de modo que se produza separação. Nessas escansões o sujeito se torna significante ($\$$), a detenção do sentido (S1) é suficiente para colocar uma significação como algo suposto (S2), e o sujeito imediatamente se precipita em sua falta (a). A falta é encarnada pelo analista de quem o analisante deverá se separar. Disso decorre a lógica da posição do analista como a posição de objeto a . Algo da pulsão se atualiza em cada final de sessão. O analista ocupa o lugar de semblante do objeto pulsional e o sujeito se vê como $-\phi$, ou seja, confrontado com uma perda de gozo. (MILLER 1986-87/1998, p. 196-197)

A novidade apresentada por Miller nesse *Seminário* foi a de formalizar o que se destaca no último ensino de Lacan, a saber: a posição do sujeito não só como o sujeito do significante ($\$$), mas também como sujeito de gozo (a). Estávamos acostumados a pensar esta escritura ($\$$), ou essa cifra, como algo exclusivamente de ordem significante. Nesse *Seminário*, todavia, Miller propõe que a cifra também estaria do lado do objeto e, portanto, do gozo. Afirma que no plano da origem do gozo também há um *menos*, um vazio de gozo, e um chamado a preenchê-lo. Nessa perspectiva, o efeito do significante é não só o de apagar o sujeito, revelando-o por representação, mas também esvaziá-lo de gozo. Miller vai demonstrar que o fantasma, ainda que articule essa dupla face do sujeito, não dá conta da relação mais geral do sujeito com o objeto a da qual o fantasma é só uma modalidade. A relação do sujeito com o gozo, revelada no fantasma, é apenas parcial. Vemos aqui a indicação do que será formalizado com o conceito de *sinthome*, isto é, uma relação do significante com o corpo que marca o sujeito e conforma suas relações posteriores à linguagem. Trata-se, portanto, de algo aquém da estrutura fantasmática que se deduz do complexo edípico. De acordo com Miller, essa

relação do sujeito com o gozo, não mediada pela fantasia (imaginária), diz respeito à relação do sujeito com a face real da pulsão. Em suas palavras:

É certo que o fantasma sob o modo imaginário é uma relação com o gozo. Mas também é verdade que essa relação está presente quando falamos da pulsão, ainda que, neste caso, se estabeleça na dimensão real. Daí que tratar a relação com o gozo que reclama o segundo valor de $\$$, a partir do fantasma, não seja mais que uma aproximação ou uma parcialidade. Desde essa perspectiva, me parece extremamente esclarecedor examinar o fantasma e a pulsão segundo a relação do sujeito com o gozo, e opor a relação do sujeito com o significante àquela que se estabelece entre o sujeito e o gozo. Encontramos aqui, definitivamente, as duas vertentes da insígnia. Mas, além disso, essa duplicidade do significante e do gozo é também aplicável ao Outro. É que, ainda que estejamos acostumados a considerá-lo como o lugar do significante, o Outro é também o corpo, enquanto ‘deserto de gozo’ – segundo afirma Lacan. (MILLER, 1986-87/1998, p. 240-241)

A hipótese de Miller é que essa duplicidade de vazios relativos ao sujeito (vazio significante e vazio de gozo), os quais são preenchidos pelo significante-mestre e pelo objeto a , recebem uma única nomenclatura: *sinthome*, ao final do ensino de Lacan. “Minha tese é que, ao introduzir uma nova escritura para o conceito de sintoma, Lacan exhibe o esforço para escrever ao mesmo tempo e com um só traço o significante e o gozo.” Miller propõe então a escrita $\Sigma/\$$. (MILLER, 1986-87/1998, p. 241)

As operações de alienação e separação são compatíveis com essa duplicidade de perspectiva do sujeito. Para isso, na separação, o que Lacan havia destacado como produção de objeto, Miller lerá como produção do sujeito de gozo. Enquanto na alienação o que se dá é a sujeição ao significante. A alienação produz uma identificação significante e a separação destaca a identificação do sujeito enquanto objeto (o sujeito localiza sua falta-a-ser na falta do Outro, portanto, como objeto do Outro). (LACAN, 1964/1985, p. 202-203)

Miller ressalta então a homologia ou homotopia entre $S1$ e a , ambos situados na intersecção entre o campo do sujeito e o campo do Outro. Afirma que embora não se possa encontrar em Lacan uma reflexão nesses termos, algumas passagens da teorização de Lacan permitem inferir que existem relações entre a representação significante do sujeito e seu ser de gozo. Por exemplo: ao tratar da identificação como alienação

significante Lacan enfatiza que o sujeito (\$) é apagado pelos significantes. O que se passa entre o significante unário (S1) e a cadeia (S2) é um processo de representação metafórica do sujeito. Já no processo de separação trata-se também de uma identificação, todavia não por representação. Ao situar-se como objeto da falta do Outro o sujeito também se identifica, porém agora ao objeto. Outro momento de sustentação da articulação entre esses termos é na própria concepção de fantasma, em que a relação do sujeito com a pulsão implica no fato de ele ultrapassar sua posição de sujeito identificado com o significante.

Uma outra indicação dessa estreita relação entre significação e gozo se encontra na própria teorização sobre a transferência na qual, sob a noção de sujeito suposto saber, está implícita a conjunção entre os termos – S1 e *a* –, já que o fim do laço transferencial implica na substituição da significação pelo do objeto. Miller mostra, assim, que esses processos falam de uma certa relação entre a representação significativa do sujeito e seu ser de gozo. (*idem*, p. 243-248) Todo esse percurso, porém, leva a concluir que a relação da significantização do sujeito com seu ser de gozo se verifica efetivamente na teoria do sintoma.

3.3. Do sintoma ao *sinthome*.

Em sua definição clássica, o Sintoma é uma significação inconsciente, relativa ao sujeito, passível de interpretação. Em contrapartida, nos termos de Lacan, para quem o inconsciente é estruturado como uma linguagem, o sintoma é entendido como uma mensagem que advém ao sujeito invertida, a partir do Outro. Essa concepção de sintoma percorre seu ensino até 1972. Entretanto, quando no *Seminário 20* Lacan postula o sintoma como “o que não cessa de se escrever”, isto é, como “necessário” (LACAN, 1972-73/1985, p. 80-81), promove importante mudança em sua concepção anterior. Em sua aceção primeira, a interpretação do sintoma era variável, já que este dependia do significante que lhe fornecia sentido. O sintoma era essencialmente simbólico. O sentido do sintoma variava segundo quem o escutava.

Na nova conceituação, porém, o sintoma tem uma face real. Tomar como eixo de teorização a inexistência da relação entre os sexos levou Lacan a formular o sintoma como necessário. O sintoma seria o que o falante dispõe para fazer face à inexistência

de relação entre os sexos. O *sinthoma*³⁰ é tratado como um *composto* entre o sintoma e a fantasia, o que significa que o gozo e a gramática que o definem estão unidos. Gozo e significante se encontram imbricados. Nas palavras de Miller: “[...] inclui na definição mesma de sintoma o gozo que implica. Nesse sentido, faz do sintoma – eis aqui a novidade – um modo pelo qual cada um goza de seu inconsciente. E por isso [Lacan] pode dizer que o sintoma não cessa de se escrever”. (MILLER, 1986-87/1998, p. 235) Nesse sentido, o sintoma é algo necessário.

Todavia, Miller ressalta que embora a definição de inconsciente determine a definição de sintoma, Lacan não diz que o sintoma se estrutura como linguagem, já que nessa definição faltaria o corpo. Para demonstrar a necessidade de incluí-lo, Miller utiliza-se do grafo do desejo, através do qual demonstra como a demanda (D) dirigida ao Outro (A) tem como efeitos tanto uma significação, quanto o fantasma. O circuito da significação mascara a relação com a pulsão estruturada no fantasma. É nesse sentido que o *sinthoma* seria um composto formado por uma significação e um fantasma, em outras palavras, um composto formado por um efeito de verdade promovido pelo significante e por um efeito de gozo. Agora, tanto a significação quanto o fantasma são predominantemente imaginários. Sua desimaginarização viria pela interpretação que reduz o fantasma à pulsão.³¹

No grafo do desejo formulado por Lacan durante seu *Seminário: Formações do Inconsciente* e apresentado no escrito *Subversão do sujeito e dialética do desejo no inconsciente freudiano*, já se pode ver a nodulação *sinthomática* enlaçando significação e gozo, ainda que o *objeto a* ali só apareça localizado no fantasma (LACAN, 1960 a/1998). Se o objeto do fantasma inicialmente era tomado por sua vertente imaginária, isto é, como o outro imaginário da cena fantasmática, Lacan irá progressivamente destacar sua vertente de *mais-de-gozo*. De todo modo, resta explicar como o sintoma, articulado em uma estrutura significante, captura o gozo.

³⁰ Utilizaremos a grafia *sinthoma* como tradução do termo *sinthome* utilizado por Lacan.

³¹ “Entendemos, inclusive, o que significa a construção do fantasma fundamental, que é uma grande preocupação da análise: Construo bem meu fantasma fundamental? A construção do fantasma fundamental depende estritamente da interpretação que reduz o sintoma, posto que enumera – ou conduz o sujeito a enumerar - o conjunto dos significantes mestres, os S1, a partir do qual ha significação. O fantasma fundamental se constrói ao mesmo tempo em que se interpreta o sintoma, quer dizer, à medida que os efeitos de verdade do sintoma são progressivamente referidos ao significante que os induz, ao S1 que os induz. Desse modo se isola o objeto a, isto é, se desimaginariza o fantasma. Neste sentido, a construção do fantasma fundamental equivale à sua redução à pulsão” (MILLER, 1986-87/1998, p. 251).

Miller lança mão da passagem entre os *Seminários* de Lacan ...*Ou pire e RSI*, para mostrar que já ali Lacan pensava essa articulação pela via do resto de gozo ininterpretável do sintoma. Gozo que Freud já abordara na noção de “reação terapêutica negativa”. Nas palavras de Miller:

Ainda que interpretado, há no sintoma um gozo que resiste. E isto é o que Freud descobriu sob a forma de reação terapêutica negativa. Se o acento é posto no gozo, então a distinção entre fantasma e sintoma pode ser questionada e superada. Estes dois termos podem ser contidos por um terceiro. Ao final de seu ensino Lacan propôs o termo *sinthome*, que engloba sintoma e fantasma. (MILLER, 1986-87/1998, p. 252)

Miller conclui sua análise da lógica da passagem da noção de sintoma à de *sinthome*, mostrando que entre os *Seminários ...Ou pire e RSI* Lacan parece estar buscando articular o efeito proveniente da lógica significante que estrutura o sintoma - o efeito de verdade -, com sua face resistente de gozo. Afirma ser esta a última grande problemática enfrentada por Lacan. Lembra que em *RSI* o sintoma é definido como “o modo em que cada um goza de seu inconsciente tanto quanto o inconsciente o determina”. (LACAN, 1974-75)³² Essa determinação se refere a S1, ao imperativo do dito primeiro. Nessa trilha, o *sinthoma* é um modo de gozar do inconsciente, gozar desse imperativo. Assim, a partir de *Radiofonia* (LACAN, 1970/2003, p. 410-412), Lacan passa a falar de signo onde, antes, falava do significante, revelando que o sintoma se refere não só a um sujeito formalizado na linguagem, mas também a um sujeito vivo, cujo gozo é signo de sua presença. Aqui, o conceito de *signo* é a referência de uma presença³³.

O fato de que o sintoma responda a uma estrutura idêntica à da linguagem não implica em que esta o absorva por inteiro. No sintoma, significante e significado estão disjuntos, diferentemente do campo da palavra onde o sentido domina. Por essa razão, Lacan vinculou o *sinthoma* à escritura e não à palavra. Embora a passagem entre sintoma como mensagem e *sinthoma* como escritura pareça ser tardia na obra de Lacan, Miller demonstra seu rastro nos trabalhos de Lacan já dos anos 50. O que parece fundamental em seu último ensino é que se o sintoma se estrutura como linguagem, sua estrutura não é a da palavra na qual significante e significado estão acoplados, mas a da

³² Aula de 18 de fevereiro de 1975.

³³ A idéia de que o signo representa algo para alguém é tomada por Lacan como indicação de uma presença “onde há fogo, há fumaça” é lida por ele como “onde há fogo, há fumante”.

escritura em que o significante é independente da significação e tem função de vivificar o corpo. Aqui, o significante tem valor de letra. Quando Lacan afirma a estrutura significante determina o sintoma, não está se referindo simplesmente ao lugar do Outro como ponto de onde retorna a significação, mas ao circuito completo que implica bem mais o que nessa significação vale como resposta do real, isto é, seu efeito de gozo. O sintoma como escritura se articula ao Outro como inexistente. Não há relação do sintoma com o Outro do código. A escritura do sintoma é um ato em si. Ato que dispensa o Outro. Fazer existir o Outro depende de que se busque dar significado a essa escrita. Nos termos de Miller: “[...] quando se fala ao Outro, não se escreve mais que para si mesmo”. (MILLER, 1986-87/1998, p. 295) Assim, de acordo com a doutrina do sintoma, o que há nas cadeias significantes, na própria comunicação é, antes de tudo, um “autismo de gozo” (MILLER, 1986-87/1998).

3.3.1. Um arco elegante.

Uma vez que noções como a de sintoma e sintoma parecem tão dispares, Miller busca traçar uma linha evolutiva entre esses conceitos, mais do que destacar a ruptura entre eles. Serve-se então da noção de *compostos* ou *mistos* entre o que é do campo do sujeito e o que é do campo onde este se produz. Assim, noções como as de *insígnia* e *composto* lhe permitem pôr em série conceitos aparentemente bastante distantes. Miller se propõe a construir o que chama um arco elegante, isto é, um fio de articulação entre elementos presentes nas primeiras elaborações de Lacan e que se aproximam, sem se unirem, dos de seu último ensino.

A *identificação* é, então, um primeiro conceito proposto por Lacan que estaria relacionado à insígnia. Trata-se, aqui, da identificação narcísica, baseada num movimento paranoico do eu, segundo o qual o eu se identifica com o ideal da imagem do outro. O operador dessa identificação é a *imago*. Não se trata de uma imagem qualquer, mas de uma imagem tipificada e significantizada. “Quer dizer que ao serem realidades, realidades de forma, já estão [...] circunscritas pelo significante”. (MILLER, 1986-87/1998, p. 259) A imagem é assim um composto entre dimensões simbólicas e imaginárias. Nesse momento da obra de Lacan, correspondente ao início dos anos 50, ainda não há uma separação clara entre o sujeito e o eu. Nesse período, o eu é uma construção paranoide com seu corolário de agressividade e o trabalho analítico visa revelar as imagos constitutivas do eu. Segundo Miller, o que Lacan chamou “imago” em

seus primeiros trabalhos é o mesmo que reencontramos sob o conceito de *sinthome*. (MILLER, 1986-87/1998, p. 260)

Um segundo composto seria o *falo*. Quando teoriza o falo como organizador da subjetividade, Lacan passa a considerar o simbólico como causa subjetiva. Nesse momento, o sujeito é efeito do significante e as imagens são apenas formas de engano em relação ao recobrimento que o simbólico pode fazer do real. Enquanto a imago era um composto entre o simbólico e o imaginário, o falo, por sua vez, é um composto entre o real e o simbólico. “Uma parte do corpo, entendido como real, é elevada à função simbólica”. (MILLER, 1986-87/1998, p. 262) A dinâmica da identificação, antes sustentada pela imago, é agora sustentada pelo falo cuja dialética entre ser e ter organiza a constituição subjetiva.

A *fantasia* é um terceiro composto. Como afirmamos acima, a própria fórmula da fantasia ($\$ \diamond a$) o revela. Enquanto o $\$$ designa o sujeito da cadeia significante, o *a*, de início, representava o outro imaginário e, posteriormente, o objeto *a* como real.

O arco elegante se fecha com a proposição do *sinthoma* como composto. A teoria do final de análise que inicialmente era referida às identificações com imagos, depois à travessia do fantasma, termina como identificação ao sintoma.

Para que se compreenda melhor a transformação da concepção de sintoma em *sinthome* são necessários alguns passos anteriores no que concerne ao estatuto do objeto *a* e do real. Primeiramente, o objeto foi tomado como imaginário (como o outro, o semelhante). Em seguida, como parte do real indiscernível entre sujeito e o Outro (tal como proposto no *Seminário: a angústia* no qual seu paradigma é a placenta). Na proposição dos quatro discursos o objeto toma um estatuto simbólico, pelo fato mesmo de compor com os outros três termos ($\$$, S1 e S2) o conjunto dos elementos de um discurso. No *Seminário 17*, Lacan enfatiza o caráter estritamente lógico do objeto *a*. O que restitui o caráter real ao objeto *a* é fato de ele ser enganchado ao corpo. Nos recobrimentos das faltas do $\$$ e do Outro, algo do corpo se enlaça e passa a representar essa função. (MILLER, 1986-87/1998, p. 264)

Como já apontamos anteriormente, o conceito de real sofre importante mudança especialmente a partir do *Seminário 20*. Até este momento, o real como “impossível” era uma articulação estritamente relacionada ao simbólico. Era o limite da simbolização. Contudo, no *Seminário: mais, ainda*, Lacan propõe que o real - antes tratado como tudo

o que permanece impossível de ser recoberto pelo simbólico e apresentado³⁴ pelo objeto *a* - seja deslocado para fora da ordem simbólica. Como afirma Miller, Lacan, nesse momento, está resgatando o “caráter verdadeiramente insensato do real” (MILLER, 1986-87/1998, p. 266) e buscando operadores que permitam abordar, em primeiro lugar, as relações entre simbólico e real e, em segundo, as relações entre imaginário e real. O sintoma³⁵ será, então, esse operador: um composto entre simbólico e real.

Como compreender essa afirmação? Como supor uma medida comum entre registros distintos? Miller encaminha sua resposta afirmando que o sintoma é o que faz, “de maneira selvagem”, essa vinculação; o sintoma revela a presença do simbólico no real através da “letra”. (MILLER, 1986-87/1998, p. 268). A letra é definida como o significante “fora de sua função de produzir significações”. (MILLER, 1986-87/1998, p. 280) Quando o sintoma é tomado nessa vertente, o significante-mestre, mais do que um símbolo que representa o sujeito, é um sintoma produtor de gozo, designa o sujeito como uma resposta do real. Trata-se, aqui, de um real encarnado. (MILLER, 1986-87/1998, p. 290)

tratamento após a interpretação, a saber: reação terapêutica negativa, masoquismo primordial e compulsão a repetição, ou seja, algo buscado para além do desejo que pode implicar a morte do organismo, manifestações da pulsão de morte.

Há uma mudança axiomática quando Lacan introduz o *sinthome*. Nas palavras de Miller: “Pois bem, nesta nova axiomática o prévio não é o Outro mas o gozo e, por conseguinte, o Um, a posição do Um, a tese do Um”. De todo modo, é a ênfase na existência de uma realidade anterior ao laço com o Outro e que insiste e se repete. A essa realidade Lacan chama “gozo”. Há uma passagem da ênfase no “desejo” para a ênfase no *gozo*. Na axiomática subjacente ao primeiro ensino, o sintoma é relativo ao desejo que, por sua vez, é sempre desejo do Outro. Já na axiomática vigente em seu último ensino, o sintoma é determinado a partir do gozo. “Escrever dita axiomática não implica partir do sintoma definido desde a comunicação senão desde o incomunicável”. (MILLER, 1986-87/1998, p. 341)

³⁴ Utilizamos aqui o termo “apresentar”, ao invés de “representar”, para ressaltar a face do objeto inassimilável ao significante.

³⁵ Miller considera inútil manter distintas grafias para o termo sintoma, de modo que o grafia em sua forma habitual. (conf. MILLER, 1986-87/1998, p. 270). Supomos que sua decisão se deva ao fato de que, depois de estabelecido que *sintoma* e *sinthome* são diferentes formas de compreender a articulação entre simbólico e real – (na teoria do sintoma o simbólico é prévio e condiciona o real como impossível, na teoria do *sinthome* há um real exterior a toda possibilidade de articulação simbólica) -, e considerando que a orientação lacaniana vai no sentido desta última concepção, não haveria porquê grafá-los diferentemente.

No trabalho analítico a suposição de que o inconsciente fala, de que “isso que dizer algo”, leva imediatamente à idéia da existência do Outro, destinatário desse dizer, e o retorno é um : “eu sou”. Todavia, conceber o inconsciente como “isso quer gozar” não mais conduz a um Outro e sim ao mesmo, ao próprio, e o retorno não será uma fantasia de ser, mas um “se goza” (*se jouit*). (MILLER, 1986-87/1998, p. 342)

Como se pode notar, se o ponto de inflexão é o gozo e não o sujeito, o que se verifica na análise é seu ponto de maior autismo. Sabemos, porém, que a inexistência da relação sexual não é algo a que os sujeitos se acomodam, ao contrário, é o que provoca toda sorte de laço, e o mal-estar da relação entre o corpo e a linguagem pode ali tomar outra feição. No primeiro e segundo ensinamentos de Lacan, aprendemos a pensar o sintoma como laço social. Qual então o estatuto do sintoma no final de seu ensino? O sintoma assume uma dimensão de lei. Nesse contexto, a idéia de lei não é a de um universal, ao contrário, a orientação é pela singularidade absoluta. Uma ordem que se extrai da relação de cada falante com o real.

No *Seminário: O Outro que não existe e seus comitês de ética*, Miller nos lembra que na produção teórica de Lacan, anterior aos anos 70, o que permitia passar do simbólico para o real era o Nome-do-Pai, isto é, a nomeação dependia desse referente que, portanto, tinha valor de inscrição no real. Contudo, em seu último ensino, com a passagem da problemática do Nome-do-Pai para a do Pai do Nome, observamos que o Nome-do-Pai, quando está em vigor, funciona como uma lei particular, já que o real só poderia ser abordado na particularidade. O que está em questão nessa mudança, é o fato de haver ou não um real universal para a espécie humana. No entanto, Lacan parece situar que a própria contingência do sintoma é um universal para espécie falante. Se consideramos o sintoma como aquilo que se escreve onde a inscrição da relação sexual falta, então o real do falante – seu sintoma - é a inexistência de um saber sobre a relação entre os sexos.

Dito de outro modo, a constância específica que pode ser balizada na experiência analítica é exatamente a contingência, ou seja, é a própria variabilidade o que localizamos como uma constante. Variabilidade quer dizer que não há um saber pré-inscrito no real. Tal contingência decide o modo de gozo do sujeito, e é nisso que ela torna evidente a ausência de saber no real no que diz respeito ao gozo e à sexualidade: um certo “não está escrito”. Isso se encontra, e a partir daí o que funciona como real de referência não é mais o “não cessa de se escrever”

mas sim um “não cessa de não se escrever”, ou seja, a relação sexual como impossível. (MILLER, 2005, p. 256-257)

Lembremos que, até agora, apresentamos o entendimento de Miller referente à passagem para o último ensino de Lacan tal como ele o formulava em 1987. A nosso ver, naquele momento, seu trabalho de distinção entre as duas concepções de sintoma em Lacan se pautava ainda numa ótica de continuidade. Seria necessário o transcurso de mais onze anos até que Miller viesse a se debruçar diretamente sobre a extensão dos efeitos teóricos e clínicos decorrentes da mudança do conceito de real.

Passemos a um fundamento lógico dessa última concepção de sintoma em Lacan, a saber, o sintoma como “acontecimento de corpo”, realçado por Miller em 1999, em seu *Seminário: A experiência do real no tratamento psicanalítico*.

3.4. Sintoma como *Acontecimento de corpo*.

Como já apresentamos no capítulo anterior, ao longo do ensino de Lacan o conceito de sintoma avança numa direção que vai do simbólico para o real. Evidentemente, essa transição não se faz por um capricho seu. Ao contrário, ela parece responder às transformações do discurso da ciência que, em seu desenvolvimento, vai progressivamente colando o saber à verdade, reduzindo o real àquilo que os instrumentos tecnológicos abordam e favorecendo sua apropriação pelo discurso capitalista. Discurso este que transforma o objeto de desejo em objeto de consumo. Se até a modernidade objeto era tomado em sua relação ao sujeito – como sua parte obscura, causa de seu desejo -, agora ele é um “bem” produzido pela ciência, disponível no mercado. Isto faz com que passemos de uma idéia de “sujeito desejante” a uma idéia “de sujeito consumidor”.

Esse é o pano de fundo cultural no qual, a partir do *Seminário 17*, Lacan parece buscar o real que fundamentaria a experiência analítica. Com a formalização dos discursos e a inclusão do objeto *a* como um de seus quatro termos, o objeto alcança sua máxima formalização. Todavia, isso o inclui no limite do simbólico. O objeto *a* não é significante, mas participa dessa lógica. Com isso, a questão do real se relança. O que seria o mais real do humano que a experiência analítica visaria alcançar? Esta parece ser a pergunta que percorre o *Seminário 20*. Ao destacar o gozo como o mais real do falante, Lacan dá ao corpo um novo estatuto na teoria psicanalítica. Não se trata mais da

imagem, nem do corpo significante, nem mesmo da borda pulsional, mas do amálgama entre a língua materna – *lalangue* – e o corpo vivo. Um corpo que encarna o significante e, assim, é gozado pelo *parlêtre*³⁶. Essas formulações preparam o que Lacan desenvolverá no *Seminário 23*, quando analisa a obra de Joyce em relação a alguns dados de sua biografia, mostrando ali o sintoma como acontecimento de corpo.

Em seu *Seminário* de 1998-99, *A experiência do real no tratamento analítico*, Miller se apropria dessa formulação de Lacan evidenciando seu valor epistemológico para compreensão da última concepção de sintoma no ensino de Lacan. O texto em que Lacan formula o sintoma como acontecimento de corpo é *Joyce o Sintoma*, diz ele: “Deixemos o sintoma no que ele é: um evento³⁷ de corpo, ligado a que: a gente tem, a gente tem ares de, a gente areja a partir do a gente tem. Isso pode até ser cantado, e Joyce não se priva de fazê-lo”. (LACAN, 2003, p. 565) No original em francês verifica-se o jogo homofônico entre ter e aparentar, que se expressa numa aparente canção sem sentido que remete a materialidade sonora do significante: “*l’on l’a, l’on l’a de l’air, l’on l’aire, de l’on l’a*”.

Como sublinha Miller, dessa afirmação de Lacan desprende-se que, para o falante, o corpo é algo que se *tem* e não algo que se *é*, como no caso do animal. O falante é um ser de significação, uma vez que na linguagem ele é falta-a-ser, porém, quanto ao corpo, ele o *tem*. Isso significa que, com o corpo, o sujeito só se identifica pela via do sintoma. O sintoma é o que dá corpo ao ser falante.

Nesse *Seminário*, Miller lembra que o corpo, por se prestar a alojar significantes, se desnaturaliza. Os acontecimentos de corpo seriam então traços de discurso marcados no corpo, perturbando sua suposta função natural.

Esse entendimento do sintoma implica a mudança da concepção de sujeito. A partir desse momento, o sujeito até então considerado apenas na via significante, como puro efeito de linguagem, representado entre significantes e só consistindo formalmente, será tomado também em sua face de corpo vivo. O corpo vivo é o corpo do gozo e, como Lacan destacou no *Seminário 20*, o ser humano goza de falar. A noção de falante, por sua vez, está vinculada à noção de *signo*. O signo do gozo do corpo é o sintoma.

³⁶ O termo *parlêtre*, escolhido por Lacan para designar a nova condição do humano abordado pela psicanálise, foi traduzido como “ser falante” o que, sem dúvida, perde em riqueza, uma vez que o sentido de “*ser pela letra*” não se encontra na versão em português.

³⁷ Nas outras publicações do Campo Freudiano, a expressão *événement de corps* está traduzida como “acontecimento de corpo”, tradução que adotamos nos outros capítulos. Aqui, porém, reproduzimos a tradução tal como estabelecida na edição brasileira dos *Outros escritos*, de onde extraímos a citação.

Conforme afirma Miller, a hipótese de Lacan nesse *Seminário* é de que o sujeito morto do significante e o indivíduo afetado pelo inconsciente se produzem no corpo. Assim, o significante tem não só efeito de significado, mas também afeta o corpo. (MILLER, 1998-1999/2004, p. 376)

Entre os *Seminários ...Ou Pire e Le Sinthome*, Lacan vai progressivamente mudando essa hipótese de identidade entre o indivíduo afetado de inconsciente e o sujeito da linguagem. Aos poucos, ao se aprofundar na relação entre o gozo e o significante, Lacan vai reduzindo o sintoma a seu osso, isto é, ao núcleo de articulação entre língua e corpo. A concepção do corpo como “substância gozante”, da qual já falamos no capítulo anterior, é o esteio dessa mudança. O real do falante é um acontecimento de corpo.

Conceber o sintoma como acontecimento de corpo implica em que, nas neuroses, o corpo se produza no simbólico (MILLER, 2000 a, p. 24-25), ao passo que na psicose, uma vez que o gozo é foracluído do simbólico, este retorna ao sujeito a partir do real. Na psicose, o corpo não recoberto pela significação fálica, tende a comparecer em sua face de corpo despedaçado do estádio do espelho.

3.5. O sinthoma como organizador das “peças avulsas”.

Em seu *Seminário* de 2004/2005, denominado *Peças Avulsas*³⁸, Miller apresenta e discute o *Seminário 23* de Lacan, *Le Sinthome*, cuja questão principal gira em torno da apreensão do que é realmente estruturante no falante. Lacan se servirá da topologia dos nós para ilustrar essa estrutura. Pela primeira vez, ele apresenta os registros imaginário, simbólico e real como separados e propõe que o sinthoma – como um quarto elo real – seja o que vem enodar os registros.

*C'est bien là que gît le ressort de l'erreur de penser que ce noeud soit une norme pour le rapport de trois fonctions qui n'existent l'une à l'autre dans leur exercice que chez l'être qui, de faire noeud, croit être homme. Ce n'est pas que soient rompus le symbolique, l'imaginaire et le réel qui définit la perversion, c'est qu'ils sont déjà distincts, de sorte qu'il en faut supposer un quatrième, qui est en l'occasion le sinthome*³⁹. (LACAN, 1975-76/2005, p. 19)

³⁸ Em francês *Pièce Détachée*

³⁹ É lá que está a razão do erro de pensar que esse nó [borromeano] seja uma norma para a relação de três funções que não existem no seu exercício senão no ser o qual, por fazer nó, crê ser homem. Não é o

Nesse sentido, o que é estruturante é o sintoma. Lacan utiliza alguns elementos da biografia de Joyce, assim como a peculiaridade de sua escrita, para exemplificar a construção do *sinthoma* e sua distância da linguagem enquanto fator de comunicação. A obra de Joyce permite a Lacan demonstrar que o significante é, antes de tudo, causa de gozo. Nas palavras de Miller:

Conseqüentemente, o sintoma como tal, quer dizer, desnudado, reduzido, mais do que interpretado, não é verdade, ele é gozo. [...] Como se na realidade, Joyce revelasse, nessa obra, *Finnegans Wake*, em que sentido a linguagem não existe como estrutura e demonstrasse como a linguagem é desfeita pelo impulso de alíngua. (MILLER, 2005, p. 21)

Miller aborda o problema da estrutura – eixo da concepção lacaniana de subjetividade - sob a perspectiva não da homogeneidade de seus elementos, mas pelo caráter heteróclito dos mesmos:

A estrutura não é totalmente uniforme. Costumamos pensar que ela é homogênea, um todo que faz sistema: não excedida sequer de uma ponta. A estrutura é suportada pelo heteróclito. O tesouro do ‘bricoleur’ é feito ao sabor das ocasiões, é um resultado contingente do que ele pôde recuperar de resíduos diversos. Nesse sentido, é sempre um elemento semiparticularizado que tem, ao mesmo tempo, determinações muito precisas, mas cujo emprego precisa ser encontrado. (MILLER, 2005, p. 13)

Miller lembra que a estrutura antes de ser um sistema é uma divisão. Toma como referência o despedaçamento original do organismo e a necessidade de que o sujeito venha a dar função a esse conjunto de peças avulsas que é o corpo. Sua unidade é questão de forma, portanto, de pregnância imaginária. Assim, o estatuto primeiro do corpo é de “corpo despedaçado” ou melhor do “corpo em pedaços”. Na esquizofrenia se pode ver com clareza como é o sujeito que tem que encontrar função e organização para essas peças.

rompimento entre o simbólico, imaginário e o real o que define a perversão, é sim que eles sejam de saída distintos, de modo que é necessário supor um quarto elo, que no caso é o *sinthome*. (Esta tradução bem como as seguintes relativas a este *Seminário* são da autora).

O maior exemplo de “peça avulsa” em psicanálise é o falo, órgão que se torna significante no discurso analítico. Como órgão do corpo ele parece amovível, porém é claramente destacável na função significante.

Nessa perspectiva, a estrutura supõe elementos prévios. Em se tratando da estrutura subjetiva como estrutura de linguagem, tais elementos prévios são os que Lacan denominou “alíngua”. Assim, alíngua, ao marcar o corpo, constitui o *sinthoma* como prévio ao próprio inconsciente. Nesse sentido, o *sinthoma* não é uma “formação do inconsciente”. Enquanto o sintoma mensagem, produto do inconsciente, é curável, o *sinthoma* referido à alíngua não o é. Encontra-se função para ele. Nos termos de Miller:

O *sinthoma*, aquele que Lacan inventa após seu *Seminário: mais ainda*, é uma peça avulsa, uma peça que se destaca para desfuncionar, uma peça que não tem outra função – aparentemente é assim que ela se destaca – a não ser a de enterrar as funções do indivíduo e, longe de ser apenas um entrave, ela tem, em uma organização mais secreta, uma função eminente. Disso decorre a idéia de que na análise se trata de encontrar, de bricolar uma função para ela. (MILLER, 2005, p. 16)

O *sinthoma* é a face positiva (o que há) do fato de não haver relação sexual possível para a espécie humana (face negativa). Por outro lado, Miller afirma que o *sinthoma* em seu autismo não se presta ao laço social. É necessário que “se vista o *sinthoma* com o sintoma e com sua verdade” (MILLER, 2005, p. 22) para poder abordá-lo na perspectiva da comunicação e do laço social. O *sinthoma* não é da ordem de nenhuma revelação, já que não se trata de uma ordem estruturada, mas apenas de uma lógica. E o elemento central dessa lógica é a idéia de “furo”.

O “furo” difere da “falta”. Toda lógica da presidência do simbólico na estruturação do sujeito se orienta pela concepção de falta. Na lógica significante, os elementos estão em relação por contigüidade e oposição (S1-S2). Assim, na série dos significantes a falta de um deles localiza o sujeito. Por outro lado, se a subjetividade é pensada não a partir de um sistema, mas do elemento, da “peça avulsa”, o ponto de sustentação dessa lógica é o furo e não a falta. O furo é a característica essencial do simbólico a partir da noção de *sinthoma*. O simbólico é o que faz furo no real. “Isso quer dizer que essa característica essencial não é a diferença, não é o sistema, não é a relação, não é a ordem, não é o traço, é o furo”. (Miller, 2005, p. 23)

Nessa perspectiva, o que sustenta, o que dá consistência aos três registros que compõem a subjetividade do falante (real, simbólico e imaginário), deixa de ser a ordem simbólica e passa a ser o corpo, o imaginário. Miller esclarece que esta consistência é dada pelo corpo, porquanto ele é objeto de adoração daquele que fala. Esta conclusão baseia-se na seguinte afirmação de Lacan: *Le parlêtre adore son corps, parce qu'il croit qu'il l'a. En réalité, il ne l'a pas, mais son corps est sa seule consistance - consistance mentale, bien entendu, car son corps fout le camp à tout instant*⁴⁰. (LACAN, 1975-76/2005, p. 19)

Todavia, no amor, essa consistência se revela insuficiente. No amor, o empuxo à conjugação entre os corpos revela a limitação da consistência imaginária através da necessidade de dar sentido ao gozo do corpo do Outro. Esse gozo enlaça o corpo e o simbólico.

No *Seminário 23*, Lacan tem em Joyce o exemplo de como o gozo do corpo do Outro é insuficiente para enlaçar os três registros, sendo necessário o sinthoma como quarto elo para fazê-lo. Ele põe em destaque alguns pontos da biografia de Joyce, dos quais talvez os mais significativos para o que pretendemos demonstrar sejam três, a saber:

- a desistência do pai de Joyce no que diz respeito à transmissão de saber sobre a realidade sexual, abdicando desse dever paterno em favor dos jesuítas, o que se pode ler como a carência paterna;

- o episódio em que Joyce se deixa surrar pelos companheiros de escola, resultando numa experiência de “deixar cair” seu corpo e revelando, assim, certa inconsistência do registro imaginário;

- a relação de Joyce com Nora, sua mulher, na qual esta é tomada como um equivalente sexual.

Esses três episódios revelam que nem o pai, nem o corpo e nem a mulher, lhe dão garantia do enodamento entre os registros.

Lacan ressalta que a escrita de Joyce tem valor de sinthoma, pois escreve seu nome na história realizando seu desejo de inscrever-se no Outro como nome. Joyce

⁴⁰ “O falante adora seu corpo, pois ele crê que o tem. Em realidade ele não o tem, mas seu corpo é sua única consistência – consistência mental, bem entendido, pois seu corpo invade o campo a todo momento”.

desejava ser falado pelos universitários nos próximos séculos. Esta é sua resposta à carência paterna. Nas palavras de Lacan:

Joyce a un symptôme qui part de ceci que son père était carent, radicalement carent – il ne parle que de ça. J’ai centré la chose autour du nom propre, et j’ai pense – faites-en ce que vous voulez, de cette pensée – que c’est de se vouloir un nom que Joyce a fait la compensation de la carence paternelle. [...]
Mais il est clair que l’art de Joyce est quelque chose de tellement particulier que le terme sinthome est bien ce qui lui convient⁴¹. (LACAN, 1975-76/2005, p. 94)

O sinthoma de Joyce – sua escrita em ecos e não com sentido – é um operador de consistência entre o simbólico, o imaginário e o real. Escrever desse modo é seu artifício para suprir a carência paterna, que não lhe permitiu utilizar-se da língua segundo o regime paterno. A linguagem não lhe apareceu como um sistema de orientação que articula o corpo, o Outro e o sexo. Dos cacos da língua como resto, Joyce faz obra de arte e sinthoma.

Ainda segundo Miller, esse núcleo de real é o gozo. É em torno dele que o pensamento gira. Os pensamentos “são bordados em torno do caroço do real”. (MILLER, 2005, p. 25). Importa lembrar, porém, que o surgimento do sinthoma é um efeito do trabalho analítico. Trata-se de uma construção diretamente ligada ao processo de análise. É no trabalho de análise que, ao se deixar cair o bordado, pode-se fazer aparecer o caroço do real. (MILLER, 2005) No *Seminário: Le Sinthome*, Lacan aproveita a homofonia entre os termos *penser* (pensar) e *panser* (tratar), para fazer um jogo de palavras. Afirma que pensar é pensar o corpo que goza, e, como o corpo goza, o pensamento rateia: “*Et c’est là que nous retrouvons ceci, que ne se pen-se que le corps⁴²*”. (LACAN, 1975-76/2005, p. 83) O ratear do pensamento é correlativo ao gozo do corpo. E o gozo do corpo faz ratear a sexualidade. Desse modo, o pensar é sempre relativo ao corpo e à sexuação. Assim, todo o pensamento, ou melhor, toda falha do pensamento está ligada ao sexo, é o que Lacan chama de “*debilidade do mental*”.

⁴¹ “Joyce tem um sintoma que advém do fato de que seu pai foi carente, radicalmente carente – ele não fala senão disso. Eu centrei a coisa em torno do nome próprio, e eu pensei – façam o que quiserem com esse pensamento – que é por ele se querer um nome que Joyce fez a compensação da carência paterna. Mas é claro que a arte de Joyce é qualquer coisa de tal modo particular que o termo sinthoma é o que bem lhe convém”.

⁴² “E é ali que reencontramos isso que não se pensa (cuida) senão do corpo”.

Segundo Miller, através de Joyce Lacan nos demonstra de maneira evidente o quanto *alíngua* afeta a cada um, como “uma câmara de eco”, e também o quanto a contingência em que cada um é afetado por ela se constitui num traumatismo. Em suas palavras:

O que quer dizer um traumatismo? Que a desarmonia é original, que o som da alíngua nunca é harmônico, harmonizado a ninguém, que na desarmonia não se pode aplicar curativo (*être panser*), ela não pode ser reparada, curada. A alíngua faz, do ser que a habita e que a falará, um doente, um portador de um handicap, e tudo o que lhe é permitido fazer é fazer disso uma obra. (MILLER, 2006, p. 12)

Nesse seu :, Miller rastreia o percurso da pesquisa de Lacan em seu último ensino para compreender as relações entre o corpo e a linguagem. Lembra que já no último capítulo do *Seminário 20*, Lacan afirmava que o real é o mistério do corpo falante, o mistério do inconsciente. Miller trabalha essa afirmação lacaniana desdobrando a frase do seguinte modo: o corpo falante é o inconsciente, o corpo falante como inconsciente é o real e essas relações estão no mistério. O que Lacan tentou fazer foi penetrar nesse mistério com o nó borromeano. Assim, a metáfora borromeana visaria dissolver o mistério. Para tanto, o recurso utilizado por Lacan é considerar que os registros imaginário, simbólico e real são independentes e não interligados como ele antes havia suposto. Na perspectiva estruturalista, o imaginário era o que dava material ao simbólico, que, por sua vez, era a lei segundo a qual esse material se organizava, e o real era o que escapava a essa organização. Quando Lacan propõe um “real sem lei”⁴³, ele inventa um real próprio à psicanálise, separado do real da ciência e da religião que supõem, respectivamente, a penetração do simbólico no real e a elevação do imaginário ao simbólico. Esse real inventado por Lacan ex-sistiria ao simbólico e ao imaginário. (MILLER, 2006, p. 18-19)

O sinthoma reduzido à letra que marca o corpo, fora do campo do sentido, pura insígnia, não se presta à interpretação. Para abordá-lo, é necessária a redução do sentido a fim de se alcançar o núcleo de gozo, osso do sinthoma. Nessa perspectiva, o sintoma não é uma resposta simbólica ao vazio do sujeito relativo ao Outro, mas uma resposta do real.

⁴³ Sobre esse tema, conferir **O real é sem lei** de J.-A. MILLER (2001/2002).

Como lembra Coelho dos Santos, quando o sintoma é considerado como formação do inconsciente, portanto pela via da relação entre o imaginário e o simbólico, ele exige decifração, ou seja, constitui-se num ‘problema’. Em contrapartida, quando o sintoma é uma produção entre simbólico e real, não mais se trata de um problema e sim de uma ‘solução’. É já um tratamento do real. Essa articulação localiza o gozo e é nessa perspectiva que o sintoma articula os registros. Isso equivale a dizer que o sintoma limita o gozo da pulsão de morte, ainda que o faça, por vezes, sem passar pela interdição do Nome-do-Pai. (COELHO DOS SANTOS, 2006, p. 96) De todo modo, trata-se da amarração dos registros através do corpo.

No capítulo 6, tentaremos demonstrar que a diferença sexual, nessa via, é um poderoso organizador sintomático, já que as identificações secundárias (edipianas) vêm apoiar-se no gozo do corpo sexuado, marcado ou pelo significante homem ou pelo significante mulher.

Nosso próximo passo será analisar as mudanças da concepção de inconsciente quando passamos da noção de sintoma para a de sinthoma. Como lembra Miller, a maneira de um analista definir o inconsciente afeta a concepção de sintoma que disso decorre. (MILLER, 1986-87/1998, p. 249) Nosso intuito é compreender qual concepção de inconsciente é compatível com a noção de sinthoma, que tem seu fundamento no corpo, antes do acesso à linguagem.

Capítulo 4

4. “O inconsciente é Corporal?”

4.1. Uma fantasia milleriana.

No Congresso da AMP realizado em Comandatuba, em agosto de 2004, Miller fez uma interessante análise das relações entre o Discurso Analítico e o Discurso da Sociedade Hipermoderna. (MILLER, 2004) Sua fala visava delinear a via em que a psicanálise de orientação lacaniana deveria inscrever-se, nos dias de hoje. Deu especial destaque ao que pode o discurso psicanalítico frente ao discurso contemporâneo, principalmente em sua face amalgamada de ciência e capitalismo. Com isso, também estabeleceu novas chaves de leitura quanto à questão do sintoma e seu tratamento pela psicanálise, levando-o a questionar, por exemplo, se deveríamos considerar o inconsciente como um “inconsciente corporal”. Este é o ponto que gostaríamos de abordar neste capítulo.

Nessa conferência, Miller parte do que chamou “uma fantasia”, isto é, sua concepção de que a desorientação, o desbussolamento do sujeito contemporâneo, teve sua origem na substituição do processo de produção agrícola pelo processo industrial, quando o homem substituiu as referências naturais nas quais se apoiava pela busca de referências no real. O desenvolvimento da ciência moderna inaugurou a era do saber no real. E, nesse sentido, como demonstrou Lacan em *Ciência e Verdade* (LACAN, 1965/1998), a psicanálise é tributária da razão científica.

O autor lembra que o aparente desbussolamento do sujeito contemporâneo é, na verdade, uma troca de bússola com suas respectivas conseqüências. O sujeito da

antigüidade e até mesmo o sujeito moderno, isto é, da primeira metade do século XX, encontravam seu limite (origem e destino) num Outro, ora mais, ora menos organizado e estruturado em diferentes discursos, os quais tinham um valor de mestria. As subjetividades eram assujeitadas aos ideais de suas culturas.

Para Miller, como já apontávamos anteriormente, o sujeito hipermoderno é também um sujeito da civilização que o engendra, só que agora suas referências estão nos objetos por ela produzidos. Estamos assistindo, sob a forma de aparente desorientação, fenômenos como depressões, pânicos, anorexias-bulimias, hiperatividades e outros que parecem ser, na realidade, efeitos de uma orientação pelo objeto.

Essa constatação se apóia no que Lacan destacou em seu *Seminário 17: o avesso da psicanálise* (LACAN, 1969-70/ 1992), ao afirmar a subida do objeto *a* ao Zênite social, ou, ao *societ*⁴⁴, como nomeia Miller nessa conferência. Sua hipótese é a de que o objeto *a* no lugar de agente, quando não orientado analiticamente, leva o sujeito a ultrapassar suas inibições. Desenvolvendo um pouco essa hipótese, diríamos que os sujeitos antigo e moderno se apresentavam através de significantes que revelavam sua identificação com o discurso do Outro, demonstrando assim a existência de uma dívida simbólica por sua referência a uma alteridade localizável. Era possível verificar no sujeito o reconhecimento (ou não, como no caso da psicose...) de sua filiação. Em contrapartida, as subjetividades atuais tendem a se apresentar como se fossem autoengendradas. Sua referência ao objeto de gozo torna o sujeito autoerótico. Todavia, como lembrou Antonio Di Ciaccia nas Jornadas da ELP⁴⁵ e da SLP⁴⁶ em Bilbao, o sujeito hipermoderno é ainda um sujeito do discurso capitalista, isto é, um sujeito submetido ao imperativo de gozo como ditame cultural. Evidentemente, em sua face mais mortífera. O sujeito hipermoderno é a um só tempo transformado em “consumidor/consumido”. (DI CIACCIA, 2005) Freud já havia nos mostrado em *Além do princípio do Prazer* (FREUD, 1930/1974), com sua metáfora dos protistas, que a satisfação autoerótica pode ser fatal para o vivo.

Seguindo na análise dos quatro termos e lugares que definem um discurso, Miller mostra como hoje o discurso da civilização aparenta ter a mesma estrutura do discurso analítico. Isto é, o objeto (*a*) no lugar de agente faz agir desinibidamente o

⁴⁴ Neologismo criado por Miller, valendo-se de certa homofonia entre a última sílaba da palavra *social*, *social*, e *ciel*, céu.

⁴⁵ ELP- Escuela Lacaniana de Psicoanálisis (Espanha).

⁴⁶ SLP- Scuola Lacaniana di Psicoanalisi (Itália).

sujeito (§), e este, comandado pelo mais-de-gozar, produz significantes unários (S1) aparentemente autônomos, uma vez que, nos dias de hoje, nos encontramos no império do “auto”: auto-ajuda, auto-atendimento, auto-avaliação e etc.... Por conseguinte, o saber (S2) está no lugar da verdade. Mas o caráter ficcional da verdade nunca foi tão evidenciado. A idéia de que o saber não passa de semblante é hoje muito poderosa, e implica no fato de o sujeito hipermoderno crer não haver verdade em lugar algum.

Enquanto, orientados por Lacan, concebíamos o discurso inconsciente como estruturalmente equivalente ao discurso do mestre e, portanto, também ao discurso da civilização. A psicanálise podia interpretá-los por ser seu oposto. A civilização hipermoderna, porém, parece ter caminhado no sentido indicado pela psicanálise, a saber, promovendo o objeto de gozo a agente de discurso. A psicanálise perde então sua potência interpretativa? Miller parece indicar justamente que só no discurso analítico, ou seja, só no contexto de uma análise esta operação de produção de um discurso orientado pelo objeto pode se ordenar, possibilitando ao sujeito orientar-se de modo a poder escapar do imperativo superegoico de gozo em vigor nas sociedades capitalistas atuais, com sua lógica de consumo.

Prosseguindo em sua análise, Miller demonstra que quanto a esse efeito de desordenamento produzido pela orientação advinda do mais-de-gozar, existem hoje três tendências de retomada do Discurso do Mestre, por parte dos analistas, são elas: os fundamentalistas, os passadistas e os cientificistas. Os primeiros tentam reintroduzir nos sujeitos os significantes da tradição, supondo que, diferentemente do trabalho subversivo da origem da psicanálise, caberia hoje reintroduzir artificialmente as relações entre o inconsciente e os significantes familiares (paternos). Sonham com a reedição do passado. Os segundos atuam como se o inconsciente fosse algo eterno e imutável, crêem, portanto, que a psicanálise não necessita de mudanças. Vivem um eterno presente. Estes desconhecem a essência da razão freudiana postulada em *O Mal Estar na Civilização* (FREUD, 1930/1974), quando Freud afirma a estreita relação entre pulsão, inconsciente (portanto, sujeito) e as exigências civilizatórias. Os terceiros seriam aqueles que crêem poder encontrar os fundamentos da psicanálise nos progressos da ciência. Vemos hoje o júbilo com o qual algumas correntes de psicanalistas se vangloriam da possibilidade de as neurociências virem a mostrar que as concepções

freudianas têm respaldo nas neuroimagens⁴⁷. Miller os denomina, não sem ironia, progressistas.

A orientação lacaniana não se filia a nenhuma dessas correntes. Miller considera todas elas como realizando “práticas de sugestão”. Seu objetivo é sempre que “isso funcione, em todos os casos”. Em contrapartida, a prática lacaniana está fundamentada no: “isso falha”. Não se trata de um mero jogo de palavras, nem tampouco de desconsiderar os efeitos da prática lacaniana. Trata-se muito mais do fato de que, nesta última, o ponto de ancoragem é o real como impossível. Para além de qualquer contingência, a falha é a referência.

É uma lógica na qual a contingência prova, ou pelo menos atesta, o impossível. No fundo, o fato de haver contingência implica em não se poder nem mesmo dizer que a falha seja a lei do real, segundo a fórmula enigmática de Lacan: o real é sem lei. Se não houvesse a contingência para desmentir o impossível, teríamos uma lei no real. Não temos nem isso. (MILLER, 2005, p. 12).

A ascensão do mais-de-gozar ao lugar dominante na cultura implica também a ascese do corpo ao centro das relações dos sujeitos contemporâneos. Só que, aqui, o corpo é o corpo próprio, o que visa a totalidade, o Um. Nesse sentido, o corpo é assexuado. Ele radicaliza a impossibilidade da relação sexual que antes aparecia como recalçada detrás dos sintomas que pretendiam fazê-la existir. A psicanálise surgiu como uma tentativa de responder ao mal-estar do sujeito na cultura. Seu trabalho era o de desvelar o gozo existente sob os sintomas, bem como sob os avanços culturais. O efeito disso foi a liberação de gozo. Contudo, parece que a própria psicanálise terminou contribuindo para a elevação do objeto ao lugar de mando no discurso hipermoderno. Cabe à prática lacaniana trabalhar esses efeitos. Sem dúvida, eles têm sua face benéfica e de um modo nunca antes experimentado. Benefícios acompanhados, porém, de outros efeitos bastante desastrosos. Na civilização ocidental moderna passamos muito rapidamente da possibilidade à compulsividade orientada pelo mercado. O avanço no uso da tecnologia para utilização dos recursos naturais se faz acompanhar de efeitos destrutivos de igual ou pior monta. Nos laços sociais, os resultados que a tecnologia da informação propiciou são indiscutíveis. A *Internet* é, a um só tempo, um instrumento de

⁴⁷ Sobre isso conferir, por exemplo, a entrevista de Mark Solms, ao Jornal **Folha de São Paulo** de 20 de junho de 2004 (SOLMS, 2004).

aproximação entre as pessoas podendo servir também para a manutenção da dificuldade de contato e o isolamento de outros que, através dela, mantém-se sintomaticamente “protegidos” evitando, em especial, o contato corporal e os laços que ele invoca (TIZIO, 2006) O corpo, nosso objeto de atenção nesta tese, é uma das sedes principais desses efeitos ambíguos da cultura hipermoderna. Aos avanços da medicina clínica e estética se somam às alterações corporais que escondem manifestações psicóticas, ou, no mínimo, uma satisfação autoreótica que desconhece o corpo como efeito e instrumento de relação. Toda a evolução da genética moderna, por exemplo, trará efeitos ainda incalculáveis às subjetividades. Um deles, porém, já se faz perceber e vai no sentido contrário ao do real como impossível, qual seja: a idéia de que, no que concerne ao humano, em breve se poderá produzir o corpo perfeito (em termos de saúde e estética), idéia que, em si mesma, nega o real como falha.

Nesse contexto, Miller rediscute a questão do sintoma. Lembra que a psicanálise emerge no âmbito do discurso da ciência moderna a qual atribui um saber ao real, saber esse passível de conhecimento. A psicanálise agrega um *plus* a essa construção, pois Freud verifica ser esse saber interpretável, isto é, o real tem sentido e este sentido subjaz ao sintoma. Todavia, vive-se hoje uma crise de confiança quanto ao saber no real. O real aparece como manipulável pelo humano gerando assim suspeita sobre sua falibilidade. Do mesmo modo, o sintoma que durante boa parte do século XX foi abordado através da palavra, uma vez que se tratava de interpretá-lo, agora é compartimentado, tratado ora como real biológico (disso decorrendo o uso cada vez maior de medicamentos), ora como sentido. Neste último caso, as tendências são as terapias de apoio ou as terapias cognitivo-comportamentais. Nas duas práticas, o sentido é abordado em sua vertente imaginária, especular. Não se verificam as referências simbólicas do sujeito, de modo a destacar a lei que comanda esse sentido ao qual o sujeito está submetido, nem tampouco se toma como referência o real enquanto falha, furo, impossível. A sexualidade, eixo em torno do qual se organiza a subjetividade, segundo a concepção psicanalítica, também fica excluída dessas referências. Nesse sentido, pode-se dizer que tais correntes recusam o sintoma, melhor dizendo, trabalham no sentido de sua extinção, ao passo que, para a psicanálise, o sintoma é ou a sede da verdade subjetiva, ou o núcleo real de sua ficção mais íntima.

Miller lembra que Lacan tentou renovar o sentido do sintoma com a introdução do termo *sinthome*. Nessa teoria, a questão não é recusar nem tampouco aceitar que haja saber no real, pois a concepção de Lacan é a de que a desproporção entre os sexos

implica no fato de o real não ser totalizável. Apoiado especialmente nas relações entre sexualidade e cultura, demonstradas por Freud em artigos como *Mal estar na Civilização* ou *Moral Sexual Civilizada e Doença nervosa Moderna*, Lacan nos mostra que a sexualidade faz furo no saber do real. Dito de outra forma: a sexualidade humana não se inscreve toda em nenhum regime de saber, o que a torna essencialmente subversiva seja à ordem dita natural, seja às ordens culturais, sejam elas filosóficas, científicas ou religiosas. Nos termos de Miller, isso promove uma nova aliança entre psicanálise e ciência, baseada na *não-relação*. Então: “há saber no real” e “não há relação sexual”. A inexistência de proporção entre os sexos impede o desenvolvimento onipotente da ciência.

Na leitura que Miller vem fazendo da proposição lacaniana do *sinthome*, o complexo “sintoma-fantasia” não revela nenhum distúrbio, nem é interpretável no sentido hermenêutico. É, sim, signo da não relação sexual. Mas é também signo da deslocalização do gozo e, como tal, “o gozo nunca é o bom gozo”. (MILLER, 2005, p. 17) Esta é sem dúvida uma característica da clínica psicanalítica atual, a saber: trata-se de uma clínica do gozo deslocalizado em que o corpo frequentemente não se presta a veicular o desejo como na histeria clássica, mas é o suporte de ditos com valor superegoico para os quais o sujeito não encontra nenhum sentido além da pura compulsão a repetição. O corpo pode ser ainda a sede da tentativa de escrita de um nome próprio, uma suplência que se faz não pela via significante, mas pela via do corpo. É nesse ponto de sua conferência que, fazendo referência à sociedade hipermoderna, Miller se pergunta: “o inconsciente é corporal?”.

De um modo só pontual e não extensivo, ao final da Conferência Miller aponta a existência de duas concepções de inconsciente e parece propor uma terceira. Lembra que o Inconsciente freudiano é essencialmente “trabalho”. Trabalho psíquico demandado pelo corpo. Já o “ser falante” proposto por Lacan como substituto do inconsciente freudiano é mais do estilo “parasita”. Funciona não por trabalho, mas por “infecção”, “fervilhamento”. Esta afirmação se apóia na concepção de que a língua afeta o corpo da mesma forma que uma infecção. Em seguida, parece propor uma terceira concepção de inconsciente, a saber: um “inconsciente efeito do amor do analista”:

O Inconsciente primário não existe como saber. E para que se torne um saber, para fazê-lo existir como saber, é preciso o amor. Por essa razão, ao final de seu *Seminário: Les Noms du Père*, Lacan pôde dizer: uma Psicanálise demanda amar seu

inconsciente. É o único meio de estabelecer uma relação entre S1 e S2, porque no estado primário tem-se uns disjuntos, dispersos. Então, uma psicanálise demanda amar seu inconsciente para fazer existir não a relação sexual, mas a relação simbólica. (*Idem, ibidem*, p. 18).

Todavia, Miller adverte que não se trataria de amar o efeito de verdade do inconsciente mais do que o belo e o bom, lembrando que estes últimos são, em geral, utilizados como véus da castração. O apego à verdade inconsciente pode ter o mesmo valor de véu da castração. Já o amor ao qual parece referir-se seria o que faz existir o inconsciente. Trata-se de amar não a verdade, mas a “função de verdade” como aquilo que pode pôr em jogo uma significação, um sentido subjetivo. De certo modo, seria esse amor do analista o que faz existir o inconsciente.

Essa formulação de Miller nos parece interessante, pois responde à possibilidade de intervir-se psicanaliticamente junto aos sintomas contemporâneos que parecem alijados do inconsciente. A fim de encaminhar uma reflexão sobre sua tese, faremos um percurso em Freud e Lacan balizando suas concepções de Inconsciente. Nosso interesse é menos o de responder à pergunta levantada por Miller nessa Conferência e mais o de marcar as linhas de desenvolvimento teórico que justificaram a postulação da questão.

4.2. O Inconsciente em Freud.

Hoje em dia, quando no discurso leigo se fala em Inconsciente, quase se o toma como sinônimo de Psicanálise. O que de fato não seria de todo um equívoco. Trabalhar com o Inconsciente é o que distinguiu a Psicanálise das outras formas de tratamento psicológico. Ainda que outras psicoterapias, derivadas ou não da psicanálise, possam aceitar a suposição do Inconsciente, a proposta de se orientar clinicamente por ele é específica da Psicanálise. Inicialmente, o esclarecimento das idéias inconscientes foi de fato o objeto da Psicanálise. Isso ainda seria verdadeiro nos dias de hoje? Dito de outro modo: as relações do sintoma com o Inconsciente continuam sendo da mesma natureza das que Freud descobriu?

Nos capítulos precedentes e também neste vimos buscando encaminhar elementos para essa reflexão, sobretudo no que diz respeito ao modo de inclusão do corpo no sintoma e à maneira de se articular ao inconsciente.

Segundo James Strachey, a postulação inicial de Freud da existência de “idéias inconscientes”, que em seguida ele substituiu pela noção de um “sistema inconsciente”, foi uma necessidade formal para os fatos da clínica. Sem supor a vigência ativa de idéias inconscientes, ele não teria como justificar o que se revelava no trabalho com suas pacientes histéricas. Os sintomas corporais como paralisias, cegueiras, afonias e outros, que não respeitavam a anatomia e a fisiopatologia, cediam mediante a explanação de um sentido sexual subjacente a eles. Strachey lembra que a noção de existência de processos mentais inconscientes já circulava nos meios em que Freud se formara. Mestres como Meynert, por exemplo, no que diz respeito à psicologia, se orientavam pelas idéias de Herbart que propunha processos mentais inconscientes no centro de suas teorias sobre o mental. (STRACHEY, In. FREUD, 1915 a /1974, p. 186).

Ainda seguindo as indicações de Strachey, a constatação definitiva do valor clínico (e teórico) da postulação do inconsciente passa pela dubitação de Freud, entre manter a causalidade dos sintomas estritamente na via dos fenômenos biológicos (neurofisiológicos), ou passar a explicar os sintomas pela via dos processos mentais (simbólicos). A tentativa de construir um sistema físico de explicações é conhecida como *Projeto de uma Psicologia Científica*, conforme já apresentamos no capítulo 2. Embora Freud tenha abandonado muito cedo esse projeto, podemos observar resquícios dele ao longo de toda sua obra. Cabe notar, porém, que o fato de abandonar as explicações neurofisiológicas não significou que ele tivesse desvinculado os processos mentais do corpo. É essencial lembrar que a psicanálise freudiana não é uma metafísica. O conceito central da teoria e da clínica psicanalítica, isto é, o de pulsão, tal como formulado em 1915 – a saber, um conceito na fronteira entre o somático e o psíquico revelando a exigência de trabalho mental oriunda do soma -, ancora no corpo os processos psíquicos.

Retomando a origem do estabelecimento do Inconsciente na obra de Freud, seu editor lembra ainda que, já na explanação do caso Emmy von N., que antecede em 1 ano ao *Projeto*, Freud faz uso do termo “inconsciente” em uma nota. Embora toda teoria exposta nos *Estudos sobre Histeria* ainda não se refira claramente aos processos mentais inconscientes, a necessidade lógica de incluir esse tipo de processo já se faz presente. Todavia, será apenas em 1900, no sétimo capítulo de *Interpretação dos Sonhos*, que as explicações do funcionamento do aparelho psíquico incluirão definitivamente os processos inconscientes.

No artigo metapsicológico *O Inconsciente*, Freud afirma que a necessidade de postular a existência de processos mentais inconscientes é *necessária*, portanto, lógica e também *legítima*. Trata-se de uma postulação de direito no campo científico. Necessária, já que não se poderia explicar a ocorrência de todos os fatos psíquicos através da consciência. E legítima, pois se por inferência se supõe a existência da consciência sem garantia prévia quanto a essa inferência, pode-se também supor a existência de processos de caráter diverso dos da consciência que permitam explicar o que escapa à consciência.

Ao situar topograficamente o inconsciente, Freud destaca:

Nossa topografia psíquica, no momento, nada tem que ver com a anatomia; refere-se não a localidades anatômicas, mas a regiões do mecanismo mental, onde quer que estejam situadas no corpo. (FREUD, 1915 a /1974, p. 201).

Isso confirma que sua construção, mesmo não sendo uma neurofisiologia, tampouco é uma metafísica. Seu interesse é estabelecer se existe uma relação entre a localização de uma idéia e seu estado, dito de outro modo, se a consciência e o inconsciente têm topologias diferentes ou se são apenas “energeticamente” diversos. No capítulo 7 desse artigo, Freud conclui que nem uma coisa nem outra. A diferença entre uma apresentação consciente e uma inconsciente é que, na primeira a representação da coisa está associada à representação da palavra, enquanto as idéias inconscientes são tão somente representações de coisa.

Nesse artigo, vemos seu esforço em estabelecer as relações entre a consciência e o inconsciente como relações intersistêmicas. Percorre a origem das idéias (“catexia de traços de memória”), dos afetos (“efeito de descarga”), bem como a ação do recalque sobre as primeiras e seus efeitos sobre os segundos. Tenta, assim, estabelecer as diferenças e as relações entre os dois sistemas. É importante lembrar que Freud se utiliza de uma concepção de estrutura, mas com uma dinâmica energética. Nesse sentido, necessita de uma concepção não só topográfica como dinâmica e mesmo econômica dos processos de envolvidos no recalque. Postula que, além das retiradas de catexia, ocorrem as anticatexia, ou seja, processos complementares que visam explicar a modificação do estado consciente de uma idéia em estado inconsciente, bem como a manutenção e as alterações dessas duas condições. Em suas palavras:

A anticatexia é o único mecanismo da repressão primeva; no caso da repressão propriamente dita (“pressão posterior”)

verifica-se, além disso, a retirada da catexia do Pcs. É bem possível que seja precisamente a catexia retirada da idéia a utilizada para a anticatexia. Vemos como gradativamente fomos levados a adotar um terceiro ponto de vista em nosso relato dos fenômenos psíquicos. Além dos pontos de vista dinâmico e topográfico, adotamos o econômico. Este se esforça por levar até as últimas conseqüências as vicissitudes de quantidades de excitação e chegar pelo menos a uma estimativa relativa de sua magnitude.

Não será descabido dar uma denominação especial a essa maneira global de considerar nosso tema, pois ela é a consumação da pesquisa psicanalítica. Proponho que, quando tivermos conseguido descrever um processo psíquico em seus aspectos dinâmico, topográfico e econômico, passemos a nos referir a isso como uma apresentação metapsicológica. Devemos afirmar, de imediato, que no presente estado de nosso conhecimento há apenas alguns pontos nos quais essa tarefa terá êxito. (FREUD, 1915 a /1974, p. 208).

Compreendemos a descrição de Freud das “catexias” e “anticatexias” a partir das indicações que ele mesmo dá ao final desse artigo, quando conclui que as representações conscientes são representações de coisas mais representações de palavra, a passo que as inconscientes são apenas representações de coisa sem que a elas se vincule a palavra. Considerando que as anticatexias ocorrem essencialmente a partir do sistema consciente/pré-consciente, parece correto afirmar que enquanto o recalque é essencialmente a desconexão entre a palavra e a coisa, a anticatexia é uma desconexão prévia. As ligações (catexias) paralelas entre alguns representantes pulsionais e seus correspondentes ideativos fazem com que outros elementos pulsionais permaneçam desconectados de palavras. Parece que esse procedimento de recobrir com palavras certas regiões da pulsão e não outras é o que Freud descreve como catexia/anticatexia. O sintoma é assim um complexo ideativo que não só representa indiretamente um elemento pulsional específico, sendo mantido também graças às forças defensivas, isto é, pelo deslocamento e evitação, a fim de que outros elementos pulsionais não alcancem representação (anticatexia).

Nas neuroses fóbica (histeria de angustia) e obsessiva, o processo de deslocar o representante ideativo da pulsão - seja para um objeto fóbico, seja para uma ou várias idéias obsedantes -, não parece ter a mesma eficácia de uma conversão motora. Esta última funciona, por vezes, como uma descarga. O deslocamento do plano das palavras para o plano do corpo parece cumprir mais eficazmente a função do sintoma, isto é, dar

vazão, ainda que de modo indireto, a uma satisfação pulsional atendendo as exigências punitivas da censura.

Nesse artigo, Freud descreve as características essenciais do que ele denomina “sistema inconsciente”. O inconsciente se caracteriza por impulsos carregados de desejo, os quais não são nunca contraditórios, já que o inconsciente não conhece a negação, nem o tempo, nem a dúvida ou a certeza. Todos esses são processos pré-conscientes ou conscientes. Os desejos inconscientes são regidos pelo Princípio do Prazer, isto é visam essencialmente a descarga e a satisfação. A articulação entre as idéias inconscientes se dá segundo o processo primário, qual seja, por condensação ou deslocamento, sem qualquer barreira entre elas. Outro aspecto ressaltado por Freud é que os processos inconscientes só se evidenciam nas brechas deixadas pelo sistema pré-consciente/consciência. É especialmente nos sonhos e nos sintomas (assim como nos atos falhos e chistes) que se pode verificar uma formação do inconsciente.

Ao tratar das relações entre o sistema inconsciente e o pré-consciente, Freud fala de algumas formações intermediárias derivadas do inconsciente. São moções pulsionais, altamente organizadas, estruturadas e passíveis de sentido. Afirma haver muitas dessas formações, mas destaca especialmente o fantasma e o sintoma. Indica que tais formações são elementos de comunicação entre os dois sistemas. Em termos lacanianos, poderíamos dizer que essas formações vinculam o plano pulsional ao plano do Outro, ou, como “formações mistas”, elas possibilitam o trabalho analítico por pressuporem uma referência da subjetividade no campo do Outro .

A leitura desse artigo de 1914 deixa entrever a formulação ainda em aberto da estrutura do aparelho psíquico. Em *O ego e o Id*, com a introdução do novo quadro estrutural da mente (Id, Ego e Superego), Freud desenvolve sua teoria do inconsciente de maneira ainda mais apurada. Nesse artigo, a ambigüidade do termo inconsciente, a qual vinha tentando esclarecer desde a *Interpretação dos Sonhos* (1900), é novamente retomada e definitivamente esclarecida. Como ele ali o demonstra, os processos correspondentes a qualquer uma das três instâncias poderão ser inconscientes. Nesse sentido, inconsciente pode ser uma característica “descritiva” de um processo psíquico, uma característica “dinâmica”, ou até mesmo uma característica “topográfica” de um processo mental. Descrever uma idéia como inconsciente só define o fato de estar fora da consciência. Nada nos informa sobre sua localização ou sobre a dinâmica na qual está envolvida. A dinâmica própria ao inconsciente diz respeito essencialmente à sua vinculação com o recalque, isto é, com o fato de essa idéia ou processo mental estar

desassociado de palavras que o designem, seja desde sempre, como no caso do recalco originário, seja a partir de uma desvinculação posterior, correspondente ao recalco secundário.

Propor ao inconsciente uma posição topográfica representa inseri-lo num quadro estrutural da mente. Nesse sentido, como esclarece Strachey, a nova estrutura mental tornará correlatos: o antigo “sistema inconsciente” e a parte do aparelho psíquico agora denominada Id, ao lado do Ego e do Superego (STRACHEY, In: FREUD, 1923/1976, p. 18). Nesse artigo de 1923, Freud aprofunda a gênese, a estrutura e as relações entre as diferentes instâncias. Como se trata de um artigo cujo eixo é a clínica das neuroses, o peso do que é inconsciente aparecerá de modo mais vivo no jogo entre as instâncias. O *id*, como reservatório das pulsões, é sempre inconsciente. Estas só acedem à consciência através de sua associação com os significantes. O ego, por sua vez, é um precipitado de identificações, muitas delas inconscientes. Sua função é articular as percepções com os traços de memória, buscando vias para a inibição/satisfação das moções pulsionais, em conformidade com o teste de realidade e dentro dos parâmetros estabelecidos pelas identificações superegóicas.

Vemos agora o ego em sua força e em suas fraquezas. Está encarregado de importantes funções. Em virtude de sua relação com o sistema perceptivo, ele dá aos processos mentais uma ordem temporal e submete-os ao ‘teste da realidade’. Interpondo os processos de pensamento, assegura um adiamento das descargas motoras e controla o acesso à motilidade. [...] O ego evolui da percepção para o controle dos instintos, da obediência a eles para a inibição deles. Nesta realização, grande parte é tomada pelo ideal do ego, que, em verdade, constitui parcialmente uma formação reativa contra os processos instintuais do id. [...] De outro ponto de vista, contudo, vemos este mesmo ego como uma pobre criatura que deve serviços a três senhores e, conseqüentemente, é ameaçado por três perigos: o mundo externo, a libido do id e a severidade do superego.[...] Para com as duas classes de instintos, a atitude do ego não é imparcial. Mediante seu trabalho de identificação e sublimação, ele ajuda os instintos de morte do id a obterem controle sobre a libido, mas, assim procedendo, corre o risco de tornar-se objeto dos instintos de morte e de ele próprio perecer. (FREUD, *ibidem*, p. 72).

Partindo da clínica, Freud enfatiza a “reação terapêutica negativa” visando extrair dela algo além do ganho secundário com a doença. O “sentimento inconsciente de culpa” será, segundo Freud, revelador de um modo de relação especial entre o ego e

o superego, uma relação “moral”. Tomando a neurose obsessiva e a melancolia como os casos nos quais essa relação assume peculiar severidade, Freud demonstra como, além dos limites já estabelecidos ao ego pelas identificações com os objetos primários que formam o superego (identificação resultante do complexo de Édipo), esses limites podem ser acrescidos de uma carga de “pura pulsão de morte” oriunda do que ele chamou “desfusão” entre as pulsões de vida e de morte. (FREUD, 1923/1976, p. 71-72) Acharmos importante ressaltar esse aspecto, pois, aqui, Freud parece enfatizar como inconsciente algo além do recalcado. As identificações inconscientes têm poder recalcante e mais: se, por um lado, orientam o ego, por outro, podem destruí-lo.

No artigo de 1926, *Inibição, Sintoma e Angústia*, em que Freud desenvolve com detalhes a clínica subjacente à sua nova teoria estrutural, ele examina a problemática da formação dos sintomas nas diferentes psiconeuroses esclarecendo sua relação com a angústia e com a inibição. O eixo desse trabalho é a angústia, e é nesse viés que aparecerão suas referências ao inconsciente.

Freud desenvolve sua reflexão partindo das relações entre inibição e sintoma. Afirma que a inibição se refere a uma alteração de função não necessariamente patológica, tal como são as alterações de função sintomáticas. Nesse sentido, uma inibição pode ou não ser um sintoma. Todavia, a inibição freqüentemente está associada à angústia. Conclui dizendo que a inibição de que se trata é essencialmente uma inibição de função do ego visando evitar o desencadeamento da angústia. Em suas palavras:

No tocante às inibições, podemos então dizer, em conclusão, que são restrições das funções do ego que foram ou impostas como medida de precaução ou acarretadas como resultado de um empobrecimento de energia; e podemos ver sem dificuldade em que sentido uma inibição difere de um sintoma, porquanto um sintoma não pode mais ser descrito como um processo que ocorre dentro do ego ou que atua sobre ele. (FREUD, 1925/1976 b, p. 111)

Todo o desenvolvimento do texto se fará na direção de apontar o temor da castração como o medo último que determina o desencadeamento da angústia. A angústia, antes tomada como transformação direta da libido excedente sem satisfação – portanto, proveniente do id –, é agora considerada como uma produção do ego com função de “sinal de desprazer”, frente ao qual os mecanismos de evitação ou defesa se desencadearão. O recalque, subjacente à formação dos sintomas neuróticos, é então

pensado como “defesa”. O sintoma é um sinal e um substituto de uma satisfação pulsional inconsciente que nele encontra uma satisfação indireta.

A angústia como afeto deixa de ser pensada em uma perspectiva econômica para ser considerada como “símbolo mnêmico” de experiências traumáticas. Esta é a angústia que interessa à clínica psicanalítica. O afeto propriamente dito, segundo Freud, pertence ao campo da fisiologia. A repetição do afeto de angústia, agora como sinal, é o ponto destacado na relação com as inibições e os sintomas. Freud conclui que a angústia é que produz o recalque e não o inverso como pensava antes.

Analisando a formação dos sintomas nas fobias, histerias de conversão e neuroses obsessivas, Freud privilegia as relações entre o ego e o sintoma. Examina as relações entre o ego e o material recalcado e avalia de que maneira esse material remete ao complexo edípico e ao temor da castração. Nos casos do *Pequeno Hans* e do *Homem dos Lobos*, fica evidenciado o temor da castração paterna subjacente à fobia animal (temor de ser mordido por um cavalo e temor de ser mordido por um lobo, respectivamente). Na histeria de conversão e nas neuroses obsessivas, o fator “temor” está afastado da consciência. Na histeria de conversão o deslocamento do sintoma para o corpo parece oferecer uma condição ideal ao afastamento da consciência, tanto do desejo inconsciente quanto do temor de punição a ele ligado.

É nas neuroses obsessivas, porém, que Freud encontra fundamentação mais sólida para sua concepção, segundo a qual o motor do recalque é a angústia de castração. Nessas neuroses, a formação do sintoma se dá além do recalque pela regressão libidinal à fase anal-sádica. Impulsos amorosos se transformam em tendências agressivas. Frente a essas tendências e impulsos, o *ego* se defende, premido pelo superego, com mecanismos como: formação reativa, anulação ou isolamento. Entretanto, toda essa construção visa evitar a satisfação de impulsos edípicos. Assim, a análise dessa elaborada construção sintomática revela em sua base o mesmo perigo a ser evitado, qual seja: a castração.

Nesse artigo, Freud remonta a angústia ao desamparo da primeira infância. A experiência de desamparo diante de uma necessidade à qual o bebê não pôde fazer frente desencadearia automaticamente a angústia com seu corolário de afecções corporais (alteração de respiração, mudança de temperatura, etc...), formando assim o modelo a ser utilizado como sinal diante das novas situações dessa natureza. Disso decorre o fato de Freud pôr em série o desamparo do bebê, o temor da castração paterna, o temor da perda do amor do objeto e o temor do superego (que se sobressai, em

especial, como temor da morte). A passagem da angústia automática diante de uma situação de desamparo para o temor de perder o objeto amado (aquele que pode minimizar os efeitos do desamparo) corresponde, segundo Freud, a um importante passo no sentido da autopreservação, pois implica a “transição do novo aparecimento automático e involuntário da ansiedade para a reprodução intencional da ansiedade como um sinal de perigo”. (*idem, ibidem*, p. 162)

No *Adendo B* desse mesmo artigo, Freud avança sua definição da angústia descrevendo-a como, simultaneamente, uma expectativa e uma repetição (em menor proporção) da situação traumática. É nisso que ela se caracteriza como um sinal. (*idem, ibidem*, p.191) Aqui, vemos Freud estender a concepção da ameaça de castração para além dos limites da fase fálica. Está assim estabelecida a base da concepção de que a mítica edípiana serviria para dar conta de uma castração mais essencial para o sujeito humano. Melanie Klein tentará assimilar esse desamparo à fase fálica reivindicando a precocidade do complexo edípico. Parece, porém, que é com Lacan que a relação entre mito e estrutura possibilitará que se esclareçam as relações entre a castração edípica (mítica) e a falta-a-ser (estrutural) constitutiva do sujeito.

Um aspecto discutido no final de referido artigo diz respeito aos fatores componentes do sintoma. O sintoma seria uma forma de evitar o perigo da castração. Sua força dependeria do que Freud chamou fatores “quantitativos”. (*idem, ibidem*, p. 178). Haveria então três ordens de causas das neuroses: biológica, filogenética e psicológica. O fator biológico correspondendo à prematuridade do bebê humano, a qual engendraria a necessidade de ser amado e cuidado a partir das primeiras experiências de perigo. O fator filogenético corresponderia ao impacto sofrido pelo ego nos contatos iniciais com as exigências da sexualidade. Finalmente, o fator psicológico seria relativo ao trabalho do ego em administrar as exigências pulsionais e as do mundo externo.

No *adendo A*, Freud retoma o termo inconsciente no contexto da análise das resistências. Fala em uma “resistência do inconsciente” colocando-a ao lado das resistências do ego na manutenção do sintoma. Neste ponto, Freud afirma que se toda resistência é inconsciente, há, dentre elas, uma especial, não ligada ao ego, mas proveniente da compulsão à repetição, e é ela que incita ao trabalho de elaboração. (*idem, ibidem*, p. 184-185).

Evidencia-se, nesse artigo, um certo desuso do conceito de inconsciente como sistema. A formação dos sintomas como estrutura de articulação entre instâncias do aparelho mental é quase toda ela inconsciente. Importa-nos ressaltar que a sofisticação

do aparato mental freudiano dispensa a idéia de um sistema inconsciente a fim de valorizar a ocorrência de processos inconscientes em diferentes instâncias. Esse artigo contém uma associação entre inconsciente e *id*. A sede dos impulsos recalcados (ou não) é o *id*, portanto, o inconsciente. Aqui, ao tratar das operações de recalque por parte do ego, Freud se isenta de reiterar seu estatuto inconsciente. Nesse sentido, parece preservar o termo para os processos do *id*.

Na *Conferência XXXI* Freud retoma o histórico do uso do termo inconsciente. Segundo ele, a psicanálise se desenvolveu tendo como ponto de partida a observação dos sintomas, em seguida vieram as hipóteses do inconsciente e das pulsões, para, só então, deduzir a importância da sexualidade na organização do psiquismo humano. Ao longo do texto, Freud vai esclarecendo os diferentes usos do termo, conforme já descrevemos acima (descritivo, dinâmico e topográfico ou sistêmico). Numa passagem bastante esclarecedora, ele nos expõe sua opção:

Sob o novo e poderoso impacto da existência de um extenso e importante campo da vida mental, normalmente afastado do conhecimento do ego, de modo que os processos que nele ocorrem têm de ser considerados como inconscientes, em sentido verdadeiramente dinâmico, vimos a entender o termo 'inconsciente' também num sentido topográfico ou sistemático; passamos a falar em 'sistema' do pré-consciente e em 'sistema' do inconsciente, em conflito entre o ego e o sistema Inc., e temos empregado cada vez mais freqüentemente essa palavra com a finalidade de assinalar, antes, uma região mental, do que para designar uma qualidade daquilo que é mental. [...]
Assim sendo, não usaremos mais o termo 'inconsciente' no sentido sistemático e daremos àquilo que até agora temos assim descrito um nome melhor, um nome que não seja mais passível de equívocos. Aceitando uma palavra empregada por Nietzsche e acolhendo uma sugestão de George Groddeck [1923], de ora em diante chama-lo-emos de 'id'. (FREUD, 1933/1976, p. 92)

Este parece ser um ponto interessante para iniciarmos a pesquisa desse conceito na obra de Lacan.

4.3. Lendo Lacan com Miller.

Retomaremos aqui alguns pontos da análise de Miller a respeito da operação de Lacan sobre Freud.

Em seu *Seminário - Os signos do gozo*, Miller lembra que o retorno de Lacan a Freud foi uma operação de logificação da produção freudiana. A obra de Freud se inscreveu na via de seu desejo de produzir uma ciência natural. No entanto, ao longo de seu trabalho, verificou-se a inadequação desse paradigma científico para o tratamento do objeto de seu descobrimento. Inadequação que se manifestava em algumas incongruências no corpo da teoria, tal como a provocada pela própria noção de pulsão de morte, de tão difícil demonstração, por parte de Freud, e aceitação, por parte de seus discípulos. Incongruências que só encontrariam resolução com a introdução de uma outra ordem de causalidade, diferente da positivista naturalista, uma ordem lógica, sem a qual toda a subjetivação ficaria restrita a explicações apoiadas em noções como a de “desenvolvimento” (libidinal) e “fixação”, conforme destacamos na descrição acima. Miller ressalta que a lógica desenvolvimentista considerou a idéia da organização genital como um “estágio”, cujo ápice seria o complexo de castração, quando a questão fundamental era tomar a castração como uma ordem, um “princípio organizador” enfatizado *a posteriori*. (MILLER, 1986-87/1998, p. 207)

Lacan, todavia, considerou que a maior parte dos alunos de Freud havia tomado o caminho equivocado. Sua retomada da obra freudiana se deu como uma convocação à releitura dos textos do inventor da psicanálise não para colher dali os ditos de Freud, mas, antes, o seu dizer. O eixo de orientação de Lacan foi a limitação dessa concepção desenvolvimentista e adaptativa da psicanálise, que levou Freud a postular sua teoria estrutural – a segunda tópica – regida pelo além do princípio do prazer. A construção lacaniana parte do além do princípio do prazer e de sua releitura em termos não energéticos, mas lingüísticos, como se pode verificar no *Seminário 2, O eu na teoria e na técnica da psicanálise*. (LACAN, 1954-55/1985)

Nesse mesmo *Seminário*, Miller retoma a questão que formulara a Lacan em *Televisão*, quando então lhe pergunta se o inconsciente havia sido descoberto ou inventado por Freud. Afirma que a resposta de Lacan complexificou a questão. Sigamos essa resposta:

Interpolo aqui uma observação. Não baseio esta idéia de discurso na ex-sistência do inconsciente. É o inconsciente que situo a partir dela – por ele só ex-sistir a um discurso. (...) O inconsciente ex-siste tanto mais que, por só se atestar claramente no discurso da histórica, só há, em qualquer outro lugar, um enxerto dele: sim, por mais espantoso que possa parecer,

inclusive no discurso do analista, onde o que se faz com ele, é cultura.

Um parêntese aqui: será que o inconsciente implica que se o escute? A meu ver, sim. Mas certamente não implica que, sem o discurso a partir do qual ex-siste, ele seja avaliado como um saber que não pensa, não calcula, não julga, o que não o impede de trabalhar (no sonho, por exemplo). Digamos que ele é o trabalhador ideal, aquele de quem Marx fez a nata da economia capitalista, na esperança de vê-lo dar continuidade ao discurso do mestre: o que de fato aconteceu, se bem que de uma forma inesperada. Há supresas nestas questões de discurso, é justamente este o feito do inconsciente.

O discurso que digo analítico é o laço social determinado pela prática de uma análise. Ele merece ser elevado à altura dos mais fundamentais dentre os laços que continuam em atividade para nós. (LACAN, 1973/2003, p. 517)

Como afirma Miller, se trata então de promover a separação entre o descobrimento do inconsciente e a criação do discurso analítico. Assim, Freud seria, mais do que o descobridor do inconsciente, o inventor do discurso analítico. Em realidade, essa invenção consiste em logicizar e operar o inconsciente. A lógica parte do significante, parte daquilo que se diz. O inconsciente pode ser constatado em outras manifestações, pode aparecer sobre outras formas como nas diferentes expressões artísticas, por exemplo, mas o que caracteriza sua tomada pela psicanálise é a prática clínica que dele se serve ou que se orienta por ele como um instrumento lógico.

Logicizar o inconsciente significa submeter esse aparato significante a um imperativo de coerência, sem o qual o trabalho analítico se reduziria a uma mera produção de sentido. A postulação do real como impossível é uma postulação lógica, diretamente ligada ao fato de que os ditos só encontram seu limite na série iniciada por um dizer. Mediante a regra da associação livre, o que inicialmente aparece como possibilidade de tudo dizer vai se restringido à medida que os ditos vão se sucedendo.

Quanto mais se continua, mais apremiante se faz o impossível – o impossível de dizer depois do que já foi dito. Quando Lacan formula que o impossível é o real, está dizendo que o real é uma categoria lógica, porque o impossível o é. (*idem, ibidem*, p. 212)

Entender o real como lógico implica em vinculá-lo ao significante. Todavia, a lógica analítica, a da interpretação, não é a lógica das proposições que, repartidas entre *verdadeiras* e *falsas*, dependem de uma metalinguagem que as valide (lógica dos ditos).

A lógica da interpretação é a lógica do dizer. Um dizer define um momento de existência, cujo sentido lhe vem por acréscimo e como semblante. E, aqui, não há metalinguagem. Isto porque o dizer é ex-sistente ao dito.

Caminhemos mais passo a passo.

Em seu primeiro *Seminário* publicado, Lacan analisa os escritos técnicos de Freud problematizando a afirmação freudiana de que as resistências ao trabalho analítico provêm do *ego* e demonstra a relação estreita do inconsciente com a palavra. Toma como referência o que considerou um desvio na técnica, oriundo da má interpretação, por parte dos discípulos de Freud, da proposição freudiana que dá um destaque operativo ao *ego*. Naquele momento da produção psicanalítica, início da década de 50, a Psicologia do *Ego* estava em franco desenvolvimento. Lacan, ao contrário, remonta a resistência exclusivamente ao campo da análise e a situa como um fenômeno de discurso, como algo que se apresenta entre o sujeito e o outro. Sua origem é “a impotência do sujeito para chegar até o final no âmbito da realização de sua verdade”. (LACAN, 1953-54/1986, p. 63) Verdade que se revela nos tropeços, distorções, deformações das palavras. Lacan, naquele momento estava ressitando o campo psicanalítico como um campo de operações discursivas. Embora recentrasse a psicanálise no campo da palavra, ele define, nesse mesmo *Seminário*, o acesso ao inconsciente como “revelado”. O inconsciente se revela, não se exprime. É, portanto, na dimensão da palavra que deve situar-se a resistência, ou seja, como momento no qual a palavra reveladora se suspende. A manifestação do inconsciente está nas falhas e nos equívocos de sentido das palavras, por onde a verdade do sujeito se revela. A resistência é a suspensão desse movimento em direção à verdade.

Essa perspectiva do inconsciente o situa como algo estruturado em si mesmo, o que marca um ponto diferencial em relação a Freud para quem só o *ego* era capaz de organização. O *id*, em Freud, era pensado como um aglomerado desordenado de pulsões. (LACAN, 1953-54/1986, p. 82) Cabe lembrar, conforme destacamos acima, que Lacan parte já da concepção estrutural do aparelho psíquico postulada na segunda tópica.

No escrito dessa mesma época, *Função e Campo da fala e da linguagem em psicanálise*, Lacan define as formações do inconsciente (embora ainda não as nomeie assim) “estruturadas como uma linguagem”. Fala do sonho, dos chistes e dos sintomas,

bem como da associação com números, para realçar o poder ordenador das leis da linguagem, no inconsciente. (LACAN, 1953/1988, p. 269-271)

A partir do *Seminário 3: as psicoses*, com a formalização da lógica do significante, essa definição se consagra como a que percorrerá grande parte do ensino de Lacan. Em suas palavras:

O inconsciente é, no fundo dele, estruturado, tramado, encadeado, tecido de linguagem. E não somente o significante desempenha ali um papel tão grande quanto o significado, mas ele desempenha ali o papel fundamental. O que, com efeito, caracteriza a linguagem é o sistema do significante enquanto tal. (LACAN, 1955-56/1985, p. 139)

Apoiado na lingüística saussureana e no matema por ele proposto⁴⁸, segundo o qual o conceito depende da relação entre significante e significado (S/s), Lacan produz uma leitura especial da separação entre esses termos, ressaltando a independência de ambos e a prevalência do significante com seu poder de engendrar significados diversos. O significante é a matéria do inconsciente.

Nesse período do ensino de Lacan, o inconsciente é pensado como mensagem e sua lógica está constituída na articulação entre os significantes. “O significante é o que representa o sujeito [do inconsciente] para outro significante”. (LACAN, 1960 a /1998, p. 833) A operação analítica referida ao inconsciente é uma operação de sentido, relativa ao desejo do sujeito e não a qualquer ontologia. Decifrar a mensagem inconsciente subjacente ao sintoma é encontrar as vias significantes pelas quais o desejo do sujeito se diz. Nesse momento, o inconsciente é algo a ser escutado.

Em 1957, no artigo *A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud*, Lacan já produz uma retificação importante em sua leitura do inconsciente na medida em que postula a letra, e não o significante, como sua matéria fundadora. A letra é o significante fora de sua função de significação. Enquanto na primeira perspectiva o que se representava no transcurso da cadeia discursiva era o significado do sujeito, ou seja, algo do campo semântico – uma verdade -, na perspectiva da letra no inconsciente a ênfase está na estrutura como o que determina não só a significação do sujeito, mas também seu gozo. Quando o inconsciente é tomado como significante em sua face de palavra, seus efeitos são sentidos cifrados. Quando a ênfase recai sobre a letra, trata-se

⁴⁸ Segundo descrição dos alunos que publicaram seu **Curso de Lingüística Geral** (SAUSSURE, 11ª Edição)

de pensar as formações do inconsciente, especialmente o sintoma, como escrita, como cifras de gozo. Segundo Miller, a interpretação, nessa perspectiva, não trataria de decifrar o significado do inconsciente, mas de destacar sua cifra de gozo. (MILLER, 1986-87/1998, p. 278)

Até o final dos anos 60, esta será a concepção de inconsciente dominante em Lacan. No *Seminário 11: os quatro conceitos fundamentais em psicanálise*, Lacan procede a toda uma distinção entre sua concepção e a de Freud. Assinala a ênfase freudiana no sentido inconsciente e ressalta que, em sua leitura, o inconsciente é o que aparece nas falhas do discurso. Ao postular a alienação e a separação como operações constitutivas do sujeito e do objeto, Lacan apresenta a estrutura do desejo inconsciente como a falta-a-ser do sujeito. Essa falta se desdobra na via significante, orientada, porém, pelo objeto que se depreende de uma zona erógena, constituindo assim uma borda entre o sujeito e o Outro. O inconsciente aqui é assimilado à zona erógena. Tem função de borda e funciona em alternâncias de abertura e fechamento. (LACAN, 1964/1979)

Cabe lembrar que as diferentes perspectivas em que o gozo foi tomado no ensino de Lacan implicam, também, em retificações da noção de inconsciente. Desse modo, as perspectivas anteriores correspondiam respectivamente ao primeiro e ao segundo paradigmas, nos quais o gozo é primeiro exclusivamente imaginário a ser recoberto pelo simbólico e, em seguida, o próprio gozo é simbólico. Já no *Seminário 11*, quando Lacan afirma que a estrutura significante é homóloga ao funcionamento pulsional, o gozo articula simbólico e real. Este seria o quarto paradigma.

No *Seminário 17*, Lacan ordena os quatro discursos e introduz uma nova perspectiva, uma vez que o discurso não é propriamente a linguagem. Miller lembra que, embora o registro dos discursos ainda seja o da comunicação, sua formalização separou novamente o campo dos significantes daquele do gozo e este, agora, passa a ser pensado na vertente real (e não mais imaginária, como no primeiro paradigma). Essa operação permitiu separar o lugar da verdade, daquele do gozo (*a*). Nessa perspectiva, o inconsciente segue sendo estruturado como uma linguagem, destacando-se, porém, o gozo que tanto a linguagem quanto a cifra imposta por ela comportam. No discurso se distinguem o efeito de significado e a produção de gozo. Onde antes encontrávamos o significado (a verdade) do sujeito, encontramos agora também seu gozo (real). Lacan o nomeia *jouis-sens*, “gozo-sentido”.

Até o momento, descrevemos as mudanças de perspectiva relativas ao inconsciente no ensino de Lacan, e acompanhamos as proposições de Miller no que concerne aos diferentes paradigmas do gozo ali encontrados⁴⁹. Todavia, pode-se distinguir, em especial, a mudança radical de perspectiva produzida na década de 70, quando a letra e o gozo passaram a ser a referência central de Lacan, ao invés da palavra e da verdade.

No *Seminário* de 1991/92, *A natureza dos semblantes*, Miller nos mostra essa mudança observando a relação do inconsciente com o pensamento. Afirma que até os anos 70 se podia considerar o inconsciente como “pensamentos”. A partir de então, o inconsciente será percebido como trabalho: “[...] o inconsciente trabalha, não pensa, não calcula, não julga”. (MILLER, 1991-92/2002, p. 214)

Miller ressalta ainda uma característica do inconsciente que permaneceu até os anos 70, a saber, a de ser “transindividual”, o que em 1953-54 significava: intersubjetivo. Ainda nessa década, Lacan abandona essa noção em favor da que promove o inconsciente como mensagem advinda do Outro da linguagem. Nessa perspectiva, o inconsciente é linguagem e isto o distancia da pulsão (*trieb*) freudiana. Nesse momento, o pulsional é para Lacan o que deve ser traduzido pelo significante. Nas palavras de Miller:

Lacan elege como ponto de partida em Freud a perspectiva do inconsciente contra a das pulsões, se me permitem, e pretende demonstrar que o registro pulsional está dominado pelo do inconsciente. Creio poder sustentar agora que todo o seu ensino no começo está animado pela tentativa de mostrar que a verdade domina o gozo, como o simbólico domina o imaginário. (MILLER, 1991-92/2002, p. 218)

Nessa mesma época, Lacan propõe uma outra definição na qual o inconsciente é a mensagem que o sujeito recebe invertida a partir do Outro. Segundo Miller, isso implica no fato de o sujeito rechaçar essa mensagem. Em suas palavras:

Por isso Lacan pôde definir o inconsciente como a história do sujeito e, além disso, como o discurso do Outro. E chama de história justamente a sucessão de sentidos que foram uma verdade para o sujeito. Mas um sentido só é uma verdade

⁴⁹ Os seis paradigmas do gozo, aos quais já nos referimos no capítulo 2.3. *Gozo e Linguagem*.

quando se estabelece na relação com o Outro, conforme o que Lacan apresentou como o verdadeiro fundamento do descobrimento freudiano do inconsciente. Este fundamento afirma que o inconsciente é o discurso do Outro quando o sujeito recusa a mensagem. Nesse sentido, a análise consistiria em pôr novamente à sua disposição a parte da mensagem do Outro que, subtraída, produz as contradições, as faltas, a descontinuidade do discurso que sustenta em primeira pessoa. (MILLER, 1991-92/2002, p. 219)

Desnecessário lembrar que essa definição coloca o gozo e o corpo estritamente na ordem imaginária. Isso equivale a dizer que, nessa época, o gozo que interessa à psicanálise é aquele que pode ser inscrito na ordem simbólica. Miller ainda nos lembra que a perspectiva do desejo, valorizada por Lacan, serve ao propósito de “[...] pulverizar o gozo e tomar a libido freudiana numa dialética”. (MILLER, 1991-92/2002, p. 221)

Na década de 60, a mudança de perspectiva que se opera está ligada à substituição do foco da psicanálise, a saber, em vez da *verdade*, a ênfase recai sobre o *gozo*. A doutrina da verdade subjacente à teoria do desejo inconsciente emergiu da primeira fenomenologia da experiência analítica, que consistia em: “esperar do sujeito que se propõe à experiência que ponha em palavras o que lhe ocorre, lhe ocorreu e lhe ocorrerá, maneira em que ele pode contar seu futuro, seu porvir”. (MILLER, 1991-92/2002, p. 215)

A verdade nasceria da palavra e não da confrontação desta com a realidade. A verdade seria algo extraído da realidade do discurso. Seu caráter ficcional não a tornaria menos válida, já que seu referente seria a lógica do discurso e não a realidade. Isto se expressa pela formulação clássica já descrita acima: o significante é o que representa o sujeito para outro significante. A verdade do sujeito estando vinculada àquilo que no discurso aparece como significado. Ao utilizar os significantes para recontar as situações vividas, o sujeito poderia reestruturar os acontecimentos, e, assim, reestruturar-se. Como esclarece Miller: “Por isso Lacan insiste, nesse momento, em que o inconsciente freudiano é ‘história’, o que significa exatamente que não é ‘desenvolvimento’ ou que é um desenvolvimento completamente historicizado, escandido pelas reorganizações de sentido”. (MILLER, 1991-92/2002, p. 217)

Em Radiofonia, porém, já encontramos uma concepção do significante como produzindo um efeito de mortificação e não de verdade. Miller lembra que a concepção do símbolo como o que mata a coisa esteve presente em Lacan desde o período do

Discurso de Roma, todavia numa acepção inteiramente distinta da que utilizou após os anos 70. Ali, a morte estava inserida no campo da verdade. A morte produzida pela significantização do gozo constituía o desejo e o infinitizava, porquanto o alijava de qualquer satisfação no plano do gozo. Nos anos 70, ao contrário, a construção dialética que localizava retroativamente a morte no limite do sentido deu lugar à mortificação significante como aquilo que separa corpo e carne. O significante negativizando o gozo da carne. Dessa operação se produzem restos desse gozo. Como esclarece Miller:

Nesse momento [Lacan] lê a sepultura de maneira completamente distinta: não como o que mostra na morte a mediação última do sentido, mas como recordatório para o sujeito do que foram os instrumentos de seu gozo. E evoca a enumeração do gozo que seguiria, assim, sob a forma de subconjunto em torno do sujeito. Então, o inconsciente em Lacan deixará de pensar, justamente porque irá trabalhar enumerando o gozo. (MILLER, 1991-92/2002, p. 224-225)

Miller acrescenta que assim se esclarece a importância conferida ao falo no ensino de Lacan no final dos anos 60, uma vez que este serviu para presentificar essa negativização da carne. Se antes ela deveria ser subjetivada pelo sujeito, nessa segunda perspectiva, mais do que só a subjetivação, também seria exigido ao sujeito um sacrifício da carne, pois o falo seria a “libra de carne” que o sujeito pagaria à vida.

Em *R.S.I.*⁵⁰ e *Radiofonia*⁵¹ Lacan apresenta o inconsciente como contábil. Aqui, a referência é o número, um significante, separado, porém, dos efeitos de sentido. “Por suposto, o inconsciente como contabilidade consiste em significantes, mas então só abordamos o significante pelo viés do Um que o sustenta. Não o abordamos por S1-S2, senão pelo significante desprovido de sentido, pelo número”. (MILLER, 1986-87/1998, p. 326). Nessa perspectiva, o objeto *a* é o que resta de não cifrado do gozo.

Se, no primeiro ensino, o simbólico era a articulação dos significantes, em que S1 como insígnia interessava pelos sentidos a ele atribuídos retroativamente por S2, na

⁵⁰ “[...] O inconsciente tem algo de contável nele? Não digo algo que possamos contar, pergunto se há um contábil no sentido do personagem que vocês conhecem, que garatuja cifras. Há contábil no inconsciente? É completamente evidente que sim. Cada inconsciente não é algo contável, é um contábil, um contábil que sabe fazer adições”. LACAN, J., *Seminário 22. R.S.I.*, aula de 14 de janeiro de 1975. Inédito. Versão eletrônica.

⁵¹ “Fazer o gozo passar para o inconsciente, isto é, para a contabilidade, é, de fato, um deslocamento danado”. LACAN, J., *Radiofonia* In **Outros Escritos**. Pág.418. Jorge Zahar Editor. Rio de Janeiro. 2003

perspectiva do sintoma o simbólico é S1 isolado ou em enxame de S1s. O simbólico é S1 como letra que cifra o gozo. Assim sendo, se, no primeiro ensino, o inconsciente tem sentido, um sentido sexual, e esse sentido se escuta no transcurso da cadeia falada, na perspectiva do gozo o inconsciente não se presta à comunicação, mas ao próprio gozo. Aqui, o inconsciente se escreve a partir da letra. A letra é uma cifra, uma escrita mínima. Escrever, aqui, indica uma demarcação pela via do significante que, fora do sentido, permite circunscrever o real específico daquele falante. (MILLER, 1986-87/1998, p. 327) Nesse ponto, parece que ultrapassamos a dimensão ética, proposta no primeiro ensino, para entrar numa perspectiva que, não podendo ser definida como ôntica, pelo menos aponta para um singular absoluto de cada falante.

Segundo Miller, o problema da cifra aparece no percurso de Lacan quando a lógica do significante, com seus efeitos de sentido, não dá conta de um efeito de gozo da própria letra. Surge, assim, a questão: por que o inconsciente demanda ser decifrado? Freud responderia que a relação entre o que está recalcado e o que retorna no sintoma implica uma cifra. Lacan sustenta a mesma tese, acrescentando, porém, que o fato de a relação sexual não ser cifrável para o falante faz com que algo disso sempre retorne do real. A ausência de uma escrita sobre a relação sexual destina o falante à sintomatização.

Mas, aqui, a referência é o sintoma na psicose porquanto, nela, “o significante tem efeitos de gozo a partir da letra”. (MILLER, 1986-87/1998, p. 279) A inexistência da relação sexual e a conseqüente necessidade do sintoma se sustentam da desarticulação prévia entre os registros simbólico, imaginário e real, o que torna qualquer nodulação uma suplência.

Considerar então que o inconsciente cifra, escreve, supõe a tese de que o gozo está na cifra, na escrita. Desse modo, a interpretação será um processo de leitura. No *Seminário 11*, Lacan formula que o inconsciente é antes de tudo o que se lê, portanto, o que se escreve. Tal formulação difere muito de uma outra, segundo a qual inconsciente fala, concepção subjacente à de sintoma como mensagem. Essa concepção é compatível com a de Freud, especialmente em seus textos sobre a pulsão e sobre o inconsciente, nos quais este é essencialmente uma estrutura gramatical. Gramática que se revela na linguagem pela escrita e não pela palavra. (MILLER, 1986-87/1998, p. 281)

Em 1975, no *Seminário: Le Sinthome*, Lacan afirmará que é em torno do furo relativo à ausência de inscrição da relação entre os sexos para os falantes que ocorrerão

os pensamentos, os quais rateiam justamente porque essa relação não está escrita, ordenada, para os seres habitados pela linguagem. (LACAN, 1975-76/2005, p. 123-124) O *sinthoma*, então, virá dar uma resposta a essa ausência real, conforme descrevemos no capítulo anterior. A partir do *Seminário 20*, orientado pelos restos de linguagem, fora do sentido, que marcam o corpo e a história do falante, Lacan passa a se perguntar se o inconsciente seria da ordem do imaginário ou do real.

Acompanhemos o tratamento dado por Miller a essa questão, em sua análise do *sinthoma* como “peça avulsa”.

4.4. Inconsciente “peça avulsa”.

Segundo Miller, a pergunta que Lacan tenta responder ao final do *Seminário 20* é: de que modo se passa de uma estrutura como um compósito de elementos avulsos – elementos tornados avulsos pela relação com o significante - para uma estrutura sistematizada? Até certo ponto, os elementos sempre conservam algo de “peças avulsas”. É sob essa perspectiva que Lacan interroga sua concepção de “inconsciente estruturado como uma linguagem”. Sem abrir mão dela, supõe o elemento prévio à sua organização, a saber, “alíngua”: conjunto de elementos prévios dos quais a linguagem vem a ser apenas “uma elucubração de saber”.

O inconsciente enquanto algo que se decifra é estruturado como uma linguagem, mas com a concepção de que a linguagem é uma organização secundária, dependente do *sinthoma* enquanto prévio, o inconsciente não pode ser pensado como um dado, quiçá como uma “construção” no sentido freudiano.

Partindo dessa distinção, Miller ressalta que a linguagem se presta à comunicação. Já alíngua se presta ao gozo. Assim, pensar o inconsciente como uma linguagem é pensá-lo no plano da comunicação do sujeito com o Outro. Uma comunicação cifrada que demanda decifração. Em contrapartida, na perspectiva do *sinthoma* não se trata de interpretação, mas de cifragem, de localização ou de redução de gozo.

No *Seminário 23*, valendo-se da obra de Joyce, sobretudo de seu livro *Finnegans Wake*, obra claramente avessa à compreensão linear do sentido, Lacan parece ir além da decifração. Interessante notar que ele não faz uma interpretação da obra de Joyce. Esta lhe serve de instrumento para demonstrar uma construção sintomática que utiliza a

linguagem sem intenção comunicativa. Lacan ali destaca o gozo que anima Joyce a escrever. Na pista de Joyce, Lacan descobre como, além da comunicação, além do que pode ser decifrado, há o próprio gozo com a língua, que, no caso de Joyce, serve à construção de seu nome próprio (construção de seu eu). Lacan constata em Joyce que, embora os registros estejam articulados borromeamente, capazes, portanto, de dar sustentação ao sujeito, é necessário um quarto elo, o *sinthoma*, a fim de corrigir os erros do nó.

Como dissemos no capítulo anterior, nessa perspectiva o que dá consistência ao falante é o corpo, o imaginário. Por isso Lacan se questionou se o inconsciente seria imaginário ou real, pergunta refletida na Conferência de Miller com a qual abrimos o presente capítulo. Em última instância, a pergunta é a seguinte: se, em psicanálise, tratamos do *sinthoma*, anterior à organização da linguagem, e se o que dá consistência ao falante é o imaginário, de que natureza é o inconsciente? Seria ele corporal?

Creemos que a resposta de Miller vem sob a forma de pergunta:

Uma vez que construímos o inconsciente como um sistema, não se trataria simplesmente de uma consistência imaginária, elucubrada, que deveria ser referida essencialmente a seu furo, mais do que nos fascinarmos com o que se responde de um significante a um outro? (MILLER, 2005, p. 23)

Ao distinguir o *sinthoma*, a operação analítica faz aparecer esse pedaço de real que torna toda a história do sujeito “fútil”, como observa Miller seguindo Lacan. É nesse sentido que Joyce era desabonado do inconsciente, da mesma forma que todo *sinthoma* reduzido a seu osso.

Segundo Miller, a teoria de Freud também comportava um real, porém um real energético, uma força constante, sempre a mesma, subjacente ao sintoma e traduzível em termos de saber. Para Freud, o real seria articulável em linguagem. Sua estruturação se faria pela via da suposição de saber e do Nome-do-Pai. Com o *sinthoma*, Lacan descobre um real que dispensa o Nome-do-Pai, com a condição de que dele seja possível servir-se. Nos termos de Miller:

A psicanálise, pelo menos a que Lacan praticava, prova que se pode dispensá-lo, na medida em que ele chega a uma redução ao que não tem sentido, ao que não se liga a nada. Entretanto, servimos-nos do Nome-do-Pai na psicanálise, ou seja, passa-se pela decifração, passa-se pelos efeitos de verdade, mas eles

estão ordenados de acordo com um real que não tem ordem.
(MILLER, 2005, p. 26)

As falhas do pensamento ligadas ao sexo são esse ponto de “debilidade mental”, ponto no qual o pensamento rateia e que Lacan, em seu último ensino, liga ao inconsciente. Esse ponto de rateio do pensamento ligado ao corpo é o que faz objeção ao inconsciente como sentido do sujeito. Nas palavras de Miller:

Na perspectiva do *sinthoma*, o corpo é o que faz objeção ao sujeito. O sujeito do significante, o S barrado representado por um significante para um outro significante, é ele que se reduz a ser apenas um mito na perspectiva do *sinthoma*. (MILLER, 2005 a, p. 11)

Com essa afirmação, compreendemos que o *sinthoma* – o que rateia e se repete do amálgama alíngua/corpo – é o limite do inconsciente. Nesse sentido, o inconsciente é e não é corpo. É corpo no seu limite, mas é linguageiro no seu funcionamento.

Capítulo 5

5. Diagnóstico Diferencial: fenômenos de corpo e classificação

5.1. Os novos sintomas e sua classificação.

Neurose ou Psicose? Há quase uma década reabriu-se a discussão acerca da classificação e do diagnóstico psicanalítico, no Campo Freudiano. De certo modo, essa nunca foi uma questão fechada na psicanálise. Nem nessa, nem nas outras Associações e Escolas Psicanalíticas. Possivelmente pela relação estreita que a nosografia psicanalítica mantém, desde sua origem, com a classificação psiquiátrica clássica, o que tem exigido constantes esforços de distinção por parte dos psicanalistas.

No *Conciliábulo* de Angers, em 1996, as questões essenciais que parecem ter motivado o trabalho sistemático de revisão dos princípios e instrumentos de diagnóstico incidiam sobre dois aspectos: por um lado, uma política de ampliação da ação psicanalítica na cultura e, por outro, uma casuística cuja fenomenologia parecia escapar, confundir-se, tornar-se incipiente, no que concerne aos elementos paradigmáticos de uma clínica estrutural.

A tentativa de Jacques-Alain Miller, bem como dos que seguem sua orientação, foi e continua sendo a de extrair conseqüências teóricas das indicações de Lacan em seus últimos *Seminários*, visando uma abordagem clínica adequada aos casos de difícil classificação, assim como a ampliação do espectro social onde o psicanalista pode oferecer sua escuta e intervenção.

Não nos parece fortuito o fato de o Campo Freudiano ter se debruçado sobre o terço final da obra lacaniana, justamente no final da década de 90, e que a porta de entrada dessa pesquisa tenha sido a clínica das psicoses. Consideramos que esse caminho deve ser balizado com delicadeza, uma vez que pode facilmente induzir-nos por vias equivocadas. Adianto um possível equívoco: concluir precipitadamente que a inexistência do Outro, a inconsistência sob a qual se apresentam os semblantes do Outro contemporâneo com o conseqüente empuxo ao gozo, seria, por si, psicotizante. A constatação do estado atual da civilização não permite a dedução direta de que as respostas subjetivas dela decorrentes sejam mais psicóticas do que em outros períodos

históricos. A estrutura subjetiva se estabelece num ponto intrincado e específico da localização do sujeito no seio da família como representante da cultura. O sujeito se localiza entre o desejo da mãe e a interdição paterna que simultaneamente nomeia sua posição fálica, portanto, num ponto muito preciso de sua história particular. Todavia, diante de todos os fatores culturais que descrevemos no capítulo 1, o papel da metáfora paterna na constituição subjetiva parece bastante enfraquecido nos sintomas contemporâneos. Constatamos um aumento do que, no Campo freudiano, foi nomeado como “psicoses ordinárias”, estruturas cuja fragilidade simbólica e a forte adesão ao mais-de-gozar fazem pensar em psicoses não desencadeadas, além de neuroses submersas no imperativo contemporâneo de gozo, obscurecendo a face de desejo inconsciente do sintoma.

Hoje, a dificuldade de classificação está referida não só à existência de psicoses sem desencadeamento, diferentes das grandes psicoses (esquizofrenia, paranóia e melancolia), mas também ao modo como as neuroses se estruturam. É comum encontrarmos na clínica neuroses cujo sintoma se encontra encoberto pela predominância de astenias, depressões, inibições ou compulsões, ou seja, modos de gozo estimulados pelo Outro da cultura contemporânea que encobrem a singularidade da resposta do sujeito ao mal-estar que o acossa.

Viganò, em seu artigo *Uma nova questão preliminar: o exemplo da toxicomania*, afirma que os novos sintomas se caracterizam pela:

[...]dificuldade de se encontrar o lugar do sujeito que resta totalmente dissimulado atrás da definição social, por um lado, e, por outro, uma organização do gozo que se desenvolve inteiramente no campo do Outro, orientada pela instância obscena do Supereu. (VIGANÒ, 2001, p. 57, tradução da autora).

Uma das características mais acentuadas desses quadros é a implicação do corpo nos sintomas. As bulimias e anorexias, as toxicomanias, algumas depressões, bem como o pânico, são trazidos à cena analítica em função de um corpo que essencialmente localiza o mais-de-gozar (o mal-estar).

Jean-Pierre Deffieux, num estudo realizado em 1997 sobre cinco casos que apresentavam afecções no corpo e que poderiam ser consideradas conversões, mostrou que a tentativa de classificá-los como histerias era incorreta, uma vez que a função cumprida pela parte afetada do corpo os aproximava muito mais da paranóia. O corpo, nesses casos, tomava o valor de Outro para esses sujeitos. Em suas palavras:

Toda sua relação com o mundo e com sua organização estava subordinada a essa ligação que havia se tornado simultaneamente seu tormento e seu apoio essencial. Constatou-se, ao mesmo tempo, que essa parte do corpo se lhes tornava estrangeira, eles consideravam que ela não lhes pertencia, como funcionando de modo autônomo, e se queixavam de não ter nenhuma posse sobre ela. (DEFFIEUX, 1998, p. 30)

O ponto fundamental, porém, foi a constatação de que a ligação de alguns desses sujeitos a seus pais não poderia ser confundida com a ligação amorosa da histérica ao pai. Nos casos pesquisados, essa ligação era predominantemente imaginária e real. O pai, ou era tomado como outro especular, ou como encarnação absoluta da lei, ambas as formas típicas da psicose (*idem, ibidem*, p.30) .

Podemos tomar como exemplo também os casos de dores físicas, especialmente nas costas, tão freqüentes nas depressões. Esses fenômenos de dor apresentam uma dificuldade especial para o diagnóstico. Como lembra Geneviève Morel, uma alucinação visual ou auditiva é mais facilmente verificável do que uma dor em qualquer parte do corpo. Se, por um lado, as ações diretas sobre o corpo, perpetradas pelos esquizofrênicos (toda sorte de ablação, cortes, etc...), parecem evidenciar a tentativa de localização de um órgão com valor equivalente ao do falo, nos casos de neurose as *dores* parecem mais ligadas à paranóia, isto é, parecem constituir uma forma de delírio. A dor implica mais do que só uma localização libidinal. Quase sempre ela organiza uma ficção acerca do gozo do Outro (MOREL, G. In: MILLER 1999 a, p. 238-240). Mas como associar a paranóia à neurose?

Destaco esses estudos porquanto eles refletem as dificuldades nas quais os analistas de orientação lacaniana se encontravam, na época de sua produção (década de 90), no que concerne à classificação de determinados quadros que envolviam afecções corporais e que escapavam à classificação estrutural. Conforme desenvolveremos mais adiante, as Conversações de Angers, Arcachon e Antibes visavam buscar respostas a essas questões.

Mas por que a via regia para compreensão da clínica contemporânea, especialmente a clínica dos novos sintomas, é a teoria psicanalítica das psicoses? Em outras palavras: em quê os fundamentos nos quais se assenta a teoria das neuroses a tornam insuficiente para dar conta dos chamados “novos sintomas”?

Tentemos responder partindo do movimento teórico para o clínico. Lembremos inicialmente que Lacan, no final de sua obra, passou da teoria do sintoma para a teoria do *sinthome*, já como um efeito de uma outra retificação teórica, a saber, a pluralização dos Nomes-do-Pai. A concepção de que não haveria Outro do Outro, isto é, que a referência do sujeito ao Outro da linguagem estaria ancorada na contingência, levou Lacan a conceber o *sinthoma* como o modo singular de tratamento do real, uma vez que o tratamento simbólico encontrava-se em vias de dissolução pelos próprios movimentos sociais. Ainda, nesse contexto, Lacan sublinha a passagem da concepção da extração do objeto como operação de constituição do desejo para a concepção do objeto como *mais-de-gozar*, ressaltando assim o seu valor na economia de gozo (e não na do desejo). No plano do desejo o objeto serve à “realização”. A satisfação é lançada ao infinito pela operação de separação entre desejo e demanda promovida pelo significante. Já no plano do gozo, o objeto visa à “satisfação” e, de certo modo, também à eliminação da divisão demanda/desejo, o que exclui, portanto, o inconsciente. Além disso, a teorização de Lacan sobre o *sinthoma* realçou a função exercida por ele na localização do gozo e na articulação entre os registros imaginário, simbólico e real. Desde essa perspectiva é possível compreender os “novos sintomas” como tentativas de construção *sinthomática*.

Cabe ressaltar que o trabalho resultante dos encontros de Angers, Arcachon e Antibes, que examinaremos adiante, apontam uma orientação de Jacques-Alain Miller no sentido de que a sintomatologia contemporânea é ordinariamente psicótica. Nos dias de hoje, freqüentemente encontramos, nas palavras de Miller “a psicose compensada, a psicose suplementada, a psicose não desencadeada, a psicose medicada, a psicose em terapia, a psicose em análise, a psicose em evolução, a psicose sintomatizada”. (MILLER 1999 a, p. 228) As neuroses, porém, não estão eliminadas. Apresentam-se, como dissemos acima, encobertas pelo aparente predomínio do gozo em detrimento do sintoma. De modo ainda breve e esquemático, diríamos que são neuroses nas quais o recalque está presente, mas seus efeitos só são perceptíveis após certo trabalho de análise. Estes sujeitos estão referidos ao Nome-do-Pai, mas essa referência se mostra fraca ou pouco operativa frente ao empuxo ao gozo promovido pela cultura. Nesses casos, como sugere Coelho dos Santos (2006 c, p.10-12), parece haver uma dificuldade em servir-se do Nome-do-Pai para fazer face à castração, e o gozo oferecido pela cultura vem então como um sintoma *prêt-à-porter*. Essa compreensão dos novos sintomas vem na esteira do que J-A. Miller formulou em seu *Seminário - O Outro que não existe e seus comitês de Ética* como o Outro contemporâneo, isto é: o objeto mais-

de-gozar adquirindo prevalência sobre os Ideais, o que se expressa na fórmula $I < a$. (MILLER, 1996-97/2005, p. 81-82)

Romildo do Rêgo Barros, em seu artigo *O sintoma enquanto contemporâneo*, explicita o peso da transitoriedade deste tempo em que vivemos e nomeamos como “contemporaneidade”, quando as referências e os ideais culturais não armam mais o sujeito para enfrentar o futuro. O estabelecimento de um ideal comporta a idéia de futuro. O ideal é algo não realizado que orienta a relação do sujeito com o tempo. O autor lembra que a psicanálise surge na modernidade como uma teoria de manejo do tempo. O tempo inventado por Freud – o futuro anterior – permitiu aos sujeitos recuperarem, na interpretação (portanto, não na experiência da realidade, mas na experiência analítica), sua história subjetiva fixada no trauma. Conforme descreve:

Fixando o trauma como o passado real e também, num certo sentido, como a fundação do sujeito, Freud inventa um trabalho clínico de retroação - que consiste, em poucas palavras, em articular o gozo do sintoma com a ficção histórica do fantasma -, a partir da qual um futuro é pensável. Do presente opaco do sintoma, portanto, passa-se a uma temporalidade propriamente histórica, com passado e futuro, o que permite ao sujeito se representar no fluxo do tempo. O futuro anterior é o tempo verbal que permite que uma reconsideração do passado possa servir à construção do futuro. (RÊGO BARROS, 2005, p. 22)

Baseado numa periodização da história moderna e contemporânea proposta por François Artog, Barros nos indica que a atualidade é marcada por um “presente onipresente”. Em rápidas pinceladas, Artog afirma que até a Revolução Francesa a noção de tempo dominante era a do passado; na modernidade instala-se a visada do futuro; nas últimas duas décadas, porém, teria ocorrido uma substituição do papel da história por um certo “presentismo”. (ARTOG, apud BARROS 2005, p. 27-28)

Nessa perspectiva, os sintomas contemporâneos não comportam a história subjetiva. Disso decorre a necessidade de um trabalho suplementar por parte do analista, um trabalho prévio, no sentido de possibilitar a emergência de um sujeito que, se servindo do tempo analítico, venha a historicizar seu sintoma, o que lhe permitirá construir uma perspectiva de futuro orientada por ele.

Os novos sintomas não podem ser reduzidos ao esquema clássico do retorno metafórico do recalado que divide o sujeito. Definem-se mais por um defeito na

constituição narcísica e por práticas de gozo que excluem o inconsciente. Além disso, são práticas que se organizam fora do sexo. Como afirma Recalcati:

“[...]parecem excluir a existência mesma do inconsciente, no sentido de que esse gozo não se insere no intercâmbio com o Outro sexo, senão que se configura como um gozo assexuado, produto da técnica e da química, fácil de conseguir no mercado social e vinculado a uma prática pulsional determinada”⁵². (RECALCATI, 2003, p. 11, tradução da autora).

Trata-se de um gozo desvinculado do fantasma inconsciente e do Outro sexo. Trata-se, portanto, de um gozo autista. Esses casos evidenciam como o sintoma construído fora do registro edípico – do qual se extrai a significação fálica do sujeito através da metáfora paterna – é uma solução para o defeito narcísico fundamental do sujeito. O sintoma como solução institui o sujeito - que não existe - em seu ser, fundamentalmente em seu ego.

Importante observar que quando falamos em “novos sintomas” não estamos propondo uma nova estrutura, nem mesmo uma nova categoria nosológica. Ainda que possamos deduzir a predominância de certas práticas de gozo distintas em cada uma delas, isto não as torna idênticas, nem cria classes específicas em função desses gozos. Nosso eixo de orientação é a relação do sujeito com o inconsciente (simbólico) e com seu próprio gozo (real). Nesse sentido, nossa referência é ainda a distinção estrutural entre neuroses, psicoses e perversões. Todavia, a perspectiva da ênfase no sintoma nos permite abordar esses casos nos quais o gozo é o predominante do quadro, desvinculado, porém, da relação com o inconsciente. Trata-se da clínica do real.

Como vimos no capítulo 3, Lacan mostra no *Seminário: Le sinthome* que o paradigma da clínica do real é a psicose, porquanto se trata da estrutura na qual a amarração entre os registros só é feita em suplência à forclusão do Nome-do-Pai. Na perspectiva do sinthoma, o complexo edípiano é uma das formas de suplência possíveis para o falante. Os registros são originariamente independentes, de sorte que qualquer nodulação entre eles não é um dado original (como se pensou na primeira clínica de Lacan, com a prevalência do simbólico na articulação entre os registros), mas suplementar.

Carlo Viganò, num interessante estudo denominado *Une nouvelle question préliminaire: l'exemple de la toxicomanie*, apresenta uma leitura dos novos sintomas como “soluções” e não como “sintomas”. (VIGANÒ, 2001, p. 62) O autor toma a

⁵² A tradução desta citação, bem como de todas as outras desse livro, são da autora.

toxicomania como exemplo desses sintomas atuais e a analisa em diferentes momentos da obra de Lacan. Apresenta seis referências dos *Escritos*, em que se destacam duas perspectivas de abordagem do problema. Num período que vai até 1960, Lacan vê o uso da droga como tentativa de retorno a uma suposta harmonia primária. Trata-se da tentativa de unir o *ego* e o *ser*, divisão que vem na esteira da concepção freudiana de narcisismo primário e suas conseqüências para a subjetivação. Nessa concepção a solução do toxicômano é ainda uma resposta do sujeito à experiência do inconsciente. A droga seria, assim, uma tentativa de anular a divisão do sujeito que, entre alienação e separação, permaneceria alienado ao significante paterno, sem a extração do objeto. (*idem, ibidem*, p. 59-60)

Após 1960, com a separação entre o gozo fálico e o gozo do Outro, parece haver um apagamento da relação entre a diferença sexual e a castração. Segundo o autor, a solução do toxicômano parece ser então a de substituir a diferença entre os sexos pela indiferença do consumidor. São soluções que passam ao largo da solução fálica. Nas palavras do autor:

[...] esta redução ‘capitalista’ dos gozos advém ao preço de uma ruptura com a função fálica e, ao mesmo tempo, portanto, da possibilidade de resistir ao Outro sexo, como gozo que ex-siste no lugar de S(\mathbf{A}). Sem uma identificação que permita ao sujeito confrontar-se com o real do outro sexo, toda recuperação do originário resta assujeitada ao fluxo e refluxo das identificações do tipo ‘new age’. (*idem, ibidem*, p. 61, tradução da autora)

O que o autor chama de uma “solução” na toxicomania (e que serve igualmente à anorexia, à bulimia e a outros sintomas atuais) é a utilização de práticas que:

[...] liberam o sujeito dos constrangimentos impostos pela função fálica. [...] não nos aparecem como uma estrutura do sujeito, mas, sobretudo, como um modo de estar na estrutura sem escolher – nem a favor nem contra – o que é da representação significativa do sujeito.

Ele encontra, ao contrário, numa letra, num significante isolado e portador de gozo, a marca de identidade enquanto alternativa à articulação do desejo com a pulsão como demanda do Outro. A toxicomania é uma letra que num momento dado da historia do sujeito, vem inscrever-se no seu corpo, sem por isso chegar a dividi-lo. Esta letra marca o objeto que não pode aceder à montagem pulsional completa, e que, em conseqüência, não o

separa do Outro e nem se torna causa de desejo. (*idem, ibidem*, p. 64)

Viganò sublinha que essas identificações ao sabor da cultura exigem que o analista faça passar o fenômeno para a estrutura. A droga não é um objeto que constitui o tecido do sujeito, portanto não está referida à castração e sim ao mais-de-gozar imposto pela contemporaneidade.

O ponto que nos interessa destacar aqui é que, no caso dos novos sintomas, dificilmente podemos concluir, sem um trabalho analítico prévio, quando se trata de uma suplência à falta da metáfora paterna que amarraria os registros, ou quando, ao contrário, trata-se de um modo de dirigir a demanda ao Outro, portanto, de uma neurose.

5.2. Sobre a clínica dos novos sintomas.

Até mesmo numa análise superficial das publicações psicanalíticas de qualquer orientação, podemos observar a inquietação a propósito de como analisar as relações entre os falantes e seus corpos na atualidade⁵³. Em ambos pode-se observar a busca urgente por chaves de leitura que situem adequada e eficazmente a posição do analista frente a estes sintomas corporais absolutamente adaptados às exigências culturais, uma vez que neles o que parece estar em questão é o próprio sujeito.

Não podemos considerar sem retoques a afirmação, segundo a qual aquilo de que um sujeito se queixa, em uma análise, é de seu sintoma. Um dos principais achados de Freud foi a dupla função do sintoma, especialmente, o neurótico. Se, em sua vertente consciente o sintoma é causa de sofrimento, no plano do inconsciente ele é fonte de satisfação. Como formação de compromisso, o sintoma produz distorções nas moções pulsionais inaceitáveis tornando-as aceitáveis para a consciência. Esta operação permite a satisfação de tais impulsos ainda que de modo indireto. Assim, a queixa do sujeito se vincula somente a um dos aspectos de seu sintoma. Ele quer aliviar-se do sofrimento que este comporta, sem, no entanto, abrir mão do gozo a ele vinculado.

Se seguirmos Freud, especialmente após a leitura que Lacan realiza de sua obra, observamos que a estrutura do sintoma é detectável por algumas operações

⁵³ Apenas a título de exemplo cito aqui dois trabalhos de autores externos ao Campo freudiano, cujas produções refletem essa preocupação: **Auto-erotismo: um vazio ativo na clínica contemporânea** de Eliana Schueler REIS (2003), e **Espelho, Espelho Meu...Percepção Corporal e Categorização Nosográfica no Transtorno Dismórfico Corporal** de Andréa Câmara MONTEIRO (2003).

fundamentais: o recalque na neurose, a renegação na perversão e a forclusão na psicose. Todas elas operações referidas ao Nome-do-Pai, formalização lacaniana do índice de identificação do sujeito com um significante paterno e da interdição da face incestuosa do desejo.

Mas, afinal, a que se deveria a ampla variação fenomênica que a clínica nos mostra?

Sem dúvida a história pessoal de cada sujeito oferece os elementos específicos da formação do sintoma. Mas a cultura também oferece modelos de identificação. Assim, nos parece importante verificar em que medida os elementos que entram em jogo no estabelecimento da estrutura podem passar ao largo do cenário de laços primitivos do sujeito. Até o momento, tendemos a privilegiar o cenário familiar como o estádio onde é jogada a partida que define a estrutura subjetiva. Toda a teoria edipiana da constituição do sujeito se apóia nos laços familiares. Ainda que Lacan tenha ressaltado o valor de mito do complexo edipiano a fim de fazer sobressair o que esse mito recobre, isto é, o complexo de castração; mesmo considerando que o importante quanto à castração é a estrutura simbólica triangular, mais ou menos independente dos conteúdos culturais com os quais ela se reveste (RINALDI, 1996, p. 26), verificamos clinicamente que esses conteúdos invariavelmente estão referidos à relação do indivíduo com seus pais e irmãos (ou seus substitutos). Todavia, cabe ressaltar a maior porosidade da família ocidental contemporânea às tendências vigentes na cultura. Não resta dúvida que o âmbito familiar é hoje muito mais invadido pelo público do que no início da modernidade, o que exige das figuras de autoridade um trabalho muito maior na proteção e transmissão de seus ideais privados. Os ditos “indivíduos” localizam-se num universo muito mais amplo do que o da família nuclear. Mas, apesar disso, a subjetividade parece não poder prescindir da família e do sexo corporal.

De todo modo, em nossa experiência clínica, constatamos que o modo como o sujeito pôde (ou não) subjetivar a interdição paterna ao gozo materno é o que lhe permite encontrar um lugar próprio no desejo do Outro. No capítulo 6, veremos como esse processo de subjetivação se realiza de modo distinto conforme o sexo. De todo modo, se as famílias estão mais fragilizadas frente aos imperativos sociais de gozo, mais impotentes na imposição de barreiras a esses imperativos, o que se verifica é um aumento tanto das psicoses não desencadeadas ou estabilizadas, definidas por Miller como “psicoses ordinárias”, quanto dos quadros neuróticos cuja estrutura é obnubilada pela prevalência de um modo de gozo. Se considerarmos os excessos de investimento

no corpo próprio fora do registro da imagem fálica, modo especial pelo qual o neurótico se serve de seu corpo, e se os tomarmos na vertente das psicoses ordinárias, veremos que a cultura favorece a constituição de suplências a organizações subjetivas fragilmente ancoradas no simbólico, suplências especialmente feitas pela via da construção do ego através do corpo.

Em um conjunto de Conferências proferidas na UFRJ e na EBP em 2003, Serge Cottet destacou a passagem do ensino de Lacan ancorada na leitura do sintoma a partir do primado do simbólico e da significação fálica, para a concepção de *sinthoma* cujo primado é o do real. Nesta última, a primazia não é tanto a do corte entre significante e significado, mas sim a relação do significante com o gozo (real). A clínica do *sinthoma* visaria menos à decifração do inconsciente e mais a relação entre significante e gozo, anterior a toda organização discursiva. Isto justificaria as sessões curtas e o corte do sentido para fazer aparecer esse imperativo superegoico de gozo, fora do complexo edipiano. Segundo Cottet, que na referida ocasião atualizou a importância do texto lacaniano *A direção do tratamento e os princípios de seu poder*, “o último ensino inspira uma direção do tratamento mais articulada com aquilo que, na sintomatologia moderna, é ilustrado por todas as manifestações de *mais-de-gozar*.” (COTTET, 2003/2005, p. 21) Trata-se de uma sintomatologia marcada pelo excesso e não pela falta, como se concebia até a década de 70. Até então, a clínica psicanalítica era essencialmente a clínica do recalque. Na última clínica de Lacan, porém, a ênfase está no indecifrável do gozo e seus efeitos mortíferos na economia subjetiva. Segundo Cottet, essa passagem implica em ir além da decifração do sintoma, na direção da cifração do gozo. Esta concepção se apóia no que Freud apresentou sob a rubrica “reação terapêutica negativa”, na qual já se revelava um núcleo real do sintoma não passível de ser tratado pelo sentido.

Massimo Recalcati, apoiado numa indicação de S. COTTET (1997), afirma que essa clínica é, essencialmente, “clínica do vazio”. O autor utiliza tal designação para marcar a diferença entre a clínica dos novos sintomas e a “clínica da falta”. Esta última se define pelo recalque do desejo e o retorno do recalcado nas formações do inconsciente. Nela, o objeto que falta ao sujeito é simultaneamente o que vincula sua falta à falta do Outro. Nessa clínica, a falta é essencialmente *falta-a-ser*. Trata-se de um vazio, mas um vazio que, por ser referido ao Outro, pode ser preenchido pela via significante. Em contrapartida, na “clínica do vazio” o fundamento do sintoma é que o vazio do sujeito aparece como inominável. Nas palavras de Recalcati:

Não é a satisfação clandestina do desejo inconsciente, como mensagem cifrada e lugar inconsciente de gozo, mas sim a experiência de um vazio que aparece dissociado da falta, de um vazio que já não é manifestação da falta-a-ser, mas expressão de uma dispersão do sujeito, de uma inconsistência radical do mesmo, de uma percepção constante de inexistência que suscita uma angústia sem nome. (RECALCATI, 2003, p. 13)

Note-se que essa proposição não é discordante daquela formulada por Cottet, segundo a qual os novos sintomas se caracterizam por “excessos”, porquanto o excesso de gozo expressa justamente o vazio de significante.

A teoria do *sinthoma* como modo singular de amarração entre os registros simbólico, imaginário e real, nos permite abordar esses casos quer sob a ótica da prevalência do gozo, sua ordenação, quer sob a ótica da singularidade com que cada falante localiza (ou não, como na psicose) esse gozo no corpo. No *Seminário: Le sinthome*, Lacan mostra que o paradigma da clínica do real é a psicose, pois se trata da estrutura em que a amarração entre os registros só é feita como suplência à forclusão do Nome-do-Pai. Na perspectiva do *sinthoma*, o complexo edipiano é uma das formas de suplência possíveis para o falante. Diante da concepção do real sem lei (que equivale a se falar da independência dos registros), a forclusão é generalizada. Portanto, todo sintoma é suplência. (LACAN, 1975-76/2005). Isso não significa dizer que o Nome-do-Pai perdeu sua função. Ao contrário. Se nos dois primeiros ensinamentos de Lacan o Nome-do-Pai era prévio, garantia e determinava que o sintoma fosse civilizatório através do recalçamento do gozo absoluto, no último ensinamento é a civilização que regula a pulsão e o gozo. Quando o real é sem lei o ordenamento do gozo será sempre em suplência.

A hipótese de psicose ordinária, psicoses não desencadeadas, parece bastante útil no diagnóstico desses sintomas, visto que, muito frequentemente, embora não tenhamos o desencadeamento, índice clássico da psicose, o funcionamento do sujeito é psicótico. Como afirma Recalcati:

[...] estas novas organizações de gozo, como são em particular a anorexia-bulimia e a toxicomania, se concretizam, precisamente, como modalidades subjetivas de fechamento e de compensação da psicose: modalidades através das quais o sujeito se distancia da possibilidade de desencadeamento, ou o que é o mesmo, como afirma Lacan, se mantém do lado de fora do buraco da

psicose, na borda da psicose mas sem cair nela. (RECALCATI, 2003, p. 186)

No entanto, como destaca Viganò no texto citado acima, a definição de psicose ordinária precisa ser desenvolvida a fim de que se possa distinguir os efeitos da forclusão do Nome-do-Pai seja nas psicoses ordinárias, seja nas psicoses extraordinárias, pois, nestas últimas, podemos rastrear o trabalho do sujeito na tentativa de suturar os efeitos da falta simbólica, ao passo que nas primeiras esse trabalho parece não se verificar. Nesses casos, segundo o autor, a dificuldade com o diagnóstico está ligada à:

[...]dificuldade de encontrar o lugar do sujeito que fica totalmente dissimulado atrás da definição social de um lado, e de uma organização de gozo que se desenvolve inteiramente no campo do Outro, guiada pela instância obscena do supereu, de outro. (*idem, ibidem*, p. 57).

A idéia de “solução” parece prestar-se a explicar a organização dos novos sintomas, visto que, como já dissemos, tais ‘sintomas’ não são tentativas de formulação de uma resposta simbólica à falta subjetiva, a partir da referência ao Outro simbólico. Não são, tampouco, formações de compromisso, como nomearia Freud, conciliando forças pulsionais recalçadas e a respectiva defesa contra elas. Trata-se, ao contrário, de soluções, que efetuam um curto-circuito relativo à castração e à dívida simbólica, quer se trate de uma estrutura psicótica (ainda que não desencadeada), quer se trate de uma neurose mal estruturada (aquelas em que o sujeito não teria sabido servir-se adequadamente do Nome-do-Pai).

5.2.1. Fundamentos da clínica das psicoses.

5.2.1.1 A forclusão do Nome-do-Pai e o desencadeamento.

Passemos agora a análise de alguns fundamentos da teoria da clínica da psicose.

Em seu escrito *De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose*, Lacan descreve os elementos necessários à verificação clínica das psicoses. Aliás, incita o clínico a que “procure no início da psicose essa conjuntura dramática”, que responde pelo desencadeamento e confirma o elemento de estrutura que é a não inscrição do Nome-do-Pai. (LACAN 1957-58/1998, p. 584) Para que uma psicose se desencadeie,

afirma, é necessário que o Nome-do-Pai, jamais advindo, jamais encontrado pelo sujeito no lugar do Outro, apresente-se em oposição simbólica ao sujeito. A foraclusão do Nome-do-Pai abre um vazio no campo do significado relativo ao sujeito, pelo qual se inicia “a cascata de remanejamentos do significante de onde provém o desastre crescente do imaginário”, até que significante e significado se estabilizem na metáfora delirante. (LACAN *idem, ibidem*, p.584)

Como já descrevemos no primeiro capítulo, o Nome-do-Pai é o significante que recobre o enigma do desejo da mãe, localizando, assim, a posição do sujeito como efeito metafórico produzido por esse significante. Lacan propõe o seguinte matema para essa operação:

$$\begin{array}{l} \underline{NP} \text{ (nome do pai)} \quad \rightarrow \quad \underline{DM} \quad \quad \quad \rightarrow \quad \text{Nome do Pai} \quad \underline{A} \\ \underline{DM} \text{ (desejo da mãe)} \quad \quad \quad \times \text{ (significado do sujeito)} \quad \quad \quad \text{Falo} \end{array}$$

É no lugar da incógnita que advirá a significação fálica, como efeito simultâneo da interdição paterna e da nomeação que esta interdição opera quanto ao gozo materno (interditado ao sujeito). (*idem, ibidem*, p. 563)

No primeiro e segundo ensinamentos de Lacan encontramos o Nome-do-Pai como esse operador que permite separar as neuroses das psicoses, bem como das perversões que reconhecem a lei do pai, mas a anulam através da renegação. A definição das estruturas e seu modo próprio de operação dependem assim de entrada em vigor do Nome-do-Pai, processo que se verifica na montagem edipiana em 3 tempos. No primeiro tempo, a criança está identificada ao desejo da mãe e, em retroação, poderemos dizer que ela ali é o falo materno. Com a entrada do pai em jogo, o desejo da mãe se desvia do filho abrindo-lhe a perspectiva da castração. Ao privar a mãe de seu objeto de gozo, o filho, o pai faz vacilar a certeza da criança quanto à sua posição de falo materno. A partir desse momento inaugura-se a dialética do “ter”, na qual o pai se instala como aquele que tem o falo, contrariamente à criança. Aqui, o conflito é entre “ser” o falo da mãe e “ter” o falo para dar a ela. Cabe lembrar que esse reconhecimento é correlato do reconhecimento da diferença entre os sexos. No último tempo do Édipo, a criança reconhece (ou não reconhece, ou reconhece e nega) que o pai é quem tem o falo e pode doá-lo.

A partir daí, a criança deverá negociar a questão fálica em seus próprios termos, isto é, conforme seu próprio sexo. O menino renunciará ser o falo da mãe para

identificar-se ao pai, confiando, assim, na transmissão da potência fálica, desde que renuncie à mãe como objeto sob a ameaça de castração. A menina, por sua vez, que havia renunciado identificar-se com a mãe por reconhecê-la como castrada, se volta para o pai esperando receber deste o falo na forma de um filho. Sabemos, porém, que a renúncia ao pai como objeto do amor por parte da menina é muito mais difícil, uma vez que ela não está sujeita à ameaça de castração, pois já entra no Édipo como castrada. De todo modo, o final dessa operação, seja de modo precoce nos meninos, seja de modo tardio nas meninas, é o reconhecimento da lei do pai. Reconhecer a lei do pai é equivalente a reconhecer-se no plano do ser como incompleto, dependente do desejo do Outro, submetido à lógica fálica, segundo a qual pelo menos um gozo é negado ao sujeito e localizado no pai (o gozo da mãe). De acordo com essa perspectiva, a psicose implica na não entrada na dialética do ter, condição do reconhecimento da diferença entre os sexos. Do mesmo modo, a perversão seria o reconhecimento dessa diferença e sua posterior anulação.

O elemento distintivo entre a neurose e a psicose é justamente a presença ou não da metáfora paterna. Enquanto na neurose a operação do recalque exclui da consciência a origem do sujeito no Outro, sua castração, na forclusão do Nome-do-Pai este significante que ordena todos os significantes e normatiza o gozo não se inscreve simbolicamente. Na psicose, o sujeito busca esse significante que o represente (em exceção à cadeia) junto aos outros significantes - a metáfora paterna -, mas encontra ali um vazio que Lacan grafou como Po (Pai zero). (*idem, ibidem*, p. 578)

No entanto, o desencadeamento depende não só de uma causa estrutural, a forclusão do significante paterno, mas também de uma causa contingente, a saber, que em um momento específico de sua história o sujeito se encontre com essa carência simbólica. Essa contingência pode também ser descrita nos termos do *Seminário 3*, como o momento em que o sujeito é chamado a “tomar a palavra” a “falar na primeira pessoa”. Em termos estruturais, Lacan formaliza esse elemento clínico responsável pelo desencadeamento da psicose como sendo o encontro com Um-Pai. Um significante que incide de modo separador na relação imaginária *a-a'* na qual o sujeito está capturado, confrontando-o com a ausência do suporte simbólico no que diz respeito às relações entre o imaginário e o real. Acrescenta:

É preciso ainda que esse Um-pai venha no lugar em que o sujeito não pôde chamá-lo antes. Basta que esse Um-pai se situe

na posição terceira em alguma relação que tenha por base o par imaginário a-a', isto é, eu-objeto ou ideal-realidade, concernindo ao sujeito no campo da agressão erotizado que ele induz. (*idem, ibidem*, p. 584)

Eis aqui a conjuntura dramática do desencadeamento.

Em seguida, Lacan exorta o analista a buscar na clínica do psicótico as “situações”, no sentido de trama dos acontecimentos, em que se deu a irrupção desse significante. Os exemplos de Lacan mostram como Um-pai é um significante que aparece no real, fora dos encadeamentos simbólicos. Seu ponto de ancoragem é a experiência com alguém dos laços relacionais do sujeito, quando esse alguém aparece não mais recoberto pelas significações usuais, mas numa posição que convoca o sujeito a apresentar-se através de suas insígnias pessoais, que, por na estarem devidamente ancoradas no Nome-do-Pai, aparecem em sua desarticulação imaginária. De modo sucinto, o desencadeamento se dá quando se requer do sujeito uma enunciação. O delírio aparece, então, como uma operação em que o recurso desmedido ao significante tenta suturar o sorvedouro que a fratura no imaginário provocou.

No pós-escrito desse mesmo texto, Lacan ainda ressalta que para se encontrar os índices clínicos da forclusão do Nome-do-Pai, é necessário que se compreenda bem os elementos aí em jogo. O Nome-do-Pai é o significante que vem recobrir o que antes aparecia para o sujeito como *desejo da mãe*, indicando um objeto para além do sujeito (o falo), com o qual este poderá se identificar. Porém, “o Nome-do-pai reduplica no lugar do Outro, o próprio significante do ternário simbólico, na medida em que ele constitui a lei do significante”. (*idem, ibidem*, p. 584-585)

Compreendemos com isso que o Nome-do-Pai situa a posição do sujeito como dividido entre dois significantes. No plano da mítica edipiana de origem do sujeito, isso se representa na localização da criança entre pai e mãe, ou entre o gozo da mãe e a interdição do pai que nomeia o real do sexo. Em outras palavras: trata-se da separação entre a língua da mãe e a linguagem do pai. Este ponto é clinicamente fundamental, pois é no rastro dos significantes oriundos dessa trama que se poderá verificar a forclusão do Nome-do-Pai, e, assim, concluir pelo diagnóstico de psicose.

Como então avaliar essas relações parentais e definir seu papel na gênese de uma psicose? Lacan enfatiza que os índices de ocorrência da forclusão do Nome-do-Pai não se encontram nem no plano da mãe como saciadora ou frustradora, nem no plano das potências imaginárias do pai real. Insiste que não convém ocupar-se da maneira como a

mãe se arranja com a pessoa do pai real, mas com a importância que ela dá à palavra dele, com a autoridade que ela lhe atribui enquanto lugar da lei. Do lado do pai, é a relação deste com a lei que deve ser buscada. De modo algum através de índices imaginários de poder, mas essencialmente por sua condição significante, isto é, por constituir lugar de referência na ordem das significações do sujeito.

Mais ainda, a relação do pai com essa lei deve ser considerada em si mesma, pois nela encontraremos a razão do paradoxo pelo qual os efeitos devastadores da figura paterna são observados, com particular frequência, nos casos em que o pai realmente tem a função de legislador ou dela se prevalece, quer ele seja efetivamente daqueles que fazem as leis, quer se coloque como pilar da fé, como modelo de integridade ou de devoção, como virtuoso, como servidor de uma obra de salvação, de algum objeto ou de falta de objeto que haja, de nação ou natalidade, de salvaguarda ou salubridade, de legado ou de legalidade, do puro, do pior ou do império, todos eles ideais que só lhe fazem oferecer demasiadas oportunidades de estar em posição de demérito, de insuficiência ou até de fraude e, em resumo, de excluir o Nome-do-Pai de sua posição de significante. (*idem, ibidem*, p. 586)

5.2.1.2. Tratamentos da forclusão do Nome-do-Pai.

Seguiremos as indicações compiladas por Recalcati (2003, p. 208-213) quanto aos modos de tratamento da falta da metáfora paterna.

O ser de gozo e o ser de linguagem não são realidades que se possam adequar sem o trabalho do sujeito. Do ponto de vista estruturalista, o modo fundamental de tratamento do gozo é através da linguagem e suas regras. Todavia, Lacan já havia especificado a impossibilidade de recobrir tudo que é da ordem do gozo através da ação negativizadora da linguagem.

Os modos de tratamento desse real que escapa à ação do significante serão distintos conforme passem ou não pela castração simbólica e pelo recurso ao Nome-do-Pai. A neurose se utiliza desses dispositivos tratando o gozo pelo sintoma. Este último, como formação de compromisso, simultaneamente proíbe o gozo e o mantém em vigor na satisfação substitutiva inconsciente. A castração simbólica estrutura a zona erógena como lócus da perda do objeto (olhar, voz, objetos oral, e anal), fazendo girar a pulsão em torno do vazio ali criado, conforme descreveu Lacan no *Seminário 11*. (LACAN, 1964/1985, p. 165-176) Mediante esse processo, o gozo se localiza no corpo.

Existem, porém, outras formas de tratamento do gozo que não passam pelo Édipo. Na psicose, tem-se o melhor exemplo do trabalho do sujeito para encontrar modos de tratamento do gozo sem passar pelo standard edipiano. Nela, contrariamente à neurose, vê-se a pulsão em sua deslocalização. O que freqüentemente aparece como uma erotização difusa é, na verdade, a falta de erotização básica do corpo que a metáfora paterna produziria, caso tivesse sido inscrita. Assim, nos casos de psicose antes do desencadeamento (o que vale também para as psicoses não desencadeadas), tem-se a estabilidade mantida seja por uma “compensação imaginária” à falta da metáfora paterna, seja por uma “suplência”, isto é, por um tratamento significativo do gozo, mas fora do circuito edipiano. Ambas visam evitar o desencadeamento.

Na compensação imaginária o sujeito se ancora numa identificação maciça com o outro especular, o que mantém nodulados o imaginário e o real sem o recurso a um parâmetro subjetivo simbólico. Em relação à suplência, porém, teríamos de proceder a uma distinção entre a suplência generalizada para o falante e a suplência específica das psicoses.

Após o *Seminário 20*, Lacan postula a inexistência de relação entre os sexos, e define o amor como a tentativa – em suplência – do falante fazer (e de ser) Um com o Outro. Assim, todo sintoma é suplente. Nesse sentido, a solução amorosa do neurótico é também uma suplência à inexistência da relação sexual. Isto se confirma no *Seminário: Le Sinthome*, quando Lacan formula a independência original dos registros, indicando assim que qualquer ordenação entre eles vem em suplência à falta de uma ordenação prévia (LACAN, 1975-76/2005, p. 73). Na psicose, por sua vez, a suplência se refere ao uso de um significante que ordene o conjunto dos significantes, mas fora da referência ao Nome-do-Pai.

Após o desencadeamento, a alternativa de contenção da invasão de gozo (do Outro) é em geral a construção de uma “metáfora delirante”, cujo paradigma psicanalítico é o caso Schreber. Trata-se também de um trabalho imaginário, porém de espectro mais amplo que a mera compensação imaginária. Ao contrário da compensação imaginária que tem um caráter exclusivamente de “tampão” da falta simbólica e evita o desordenamento imaginário, a metáfora delirante implica num trabalho equivalente ao trabalho simbólico. Trata-se de uma tentativa de localizar e limitar o gozo, permitindo a reconstrução de um sentido do mundo que inclua as razões do desencadeamento.

O aspecto clínico de maior importância na abordagem dos “novos sintomas” é se chegar a diferenciar e definir se eles são soluções que podem tornar-se sintomas ou se são suplências, cabendo ao analista o trabalho de secretariar o alienado, auxiliando-o na manutenção da localização de gozo alcançada.

Ainda quanto à suplência, cabe ressaltar que sua natureza é simbólica quando consideramos ser através dela que o sujeito se faz um “nome próprio”. Foi o que Lacan demonstrou, valendo-se de Joyce, no *Seminário: Le Sinthome*. Trata-se de uma operação – de uma obra - com o significante, através da qual o sujeito se distingue dos demais. Essa operação cria uma identidade, no sentido da construção de um *ego*, o que Lacan evidenciou no processo de escrita de Joyce (LACAN, 1975-76/2005, p. 143-155). Toda obra, no sentido exposto por Lacan, tem valor de escrita. Isso nos permite dizer que alguns desses “novos sintomas”, quando psicóticos, são operações de escrita do *ego*, no corpo.

5. 3. A pesquisa sobre os inclassificáveis: Arcachon.

Essas dificuldades de classificação na clínica psicanalítica sobre as quais vimos discorrendo, levaram à realização de um conjunto de conversações dos participantes do Campo Freudiano de fala francesa, no período entre 1996 e 1999. Na abertura da *Convenção de Antibes*, Philippe de Georges nomeia de *Tríptico* o conjunto de produções que se iniciaram em 1996 com o *Conciliábulo de Angers*, prosseguiram em 97 com a *Conversação de Arcachon* e culminaram em 99 com a referida *Convenção*. Dessas conversações, participaram também alguns poucos convidados espanhóis, italianos, argentinos e brasileiros. O fio condutor desse trabalho foi o que Miller denominou, *a posteriori*, *Clinique Floue*. Com o termo “clínica fluida”, Miller se refere à clínica contemporânea na qual os referenciais teóricos clássicos parecem insuficientes para abarcar os casos. Estes, por sua vez, parecem não apresentar consistência sintomática que os distribua claramente entre as estruturas previstas (MILLER, 1999 a, p. 229).

Inicialmente, em Angers, foram discutidos alguns casos surpreendentes que se distinguiam do que Miller chamou a “norma clássica das psicoses” (*idem*, *ibidem* p. 230), aquela cujas referências teóricas estavam postas em *Uma questão preliminar...* O resultado desse *Conciliábulo*, cujo tema era *Efeitos de Surpresa na*

Clínica das Psicoses, foi a tentativa de conceituar, com maior rigor, o que parecia então ser a “raridade” desses casos. Disso decorreu a proposta de se realizar, no ano seguinte, a Conversação de Arcachon, em que foram discutidas questões relativas às dificuldades de classificação desses casos que pareciam escapar à nosografia estrutural. O tema desse encontro foi: *Casos raros, os Inclassificáveis da Clínica*. Um outro efeito pôde, então, se depositar: o que se vinha chamando até aquele momento de “casos raros” ou “casos de difícil classificação”, verificou-se como sendo “casos freqüentes”. Disso resultou a proposição de Miller de chamá-los “Psicoses Ordinárias”, que se tornou o tema da Convenção de Antibes na qual se buscou “convergir para um acordo, sobre o uso das palavras, acordo sobre a descrição, acordo sobre a classificação”. (MILLER, 1999 a, p. 228)

Não posso afirmar que tais propósitos foram imediatamente atingidos, ou que tenham se espalhado uniformemente por todo Campo Freudiano. Ao contrário, as questões da clínica contemporânea parecem tão complexas que ainda exigem muitas precisões. Todavia, alguns indicadores podem ser extraídos desse conjunto de trabalhos. Sem dúvida a clínica da psicose, aquela frente a qual Lacan incitava os analistas a não recuarem, passou a ser investigada sob diversos ângulos. Do mesmo modo, o aparato teórico-conceitual de Lacan que a explicava foi profundamente revisto, sobretudo no intuito de estabelecer as relações e distinções entre a clínica da forclusão do Nome-do-Pai e a clínica borromeana, ou clínica do sinthoma.

Na Conversação de Arcachon, o eixo central foi o estabelecimento da distinção entre o que então se chamou uma clínica “descontinuista” e uma clínica “continuista”. A primeira, é relativa à teoria da distinção estrutural do sintoma feita a partir da presença ou não da metáfora paterna. Na clínica descontinuista, a psicose se distingue da neurose pela forclusão do Nome-do-Pai. A clínica continuista, por sua vez, seria dedutível da tese lacaniana que propõe o sintoma como amarração borromeana. Tese que se inicia no *Seminário 20: mais, ainda*, e prossegue em seus últimos *Seminários*.

Supondo que uma classificação exija pontos de demarcação evidenciáveis, Miller mostra a dificuldade em se fazer uma classificação precisa na clínica continuista. Propõe, então, um outro elemento diferente da metáfora paterna - amarração própria da neurose -, a saber, o *point de capiton*, sua presença ou não. O

point de capiton, ou, ponto de basta, generaliza o Nome-do-Pai. Assim, o sintoma e o Nome-do-Pai ficam em equivalência. (MILLER, 1998 a, p. 105-106)

Insistindo que as duas clínicas não são opostas, Miller afina sua conceituação mostrando que o Nome-do-Pai, considerado na primeira clínica (descontinuista) como possibilidade de metaforização da significação fálica do sujeito, pode ser pensado também em termos de “localização de gozo”. Miller propõe pensar o sintoma como aparelho que articula a significação fálica e a significação libidinal (gozo). (*idem, ibidem*, p. 118) Nesse sentido, a metáfora paterna seria um dos aparelhos possíveis. Nas palavras do próprio autor:

Tivemos que fazer um esforço conceitual para passar do Lacan clássico do significante para o Lacan do objeto pequeno a e do gozo. Precisamos fazer um esforço suplementar para passar adiante do binário clássico [neurose, psicose] e é isso que é permitido pelo instrumento que eu estou destacando: o aparelho do sintoma. (*idem, ibidem*, p. 119)

No fechamento da Conversação de Arcachon, Miller propõe mais alguns elementos que articulam as duas formas de classificação. Fala em uma “clínica da substituição”, baseada na metáfora, na qual o sintoma é concebido como substituição ao vazio original do sujeito. Os fenômenos são classificados seja como metáforas do Nome-do-Pai, seja como metáforas delirantes do encontro com Um-pai. A “clínica da conexão”, por sua vez, complementar à da substituição, é a clínica da metonímia do sintoma. Na neurose, o desejo é metonímico. Ele é a própria metonímia da falta-a-ser. Já nas psicoses, muito de sua fenomenologia pode ser designada como efeitos metonímicos da forclusão.

Ainda na Conversação de Arcachon, encontramos vários indicadores para uma clínica diferencial. Lembramos que na Convenção de Antibes esses elementos se organizarão em três eixos. Todavia, algumas referências apontadas em Arcachon nos pareceram tão precisas que decidimos privilegiá-las.

O que permitiu aos autores considerarem raros os casos analisados foram questões como: ausência de distúrbios de linguagem ou delírios e ausência de desencadeamento. Aspectos que, conforme apontou Lacan em *Uma questão preliminar...*, definiriam o encontro do sujeito com a falta do Nome-do-Pai. Por outro lado, o plano dos fenômenos indicava modos fluidos de ligação com o Outro, nos

quais cabiam esparsos ou sucessivos desligamentos entre o sujeito e o Outro. A esses desligamentos da injunção paterna, desligamentos do discurso compartilhado, Miller chamou “neo-desencadeamentos”. (*idem, ibidem*, p. 110) Importante ressaltar que grande parte dos casos estudados apresentava, também, distúrbios ao nível do corpo.

Os fenômenos elementares descritos apareciam de maneiras muito semelhantes aos sintomas neuróticos. Muitas vezes, foi somente por seus desdobramentos que se pôde determinar, *a posteriori*, tratar-se de um fenômeno psicótico. Por exemplo, quando um paciente de Hervé Castenet descreve um “sentimento de estar num nevoeiro” (CASTANET, H. In: MILLER, 1998 a, p. 19-22) e, depois de certo período, desaparece da análise bem como de suas relações mais próximas, confirma a hipótese de que o *nevoeiro* seria um estado metonímico da falta do significante fálico. Não se trata de efeito de recalque que, por vezes, provoca semelhante sentimento em pacientes neuróticos. No caso das neuroses, como afirma Castenet, se trataria de um “branco que vem recobrir esta mensagem ignorada do sujeito, mas já inscrita [...]”. (CASTANET, H. In: MILLER, 1998 a, p. 112-113). No caso descrito, o modo de saída da análise foi decisivo para o diagnóstico do sujeito.

Outra discussão relevante ocorrida no contexto dessa conversação é referente à relação entre o circuito pulsional e o Outro. Parece evidenciado que, no caso da psicose, o circuito pulsional não passa pelo Outro, há uma desconexão entre pulsão e inconsciente. Como afirmou Collete Soler, “o que se passou no corpo não passa ao saber”. (SOLER, C. In: MILLER, 1998 a, p.122) La Sagna aponta essa mesma desconexão de outra maneira: “quando o sujeito se vê, sem se fazer ver, isto é sem Outro, isto indica que não é uma neurose”. (LA SAGNA, P. In: MILLER, 1998 a, p. 120)

Um aspecto essencial desse debate foi ressaltado por Éric Laurent e se refere à posição do analista no estabelecimento da clínica diferencial, quando os sinais são mínimos, quando não se observa o franco florescimento dos sintomas típicos da psicose. Nesses casos, afirma ele, é preciso que o analista se faça o destinatário desses sinais mínimos, os recolha e articule. Lembrando que a clínica dos desligamentos sucessivos do Outro é inteiramente articulada à produção pulsional, Laurent especifica a posição do analista como a de “secretário do alienado”:

Toda teoria da transferência está em jogo na segunda clínica: é preciso fazer-se de capitonê e do destinatário desses sinais mínimos. É preciso entrar na matriz do discurso pelo sinal e não pelo sentido, o que supõe decidir que existe aí uma entrada possível. Deve-se manifestar tenacidade por esta clínica, com vontade de se fazer destinatário, o que renova a função do secretário, em dado momento proposta por Lacan, mas que, ao longo de seu ensino, conheceu numerosas variações. (LAURENT, E. In: MILLER, 1998 a, p. 127)

Finalmente, um ponto destacado por Miller diz respeito às relações entre sintoma e laço social. Segundo ele: “o laço social é o sintoma”. (*idem, ibidem*, pág. 130). Assim, todo sintoma é uma forma de amarração dos registros simbólico, imaginário e real. Incitado por uma questão de Collete Soler sobre como diferenciar quando um laço social assemelha-se a uma amarração do tipo Nome-do-Pai e quando efetivamente não o é, Miller contesta respondendo que todo laço social é um sintoma. Ao questionamento de Soler quanto ao risco de se avaliar os laços libidinais do falante pelos laços sociais, Miller parece enfatizar que o laço social é uma forma de discurso e cabe ao analista interrogá-la.

5.4. A Convenção de Antibes: algumas conclusões.

5.4.1. Sobre o Desencadeamento.

Embora a Convenção de Antibes dê uma certa armadura conceitual aos sintomas de difícil classificação, situando-os no campo da psicose em torno de três grandes eixos: “os neo-desencadeamentos, as neo-conversões e as neo-transferências”, esses eixos não são simétricos. Como precisa Miller, se a concepção de neo-desencadeamentos serve para estabelecer as distinções internas no campo das psicoses, a proposição de neo-conversões, por sua vez, permite distinguir a neurose, da psicose. (MILLER, 1999 a, p. 289)

Acreditamos poder extrair dos trabalhos dessa Convenção três grandes conjuntos de fenômenos, através dos quais se podem distinguir as neuroses das psicoses: “os distúrbios de linguagem, os distúrbios corporais e os distúrbios no laço social”. Essa distinção é um tanto forçada, mas tem a finalidade apenas de poder organizar algumas linhas de investigação referentes à articulação entre os fenômenos e a estrutura. A rigor, na concepção de Lacan, todos são “distúrbios de linguagem”, uma vez que, mesmo no

caso dos fenômenos de corpo, trata-se de sentido, mas de sentido-gozado, *sens-joui*. (*idem, ibidem*, pág. 256) Do mesmo modo, os laços sociais descrevem um modo de relação com o Outro, seja por repetição de algum sentido enigmático (na neurose), seja como tentativa de fixação de um sentido que estanque o gozo do Outro (na psicose).

Em Antibes, o problema da continuidade e da descontinuidade da classificação é retomado, no que concerne ao “desencadeamento”. Miller enfatiza a necessidade de haver um “contraste marcante entre o antes e o depois” do desencadeamento, o que efetivamente não é muito freqüente. Propõe então uma distinção que nos parece implicar uma gradação. Fala em sintomas do tipo “carvalho” ou do tipo “junco”. Ou seja, sintomas mais sólidos e sintomas mais “escorregadios, à deriva”. Os primeiros se prestam ao franco desencadeamento, os segundos, não. Importante lembrar que se está tratando de “estruturas psicóticas”, nas quais se supõe a ausência da metáfora paterna. Dessa metáfora botânica de Miller, podemos então deduzir que quanto mais organizada a amarração imaginária, quanto mais o imaginário se encontra investido dos poderes do simbólico, mais brusco é o desencadeamento. O encontro com a falta do significante do Nome-do-Pai e seu retorno no real parecem provocar efeitos mais estrepitosos, tanto no que diz respeito à desorganização imaginária quanto ao remanejamento dos significantes, a fim de tentar conter a invasão de gozo disso resultante.

Por outro lado, parece-nos difícil compreender o que caracteriza, o que especifica um sintoma do tipo “junco”, a não ser que estabeleçamos gradações na amarração imaginária do sintoma. De certo modo, a metáfora botânica aponta para uma solidez em oposição à fluidez. Quando a transpomos para uma lógica estrutural, ou mesmo borromeana, parece difícil sustentá-la sem introduzir algum nível de gradiente. Para Miller, a estrutura dos sintomas nas psicoses ordinárias é predominantemente do tipo “junco”!

De todo modo, Miller adianta uma outra possibilidade de se pensar a questão: supor que sempre há desencadeamento na psicose, só que, na maioria dos casos, ele ocorreria muito precocemente, razão pela qual não se poderia demarcá-lo claramente, restando apenas como fenômeno os seus efeitos imaginários. A nosso ver, com essa posição Miller retorna a uma concepção descontinuista. Nesse sentido ainda, parece-nos obscuro o que poderia vir a ser uma clínica continuista entre neurose e psicose, caso a referência continue sendo dicotômica, isto é: Nome-do-Pai, sim ou não. Uma das soluções possíveis para a questão parece ser a de tomar a dupla vertente do sintoma – a da linguagem e a da pulsão – em paralelo. Nesse caso, poderíamos pensar que no plano

da linguagem, ou da estrutura de linguagem, só haveria clínica descontinuista, ao passo que no plano pulsional, no plano do gozo, as modalizações entre a invasão de gozo (do Outro) e as diferentes formas de localização desse gozo no corpo podem ser mais graduais.

5.4.2. Conversões e Neoconversões.

Atualmente, quando nos centramos nas apresentações corporais dos sintomas, vemos que se faz necessária uma distinção entre os sintomas conversivos e as neoconversões, isto é, entre o tratamento histórico e o tratamento psicótico do corpo. Sem dúvida, a proposição desse grupo de trabalho do Campo Freudiano foi incluir esses fenômenos corporais, que não são efeitos de recalçamento, seja como efeitos da desorganização imaginária resultante de um desligamento do Outro, seja como tentativa de restituição do laço com o Outro através do corpo. Na Convenção de Antibes, três grupos⁵⁴ apresentaram trabalhos e reflexões teóricas acerca de fenômenos corporais. A seguir, privilegiaremos, os pontos que nos pareceram relevantes nesse debate.

Iniciemos pela distinção conversão/neoconversão⁵⁵. O que nos parece possível extrair dessa discussão foi a necessidade de se definir, como neo-conversão, todos os fenômenos em que o corpo se presta a “localizar o gozo”, mas “passando ao largo do Nome-do-Pai”. A significação fálica, elemento organizador do corpo na neurose, está ausente nas psicoses, nas quais o corpo é utilizado com o intuito de suprir sua ausência. A seqüência dos casos clínicos apresentados em Antibes demonstra que se a neurose histórica necessita de um corpo para constituição do sintoma, as neoconversões, em contrapartida, seriam tentativas de constituir um corpo, a partir do sintoma. Nesse sentido, o eixo central dessa discussão é a “localização do gozo”.

Uma questão merece destaque: por que utilizar o termo “neoconversão” (expressão em que o conceito central da neurose – conversão – está incluído) para descrever duas tomadas do corpo radicalmente distintas? De fato, essa utilização parece estar assentada numa idéia de continuidade entre as duas estruturas, a saber, entre a

⁵⁴ Seção Clínica de Bordeaux, Antena Clínica de Chauny-Prémontré e Rouen, e Antena Clínica de Nantes + Seção Clínica de Rennes.

⁵⁵ Na língua portuguesa a grafia correta seria *neo-conversão*. Todavia, vamos manter a grafia adotada na convenção por tratar-se de um conceito ainda em debate e, especialmente, pelo fato de que o prefixo *neo*, aqui, parece ter intenção de ressaltar não a novidade da conversão, mas a atualidade da utilização do corpo como sintoma. Parece que Miller, ao propor esse termo - *neoconversão* -, pretende indicar a predominância desse modo de utilização do corpo na contemporaneidade. Cf. Aurélio Buarque de HOLANDA-FERREIRA . *O Dicionário da Língua Portuguesa Século XXI*. (1999).

neurose e a psicose. Inicialmente, o mecanismo da conversão foi postulado considerando-se que a palavra tem ação sobre o psiquismo e sobre o corpo. O fato de a histeria desconsiderar a anatomia e apontar para uma anatomia ficcional revelaria o poder do significante. Quando uma substituição no nível dos significantes permite representar algo do corpo e, em seguida, por efeito do recalque, o corpo é novamente tomado para expressar o conflito (ao invés dos significantes), tem-se uma conversão. Ainda em Freud, encontramos a indicação de que o corpo é extremamente plástico à ação do inconsciente, plasticidade que jamais se verifica quanto aos processos conscientes. (FREUD, 1893-95/ 1974, p. 256-268) Se considerarmos o inconsciente como o discurso do Outro que molda o corpo e o recobre de sentido, podemos entender os acontecimentos no corpo como mensagens enigmáticas na neurose. Na psicose, porém, o Outro não aparece como discurso, mas como gozo. Neste caso, a conversão reflete não o enigma, mas a palavra real do Outro.

Como indicou o grupo de Bordeaux, a conversão histórica se distingue da conversão comum pelo fato de ela ser um “modo de resposta complexa do sujeito a um resto intraduzível [enigmático] do sexual, em conexão com uma representação e um afeto. [...] Ela é, com efeito, a colocação em ato de uma satisfação pulsional clandestina que se opera a despeito dos ideais do eu”. (DEWAMBRECHIES-LA SAGNA e DEFFIEUX. In: MILLER 1999 a, p. 107, tradução da autora) Já a conversão normal é a plasticidade do corpo ao significante. Cabem aqui, por exemplo, todos os fenômenos hipnóticos, sugestivos.

Na neo-conversão, por sua vez, há “um certo uso do corpo, que implica e comporta uma dimensão de não-limite, não-demarkação. É uma espécie de conversão que não concerne mais ao corpo tomado a partir de uma separação ou de uma fragmentação, mas, sobretudo, um corpo tomado como um todo”. (LECOUER, B., In: MILLER 1999 a, p. 280, tradução da autora) Entendemos, assim, que nas neo-conversões o corpo não é tomado na vertente fálica, ou seja, como extração (-*phi*) referida à falta no Outro, mas se presta, justamente, a uma tentativa de escavar no Outro uma falta na qual algo do gozo se delimite. Desse modo, um nome se inscreve, por suplência, permitindo ao sujeito operar com um discurso ainda que pouco partilhável (dada à ausência da metáfora paterna). Nesse sentido, o corpo - do Outro - é tomado como um todo e o sujeito por não portar uma metáfora que o distinga, tenta fazer essa distinção ao nível do corpo real.

O relatório das Antenas Clínicas de Prémontre e de Rouen assinala que Lacan poucas vezes se debruçou sobre o fenômeno da conversão devido à sua concepção de continuidade entre somático e psíquico. Haveria um *continuum* entre o desejo e sua manifestação somática. Partindo dessa premissa, os autores propõem uma distinção entre as conversões e as neo-conversões baseada na relação entre o sintoma e o Outro. A conversão é uma articulação entre o desejo, ou melhor, entre a causa do desejo – objeto *a* – e a inscrição corporal de uma falta, a castração : $-\varphi$. Todavia, essa identidade entre a causa e o furo na imagem do corpo não se acoplam perfeitamente, revelando uma impossibilidade, dimensão própria do sintoma, que aponta a divisão no Outro. Assim, a conversão estaria em relação a um Outro barrado, dividido. Por outro lado, a neo-conversão se vincula a um Outro não barrado, cuja ausência de divisão indica um sem-limite. Os autores parecem indicar que se o sintoma não visa reparar nada da castração do Outro, ele perde seu valor de ligação do sujeito ao Outro, perde seu valor de texto. Não há saber suposto a ser lido no corpo, mas “uso”. (CASTELLANO, J-L,G. In: MILLER 1999 a, p. 116-117)

Num esforço de organizar a teorização sobre o corpo que foi se depositando dos debates de Antibes, Éric Laurent afirma que a relação do sujeito com o corpo na psicose é o “modo normal de relação com o corpo”. Assim, pretende enfatizar o fato de que a organização corporal numa imagem unificada é efeito de um trabalho simbólico (na neurose) ou imaginário (na suplência psicótica), uma vez que o despedaçamento é a condição natural do corpo para o falante. A ameaça de regressão tópica à hiância mortífera do estádio do espelho, sem a mediação simbólica, é o que se revela na relação do psicótico com o corpo. Por isso Laurent a define como condição normal. (LAURENT, In: MILLER 1999 a, p. 294) Nesse sentido, afirma que muitos dos cuidados ditos como da ordem de certa “higiene da vida” (todos os que a biotecnociência nos oferece, hoje, em abundância...) são modos de confirmação dessa unidade imagética. Dos fenômenos que irrompem no corpo, por sua vez, alguns são da ordem do pensamento, ou do pensamento-desejo, como no caso da neurose, outros não. Estes se apresentam como irrupções do corpo fragmentado, são tentativas de fazer uma unidade não a partir do significante, mas do próprio corpo. Essa tomada do corpo, ou de parte do corpo, como unidade através da qual o sujeito tenta se conectar com o Outro é o que Laurent designa como “localização do gozo”. (LAURENT, In: MILLER, op.cit., p. 295)

Gostaríamos de concluir esse tópico referindo-nos a uma observação de Philippe la Sagna. Segundo ele, tomar a localização do gozo a partir do último ensino de Lacan - especialmente do *Seminário 20* quando situa o corpo como localizando o Outro -, é constatar que a retirada da oposição entre corpo e significante permite dizer que o falante tem um corpo porque tem uma ficção sobre o Outro. (LA SAGNA, In: MILLER 1999 a, p. 313/314).

5.5. Como operar uma classificação a partir do corpo?

Pautados em todos os elementos abordados nesse capítulo, achamos possível operar uma classificação que se oriente pelos acontecimentos de corpo.

O corpo é traumático para o sujeito da linguagem. Mesmo que tomemos a vertente do falante, as relações do real do corpo com o significante serão sempre forçadas, num certo sentido. A linguagem é traumática em sua incidência sobre o corpo. O modo de tratamento que o sujeito dispensa ao trauma define a estrutura. Em *Joyce, o Sintoma*, Lacan afirma que o homem “tem” um corpo e que este é prévio ao *ser*. E adianta: “E o sentido do ser é presidir o ter”. (LACAN, 1975/2003, p. 561) Donde se deduz que o homem fala para se arranjar com o gozo do corpo, o que lhe exige primeiramente, alguma consistência. Porém, ainda que os arranjos entre o ser de linguagem e o ser de gozo sejam eminentemente particulares, eles estão sempre submetidos a uma posição estrutural.

Esta divisão entre o que é do gozo e o que o significante pode traduzir dele é a questão fundamental da histeria. Como lembra Miller, o corpo histórico recusa a ditadura do significante-mestre. (MILLER 1999b, p. 65). O que Freud via como complacência somática, como submetimento do órgão ao serviço da sexualidade recalçada, Lacan chamará de “recusa” do corpo. Tanto a recusa em tomar seu corpo como enigma, quanto a recusa do corpo do Outro (especialmente do outro sexo) de onde lhe advém confirmada sua castração. Se a histérica se utiliza do mecanismo da recusa, ao nível do corpo, por reconhecer nele a castração, como distinguir os efeitos no corpo provocados pela forclusão psicótica?

No *Seminário* proferido em Minas e baseado naquele que conduzia simultaneamente em Paris, *A Experiência do Real no Tratamento Analítico*, Miller enfatiza o sintoma analítico como algo eminentemente relacionado ao corpo, conforme apresentamos no capítulo 3. Numa certa perspectiva, é o corpo que coloca as questões

veiculadas pelo sintoma. É nesse sentido que Miller desenvolve a afirmação de Lacan, segundo a qual o sintoma é um “acontecimento de corpo”. Como acontecimento de corpo, também é possível distinguir os sintomas em neuróticos e psicóticos. Na histeria, o gozo pulsional subjacente à afecção corporal está sob recalque, é o corpo simbólico que é afetado. Na psicose, ao contrário, o gozo pulsional está foracluído do simbólico e retorna como acontecimento de corpo no real. Disso resulta sua inacessibilidade à interpretação. Na psicose, o acontecimento de corpo se produz “no ponto de eclipse do saber do corpo”. (MILLER 1999b, p. 70) Essa leitura é condizente com a perspectiva da metáfora paterna. Onde o Nome-do-Pai vigora, o recalque do corpo real se produz. O corpo do sujeito é o corpo dito pelo Outro, o que indica que na neurose há saber no corpo. Quando ocorre a foraclusão do Nome-do-Pai, no ponto de ausência de um saber do Outro que nomeie e simbolize o corpo do sujeito, o Outro pode responder como corpo, a partir do real. Parece então que uma clínica diferencial apoiada nos acontecimentos de corpo não dispensa os operadores estruturais.

Vimos que a metáfora paterna, como metáfora do sujeito, tem seu estatuto retificado na teoria, quando Lacan pluraliza os Nomes do Pai e afirma que o Nome-do-Pai é um modo possível de enodar os registros imaginário, simbólico e real, uma vez que toda amarração é em suplência. Ressalte-se ainda que os três registros podem ser enodados de outras formas que não pela via da metáfora paterna. Hoje, encontramos com frequência intervenções sobre o corpo que têm a função de amarrar os referidos registros. Cabe lembrar que no *Seminário: Le Sinthome* Lacan atribui ao corpo o valor de “consistência” fundamental do falante. Em suas palavras:

[...] Não há fato, senão do fato que o falante diz. Não há outros fatos que aqueles que o falante reconhece como tais ao dizê-los. Não há fato que não seja artifício. E é um fato que ele mente, quer dizer, que ele instaura falsos fatos e os reconhece, porque há a mentalidade, quer dizer, o amor-próprio. O amor-próprio é o princípio da imaginação. O falante adora seu corpo, pois crê que o tem. Em realidade ele não o tem, mas seu corpo é sua única consistência – consistência mental bem entendido, pois seu corpo cai fora a todo instante. (LACAN, 1975-76/ 2005, p. 66)

A seguir, enfatizaremos o modo fundamental de tratamento dessa consistência corporal nas neuroses e psicoses, tendo no horizonte o uso do corpo nos novos sintomas.

5.5.1. Índices para uma clínica diferencial:

5.5.1.1. O modo histérico de utilização do corpo no sintoma.

Partindo das discussões nas Conversações acima relatadas, é possível se extrair alguns índices clínicos para o diagnóstico estrutural dos novos sintomas.

Um primeiro índice a se destacar é a relação entre o sintoma e a significação fálica. A significação fálica é o índice do sintoma neurótico. Índice de que o sujeito *tem* um corpo, portanto, participa da partilha dos sexos identificado com uma posição específica. Nesse sentido, mantêm-se, para a psicose, as indicações de Lacan em *Uma questão preliminar...*, de que a forclusão do Nome-do-Pai traz como implicação as perturbações do imaginário ligadas à ausência de referência fálica, conforme descrevemos acima, fazendo com que o sujeito não *tenha*, mas *seja* um corpo. Outro efeito da forclusão é a impossibilidade do sujeito identificar-se sexualmente em conformidade com o desejo do Outro. Decidir sobre sua posição sexual na ausência da identificação fálica implica a ameaça de feminização (sexo sem falo).

Nesse sentido, o que distingue os sintomas conversivos neuróticos dos psicóticos é a possibilidade de se rastrear a significação fálica do sintoma, encontrando ou não a referência ao Nome-do-Pai, bem como uma posição sexuada.

A característica principal da histeria, estrutura clínica com a qual Freud iniciou sua pesquisa psicanalítica e que Lacan eleva à categoria de um dos quatro discursos vigentes no laço social, era a utilização do corpo como palco do sintoma. Foi entre cegueiras e paralisias históricas que Freud descobriu o discurso inconsciente. A passagem do tempo, porém, parece ter deslocado o predomínio das conversões históricas para manifestações como bulimias, anorexias, pânico e depressões, como expressões preferenciais do mal-estar na cultura atual.

Todavia, como nos lembra Marie Hélène-Brousse, a histeria e suas conversões não está eliminada da cultura, pelo contrário, mantém renovada sua função política de trazer à tona a questão da *verdade* subjetiva, como algo que persiste ao lado do predomínio do *gozo* subjacente aos sintomas contemporâneos. Brousse chama a atenção para o fato de que o rechaço dessa categoria clínica pela ciência oficial (representada pelo DSM 4) não a impede de manifestar-se e cumprir seu papel político. Nas palavras da autora:

Então, longe de estar morta, a histeria está ainda mais viva. A dimensão da política, que sempre a acompanhou, está presente mais que nunca: do desafio singular à mentira da moralidade burguesa passou, graças ao rechaço do qual foi objeto, ao efeito de verdade planetário. Aqui responde à loucura consumista com o emagrecimento louco que impõe um desejo de magreza; ali, roça, provoca a preocupação de segurança sanitária generalizada das sociedades desenvolvidas. (Brousse, 2002, p. 2)

A autora parece ressaltar o caráter histórico de muitos desses quadros atuais.

Lacan, em sua releitura das interpretações de Freud no caso Dora, sublinha que o que a histeria revela é que a ferida causada pela privação do falo não pode ser compensada com a satisfação que o portador do falo obtém ao oferecê-lo a ela. Nesse sentido, a histeria simboliza a insatisfação primordial do sujeito humano. A histérica faz a objeção à satisfação fálica escolhendo como sintoma a insatisfação do desejo, deixando o objeto de desejo sempre para outrem (em geral para outra mulher). A histeria revela à psicanálise que, paralelo ao desejo, todo discurso veicula uma posição de gozo que se atualiza na transferência, gozo que, no caso da histeria, é o da falta.

Como lembra ainda a autora, a histeria é exemplar para a psicanálise no que diz respeito ao gozo feminino, uma vez que nela podemos encontrar o descentramento entre o que se deseja e o que se quer. A histérica deseja um pai ideal (um mestre) para, em seguida, demonstrar sua impotência. Ela denuncia a impotência do significante-mestre e simultaneamente se coloca como sendo privada do falo por uma outra mulher (representante da mãe). Assim, seguir a lógica do gozo histórico é ir além da solução fálica do desejo, ir além da universalidade do discurso paterno. Disso, Brousse extrai três conseqüências. A primeira é a própria redefinição do conceito de histeria: a histérica é aquela que define o falo como semblante e, com isso, nos aproxima da inexistência de proporção entre os sexos (já que é via a mediação imaginária da posse do falo que os corpos são distribuídos em masculinos e femininos). A segunda é uma conseqüência clínica: não se trata de curar a inveja do pênis da histérica, já que ela goza justamente de não tê-lo. Trata-se, ao contrário, de possibilitar através da análise que ela abra mão de seu desejo de ser “toda mulher” e alcance ser efetivamente “uma mulher”. A terceira conseqüência é que através dessa vertente negativa da histérica (ser não fálica), ela revela menos um protesto viril e mais algo próprio do feminino, postulado por Lacan no *Seminário 20* como a posição “não-toda” fálica.

A palavra histérica é de rebelião; serviu de apoio à revolução feminista, porém mais amplamente é rebelião contra a lei do intercâmbio simbólico. A este respeito, ela pode considerar-se como um modelo. Todo discurso que se ordena em torno de uma tentativa de reduzir o impossível da relação sexual a significantes mestres pode suscitar a resposta da histérica, que tenta fazer valer seu ser fundando-o fora da lei, igualando-se ela mesma a um signo do limite da linguagem. (BROUSSE, op.cit., p. 3).

Assim, se inicialmente as históricas encarnavam a impotência do mestre, o advento da psicanálise estruturou a inexistência da relação sexual sob a forma de um saber, o saber inconsciente extraído do sintoma histérico. Entretanto, quando esse saber deixa de provocar escândalo, quando, como afirma Brousse, “a inexistência da relação sexual já não choca ninguém”, a histérica deve adequar-se às novas modalidades de mestria. (*idem, ibidem*, p.1).

Já havíamos dito que na sociedade contemporânea a orientação paterna foi desvalorizada pelo empuxo ao gozo dos objetos. Frente a um Outro inconsistente, o modo de sustentar a separação entre necessidade e desejo talvez exija hoje dos sujeitos ações mais radicais, como é o caso da anorexia histérica. Nesses casos, o *desejo de nada* da anorexia, que Lacan realçou em *A Direção do tratamento...*, (LACAN, 1958/1998, p. 606), tem função de “escudo e suporte do desejo”, como afirma RECALCATI (2003 p. 23). Na anorexia histérica, a recusa em comer faz surgir o “nada de comida” como objeto separador. Ao mesmo tempo em que aparece como uma recusa do Outro é também uma demanda ao Outro. Recalcati relaciona essa radicalidade do ato anoréxico, no qual o corpo aparece totalmente fora da lógica do princípio do prazer e entregue ao empuxo da pulsão de morte, ao fato de o sujeito não receber do Outro sua falta como dom. (*idem, ibidem*, p. 24 e 65).

Essa indicação nos parece preciosa para fundamentar a hipótese de que, em certos casos de novos sintomas, temos formas extremas de demanda de amor do Outro, o que nos parece equivalente à formulação de que o sujeito não *sabe servir-se do pai*. A recusa do alimento, a agressão ao corpo promovida pela droga e também certas depressões podem ser pensadas como demandas que não se formulam pela negativização significativa, mas que se revelam no deixar-se capturar - através do corpo - pelos gozos mortíferos oferecidos pela cultura. Tentaremos aprofundar essa hipótese

no próximo capítulo, quando abordaremos essa dificuldade pela via da não assunção de uma posição sexuada, através da qual o sujeito orienta sua demanda ao Outro sexo.

Não obstante, como dissemos acima, os novos sintomas são também, muitas vezes, expressões da carência paterna e da inexistência de uma metáfora que empreste ao sujeito uma significação fálica. Trata-se aqui do acontecimento de corpo como suplência. É o que veremos a seguir.

5.5.1.2. O uso do corpo na psicose.

Ao longo dos debates em Antibes, Miller apresenta outra indicação bastante precisa para uma clínica diferencial das psicoses. Partindo da formulação de Lacan referente ao fato de o esquizofrênico precisar buscar, fora dos discursos estabelecidos, um uso para seus órgãos, Miller propõe uma tipologia conforme ao que o sujeito faz de seu corpo, em cada estrutura. Assim, na histeria, o corpo é tomado, simultaneamente, a serviço e contra o desejo. Na histeria, portanto, é em torno do desejo que o sujeito apreende o corpo. Na neurose obsessiva, o corpo é tomado pela vertente da demanda. Do mesmo modo que na histeria, sob a forma do paradoxo, o obsessivo tanto se serve quanto recusa a demanda. Na esquizofrenia, por sua vez, o sujeito emprega um intenso esforço e atenção sobre partes do corpo as quais têm a função de garantir certa unidade do sujeito. Todavia, essa garantia não lhe advém do discurso comum, mas de um discurso muito particular.

Nas palavras do próprio autor:

O uso do corpo para o psicótico pode, por vezes, convergir com um uso que parece normal, ordinário. Mas, para chegar lá, ele deve desenvolver um esforço extremo. Por vezes, a única coisa que indica em que registro ele se encontra é o extremo esforço de invenção que há por trás, de invenção sob medida, enquanto que para as neuroses é um prêt-à-porter. Isto faz uma diferença. (MILLER 1999 a , p. 296)

O caráter excessivo da construção sintomática parece ser também um elemento distintivo da estrutura psicótica.

MILLER (2003), num artigo bastante esclarecedor sobre os diferentes modos de abordagem do corpo em Psicanálise, chama de *invenção* esse modo do psicótico manejar os significantes visando localizar o gozo. Contudo, esse arranjo particular só

pode ser considerado uma invenção no que ele se dá fora da lei paterna de organização do real. Porém, como assinala Tânia Coelho, essa invenção se dá com os elementos que a cultura oferece, e é fácil encontrar nela os significantes que circulam na família. Particular é o modo que o sujeito os organiza e, especialmente, o fato de não poder se servir do Nome-do-Pai nessa organização. (COELHO DOS SANTOS, 2006 c, p.10-12).

Ainda em Antibes, Laurent propôs certa linha de continuidade entre o arranjo esquizofrênico e o arranjo paranóico do corpo. Poder-se-ia dizer que o esquizofrênico constrói uma espécie de *delírio sobre o corpo*. E o delírio se apóia num órgão. Para o esquizofrênico, é suficiente encontrar uma função para esse órgão. É sobre ele que se joga a questão da castração (recusada). Já no caso da paranóia, é necessário mobilizar um amplo *sistema de saber*. Retomando a idéia apresentada por esse autor referente à “relação normal com o corpo” (descrita acima), propõe que “se poderia assim fazer uma seriação com os diferentes tipos de fenômenos os quais partiriam todos desta relação normal com o corpo, desta relação de invenção necessária.” (LAURENT, In: MILLER, 1999 a, p. 298, tradução da autora) Gostaria de privilegiar aqui um aspecto levantado por Miller no texto citado acima, *A Invenção Psicótica*: no caso da melancolia, parece adequado considerar justamente a impossibilidade de constituir essa invenção. (MILLER, 2003, pág. 12) Nesses casos, haveria uma impossibilidade em aceitar o caráter ficcional dessa invenção. (LAMBOTTE, 1997, p. 298-300)

Uma vez mais nos apoiaremos num trabalho de Massimo Recalcati que, com base nos fenômenos que afetam o corpo, pontua cinco índices reveladores da estrutura psicótica.

O primeiro deles é a “mortificação real e não simbólica do sujeito”. Nesses casos, o que Freud nomeou des fusão pulsional parece deixar entregue o corpo à pulsão de morte. A mortificação real do corpo através de práticas lesivas, ou de sua desvitalização extrema, parece indicar não tanto uma separação entre desejo e gozo, porém muito mais a abolição total do desejo pelo domínio da pulsão de morte.

O corpo neurótico é esvaziado de gozo pelo significante, mas, em contrapartida, recupera parcialmente esse gozo na erotização de suas bordas ditada pelo Outro. Na psicose, ao contrário, não ocorre a mortificação por via significante, conseqüentemente, tampouco a libidinização do corpo. A pulsão não se localiza, não há, portanto, um objeto que oriente o movimento pulsional. Assim, a libido destrói o corpo num autoerotismo mortífero.

Um segundo índice seria “a transformação da falta em furo no corpo que é percebido pelo sujeito como furo real”. O sujeito, nesses casos, parece transformar o furo no simbólico, provocado pela ausência da metáfora paterna, em furo no real do corpo. Nos casos de psicoses não desencadeadas, isso exige um constante esforço do sujeito para manter esse espaço preenchido, ou fechado. É o que se vê em muitos casos de bulimia e de obesidade mórbida. Esta seria outra forma de observar-se a não localização do gozo em zonas erógenas.

Outro índice seria o “uso anaclítico da imagem do outro”. Trata-se de um tipo de identificação mimética com a imagem ideal do outro. Essa identificação funciona como uma compensação imaginária à forclusão do Nome-do-Pai. O corpo do sujeito se regula pelo corpo do outro especular, mas sem o ponto de opacidade que define o lugar do objeto. Como afirma Recalcati:

“Este aprisionamento direto do outro sobre o corpo do sujeito, está identificação maciça, generalizada, não localizada, esta espécie de mimesis identificatória marcará o vazio de ser que habita o sujeito psicótico e sua tentativa de preenchê-lo através do uso anaclítico da imagem ideal do outro.” (RECALCATI, 2003, p. 206).

Nesses casos, o desencadeamento coincide com a quebra do par imaginário.

“As práticas ou atuações sobre o corpo” constituem um quarto índice. Elas visam produzir, no real do corpo, a castração que não se produziu no simbólico. Algumas privações anoréxicas, algumas práticas de tatuagem, por exemplo, podem ser uma tentativa de localizar o gozo excessivo que o significante não pode negativizar. A ausência da metáfora paterna não teria separado gozo e corpo. Uma modalidade dessa tentativa de localização do gozo se encontra em pacientes que se deixam submeter à várias cirurgias, muitas vezes desnecessárias.

O último índice destacado pelo autor é a presença na história do sujeito de uma “série contínua de quebra de vínculos, um constante desarraigamento”. As mudanças constantes, transformações, dificuldades para se manterem nos vínculos sociais, podem ser indicadores de um desenganche do sujeito em relação ao Outro. Alguns pacientes vão se desvinculando gradualmente de todos os seus laços, num isolamento progressivo que parece refletir o fracasso em manter-se numa posição discursiva que conecte o

significante e o gozo. Os deslocamentos corporais do sujeito parecem ser a atuação corporal daquilo que, no plano da linguagem, seria a metonímia sem o ponto de basta.

5.5.1.3. O fenômeno psicossomático e a hipocondria.

Quanto aos “fenômenos psicossomáticos”, parece que uma primeira distinção a se fazer é a existência de lesão real no órgão, diferente de outros fenômenos conversivos ou neo-conversivos. Todavia, fenômenos psicossomáticos podem assumir valor de conversão ou de fenômeno de corpo psicótico, conforme a estrutura do sujeito. Embora os fenômenos psicossomáticos não sejam derivados do sintoma, sua estrutura é de metáfora (ainda que sob a forma da holófrase⁵⁶). Eles são passíveis de serem afetados pela linguagem. Como acentua o trabalho do grupo de Bordeau, na psicose o fenômeno psicossomático, com sua estrutura de “cartucho do nome próprio”, circunscreve no corpo um espaço privilegiado, a partir do qual o sujeito se faz um corpo (um nome) próprio sem passar pelo Nome-do-Pai. Na neurose, considera-se o fenômeno psicossomático como índice de um gozo perverso, que escapa à castração desmentindo-a. Na transferência, é possível, então, descompactar a sutura significante (holófrase), permitindo ao sujeito reconhecer e responsabilizar-se pelo gozo nela fixado. (DEWAMBRECHIES-LA SAGNA e DEFFIEUX, In: MILLER, 1999 a, p. 110)

Os “fenômenos hipocondríacos”, por sua vez, são tratados nessa Convenção como sendo sempre da ordem da psicose. Freud, em *O Narcisismo. Uma Introdução*, assinala a estreita relação entre a hipocondria e a psicose, equivalente à relação entre as neuroses atuais e as psiconeuroses. Nas primeiras, aponta uma relação equivalente quanto à libido do eu, e, nas segundas, quanto à libido sexual. (FREUD 1914/1974, p.100-101) Cremos poder compreender que assim como Freud supunha uma neurose atual na base de toda psiconeurose (FREUD 1916-17/1976 b, p. 455), a hipocondria estaria na base das psicoses indicando um embaraço ao nível do corpo concernente à separação do corpo do Outro, ou, dito de outro modo, indicando a iminência de uma invasão de gozo.

O trabalho de François Sauvagnat sublinha dois tipos de hipocondria. A indeterminada, que abrangeria desde o sentimento de estar doente até as dores

⁵⁶ “Holófrase” é a forma que Lacan descreve a estrutura do fenômeno psicossomático, em que não há intervalo entre S1 e S2. Diríamos tratar-se de um sentido congelado no corpo, sem a possibilidade de uma dialética subjetiva. Cf. LACAN, 1985 a, p. 224 -225.

generalizadas, e a hipocondria localizada que toma um órgão fixo. Sauvagnat relaciona a primeira a um estado de pré-desencadeamento, mas já testemunhando da incursão de Um-pai (P0). (SAUVAGNAT, F., In: MILLER, 1999 a, p.138-143) Quanto às hipocondrias localizadas, estas são consideradas por diferentes escolas psiquiátricas como francamente psicóticas. Nos termos da psicanálise, a falta de inscrição da castração no simbólico faz com que esta se atualize no real do corpo. Essas hipocondrias localizadas parecem ser tentativas de suplência. Assim podemos considerar que esses fenômenos no corpo, do tipo hipocondríaco, são, verdadeiramente, ou fenômenos elementares, ou tentativas de suplência.

Capítulo 6

6. Uma nova perspectiva clínica

6.1. A indiferença sexual.

Utilizarei como vinhetas clínicas um filme e duas cenas do cotidiano, que bem poderiam refletir encontros amorosos em qualquer grande metrópole da atualidade. Creio poder demonstrar, através deles, o aspecto de indiferenciação sexual que marca os sintomas contemporâneos.

O título do filme: “Todas as cores do amor”⁵⁷, se assemelha ao refrão “...qualquer maneira de amor vale a pena...”, extraído da música *Paula e Bebeto* de Milton Nascimento. Nele se verificam as perspectivas de amor e sexualidade que vieram no rastro da chamada “liberação sexual”, promovida nas décadas de 60 e 70. Se, por um lado, a partir desse período, as diferentes perspectivas em que o amor humano se

⁵⁷ Título original: *Goldfish memory*. Filme irlandês, lançado em 2003. Direção e roteiro de Elizabeth Gill.

revela foram autorizadas a manifestar-se em liberdade, por outro, parece ter ocorrido um incremento de condutas e sintomas que se fundam numa paralisia ou numa não escolha diante do sexo. Nossa hipótese é de que os sintomas contemporâneos se esteiam na indiferenciação sexual.

No filme mencionado, as relações amorosas, sempre acompanhadas das respectivas relações sexuais, variam entre parceiros de ambos os sexos, com a fluidez própria aos laços contemporâneos (BAUMAN, 2004). A rapidez das mudanças e a aparente pouca densidade dos afetos que as acompanham criam uma atmosfera propiciadora da crença de que, para o sujeito humano, qualquer tipo de relação amorosa poderia ser igualmente satisfatória. Cabe notar que o título original do filme *Goldfish memory* faz alusão à falta de memória implicada nesses laços, já que o peixe dourado possui memória de apenas alguns segundos. O protagonista, Tom, refere-se à curta memória desses peixes, preconizando esse tipo de memória como ideal para os relacionamentos amorosos, o que supostamente faria com que os sujeitos envolvidos vivessem cada relacionamento como inteiramente novo. Tal premissa, como sabemos, é contraditada pela psicanálise, pois a clínica constantemente nos confirma que o traço mnêmico do objeto original é o que orienta o pensamento e o desejo. (FREUD, 1985-50/ 1977, p. 436-439)

Na seqüência do filme, têm-se a impressão de que, embora umas relações satisfaçam um pouco mais que outras, o sexo do parceiro é indiferente. E o filme, sem dúvida, não peca pelo engano de afirmar a relação sexual como possível. Nenhuma das relações ali descritas é inteiramente satisfatória. Todas têm seus pontos de fracasso que revelam a precariedade da resposta amorosa. Todavia, o que nos chama a atenção como pesquisadores em psicanálise é uma certa monotonia generalizada. Nenhuma relação se destaca especialmente. O filme parece revelar uma face da moral sexual vigente na contemporaneidade, que induz à maior variação de parceiros e, inclusive, de sexo, independentemente de os resultados dessas “escolhas” resultarem em insatisfação crescente.

Consideremos ainda as duas cenas relatadas a seguir:

Cena 1: dois rapazes estrangeiros, musculosos, aparentemente bastante saudáveis, vestidos de forma esportiva, denotando, porém, um nível socioeconômico médio ou médio-alto, passeiam de mãos dadas por uma rua de comércio de Copacabana. As reações de desaprovação são unânimes: de porteiros a madames, de domésticas a

empresários. Ora um riso irônico, ora um olhar de espanto, até a exclamação “Que pouca vergonha! É o fim do mundo...!!!”.

Cena dois: duas jovens entre 13 e 15 anos, cujos trajes sugerem pertencerem à atual classe média brasileira, passeiam de mãos dadas pelo calçadão de Copacabana, compartilhando olhares, carícias e também o auricular de um *ipod*. As reações são menos retumbantes do que na cena 1. Agora são os homens que basicamente olham. Seus olhares expressam um misto de crítica e de atração sexual.

Se nos basearmos nas observações acima descritas, a resposta evidente à pergunta: “a homossexualidade ainda choca a sociedade?”, parece ser afirmativa. A escolha de objeto homossexual, no entanto, não parece ter mais, hoje, um caráter contestatório da “norma sexual”. Não há sinais de que a homossexualidade explicitada guarde algum resquício de um ato político libertário, em que novas possibilidades de amor e felicidade se afirmam. O que nos chama a atenção nas duas cenas e no filme mencionado é especialmente a diferença na resposta dos atores sociais à homossexualidade em homens e mulheres. Essas respostas contrastam com o pano de fundo estabelecido pelo filme que parece apostar na indiferença quanto ao objeto de amor.

A aplicação da psicanálise como instrumento de leitura dos movimentos sociais exige sempre que se demarque sua distinção com o pensamento sociológico. O ponto básico de distinção é que a psicanálise se orienta por um compromisso com a clínica sob transferência. Além disso, a orientação psicanalítica é para o real como impossível, o que significa uma orientação através dos fracassos nas tentativas de eliminar o mal-estar do sujeito com a sexualidade. Assim, a leitura psicanalítica dos acontecimentos sociais se guia pelas tentativas de arranjo com o sexo e a linguagem, provenientes da inexistência do “programa sexual” (FERRER, 2005) para os falantes. Esses arranjos, ainda que inscritos na ordem coletiva, são arranjos essencialmente singulares. Nesse sentido, o fato de a psicanálise considerar a diferença entre os sexos como um dado estrutural, nos leva a uma posição bastante distinta daquela revelada no filme em questão. Nasce-se homem ou mulher, tanto no corpo como na nomeação, porquanto homem ou mulher são os significantes que designam o sexo do sujeito quando de seu nascimento. Portanto, há uma inscrição no corpo e na linguagem que marca e produz efeitos na série das identificações e nas escolhas de objeto. Nessa perspectiva, nenhuma escolha pode ser indiferente.

Se, como dissemos no capítulo 4, as ficções do inconsciente são nossa matéria essencial, a indiferença entre os sexos não se coloca nem como ficção, já que o significante marca uma partilha no que diz respeito ao sexo. E ainda, se há algo além do inconsciente, um real que escapa às nossas ficções, uma afetação primitiva do corpo pelo significante, mais uma razão para se considerar que não há escolha sexual livre, senão “escolha forçada”.

Neste capítulo, pretendemos tratar da sexualidade sob um ponto de vista contracultural e não pós-moderno. Nosso esforço será o de atualizar o dito atribuído a Napoleão Bonaparte e recuperado por Freud, qual seja, “a anatomia é o destino” (FREUD, 1924/1976), à luz dos *Seminários 20 e 23* de Jacques Lacan.

Como entender essa afirmação freudiana já tão utilizada, muitas vezes aceita e outras tantas contestada? Sem dúvida há várias leituras possíveis. Os psicanalistas de tradição freudiana afirmam que o sexo corporal determinaria a escolha do objeto sexual, estabelecendo uma “normalidade” sexual, a heterossexualidade. Após os anos 70, muitos psicanalistas descartaram essa afirmação considerando-a um equívoco de Freud, próprio à sua formação na cultura vitoriana. A primeira leitura orientou boa parte da escola inglesa que tomou a organização genital infantil como uma evolução da polimorfia pulsional em direção a essa normalização, cujo ápice seria a primazia genital. A escolha do objeto evoluiria conforme a organização das pulsões parciais, do mais periférico do corpo aos órgãos genitais. Essa leitura supunha, portanto, o objeto adequado para cada sexo e a reprodução como meta da sexualidade. Disso decorre que a homossexualidade seja tomada ou como neurose ou como perversão.

No outro extremo estão aqueles que, sem dúvida fortemente influenciados pela leitura lacaniana de Freud, se opõem a essa visada. Contrariamente a Abraham (1970), que propôs a evolução da libido na progressão de fases, Lacan considerava não haver nenhum desenvolvimento pulsional em direção a uma pretensa genitalidade. Nessa perspectiva, o caráter sexuado do objeto perde valor em favor de seu caráter lingüístico.

Ao longo de sua obra, Lacan fez profundas alterações no conceito de objeto. Estas alterações se coordenam com os seis paradigmas extraídos por Miller dos ensinamentos de Lacan. (MILLER, 2000 b) Considerando-se os desdobramentos epistemológicos que Miller vem fazendo desse ensino, estabelecendo nele a existência de pelo menos três níveis, ou três ensinamentos, é importante ressaltar que as relações entre corpo e linguagem variam de modo bastante significativo nesses três momentos da obra lacaniana. Assim, no primeiro ensino, a teoria esteve enfaticamente voltada para as

relações do inconsciente com a linguagem. Foi o período em que Lacan retomou a descoberta freudiana a partir das bases que lhe pareciam efetivamente originais, ou seja, a partir das relações que Freud havia descoberto entre sexualidade e linguagem. Nessa vertente, o corpo é uma imagem construída pelo significante. Na relação especular com o Outro produz-se uma precipitação jubilosa do eu como totalização. O espaço do objeto se configura como sendo aquele que escapa a essa totalização da imagem.

Uma vez que o Outro enquanto suporte da fala e da linguagem não pode se reduzir à imagem do espelho, o encontro com a imagem especular (o semelhante) deixa como resto o objeto sem imagem o qual, por sua vez, se torna a causa do desejo. Essa é a vertente do objeto cuja formalização constituirá o segundo ensino de Lacan. Além da face estritamente imaginária (de semelhante) e do vazio (simbólico) que atua como causa, somar-se-ão os objetos parciais como pedaços de corpo indefinidos entre o sujeito e o Outro.

Nessa perspectiva, o corpo passa a ser considerado homólogo ao inconsciente. A pulsação das zonas erógenas se articula ao movimento de abrir e fechar do inconsciente. A demanda do Outro sobre o corpo do sujeito e a presença/ausência do objeto desenham uma anatomia peculiar e singular. Os significantes do Outro e o corpo do sujeito se articulam de um modo tal que, em sua pulsação, pode-se apreender as vias pelas quais se escreve o desejo do sujeito, sua falta-a-ser. Dito de outro modo, nessa pulsação se pode apreender em torno de qual posição de objeto (objeto *a*) o sujeito construiu sua fantasia de completar o Outro e, assim, completar-se. Evidencia-se então que o inconsciente estruturado como linguagem tem sua face de pulsão temporal na qual o gozo se revela. Este se presentifica na presença/ausência do objeto nas zonas erógenas. O matema lacaniano do fantasma ($\$ \diamond a$) condensa estas duas faces do sujeito do inconsciente: sua divisão significante e sua face de objeto do gozo do Outro. O conceito de fantasma permite abordar as duas vertentes do inconsciente em jogo na experiência analítica: a do sentido a ser decifrado e a do gozo a ser localizado, reduzido.

Precisaríamos incluir, ainda nesse percurso, alguns desdobramentos relativos à questão do corpo no último ensino de Lacan. De modo bastante sucinto, diríamos que a partir do *Seminário 20* Lacan opera uma radicalização dos fundamentos da subjetividade, ancorando-a no real do gozo. Inicialmente, o sujeito é pensado como um efeito metafórico do Nome-do-Pai. O sujeito é a própria significação fálica produzida quando o significante paterno substitui a criança tomada como falo, como objeto do desejo da mãe. No segundo ensino, o sujeito é tanto a significação fálica quanto o objeto

de gozo do Outro. Já no último ensino o que dá fundamento ao falante é a articulação do corpo vivo à linguagem. Nessa nova teorização, o sujeito e o gozo fantasmático estarão conjugados sob a forma de insígnias (S1 e *a*). Aqui, o real como impossível é encarnado na diferença sexual. Não há relação ou proporção entre os sexos.

No *Seminário: Le Sinthome*, Lacan indica uma articulação entre a letra (fora, ou anterior à cadeia) e o corpo como o que formaria a consistência elementar do falante. Essa consistência seria prévia ou ex-sistente a qualquer amarração entre os registros simbólico, imaginário e real. (LACAN, 1975-76/2005, p. 65) É no “saber-fazer” com essa articulação que se enodam os registros. Nas palavras de Lacan: “*On n’est responsable que dans la mesure de son savoir-faire*”. (*idem, ibidem*, p. 61) Apoiando-nos nas pesquisas de Coelho dos Santos (2005; 2006 a, 2006 b, 2006 c), supomos que este *savoir-faire*, essa responsabilidade, diz respeito ao tratamento da diferença sexual.

A partir do *Seminário 20*, a linguagem é tratada não mais como o que mortifica o gozo, mas como o que o vivifica. A linguagem aparelha o gozo do corpo, aparelha o sujeito para gozar do corpo (COELHO DOS SANTOS, 2002 a). Nos dois primeiros ensinamentos a linguagem limita o gozo do corpo restringindo-o ao sujeito, ora como imagem, ora como construção que a um só tempo o integra e separa do Outro (fantasma). Em contrapartida, no último ensino parece haver uma abertura em Lacan para a consideração do gozo do corpo vivo de uma maneira aparentemente ilimitada. Dizemos aparentemente, porquanto o que aqui aparece radicalizado é o limite do real, situado nessa articulação fundante entre a língua e corpo. Em outras palavras, um falante não pode experimentar qualquer gozo com seu corpo, ao contrário, ele parece experimentar sempre o mesmo gozo ainda que modalizado em diversos semblantes. Se a mulher para o homem é um *sinthoma* e o homem para a mulher, bem mais que um sintoma, uma aflição, uma devastação (*idem, ibidem*, p. 101), conseqüentemente o real impossível, a inexistência da relação sexual, não poderá manifestar-se do mesmo modo para homens e mulheres. A consideração do corpo como vivo nos exige repensar o valor das conseqüências psíquicas da diferença anatômica entre os sexos.

6.2. Excertos de uma teoria *queer* sobre a sexualidade.

Uma das correntes teóricas que buscam descentrar o modo de conhecimento ocidental pós-moderno, sustentado nas oposições masculino/feminino e heterossexualidade/homossexualidade é a que traz em seu bojo as chamadas teorias

queer. Trata-se de uma corrente fortemente desenvolvida nos anos 90, na esteira do pós-estruturalismo e que, nos mais diferentes campos, visa servir-se da sexualidade desviante como método para repensar os padrões culturais. Trata-se, sem dúvida, de um movimento político.

No dicionário eletrônico Michaelis, encontramos as seguintes definições para o termo “*queer*”: adjetivo (1) esquisito, ridículo, fantástico, estranho. (2) adoentado. (3) substantivo homossexual, veado, bicha louca. verbo (1) estragar, arruinar. (2) embaraçar, desconcertar. (3) colocar-se em posição embaraçosa. *he is in queer street* /ele está com dívidas até o pescoço”. (MICHAELIS, 2006)

O termo conjuga aspectos culturalmente considerados positivos e negativos. Todavia, é evidente que o que se destaca em sua significação é sua oposição à norma e à boa forma. Como esclarece Louro:

Queer é tudo isso: é estranho, raro, esquisito. *Queer* é também, o sujeito da sexualidade desviante – homossexuais, bissexuais, transexuais, travestis, *drags*. É o excêntrico que não deseja ser ‘tolerado’. *Queer* é um jeito de pensar e de ser que não aspira o centro nem o quer como referência; um jeito de pensar e de ser que desafia as normas regulatórias da sociedade, que assume o desconforto da ambigüidade, do ‘entre lugares’, do indecível. *Queer* é um corpo estranho, que incomoda perturba, provoca, fascina. (LOURO, 2004, p. 7-8)

As teorias *queer* consideram que a heterossexualidade é apenas uma norma, uma instituição cultural e não uma dimensão anatômica. Seu método de análise é desconstrutivo e descentralizador, pretendendo uma ruptura epistemológica com as formas de conhecimento dominantes na cultura, nas quais a binariedade sexual repartiria quase todos os modos de apreensão da realidade. Esses autores visam:

[...] provocar um jeito novo de conhecer e também pretendem apontar outros alvos de conhecimento. [...] A oposição binária heterossexualidade/homossexualidade ganha centralidade nas análises desses autores, uma vez que entendem ser essa uma oposição que articula as práticas sociais e culturais, articula o conhecimento e o poder, contribuindo assim para a produção de sujeitos. A homossexualidade é analisada como parte de um regime de poder/saber (mais do que como uma identidade social minoritária). (*idem, ibidem*, p. 59-60)

Isso conduz a uma posição conceitual fundamental: a sexualidade não define uma identidade. Trata-se de uma política pós-identitária cujo foco é a cultura e suas estruturas discursivas e não a identidade (*idem, ibidem*, p. 60).

As teorias *queer* se desenvolveram com base em Michel Foucault, Jacques Derrida e até mesmo Jacques Lacan, cuja abordagem da relação entre o saber e o poder sobre a sexualidade se baseia em Foucault. Devem a Derrida a idéia de que o pensamento ocidental opera por binarismos, elegendo os elementos centrais e estabelecendo, a partir daí, o seu “outro” ou seu oposto, subordinado ou inferior, o que exigiria sempre uma desconstrução do discurso ordenador. Tomam emprestado de Lacan a noção de que o sujeito se constitui no campo do Outro, a fim de concluir que não haveria nenhuma identidade sexual, somente identificações (*idem, ibidem*, p. 39-42). Lêem a inexistência da relação sexual e a inconsistência do Outro como o que possibilitaria aos corpos a abertura a qualquer forma de gozo. Com base nas proposições de Louro a respeito das relações entre a sexualidade e a educação, verifica-se que a construção da seqüência sexo-gênero-sexualidade é percebida como um ato cultural, determinado inicialmente por uma nomeação (“é menino!” ou “é menina!”), mas reiterado constantemente nas mais diversas práticas sociais. Todavia, há sujeitos que seguem desviantes em relação a essas normas rompendo essas seqüências pré-estabelecidas. Como afirma a autora: “Efeitos das instituições, dos discursos e das práticas, o gênero e a sexualidade guardam a inconstância de tudo o que é histórico e cultural; por isso, às vezes escapam e deslizam”. (*idem, ibidem*, p. 17)

Louro se utiliza da metáfora da viagem e do cruzamento de fronteiras para descrever os sujeitos que escapam à determinação cultural sexo-gênero-sexualidade, afirmando o caráter eminentemente político da ultrapassagem dessas fronteiras. Uma conduta desviante de um sujeito tende a influenciar a de seus contemporâneos, no sentido de ampliarem suas possibilidades de ser e viver (*idem, ibidem*, p. 23). A autora faz uma interessante análise da evolução dos movimentos políticos de inclusão social da homossexualidade e dos sujeitos homossexuais ao longo das três últimas décadas, quando o segredo e a segregação foram sendo progressivamente substituídos pela tolerância e a convivência com as diferentes modalidades de gozo do corpo. Trata-se inicialmente de uma política de reforço identitário, da construção da comunidade homossexual, que passa, depois dos anos 80, a uma política pós-identitária na qual o que conta é a desconstrução de uma concepção de sexualidade sustentada exclusivamente em duas binariedades: masculino/feminino e

heterossexual/homossexual, afim de que se passe a incluir e legitimar um maior número de práticas e prazeres sexuais (*idem, ibidem*, p. 29-38).

Todavia, a autora reconhece que nem todos os sujeitos que desviam sua sexualidade o fazem decididos a um ato político subversivo :

Os sujeitos que cruzam as fronteiras de gênero e de sexualidade talvez não ‘escolham’ livremente essa travessia, eles podem se ver movidos para tal por muitas razões, podem atribuir a esse deslocamento distintos significados [...] Atravessam fronteiras ou adiam o momento de cruzá-las. Muitos permanecem referidos à via mestras, mesmo que pretendam recusá-la e ‘partir para outra’[...]. Sua recusa nem sempre é crítica, contundente ou subversiva; por caminhos transversos, sua recusa pode acabar reforçando as mesmas regras e normas que pretendeu negar. (*idem, ibidem*, p.19)

Ressaltamos ainda que a autora se refere à inconstância do gênero e da sexualidade, sem negar a materialidade anatômica da diferença entre os sexos. Observa, porém, que o que interessa na discussão das relações entre a sexualidade e o dado corporal é antes de tudo como o corpo se presta a transformações histórico culturais, ou, em suas próprias palavras: “ [...] o que se enfatiza são os processos e as práticas discursivas que fazem com que aspectos dos corpos se convertam em definidores de gênero e de sexualidade e, como conseqüência, acabem por se converter em definidores dos sujeitos”. (*idem, ibidem*, p. 80)

6. 3. Os fundamentos freudianos: a anatomia é o destino.

6. 3.1. Sobre Algumas Conseqüências psíquicas da diferença anatômica entre os sexos.

Freud inicia seu artigo *Algumas conseqüências psíquicas da diferença anatômica entre os sexos* afirmando que a análise do neurótico exige o exame da primeira eflorescência da vida sexual:

Apenas examinando-se as primeiras manifestações da constituição instintual inata (pulsional) do paciente e os efeitos de suas primeiras experiências, que de fato podemos avaliar com exatidão as forças motivadoras que levaram à sua neurose, e

estar seguros contra os erros a que poderíamos ser induzidos pelo grau em que as coisas se tornaram remodeladas e sobrepostas na vida adulta. (FREUD, 1925/ 1976, p. 309)

Ou seja, nos termos de Lacan, isso equivaleria a dizer que apenas orientados pelo tratamento dado ao gozo sexual é que se pode compreender a estruturação de uma neurose particular. Freud se propôs a discutir o ponto do desenvolvimento sexual em que meninos e meninas diferem em sua organização, e fez girar seus argumentos em torno de um aspecto fundamental: a percepção da ausência de pênis nas meninas. Para ambos os sexos, ela produz efeitos que se coordenam ao complexo de castração e à entrada no Complexo de Édipo, mas isto se dará de modo completamente distinto, em conformidade com o sexo anatômico da criança.

O menino entra no Édipo com o objeto que sua libido investiu na primeira infância, a saber, a mãe, e sai dele impelido pelo temor da castração, identificado sexualmente ao pai e com possibilidade de dirigir sua libido às outras mulheres, desde que estas portem o traço fetiche que, na outra cena, mantém a mãe como objeto (não castrado).

A ameaça de castração pode ser lida no imaginário como ameaça de perda do pênis para o rival, o pai. Já no simbólico corresponderia à ameaça de perda do traço fálico. É preciso que o menino, então, mantenha o gozo do pai como exceção (gozo da mãe), a fim de que possa ter acesso a seu gozo próprio (gozo das outras mulheres).

Freud destaca ainda:

O assunto fica mais difícil de apreender pela circunstância complicante de que mesmo em meninos o complexo de Édipo possui uma orientação dupla, ativa e passiva, de acordo com sua constituição bissexual; o menino também deseja tomar o lugar de sua mãe como objeto de amor de seu pai — fato que descrevemos como sendo a atitude feminina. (*idem, ibidem*, p. 311).

Ao referir-se à atitude feminina do menino, Freud indica que esta é referida ao amor ao pai. A feminilidade, portanto, no caso do homem, se apresenta em sua relação a outro homem, o pai. No parágrafo seguinte, Freud deixa claro que nessa relação não está em jogo nenhuma rivalidade com a mãe. Disso se conclui que, embora ele se refira a uma “constituição bissexual”, parece haver uma clara distinção quanto ao tratamento do objeto no Édipo direto e no Édipo invertido. No complexo edipiano normal, a mãe é

o objeto sexual do menino. A posição fantasiada é a de oferecer ativamente gozo à mãe. Já no que Freud chamou de complexo edipiano invertido, o objeto de amor é o pai e o que aqui está em jogo é a submissão passiva a ele. Parece útil pensarmos essa vertente passiva como estando sempre presente na sexuação masculina e que se refira não só à submissão erótica, mas especialmente à alienação aos significantes paternos.

Voltemos ao Édipo masculino direto. Frente à visão do órgão sexual feminino, inicialmente, o menino se mostra pouco interessado ou mesmo desmente sua percepção. Só *a posteriori*, quando da vigência da ameaça de castração é que essa percepção tomará sentido e gerará duas reações:

- 1- horror frente à criatura mutilada
- 2- desprezo triunfante sobre ela.

Em suas palavras:

Essa combinação de circunstâncias conduz a duas reações, capazes de se tornarem fixas e, se assim for, quer separada, quer juntamente, quer em conjunto com outros fatores, determinarão **permanentemente** as relações do menino com as mulheres [...]. (*idem, ibidem*, p. 314, grifo nosso).

A menina, por sua vez, reage de modo diferente à percepção do pênis, isto é, vê, julga e decide: não tem e quer tê-lo. Numa nota fundamental, Freud afirma retificar sua tese anterior de que o que despertava o interesse sexual nas crianças seria a questão da origem dos bebês. Segundo ele, fica evidente que é a diferença anatômica entre os sexos o que constitui o interesse sexual nas meninas sempre, e nos meninos algumas vezes. É possível constatar clinicamente que se a diferença sexual não desperta de imediato o interesse sexual em alguns meninos, quando isto ocorre é sempre orientado pela diferença sexual e seu corolário: o complexo de castração. O temor da castração é a mola de constituição do superou masculino, derivado do complexo de Édipo.

A percepção da diferença leva a menina à inveja do pênis. Algumas conseqüências dessa inveja podem ser: a rejeição da percepção e da própria castração (que quando é duradoura revela uma psicose), ou o complexo de masculinidade, no qual a menina fantasia o crescimento do pênis no futuro, ou vincula sua “perda” a alguma culpa.

Mesmo depois de perceber a universalidade da castração nas mulheres o traço da inveja do pênis permanece: seja no “sentimento de inferioridade” (sentimento que se adequa à concepção masculina da castração nas mulheres), seja no “ciúme” (ciúme aqui

como mais uma manifestação da inveja), seja ainda no “afrouxamento da relação afetuosa da menina com seu objeto materno” (*idem, ibidem*, p. 316), já que a mãe é responsabilizada por tê-la feito castrada. Todavia, a consequência que Freud reputa como mais importante é a “intolerância da mulher à masturbação” já que o abandono da masturbação clitoridiana (masculina) seria o passo necessário para o acesso à feminilidade. Em suas palavras:

Não obstante, pareceu-me que a masturbação está mais afastada da natureza das mulheres que da dos homens e a solução do problema poderia ser auxiliada pela reflexão de que a masturbação, pelo menos do clitóris, é uma atividade masculina, e que a eliminação da sexualidade clitoridiana constitui condição necessária para o desenvolvimento da feminilidade. (*idem, ibidem*, p. 317).

Diferente do menino que sai do Édipo pelo temor à castração, a menina não tem este temor como referência. Sua entrada no complexo edípico é já um efeito da constatação de sua castração. É no deslizamento do desejo do pênis para o desejo de um bebê que a menina desloca o amor antes destinado à sua mãe para o pai. A sexualidade feminina normal se resolveria pelo deslocamento, para um outro homem, da demanda inicialmente dirigida ao pai de receber deste o falo-bebê. A rivalidade com a mãe aparece neste ponto. O malogro desse desejo pode impelir a menina a uma identificação com o pai, fixando-a na posição masculina.

Como destacará Freud Em 1931, em seu artigo *Sobre a Sexualidade Feminina*, Freud enfatiza que, frente ao reconhecimento de sua castração e da revolta contra ela, abrem-se três linhas de desenvolvimento para mulher:

- a inibição total da sexualidade e inclusive da virilidade em outros campos
- um apego ao complexo de masculinidade (a espera por receber o falo)
- a feminilidade normal, em que ela toma o pai como objeto de amor e entra no complexo de Édipo.

Ainda no texto sobre a sexualidade feminina, Freud afirma que a relação primitiva com a mãe tem muito maior peso na sexuação da mulher do que na do homem.

Este é um ponto que nos interessa especialmente para pensarmos em torno de quais elementos se constitui o sintoma para homens e para mulheres.

6.4. O fim da análise e o repúdio à feminilidade em ambos os sexos.

No artigo *Análise Terminável e Interminável* Freud começa a discutir a questão da rapidez e da efetividade na conclusão de uma análise, tomando dois exemplos de fracasso: o de um homem, que após haver-se analisado com ele - supostamente Ferenczi -, anos depois vem a criticá-lo por não lhe haver tratado a transferência negativa; e o de uma mulher que, após haver tratado de uma paralisia histérica, tem uma vida bastante desafortunada sem qualquer relação amorosa, até que, 14 anos mais tarde, passa por uma histerectomia quando, então, desenvolve uma erotomania em relação ao médico, recusando-se a retomar sua análise.

Freud vai discutir essas ocorrências enfatizando os três fatores decisivos para o sucesso, ou não, do tratamento analítico: a influência dos traumas, a força constitucional dos instintos e as alterações do ego, ressaltando a questão do sintoma como a luta entre a força pulsional e o eu. Centra a dificuldade do tratamento nestes dois elementos, isto é: na maior ou menor intensidade da força pulsional, e na maior ou menor capacidade do eu em dominar as pulsões. E apresenta o trabalho analítico como instrumento do eu. Em suas palavras: “Sem dúvida, é desejável abreviar a duração do tratamento analítico, mas só podemos conseguir nosso intuito terapêutico aumentando o poder da análise em vir em assistência do ego.” (FREUD, 1937/1975, p. 262).

Nos capítulos subseqüentes, trata das questões da intensidade pulsional - o possível fator quantitativo ou biológico -, seu incremento ou diminuição e a influência disso no resultado final da análise. Discute também as alterações do eu, especialmente as provocadas pelos “mecanismos de defesa”, bem como a maior ou menor adesividade da libido a certos modos de satisfação e a certos objetos. Contudo, o que aqui nos interessa sobremaneira é o ponto retomado por Freud, especialmente no último capítulo, quando discute com Ferenczi sobre o final da análise.

Diz Freud:

Tanto em análises terapêuticas quanto em análises de caráter, observamos que dois temas vêm a ter preeminência especial e fornecem ao analista quantidade inusitada de trabalho. [...] Os dois temas correspondentes são, na mulher, a inveja do pênis — um esforço positivo por possuir um órgão genital masculino — e, no homem, a luta contra sua atitude passiva ou feminina para com outro homem. O que é comum nos dois temas foi distinguido pela nomenclatura psicanalítica, em data precoce,

como sendo uma atitude para com o complexo de castração. Subseqüentemente, Alfred Adler colocou o termo ‘protesto masculino’ em uso corrente. Ele se ajusta perfeitamente ao caso dos homens, mas penso que, desde o início, ‘repúdio da feminilidade’ teria sido a descrição correta dessa notável característica da vida psíquica dos seres humanos. (*idem, ibidem*, p. 284).

Freud retoma o que seria a inveja do pênis e suas conseqüências no acesso da mulher ao Édipo e à posição feminina normal, bem como o repúdio à feminilidade nos homens, demonstrando que neles esse repúdio é perfeitamente egosintônico. Mostra-se ainda contrário a Ferenczi, para quem uma análise só teria fim quando o temor à castração e a inveja do pênis houvessem sido dominados. Para Freud, esses complexos formavam uma espécie de “rochedo” intransponível contra o qual os processos de análise se chocavam. O repúdio à feminilidade seria o insuperável na análise tanto de homens como de mulheres. É justamente quanto a esse impasse que Lacan tenta avançar, valendo-se de sua teorização do feminino como *não-todo* e estabelecendo a dupla modalidade de satisfação: o gozo fálico e o Outro gozo, e a inexistência de relação entre eles. Sua concepção da radical diferença entre o amor masculino (autoerótico) e o amor feminino (amor à alteridade, expresso na fala) dá à castração um lugar estrutural na sexualidade masculina, retirando seu caráter de impasse.

Voltando a Freud, queremos ainda ressaltar um aspecto. Em uma nota ao final desse subcapítulo, ele afirma que o repúdio à feminilidade no homem não diz respeito ao repúdio à passividade em seu sentido genérico, mas muito especificamente à passividade frente a outro homem. (*idem, ibidem*, p. 287). A leitura mais freqüente dessa afirmação põe em destaque o que, na perspectiva lacaniana, seria, no caso dos homens, a vertente imaginária do repúdio à feminilidade, isto é, o amor homossexual pelo pai. Parece-nos, no entanto, que a leitura mais propícia seria aquela que propõe essa rivalidade como vertente neurótica, considerando que a identificação ao pai é o destino da sexuação masculina. Nesse caso, o repúdio à feminilidade nos homens seria um dado de estrutura que os mantém na lei paterna. Conforme observa Coelho dos Santos, o que o homem repudia não é a submissão ao pai, “mas a feminilidade como infinito do gozo, sem limites [...]”, (COELHO DOS SANTOS, 2006 d, p. 66-67), da qual a identificação ao traço paterno vem proteger.

Assim, o que Freud nomeou repúdio à feminilidade como questão masculina pode também ser lido como o que o homem deve superar para submeter-se aos significantes paternos.

Se, como formula Lacan, a hipótese do inconsciente depende do Nome-do-Pai e deste podemos prescindir na condição de dele nos servirmos (LACAN, *op. cit.*, 1975-76/2005, p. 136), esta parece ser uma indicação de que a identificação ao Nome-do-Pai requer um passo a mais, ou seja, é necessário que a metáfora paterna se torne operativa na nomeação do Outro sexo *sinthoma* do homem.

Como lembra Jésus Santiago, no começo de seu último ensino Lacan retifica a questão da nomeação. Até o final da década de 60, Lacan atribuía a função da nomeação do real exclusivamente ao simbólico. Em seu último ensino, a suposição da não prevalência do simbólico resultou na formulação segundo a qual a articulação⁵⁸ entre os registros pode ser feita também pelo imaginário e pelo real. Essa nova concepção incide na questão da transmissão paterna. O “objeto a”, prova da “encarnação da lei no desejo” exercida pelo pai, é o elemento real que nomeia o gozo para o filho. Trata-se da versão paterna (*père-version*). Encarnar a lei no desejo é tomar uma mulher como objeto. É humanizar a lei no desejo do pai por uma mulher. Nas palavras de Santiago:

Afirmar que a encarnação da lei se efetua no plano do desejo – e não no plano do ideal – é dizer que o pai pode humanizar o desejo pela via de um tratamento efetivo da satisfação pulsional que lhe concerne. É essa satisfação pulsional que assume, no ensino de Lacan, o nome de “modo de gozo”. Assim, a lei paterna não se alimenta das mais diversas virtudes morais, mas da questão de um pai, diante de seus filhos, saber, ou não, ser responsável pelo seu “modo de gozo”. (SANTIAGO, 2006, p. 83-84)

Desse modo, a versão paterna do gozo é também a via pela qual o sujeito masculino escreve sua filiação. No trabalho analítico o falante apreende, em seu modo próprio de gozo, o tributo ao modo de gozo paterno, isto é: o modo pelo qual o pai tomou como causa de seu desejo um aspecto específico de uma mulher em particular. O acesso a esse modo de gozo se alcança atravessando o plano das identificações (face

⁵⁸ Optamos pelo termo “articulação” e não “nomeação”, já que esta última nos parece um privilégio da linguagem. A imagem e o gozo, por sua vez, parecem “unir”, “ligar”, “articular”, “fazer consistir” registros, mas não nomeá-los.

significante do fantasma: $\$$), que faz aparecer o plano pulsional propriamente dito (face de gozo do fantasma: a). (*idem, ibidem*).

De acordo com Freud, o repúdio à feminilidade nas mulheres diz respeito essencialmente à “inveja do pênis”. A menina frustrada por ter sido gerada “imperfeita” se revolta com a mãe, a quem ela atribui esta constituição falha, e passa a esperar do pai o dom do falo. Essa formulação é inteiramente restrita à vertente masculina da sexuação feminina. Como destaca Coelho dos Santos, a análise das mulheres revela uma outra face além da reivindicação fálica. Nas mulheres, o repúdio à feminilidade implica uma tentativa de separação do laço primitivo entre a menina e sua mãe. (*idem, ibidem* p. 58.). Laço cujo caráter é com frequência mortificante para a menina que, não podendo localizar o falo no outro sexo, se coloca inteiramente como objeto do gozo feminino da mãe. A menina pode oferecer-se como objeto para o que resta, na mãe, do gozo da mulher não nomeado pelo significante paterno. As decepções da mãe com o falo podem servir de pontos de fixação para a menina, impedindo-a, então, de “fazer do homem a via de acesso ao Outro gozo, $S(\mathbf{A})$ ”. (COELHO DOS SANTOS, *op.cit*, p. 68) Essa perspectiva é condizente com as proposições do último ensino de Lacan, que apresentam o gozo feminino como ilimitado, tendendo ao infinito, não localizável. Como destaca Miller, o falo tomado de empréstimo no corpo do homem – seu parceiro libidinal - servirá à mulher como guia na regulação e localização desse gozo ($S(\mathbf{A})$). (MILLER, 2003) Retomaremos esses tópicos a seguir.

6.5. O parceiro libidinal como parceiro-sintoma.

No *Seminário: O Outro que não existe e seus comitês de ética*, Miller começa a esboçar uma teoria complementar à teoria do sujeito, qual seja, a teoria do parceiro. O parceiro é aquele com quem o sujeito joga sua partida e que não lhe permite manter-se homeostático. (MILLER, 1996-97/2005, p. 284) Essa parceria se revela em vários níveis que vão desde o parceiro-imagem até o parceiro-sintoma. A incompletude do sujeito, dada a prematuridade do humano, implica, de saída, uma partida entre o sujeito e sua imagem. O narcisismo, tal como Lacan o postulou, não é um processo independente da alteridade, ao contrário, o espelho e a imagem nele refletida já implicam a localização do Outro. No espelho, aparece, portanto, uma relação rivalitária do sujeito com o Outro, que se opõe à relação simbólica com o significante (falo). Esta última resolve o impasse imaginário da relação especular. O parceiro simbólico por

excelência é o falo como significante. O falo simbólico estabelece a diferença entre o outro imaginário e o Outro simbólico, isto é, entre o outro semelhante, o que pode enganar, e o Outro garantidor da verdade.

Todavia, como aponta Miller, o parceiro falo simbólico é complexo, pois não se trata exclusivamente do Outro que garante a verdade. O Outro que a análise desvela na linguagem é desejante. Isto desdobra a parceria simbólica em: parceiro-falo e parceiro do amor. Nos termos de Miller, o parceiro simbólico se apresenta “não somente como parceiro da boa fé em relação às tapeações imaginárias, mas também como um parceiro complexo que se apresenta com uma dialética diversificada segundo os sexos”. (*idem, ibidem*, p. 292-293)

Nessa construção de Miller, o parceiro essencial do sujeito é o *objeto a* do fantasma, mesmo que este entre numa “dialética diversificada segundo os sexos”. Pode ser uma imagem, um pedaço extraído do corpo do sujeito ou do Outro. Ele vale como ponto de gozo resultante da indiferenciação entre o sujeito e o Outro. Isto é o que estrutura o fantasma: a relação do sujeito com o objeto *a* como objeto situado na interseção entre o campo próprio e o campo do Outro. Na perspectiva desse *Seminário*, o parceiro essencial do sujeito é algo de seu gozo. Trata-se de uma parceria auto-erótica.

Á partir do *Seminário 20*, Lacan elaborará a relação do sujeito com seu gozo sob a perspectiva da diferenciação e da desproporção entre os sexos, abrindo assim uma nova perspectiva de gozo além do fantasmático. Ao formular a tábua da sexuação Lacan distingue dois modos de gozo que envolvem dois modos distintos de relação com o significante. Do lado masculino, a sexuação implica o reconhecimento de uma lei estruturada por um significante de exceção, o Nome-do-Pai. A identificação com esse significante permite ao sujeito isolar um objeto de gozo que lhe advirá como um objeto fetiche, uma versão do objeto paterno (*père-version*). É pela via fantasmática que o sujeito poderá recuperar parcialmente o gozo do objeto primeiro, por direito, um objeto paterno. No entanto, do lado feminino a inexistência de uma lei que organize o gozo destina a mulher a uma relação estrutural com o infinito da alteridade absoluta $S(\mathbf{A})$. Assim, o gozo de uma mulher requer o falo, que ela encontra no corpo do homem (LACAN, 1958/1988, p.701). É esse significante que lhe permite localizar-se diante dessa alteridade radical. Nas palavras de Lacan:

A mulher tem relação com o significante desse Outro, na medida em que, como Outro, ele só pode continuar sendo sempre Outro

[...] O Outro, esse lugar onde vem se inscrever tudo que se pode articular de significante é, em seu fundamento, radicalmente Outro. É por isso que esse significante, com esse parêntese aberto, marca o Outro como barrado, S(Δ). (LACAN, 1972-73/1985, p. 109)

O gozo feminino é então menos um gozo fantasmático tipicamente masculino, e mais um gozo com “as palavras de amor”, o gozo com a fala. Lacan considerou como uma “Outra satisfação” aquilo que Freud via como “continente negro da feminilidade”. (COELHO DOS SANTOS, 2006 d, p. 60) Essa Outra satisfação seria essencialmente aquela resultante da fala, para além do princípio do prazer (LACAN, 1972-73/1985, p. 87), isto é, a satisfação para além do sentido. De certo modo, o que Lacan avança no *Seminário 20* com a concepção do gozo feminino, um gozo para além do falo, equivale ao que foi articulado em Freud sob a perspectiva da pulsão de morte. Se o falo é a medida que regula o princípio do prazer, o gozo para além do falo seria aquele para além da regulação, aberto ao ilimitado, um gozo que não se localiza no corpo. Nos termos energéticos de Freud, trata-se de um gozo que, ao invés de manter o aparelho anímico num constante nível energético, tenderia a levá-lo ao nível zero. (COELHO DOS SANTOS, *op. cit.*, 2006, p. 61)

No que diz respeito à relação da mulher com esse gozo feminino, a autora afirma:

O gozo com a fala provém das palavras de amor que ela espera do parceiro, pois a definem como objeto causa do seu desejo. Do lado feminino, o nome do parceiro ancora o significante da identificação. O parceiro amoroso a n’homeia: a enaltece ou a difama (dit femme). (*idem, ibidem*, p. 64)

Assim compreendemos a afirmação de Miller de que o Outro sexual não é exatamente o parceiro do sujeito e sim seu gozo. É ele, porém, que permite encarnar para o sujeito as marcas de seu exílio da relação sexual.

Trata-se de uma nova doutrina do amor em que este não passa apenas pelo narcisismo. O amor passa pela existência do inconsciente, o que supõe que o sujeito perceba o tipo de saber que nele responde à não-relação sexual, ou seja, supõe a percepção, no parceiro, do sintoma que ele elaborou em razão da não-relação sexual. (MILLER, 1996-97/2005, p. 295)

O parceiro libidinal é assim um cenário privilegiado da parceria subjetiva e, mais especificamente, sintomática. Na perspectiva analítica, conforme nos indica o próprio Miller, frente ao impossível da relação sexual cria-se a necessidade do sintoma e a contingência da relação entre o gozo e o Outro, isto é, o amor. Nesse contexto:

[...]o amor quer dizer que a relação com o Outro não é estabelecida por qualquer instinto. Ela não é direta e sim mediada pelo sintoma. Eis porque Lacan pôde definir o amor como o encontro no parceiro, dos sintomas, dos afetos, de tudo o que nele e em cada um marca o rastro de seu exílio da relação sexual. (*idem, ibidem*, p. 258).

Na perspectiva do sintoma como mensagem escrita no fantasma, o Outro libidinal é, em geral, aquele no qual o sujeito reencontra, sob a forma de objeto, sua própria posição de gozo. Entretanto, na perspectiva do sintoma como resposta real à inexistência da relação sexual, o parceiro libidinal é aquele que encarnaria o mais-de-gozar do sujeito.

Esta última perspectiva vem na esteira da ênfase atribuída por Lacan à diferença sexual, a partir do *Seminário 20*. A retomada do problema da feminilidade e a formulação da tábua da sexuação, permitiram a Lacan teorizar a distinção entre o gozo fálico (tipicamente masculino) e o Outro gozo (o gozo feminino), atualizando a discussão freudiana sobre a distinção entre homens e mulheres quanto ao processo de sexuação. Ainda que no lacanismo a tendência generalizada seja a de compreender essas distinções como desvinculadas da anatomia e da psicologia, as proposições do *Seminário 22*⁵⁹ em que Lacan localiza a transmissão paterna pela via da eleição de uma mulher na posição de objeto fetiche (*père-version*), bem como as do *Seminário 23*, no qual ele atribui à mulher a função de sintoma do homem, e ao homem o papel daquele que pode ceder o falo à mulher podendo, por isso mesmo, também devastá-la, todas essas proposições indicam um lugar fundamental da diferença entre os sexos no processo de subjetivação.

Apoiamo-nos na hipótese sustentada por Coelho dos Santos, segundo a qual no último ensino de Lacan a diferença sexual ocupa, no processo de subjetivação, o lugar antes ocupado pelo significante-mestre (S1). (COELHO DOS SANTOS, *op. cit.*, 2006,

⁵⁹ [...] um pai não tem direito ao respeito, nem ao amor, se o dito amor, o dito respeito, não for, vocês não vão crer em suas orelhas, “père-versamente” orientado, quer dizer, feito de uma mulher, objeto a que causa seu desejo[...]. (LACAN 1974/75, aula de 21/01/1975, inédito)

p. 64) A ausência de relação sexual destina o falante ao *sinthoma*. Entretanto, conforme sublinha Lacan, ao nível do *sinthoma* não há equivalência entre os sexos. E onde não há equivalência, há relação. Nas palavras do autor:

Ao nível do *sinthoma* não há equivalência da relação do verde e do vermelho [referência aos aros do nó e aos sexos] para ficarmos nesta designação simples. Na medida em que há *sinthoma*, não há equivalência sexual, quer dizer, há relação. Com efeito, se a não relação advém da equivalência, é na medida em que não há equivalência que se estrutura a relação. Portanto, há e não há relação sexual. Onde há relação é na medida em que há *sinthoma*, quer dizer, onde o outro sexo está suportado no *sinthoma*. (LACAN, *op. cit.*, 1975-76/2005, p. 101, tradução nossa).

Compreendemos esta afirmação como a designação de que todo *sinthoma* é a tentativa de estabelecer a relação entre os sexos. Nessa perspectiva, a proposição de final de análise estabelecida por Lacan no último ensino – a identificação ao sintoma – parece implicar a identificação a uma posição sexuada para além do fantasma. Sexuar-se convenientemente implica na retirada da libido das fantasias edípicas seu investimento no objeto da realidade. (COELHO DOS SANTOS, *op. cit.*, 2006d, p. 71) Dito de outro modo, trata-se de alcançar a pulsão para além de seu enquadre fantasmático que enclausura o sujeito num gozo auto-erótico, sem acesso ao Outro sexo. (SANTIAGO, *op. cit.*, 2006, p. 87)

Desse modo, o acesso do falante ao real não depende do enredo mítico do complexo de Édipo, mas não prescinde da incidência da sexualidade dos pais no sintoma do sujeito. Em cada caso, se faz necessário verificar de que modo o próprio sujeito particular é *sinthoma* da tentativa de fazer existir a relação sexual por parte de seus pais.

6.6. O sexo entre o nominalismo e o realismo.

Este subtítulo faz explícita alusão ao texto de Éric Laurent: *O nome do pai entre realismo e nominalismo*. (LAURENT, 2005) Neste artigo, o autor nos apresenta um panorama das discussões atuais sobre as práticas sexuais e seus corolários (procriação por ectogênese, novos contratos de casamento, novas organizações familiares, etc...). Mostra que o debate gira em torno da constatação de que as práticas técnico-jurídicas

expressam claramente o arbitrário da nomeação, ampliando indefinidamente os semblantes quanto ao sexo e à procriação, em contraste com a busca sôfrega por um fundamento “natural”.

Laurent segue sua análise avaliando a posição do pai ao longo da teorização psicanalítica de Freud e Lacan. Face ao nominalismo que marca o discurso do mestre moderno, Freud foi criticado por colocar o pai tanto na origem do sujeito quanto na base de sua antropologia. Dito de outro modo, Freud foi criticado por colocar numa relação hierárquica e ideal o fundamento da subjetividade e da cultura. Laurent assinala ainda que a relação com o pai não é só fundamento do sujeito, uma vez que é também o traço da convergência entre as forças opostas (amor e ódio, libido e destrutividade) que marcam todos os laços do sujeito. Nesse sentido, o pai não se reduz a ser um fundamento histórico, atualizando-se em todos os traços que revelam o fundo de real de onde o sujeito se destaca. Mesmo assim Lacan privilegiou reconstruir o percurso histórico do pai no pensamento ocidental para disso extrair o lugar da psicanálise.

A evolução da família no sentido de sua redução, ou nuclearização, restringe o laço social à aliança homem-mulher como o laço mínimo de civilização. Todavia, Lacan não atribui a esse núcleo mínimo o valor de alicerce, mas sim de resto, resíduo. Isto é: na evolução histórica da família o que resta são pai-mãe-criança como relações elementares no processo de humanização, historicamente resistentes ao desaparecimento. O nome da mãe estaria vinculado ao cuidado vital que pode particularizar um bebê humano, e o nome do pai seria como a encarnação da íntima relação entre lei e desejo.

Laurent aponta ainda que, considerando-se a multiplicidade dos usos do nome é impossível: “isolar o parentesco das relações particulares que os dois sexos mantêm em uma dada civilização e a significação que eles tomam para cada um”. (LAURENT, 2005, p. 101) Nesse sentido, tanto a antropologia quanto a psicanálise parecem buscar localizar em outra articulação diferente da biologia em si, ou da pretensa natureza, o ponto limite entre a multiplicidade dos nomes e o real.

O regime das alianças na civilização ocidental contemporânea é sem dúvida múltiplo, todavia o casamento e a filiação persistem. Nesse contexto, multiplicam-se também os debates sobre o que vem a ser, ou onde se funda, a paternidade. Debate que Lacan já antecipara ao pluralizar o Nome-do-Pai. Com essa pluralização, Lacan passa da paternidade como inclusão simbólica (Nome-do-Pai) à paternidade como inclusão real, como nomeação pela via real do gozo (pai do nome).

Centrando-nos no tema que nos ocupa neste capítulo, qual seja, a relação entre o sexo e o real, vemos que a posição indicada por Laurent como sendo a da psicanálise de orientação lacaniana frente ao Nome-do-Pai pode ser estendida ao sexo. Segundo Laurent, o limite dos semblantes quanto ao real não pode ser fundado exclusivamente em perspectivas pragmáticas, sob pena de que as nomeações sejam somente produções *ad hoc*, ou produções de conveniência. É preciso que o ato de nomeação retorne para quem nomeia. Laurent parece indicar aqui que a função paterna não pode ser exercida por qualquer um e a qualquer momento. Há um retorno que afeta, compromete, com seu ato, o próprio pai. É nessa via que compreendemos que o pai seja encarnado e, portanto, vivo. Laurent ressalta, no entanto, que é no fracasso, no limite da função paterna que se encontra a relação entre nominalismo e realismo. Uma relação que não se funda em nenhum utilitarismo, mas sim num impossível da função:

Não é possível se alinhar plenamente e de maneira satisfatória sob o Nome-do-Pai porque a função faz objeção a isso. Há um impossível em jogo. [...] O nome do pai assegura sua consistência ao nomear o impossível. O relativismo sem margens pensa poder reabsorver a multiplicidade das identidades de gozo na pluralidade dos ‘gêneros’, sem resto. Sustentamos, com Lacan, que o Nome-do-Pai marca o resíduo irreduzível que assinala a impossibilidade desse empreendimento. (*idem, ibidem*, p. 105).

O impossível se situa ao nível do sexo, ou melhor, da diferença sexual. Os aforismos lacanianos: “não há relação sexual” e “não há proporção entre os sexos” situam o impossível no plano da diferença sexual. As fórmulas da sexuação propostas por Lacan no *Seminário 20* (LACAN, *op. cit.*, 1972-73/1985, p. 105), indicam uma desproporção quanto ao tratamento da castração. Enquanto na sexualidade masculina a exceção do pai (o Um fora da castração) universaliza a castração para os homens, fazendo de cada um deles um caso particular desse universal, no caso das mulheres não há exceção à castração, o que não permite a criação de nenhum universal, conseqüentemente de nenhum particular também. Nesse plano só existem singularidades. Assim sendo, temos dois tratamentos distintos do impossível.

É indiscutível, especialmente depois do trabalho de Michel Foucault, que a sexualidade e os corpos se interligam discursivamente. Falar de gênero ou de sexualidade fora do campo discursivo a que estão submetidos os corpos seria um equívoco. (FOUCAULT, 1997). A psicanálise também assim o considera. Não há

sexualidade, ou, não há sintoma, fora da cultura. Não há clínica do sujeito sem clínica da civilização. O corpo sexuado da era vitoriana na qual Freud inventa a psicanálise já não é o mesmo dos anos subseqüentes à virada do milênio. Nesse sentido, o valor das fantasias homoeróticas, por exemplo, numa e noutra época, é bastante diverso. Não é possível negar o efeito político da difusão na cultura da idéia de descontinuidade entre sexo biológico, gênero e sexualidade. Difusão esta que é tributária também da psicanálise. (COELHO DOS SANTOS, 2001). Entretanto, parece ter havido um apagamento da materialidade do corpo como um referente essencial na determinação da sexualidade. Parece que Freud, ao trazer à luz o fato de que o fundamento infantil da sexualidade é perverso-polimorfo, autorizou uma certa desconsideração da anatomia, ainda que para ele a anatomia fosse, sim, o destino. (FREUD, 1905/1972)

Essa materialidade real da diferença anatômica entre os sexos localiza-se também no campo dos significantes. Observamos que, para muitos analistas, a diferença entre os significantes precede e prescinde da diferença anatômica. Aparentemente, eles acreditam demais na primazia do simbólico, a ponto de cair no nominalismo, como denuncia Éric Laurent.

Colette Soler, por exemplo, empreende todo um esforço de não tomar a anatomia como fundamento essencial do masculino e do feminino. Considera, entretanto, que a “escolha” sexual não é arbitrária, porquanto nesta escolha não há lugar para a “indiferença”, uma vez que o significante, em última instância, está ligado à anatomia:

É um órgão do corpo que dá sua representação ao significante falo, e por isso se diz que um indivíduo é menino ou menina, antes de qualquer posição de sujeito. Logo, se há uma escolha, é pelo menos uma escolha vivamente aconselhada. De outra forma, não se compreenderia a obtenção, de qualquer modo de duas metades que praticamente se superpõe a *sex ratio*, de tal sorte que a reprodução da espécie continua a se dar [...] Em todo caso, é certo que, como os significantes ‘homem’ e ‘mulher’ não deixam de se relacionar com a anatomia, o sujeito é representado a priori por um ou outro desses significantes, e não tem opção de não se pautar por eles. Portanto, persiste a questão. (SOLER, 2006, p. 226)

Que estatuto dar à materialidade do corpo no processo de identificação com uma posição sexuada? Essa materialidade deve ser tratada como um dado de realidade. A realidade funda-se, em última instância, no real como impossível que é um limite à

liberdade das relações entre os significantes. A sexuação é uma exigência feita ao aparelho psíquico em consequência de suas relações com o corpo. Esse trabalho psíquico é a elaboração do inconsciente. Nesse sentido, a anatomia não é propriamente o destino, mas o fundamento da sexuação. O que haveria aí de mais real.

Os teóricos *queer* parecem preconizar que a identidade sexual ou qualquer nomeação (em especial as de “homem” ou “mulher”) é sempre da ordem do excesso, isto é, não remetendo a nenhum real específico. Toda nomeação é invenção. O método que utilizam é a desconstrução dos semblantes identitários. Todavia, como indicam Miller e Laurent, esse processo desconstrutivo não exige um real. Ao contrário, valida todo e qualquer semblante. No fundo, tal procedimento parece manter um ideal de sujeito “não identificado”, plástico a qualquer modo de gozo. Os autores enfatizam, inclusive, como o efeito desse processo tem sido, ao contrário do desejado, uma multiplicação de identidades. (MILLER & LAURENT, 2005)

As cenas de rua relatadas no início deste capítulo, pelas reações que provocam, embora não possibilitem uma generalização segura, sugerem a hipótese de que a diversidade das reações às duas cenas se devem justamente à diferença quanto ao que rege e organiza a sexualidade masculina e a feminina. Na cena pública, o amor entre os dois homens parece revelar uma certa deposição de sua posição fálica frente ao outro sexo. Aparentemente, isso é percebido como um ato transgressivo. É o que se pode depreender das seguintes falas: “que pouca vergonha!” ou “é o fim do mundo!”. Essa conduta parece ser lida como uma abdicação de uma potência. Em contrapartida, no caso das mulheres não há vestígio de uma leitura pela via da transgressão. Ao contrário, as pessoas parecem reagir com uma certa complacência para com as misteriosas vias pelas quais se escoia o desejo feminino. Esse caráter misterioso pode ser lido como mais um índice da falta fálica do lado da mulher. Falta que agita e localiza, para o homem, sua potência fálica. Nesse sentido, a cena que as jovens proporcionam é facilmente cristalizada numa cena fetiche para os homens.

Quanto ao filme, como já dissemos no início, talvez seja uma demonstração de que nem todas as formas de amor valham a pena. Nem tanto pelo fracasso que implicam, já que todo amor é em sua essência uma forma de recobrimento do impossível da relação sexual, mas porque para cada sujeito há um destino, um sentido a dar à sua anatomia. Além do mais, o gozo daí derivado não é equivalente a qualquer outro, nem tampouco se pode escrevê-lo com quaisquer letras, ou cores. (COELHO DOS SANTOS & ZUCCHI, 2007)

7. Conclusões provisórias

A ascensão do mais-de-gozar ao lugar de agente dominante na cultura hipermoderna implicou especialmente na elevação da satisfação individual e imediata à condição de norma cultural hegemônica. O efeito decorrente dessa nova norma é que a ascese do corpo é posta no centro das relações entre os sujeitos contemporâneos. Entretanto, o corpo é agora menos organizado por grandes narrativas sociais do que o fora mesmo na primeira metade do século passado. O corpo contemporâneo é menos efeito de uma nomeação paterna e mais uma resposta narcísica e não sintomática à inexistência de relação entre os sexos. Talvez por isso a sociedade ocidental atual com seu discurso de igualdade entre os sexos tenha, na verdade, priorizado o gozo celibatário. A ênfase atual está no gozo do corpo em sua face solitária ou autista.

Lacan utiliza a expressão gozo do ‘Um’ para designar esse corpo marcado por *lalangue*, anterior mesmo à sua relação com o discurso organizado da linguagem (LACAN, 1972-73/1985), portanto, um corpo fora do sexo. Nesse nível, o corpo pode parecer assexuado, quando nunca o é. Em seu último ensino, Lacan radicaliza a impossibilidade da relação sexual que aparece como um real ex-sistente a toda organização sintomática.

Qual tratamento dar, então, ao corpo sexuado na clínica psicanalítica atual? Qual sua relação com o sintoma?

A psicanálise, em seu início, surgiu como uma tentativa de responder ao mal-estar do sujeito na cultura, manifesto no sintoma. Mal-estar cujo fundamento seria a perda de sua condição natural, sempre buscada nas figuras do objeto. O trabalho analítico era o de desvelar o gozo subjacente aos sintomas bem como sob os avanços culturais. O efeito dessa revelação era a liberação de gozo com uma temporária diminuição do mal-estar. Parece, porém, que essa proposição levada ao paroxismo terminou contribuindo para a elevação do objeto ao lugar de comando no discurso hipermoderno. A associação entre discurso científico e discurso capitalista promoveu o objeto científico (transformado em objeto de consumo) à posição de regente da nova ordem social, o que vem produzindo efeitos na organização das subjetividades. (MILLER, 2004)

Sem dúvida, o avanço tecno-científico é fonte de benefícios sociais nunca antes experimentados. Esta, porém, não é sua única face. Tais benefícios se acompanham de

outros bastante desastrosos. Na civilização ocidental contemporânea, passamos muito rapidamente da “possibilidade à compulsividade” orientada pelo mercado. Os avanços no uso da tecnologia para utilização dos recursos naturais se faz acompanhar de efeitos destrutivos de igual ou pior monta. O corpo é uma das sedes principais desses efeitos ambíguos da cultura hipermoderna. Aos avanços da medicina clínica e estética se somam as alterações corporais que escondem manifestações psicóticas, ou, no mínimo, satisfações autoreóticas que desconhecem o corpo como efeito e instrumento de relação ao Outro. Toda evolução da genética moderna, por exemplo, vem trazendo conseqüências ainda incalculáveis para as subjetividades. Uma delas, todavia, já se faz perceber e vai em sentido oposto ao do real como impossível. Parece pairar a idéia de que, em breve, se poderá produzir o corpo perfeito (em termos de saúde e estética), idéia que, em si mesma, nega o real como falha.

De certo modo, assistimos a uma mesma ambigüidade no que diz respeito ao sexo. Por um lado, a valorização cultural do gozo do Um permitiu que várias modalidades de gozo perdessem seu estatuto marginal ou mesmo criminal, possibilitando aos sujeitos o exercício desinibido de suas práticas. Por outro, essa valorização parece ter contribuído para uma maior dificuldade ou labilidade no estabelecimento das identificações sexuais, especialmente em sujeitos jovens. Muitas vezes, isso aparece sob a veste da liberdade em experimentar relações tanto hetero como homo eróticas, mascarando, por vezes, a fragilidade do tratamento dado à inexistência de complementaridade entre os sexos.

No final de seu ensino, Lacan tentou renovar o sentido do sintoma com a introdução do termo *sinthome*. Não se trata nem de recusa, nem de aceitação de que haja saber no real, mas da concepção de que a desproporção entre os sexos implica que o real não seja totalizável. Apoiado especialmente nas relações entre sexualidade e cultura, (demonstradas por Freud em artigos como *O mal-estar da civilização* ou *Moral sexual “civilizada” e doença nervosa moderna*), mostra que a sexualidade faz furo no saber do real. Dito de outra forma: a sexualidade humana não se inscreve toda em nenhum regime de saber, o que a torna essencialmente subversiva seja à ordem dita natural, seja às ordens culturais - filosóficas, científicas ou religiosas. Porém, é sempre na relação entre o sexo do Um e o sexo Outro, neste impasse assim como no tratamento real dado a ele, que o falante encontrará sua marca mais singular. A desarticulação original entre o inconsciente, a linguagem e o corpo sexuado, ou entre, real, simbólico e imaginário, exige que o enodamento entre eles seja feito pelo *sinthoma*.

No último ensino de Lacan, a alteração na perspectiva do sintoma desdobrou-se em mudanças na concepção de corpo e sua relação com a subjetivação. A partir do *Seminário 20*, Lacan promove uma radicalização dos fundamentos da subjetividade ancorando-os no real do gozo. Em seu primeiro ensino, o sujeito era um efeito metafórico do significante do Nome-do-Pai. O corpo como imagem totalizada era um efeito da nomeação paterna. O sujeito era a própria significação fálica ($\$$), que se produzia quando o significante paterno substituía a criança/falo como objeto do desejo da mãe. No segundo ensino, o sujeito se define por meio do fantasma ($\$ \diamond a$). Ele não é mais apenas a significação fálica ($\$$), mas também objeto de gozo do Outro. O corpo é concebido não tanto como imagem, mas como conjunto de bordas por onde circula a libido entre sujeito e Outro. Já no último ensino, Lacan nomeia o sujeito como ser falante. Nessa nova teorização, sujeito e gozo do fantasma ($\$ \diamond a$) são articulados como insígnia ($S1, a$). O ser falante é um corpo vivo atravessado pela linguagem. A linguagem vivifica o corpo, aparelhando o gozo do corpo. cremos que, nessa última perspectiva, o real como impossível é encarnado na diferença entre os sexos, uma vez que não existe no plano do gozo a relação sexual. Não há equivalência entre os sexos. No *Seminário 23*, Lacan nos apresenta os três registros, real, imaginário e simbólico como peças avulsas, indicando ser uma articulação entre a letra (fora, ou anterior à cadeia) e o corpo o que virá conferir consistência ao falante. (LACAN, 1975-76/2005, p. 65). E o processo de subjetivação deve assim fazer-se a partir de uma posição sexuada, um “modo de gozo”. É preciso então um quarto nó, o sinthoma, para que esses registros sejam enlaçados uns aos outros.

A teoria do sinthoma é efeito também de uma retificação na concepção de paternidade, quando Lacan passa a pensá-la não só como efeito simbólico, mas também como efeito da transmissão real de um modo de gozo. Em seu último ensino, Lacan reafirma que o pai é aquele que confere peso sexual às palavras. Não há responsabilidade senão sexual. Do Nome-do-Pai depende um certo *saber-fazer* com o que resulta na articulação entre os registros. Isso se esclarece na afirmação lacaniana, segundo a qual uma mulher é para um homem um sinthoma e um homem é para uma mulher, algo pior que um sintoma, ou seja, uma aflição. (*idem, ibidem*, p. 101) Como podemos concluir, o real impossível, a inexistência da relação sexual, não se manifestam do mesmo modo conforme o sexo. A consideração do corpo como vivo nos exige reconsiderar o valor das conseqüências psíquicas da diferença anatômica entre os

sexos, o que nos leva a conceber de modo distinto o valor do sintoma para homens e mulheres. (COELHO DOS SANTOS & ZUCCHI, 2007)

Se, no último ensino de Lacan, como demonstra Miller, o Nome-do-Pai é tomado como “invenção”, criação suplementar à desarticulação original entre os registros, acreditamos que o trabalho analítico deva ir na direção da constatação dos elementos através dos quais essa amarração singular se construiu. Como bem nomeia Dominique Laurent, não se trata de uma invenção qualquer e sim, bem mais, de uma “Invenção Orientada” (LAURENT, 2003). Orientação, aqui, pode ser tomada em alguns sentidos distintos. Ao longo da tese trabalhamos com a perspectiva de que um fator de orientação é a diferença entre os sexos.

Percorrendo as alterações na concepção de sintoma e de corpo na obra de Lacan, pudemos constatar como a teoria libidinal, eminentemente masculina, exige de Lacan a teorização de seu suplemento, a saber, a teoria sobre o gozo feminino. A não complementaridade entre os sexos requer de Lacan retificações na teoria do amor. É na parceria amorosa que se atualizam simultaneamente os impasses e as soluções à inexistência de relação entre os sexos. Subjetivar o sexo é um processo distinto para homens e mulheres. Nesse sentido, a possibilidade de relação com o Outro sexo dependerá, para o homem, do reconhecimento de sua identificação com os significantes paternos, bem como da possibilidade de afastar-se um pouco do amor que esse laço identificatório implica, abandonando, conseqüentemente, a suposição de universalidade do modo de gozo paterno (*père-version*). No caso das mulheres, a sexuação implica o duplo movimento de permitir-se ser tomada como objeto fetiche do homem para, desde esse lugar, servir-se do falo como instrumento de localização de seu gozo erotômico. Para isso, é necessário que a mulher possa abdicar também de sua posição de objeto suplementar da falta de outra mulher (sua mãe). (COELHO DOS SANTOS, 2006 d)

No *Seminário: O Outro que não existe e seus comitês de ética*, Miller esboça uma teoria complementar à teoria do sujeito, ou seja, a teoria do parceiro. O parceiro é aquele com quem o sujeito joga sua partida (MILLER, 1996-97/ 2005, p. 284). Essa parceria se revela em vários níveis que vão desde o parceiro-imagem até o parceiro-sintoma. O parceiro libidinal é assim um cenário privilegiado da parceria subjetiva. Conforme nos indica o próprio Miller, na perspectiva analítica, frente ao impossível da relação sexual, cria-se a necessidade do sintoma e a contingência da relação entre o gozo e o Outro, isto é, o amor. Nesse contexto:

[...] o amor quer dizer que a relação com o Outro não é estabelecida por qualquer instinto. Ela não é direta, e sim mediada pelo sintoma. Eis por que Lacan pôde definir o amor como o encontro no parceiro, dos sintomas, dos afetos, de tudo o que nele e em cada um marca o rastro de seu exílio da relação sexual. (*idem, ibidem*, p. 258)

Contudo, ao analisarmos as proposições de Miller no *Seminário* acima referido e comparando-as com seu *Seminário* de 1997/98, *O Parceiro Sintoma*, (MILLER, 1997-98/2003), verificamos uma retificação quanto ao valor do parceiro na subjetividade. Na perspectiva do *Seminário: O Outro que não existe...*, embora Miller se refira a “uma dialética diversificada segundo os sexos”, o parceiro essencial parece ser apenas o objeto *a* do fantasma ($\$ \diamond a$). O objeto *a* pode ser uma imagem, um pedaço extraído do corpo do sujeito ou do Outro. Ele vale como ponto de gozo resultante da indiferenciação entre o sujeito e o Outro. O parceiro essencial do sujeito, de acordo com Miller, é algo de seu gozo. Um parceiro auto-erótico. Já em seu *Seminário* do ano seguinte, Miller toma o *Seminário* 20 de Lacan, no qual este elabora a relação do sujeito com seu gozo distinguindo duas modalidades de sexuação: o modo masculino e o modo feminino de fazer suplência à relação sexual que não existe. Não há equivalência entre o gozo feminino e o masculino. Eles não são idênticos nem complementares. Essa dissimetria designa aos homens o gozo com o fantasma ($\$ \diamond a$). Do lado feminino, a mulher se interessa em receber do homem o filho como o equivalente do falo que ela não tem e isso a identifica. Nesse *Seminário*, Lacan vai além de Freud quando esclarece: “o que quer verdadeiramente uma mulher?”. Se ela quer o falo é para, por meio dele, aceder ao discurso amoroso, [S (A)]. De acordo com Miller, para homens e mulheres:

Trata-se de uma nova doutrina do amor em que este não passa apenas pelo narcisismo. O amor passa pela existência do inconsciente, o que supõe que o sujeito perceba o tipo de saber que nele responde à não-relação sexual, ou seja, supõe a percepção, no parceiro, do sintoma que ele elaborou em razão da não-relação sexual.(MILLER, 1996-97/ 2005, p. 295).

Na perspectiva do sintoma como mensagem escrita no fantasma, o Outro libidinal é em geral, aquele em que o sujeito reencontra, sob a forma de objeto, sua própria posição de gozo. Já na perspectiva do sintoma como resposta real à inexistência da

relação sexual, o parceiro libidinal é aquele que encarnaria o mais-de-gozar do sujeito. (COELHO DOS SANTOS E ZUCCHI, 2006)

As vinhetas clínicas escolhidas para esta tese apresentam situações envolvendo uma suposta equivalência entre escolhas amorosas hetero ou homossexuais, como paradigmáticas dos sintomas contemporâneos. Nestes últimos, o analista em posição de parceiro-sintoma é a testemunha e o avalista da resposta do sujeito à inexistência da relação sexual.

Poder-se-ia objetar essa escolha perguntando-se qual a relação entre sintomas tipo anorexias e bulimias, ou mesmo toxicomanias, e as escolhas gays que tomamos como exemplo clínico. Em primeiro lugar, ressaltamos o fato de elas serem unidas por seu caráter de “sintomas comunitários”, ou sintomas sociais. Procuramos sublinhar, assim, que esses sintomas não podem desvincular-se da cultura de onde provêm. São frutos da era do *Outro que não existe*, o que obriga cada sujeito a apoiar-se no recurso a um significante-mestre isolado, oferecido pelo mercado, do qual o sujeito se serve para nomear o real. Como bem destaca Santiago em seu estudo sobre a relação do analista frente ao amor homossexual, a homossexualidade em sua face de “norma de vida *gay*” é um excelente exemplo do uso dessa identificação comunitária numa perspectiva política do sintoma, preconizando, nesse caso, um estilo de vida hedonista vinculado à liberdade sexual e à igualdade entre os sexos. (SANTIAGO, 2006 a). O que une essas respostas sintomáticas é que o “uso da droga”, “o ideal de magreza” e a “indefinição sexual” são respostas oferecidas pela sociedade de consumo. Homens e mulheres delas se servem para enfrentarem seu mal-estar na cultura. São artifícios de manejo com a inexistência da relação sexual que parecem não se servir dos semblantes do pai, passando ao largo da mitologia edipiana.

Importante destacar que ao tomarmos a posição gay como paradigmática dos sintomas contemporâneos não optamos por uma leitura moralizante que abaliza um modo de gozo em detrimento de outro, apoiando-nos numa pretensa noção de ordem sexual natural para o falante. Ao contrário, trata-se muito mais de considerar a transformação da homossexualidade em norma gay, ou a transformação da “magreza” em ditadura estética, ou ainda, a transformação do “bem estar químico” em alternativa ao mal-estar radical do falante, como tentativas de atribuir a função de lei⁶⁰ a um modo particular de gozo.

⁶⁰ A esta mesma conclusão parece ter chegado os membros do *Núcleo de Pesquisa em Toxicomania e Alcoolismo do ICP-RJ*, conforme destacado no artigo de Henschel de Lima e Aragon. (2006, p. 116-117)

Recentemente, circulou nas televisões brasileiras uma propaganda da Coca-Cola que nos parece exemplar desse processo de identificações as quais, além de estarem fora da norma edípica, se fazem por compartilhamento de um modo de gozo, gerando um efeito de indefinição nos personagens envolvidos. Em suma, a propaganda mostra o seguinte: cada pessoa, ao repartir com outras um gole da coca-cola de uma mesma garrafa, passa imediatamente a ter uma de suas principais características. Esse processo se repete inúmeras vezes até que os protagonistas começam a partilhar goles da bebida com animais e outros seres, e, assim, vão sofrendo transformações que os deixam não mais humanos nem tampouco animais, porém novas entidades teratológicas. Este exemplo parece bastante útil para demonstrar como a ausência da referência fálica não tem só o efeito (benéfico, em muitos aspectos) de desnaturalizar o sexo. Mostra também seu efeito descaracterizador do humano.

Como lembra Santiago no referido artigo, afirmar que a normatização do gozo se faz pelo Outro paterno é distinto de afirmar que ela se faz pelo próprio sintoma do sujeito. O deslocamento promovido por Lacan do pai como a lei que nomeia o lugar do sujeito e assim localiza seu gozo, para aquilo que no pai escapa à função de lei, privilegia a transmissão do inominado do modo-de-gozo paterno (sua *père-version*). Lacan, no último ensino, apresenta o pai não mais como “encarnação da lei”, mas como instrumento de articulação entre real, simbólico e imaginário. Ferramenta da qual o sujeito pode se servir para obter algum saber sobre como o gozo age sobre ele. (*idem ibidem*). Nessa perspectiva, a homossexualidade equivale à histeria para o campo psicanalítico, no sentido de problematizar a função paterna como lei que nomeia o gozo. A homossexualidade expõe o caráter de semblante da lei paterna, quando a saída do Édipo não se dá pela assunção das insígnias paternas, mas pelo fantasma perverso. Nas palavras de Santiago: “Se a homossexualidade ocupa o lugar que, em outros tempos, a histeria já ocupou é porque ela explicita que o Édipo, ele próprio, é uma perversão, pois não há norma que não seja a norma particular do sintoma”. (*idem ibidem*)

Todavia, o ponto central nos parece ser o fato de estes “novos sintomas” ou “sintomas contemporâneos” terem como núcleo um recuo na resposta diante da angústia provocada pelo desejo do Outro, face a impossibilidade de relação entre os sexos. São soluções e não sintomas. O recurso à identificação coletiva se presta para que o sujeito, frente à inexistência da relação entre os sexos, não se posicione como sexuado. Seu modo de gozo é menos uma questão sobre seu ser e mais uma fuga autística da sexuação através do gozo do Um, que exclui o Outro sexo. O apoio na anatomia e nos

significantes primários que a nomearam não servem de recurso para que o sujeito localize e nomeie seu modo particular de gozo.

Na perspectiva da sexuação, tal como proposta por Lacan após o *Seminário 20*, tem-se de um lado a mulher e seu gozo inominável e, de outro, o homem com sua exigência de um semblante que nomeie o gozo, isto é, o falo. As soluções contemporâneas dos “novos sintomas” parecem não poder servir-se dessa função fálica. Será na parceria com o analista que o sujeito poderá rastrear as contingências de seu encontro, tanto com a *père-version* paterna quanto com o gozo feminino da mãe, reconhecendo e dando consequência à sua particularidade de gozo. A parceria com o analista se fará menos pela posição agalmática deste e mais pelo que ele pode “acolher e sancionar” desse gozo, como parceiro (Outro). (*idem ibidem*) Em outras palavras, uma vez que o analista está incluído no sintoma, ele pode, desde esse lugar, sancionar o uso de alguns significantes como significantes-mestres que orientem a posição do sujeito, isto é, tornar operante o Nome-do-Pai.

Como enfatizou Esthela Solano-Suarez, o fracasso da função do pai deixa o sujeito sem orientação quanto a seu desejo. A impossibilidade de dispor de alguns significantes que destaquem o ideal do eu, impede o sujeito de estabelecer um princípio de leitura da sexuação, tornando indecível a sua posição própria. O analista como parceiro no tratamento é que pode permitir ao sujeito isolar significantes que venham a cumprir essa função. (SOLANO-SUAREZ, 2006, p. 183).

Antes de finalizarmos, achamos importante ressaltar que a pesquisa da hipótese da indiferenciação sexual como solução diante a impossibilidade de relação entre os sexos necessita ser verificada no estudo – caso a caso – de cada uma das patologias contemporâneas isoladamente, o que não seria possível realizar no âmbito da presente pesquisa.

8. Referências

ABRAHAM, K., (1970). *Teoria Psicanalítica da Libido. Sobre o Caráter e o Desenvolvimento da libido*. Rio de Janeiro: Imago Editora.

BARROS, R.R. (2003). Tríptico sobre a Depressão. In: *Latusa digital* nº. 1. Rio de Janeiro: . www.latusa.com.br.

BAUMANN, Z. (1998). *O mal-estar na pós-modernidade*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar editor.

_____.(2001). *Modernidade Líquida*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

_____.(2004). *Amor Líquido. Sobre a fragilidade dos laços humanos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

BEIVIDAS, W. (org.) (2002). *Psicanálise Pesquisa e Universidade*. Rio de Janeiro: Contra Capa .

BROUSSE, M-H., (2001). *El cuerpo en Psicoanálisis. Seminario de investigación*. Madrid: NUCEP/Escuela Lacaniana de Psicoanálisis.

_____ (2002). Muerte y resurrección de la histérica In: *Virtualia* n. 6. EOL: Buenos Aires.

CAMPS, V. (1994). *Los valores de la educación*. Madrid: Alauda /Anaya.

CANCINA, P. (2004). *A Fadiga Crônica. Neurastenia. As doenças do século*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.

CASTIEL, L. D., (1996). *Moléculas., Moléstias, Metáforas. O senso dos humores*. São Paulo: Unimarco Editora.

CASTIEL, L.D. & VASCONCELLOS-SILVA, P.R., (2006). *Precariedades do Excesso. Informação e Comunicação em Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.

CICCIA, A., (2005). O Nome do Pai prescindir, servir-se dele. In: *Correio. Revista da escola Brasileira de Psicanálise*. N. 52, p. 8-11. Minas Gerais: EBP.

COELHO DOS SANTOS, T. (2000-2001). De Freud a Lacan: sobre as pulsões e as modalidades do gozo. Os imperativos superegóticos da renúncia e do gozo e suas relações com os novos sintomas. Da feminilidade como impasse freudiano ao mais de gozar como passe lacaniano. Seminário de Pesquisa Núcleo SEPHORA. (cópia reprográfica autorizada pela autora).

_____ (2001 a). *Quem precisa de análise hoje?* O Discurso analítico: Novos Sintomas e Novos Laços Sociais. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.

_____ (2001b). A Angústia E O Sintoma Na Clínica Psicanalítica Contemporânea. In: *Revista Latino Americana De Psicopatologia Fundamental*, p. 105-125, v. IV, número 1. São Paulo: Escuta.

_____ (2002.). O analista como parceiro dos sintomas inclassificáveis. In: *Latusa: Revista da Escola Brasileira de psicanálise*, n. 7, p.153-168. Rio de Janeiro: Escola Brasileira de Psicanálise.

_____ (2005). O sinthoma e a insígnia: fantasia ou caráter?. In: *Latusa* n. 10: Sinthoma, corpo e laço social, p. 37-49. Rio de Janeiro: EBP-Rio.

_____ (2006). *Sinthoma: corpo e laço social*. Rio de Janeiro: Editora Sephora/UFRJ.

_____ (2006 a). *Efeitos terapêuticos na psicanálise aplicada. (organizadora)*. Rio de Janeiro: ContraCapa e Programa de Pós Graduação em Teoria psicanalítica-UFRJ.

_____ (2006 b). *Comunicação oral*. Seminário de 3 de maio de 2006. Rio de Janeiro. UFRJ.

_____ (2006c). *Os nomes do real: sexuação e invenção*. Projeto de Pesquisa aprovado pelo CNPq para o triênio 2007-2010, a ser desenvolvido no Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica da UFRJ.

_____ (2006d). O psicanalista é um sinthoma. In: *Latusa* n. 11: Para que serve umpai: usos e versões” p.57-72. Rio de Janeiro: EBP-Rio.

COELHO DOS SANTOS, T. & ZUCCHI, M. (2006). A ex-sistência do Real, a diferença sexual e a dissimetria dos gozos. In: *Latusa digital* n.22. Disponível em: <http://www.latusa.com.br/latmartex22_2.htm.>

_____ (2007). “O Fantasma e o Real: sobre a desigualdade entre os sexos”. In Revista Psicologia Clínica. Rio de Janeiro: PUC-RJ. (no prelo).

COTTET, S. (1997). Gai savoir et triste verité. In: *Revue de la Cause Freudienne*, n. 35. Paris: Navarin.

_____ (2003/2005). Efeitos terapêuticos na clínica psicanalítica contemporânea. In *Efeitos terapêuticos na psicanálise aplicada*. (organizadora Tânia Coelho dos Santos). Rio de Janeiro: ContraCapa e Programa de Pós Graduação em Teoria Psicanalítica-UFRJ.

DEFFIEUX, J-P. (1998). La conversion d’unm siècle à l’autre”. In: *La Cause Freudienne*, n. 38, p. 27-31. Paris: Navarin.

EHRENBERG, A. (2000) *La fátigue d’être soi – Dépression et société*. Paris: Odile Jacob, Poches.

ESPERANZA,G.(2001).Una Invención: Legitimidad de la Biologia Lacaniana. In: *El Caldero de la Escuela* n. 83. Argentina: EOL. Março de 2001.

FERRER, T. (2005) Del padre a la mujer. In: Tertulia de la Biblioteca del Campo Freudiano de la Escuela Lacaniana de Psicoanálisis, maio de 2005, Valencia, Espanha. (inédito).

FREUD, S. (1893-95/ 1974) Estudos sobre a Histeria. . In: Edição Standard Brasileira das *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, v. II. Rio de Janeiro: Imago.

_____ (1894/1976). As neuropsicoses de defesa. In: Edição Standard Brasileira das *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, v. III, p. 57-82. Rio de Janeiro: Imago.

_____ (1895/1976). Sobre os critérios para destacar da neurastenia uma síndrome particular intitulada ‘neurose de angustia. In: Edição Standard Brasileira das *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, v. III, p. 107-135. Rio de Janeiro: Imago.

_____ (1895-50/ 1977). Projeto Para Uma Psicologia Científica. In: Edição Standard Brasileira das *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, v. I, p. 395-517. Rio de Janeiro: Imago

_____ (1900/1972). A Interpretação dos Sonhos . In: Edição Standard Brasileira das *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, v. IV e V. Rio de Janeiro: Imago.

_____ (1905/1972). Fragmento da análise de um caso de histeria, In: Edição Standard Brasileira das *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, v. VII, p. 5-119. Rio de Janeiro: Imago.

_____ (1905/ 1972 a). Três Ensaio sobre a Teoria da Sexualidade. In: Edição Standard Brasileira das *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, Vol. VII. p.129-250. Rio de Janeiro: Imago.

_____ (1910/1970). A concepção psicanalítica da perturbação psicogênica da visão. In: Edição Standard Brasileira das *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, v. XI, p. 197-203. Rio de Janeiro: Imago.

_____ (1913/1974). Totem e Tabu. In: Edição Standard Brasileira das *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, v. XII, p. 17-191. Rio de Janeiro: Imago.

_____ (1914/1974). Sobre o Narcisismo: Uma Introdução. In: Edição Standard Brasileira das *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, v. XIV, p. 89-119. Rio de Janeiro: Imago.

_____ (1915/1974). O instinto e suas vicissitudes. In: Edição Standard Brasileira das *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, v. XIV, p. 137-162. Rio de Janeiro: Imago.

_____ (1915 a /1974). O Inconsciente. In: Edição Standard Brasileira das *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, v. XIV, p. 185-245. Rio de Janeiro: Imago.

_____ (1916/1974). Alguns tipos de caráter encontrado no trabalho psicanalítico. In: Edição Standard Brasileira das *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, v. XIV, p.351-377. Rio de Janeiro: Imago.

_____ (1916-17/1976). Conferências Introdutórias sobre Psicanálise. Conferência XXIII ‘Os caminhos da Formação dos Sintomas’ In: Edição Standard Brasileira das *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, v. XVI, p. 419-439. Rio de Janeiro: Imago.

_____ (1916-17/1976 b). Conferências introdutórias em psicanálise. Conferência XXIV. ‘ O Estado neurótico comum. Edição Standard Brasileira das *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, v. XVI, p. 441-456. Rio de Janeiro: Imago.

_____ (1920/1976). Além do Princípio do prazer. In: Edição Standard Brasileira das *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, v. XVIII, p. 17-85. Rio de Janeiro: Imago.

_____ (1921/1976). Psicologia de grupo e análise do ego In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, v. XVIII, p. 91-179. Rio de Janeiro: Imago.

_____ (1923/1976). O Ego e o Id In: Edição Standard Brasileira das *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, v. XIX, p. 23-83. Rio de Janeiro: Imago.

_____ (1924/1976). A dissolução do complexo de Édipo. In: Edição Standard Brasileira das *Obras Completas de Sigmund Freud*, v. XIX, p. 217-224. Rio de Janeiro: Imago.

_____ (1925/ 1976). Algumas Conseqüências psíquicas da Diferença Anatômica entre os Sexos. In: Edição Standard Brasileira das *Obras Completas de Sigmund Freud*, v. XIX, p. 309-320. Rio de Janeiro: Imago.

_____ (1925/1976 a). Um Estudo Autobiográfico In: Edição Standard Brasileira das *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, v. XX, p. 17-92. Rio de Janeiro: Imago.

_____ (1925/1976 b). Inibição, Sintoma e Ansiedade. In: Edição Standard Brasileira das *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, v. XX, p.107-200. Rio de Janeiro: Imago.

_____ (1930/1974). Mal Estar na Civilização In: Edição Standard Brasileira das *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, v. XXI, p.81-171. Rio de Janeiro: Imago.

_____ (1931/1974) Sobre a Sexualidade Feminina. In: Edição Standard Brasileira das *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, v. XXI, p.259-279. Rio de Janeiro: Imago.

_____ (1933/1976) Novas Conferências Introdutórias- Conferência XXXI – A Dissecção da Personalidade Psíquica. In: Edição Standard Brasileira das *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, v. XXII p.75-102. Rio de Janeiro: Imago.

_____ (1937/1975). Análise Terminável e Interminável.. In: Edição Standard Brasileira das *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, v. XXIII, p. 247-287. Rio de Janeiro: Imago.

GREEN, A.; YORKE, C.; RECHARDT, E.; SEGAL, H.; WIDLÖCHER, D.; IKONEN, P. e LAPLANCHE, J. (1988) *A Pulsão de Morte*. São Paulo: Escuta.

GRODDECK, G. (1988) *O livro d'isso*, cartas 15/16 e 17, p. 111-130. São Paulo: Perspectiva.

GUIDDENS, A. (2002) *Modernidade e Identidade*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

HENSCHER DE LIMA, C. & Aragon, V. (2006). “Pai, Modernidade e Toxicomania: versão do pai e diagnóstico diferencial da toxicomania”. In: *Latusa* n.11, p. 115-130. Rio de Janeiro: Escola Brasileira de Psicanálise-Rio.

HOLANDA-FERREIRA, A.B., (1999). *O Dicionário da Língua Portuguesa Século XXI*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.

HOUAISS, A. (2006). *Dicionário Houaiss da língua portuguesa*. Versão eletrônica. Disponível em: <<http://houaiss.uol.com.br/>>.

LACAN J.(1954-55/85). *Seminário*, livro 2: *O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

_____(1955-56/1985). *O Seminário*, livro 3: *As Psicoses*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

_____(1959-70/1988). *O Seminário*, livro 7: *A Ética da Psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

_____(1962-63/2005). *O Seminário*, livro 10: *A Angústia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

_____(1964/1985). *O Seminário*, livro 11: *Os Quatro Conceitos Fundamentais da Psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

_____(1967-68). *O Seminário: O ato analítico* (inédito). Cópia reprográfica.

_____(1969-70/ 1992). *O Seminário*, livro 17: *O Avesso da Psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

_____(1972-73/1985). *O Seminário*, livro 20: *Mais, ainda*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

_____(1971-72) *Seminário Ou pire*.(inédito). Cópia reprográfica.

_____(1974-75). *Seminário R.S.I.* (inédito). Cópia reprográfica.

_____(1975-76/2005). *L e Séminaire livre XXIII. Le Sinthome*. Paris: Seuil.

_____(1953/1998). Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise. In: *Escritos*, p. 238-324. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

_____(1966/1998). De nossos antecedentes In: *Escritos*, p. 65-76. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

_____(1938-45/1998). O Estádio do Espelho como formador da função do Eu. In: *Escritos*, p. 96-103. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

_____(1957-58/1998). De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose. In: *Escritos*, p. 537-590. Rio de Janeiro. Jorge Zahar Editor.

_____(1958/1998). A direção do tratamento e os princípios de seu poder. In: *Escritos*, p. 591-652. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

_____(1960/1998). Sobre o relatório de Daniel Lagache: 'Psicanálise e estrutura da personalidade'. In: *Escritos*, p. 653-691. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

_____(1960a/1998). Subversão do sujeito e dialética do desejo no inconsciente freudiano. In: *Escritos*, p. 807-842. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

_____ (1965/1998). Ciência e Verdade. In: *Escritos*, p. 869-892. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

_____ (1938/2003). Os complexos familiares na formação do indivíduo. In: *Outros Escritos*, p. 29-90. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

_____ (1973/2003). Televisão. In: *Outros Escritos*, p. 508-543. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

_____ (1975/2003). Joyce, o Sintoma. In: *Outros Escritos*, p. 560-566. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

LAMBOTTE, M-C. (1997) *O Discurso Melancólico*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud. .

LAPLANCHE, P. e PONTALIS, J.-B. (1986) *Vocabulário de Psicanálise*, p. 106-107. São Paulo: Martins Fontes.

LAURENT, D. (2003). L'invention orientée. In: *La Cause Freudienne* n. 53, p. 89-95. Paris: Navarin.

LOURO, G.L. (2004). *Um corpo estranho Ensaios sobre sexualidade e a teoria queer*. Belo Horizonte: Autêntica Editora.

MARX, C. & ENGELS, F. (1848/1973). *Manifesto Del Partido Comunista*. Pekin: Ediciones en Lengua Extranjeras.

MICHAELIS MODERNO, edição eletrônica. (2006). Disponível em: <http://cf.uol.com.br/michaelis/dicionar>. São Paulo: Editora Melhoramentos.

MILLER, J-A. (1986-87/1998). *Los signos del goce*. Buenos Aires. Paidós.

_____ (1998 a) *Os casos raros inclassificáveis da clínica psicanalítica. A conversação de Arcachon*. São Paulo: Biblioteca Freudiana Brasileira.

_____ (1991-92/2002). *De la naturaleza de los semblantes*. Buenos Aires: Paidós.

_____ (1999 a). *La Psychose Ordinaire*. La Convention de Antibes · Paris: Le Paon-Le Seuil.

_____ (1999 b.). *Elementos de Biologia Lacaniana*. Belo Horizonte: EBP-MG.

_____ (2000a). *Biologie lacanienne et événement de corps*. In: *Revue de La Cause Freudienne* n° 44. p. 7-59. Paris: Navarin-Seuil.

_____ (2000b). Os Seis Paradigmas do Gozo In: *Opção Lacaniana. Revista Brasileira Internacional de Psicanálise* n. 26/27, p. 87-105. São Paulo: Eólia.

_____ (2001). Una nueva modalid de síntoma .In: *Virtualia* n. 1. Revista eletrônica. Disponível em: <<http://www.eol.org.ar/virtualia/001/notas/index-001.html>>

_____ (2001/2002). O real é sem lei. In: *Opção Lacaniana. Revista Brasileira Internacional de Psicanálise* n. 34, p.7-16. São Paulo: Eólia.

_____ (2002 a). Le dernier enseignement de Lacan. In: *Revue de La Cause Freudienne*, n.51, p. 7-32. Paris: Difusion Navarin-Seuil..

_____ (2002 b). A ex-sistência. In: *Opção Lacaniana. Revista Brasileira Internacional de Psicanálise*. n. 33, p. 8-21. São Paulo:Eólia.

_____ (2003). A Invenção Psicótica. In: *Opção Lacaniana. Revista Brasileira Internacional de Psicanálise* n. 36, p. 6-16. São Paulo: Eólia.

_____ (1996-97/2005). *El Otro que no existe y sus comités de ética. Seminario en colaboración con Eric Laurent*. Buenos Aires: Paidós.

_____ (1997-98/2003). Uma partilha sexual. In: *Clique*. Revista dos Institutos Brasileiros de Psicanálise do Campo Freudiano n. 2, p. 13-29. Minas Gerais:. Institutos do Campo Freudiano do Brasil.

_____ (1998-1999/2004). *La experiencia de lo real em la cura psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós.

_____ (2005). Uma Fantasia. In: *Opção Lacaniana. Revista Brasileira Internacional de Psicanálise* n.42. p.7-18. São Paulo. Eólia.

_____ (2004-05/2005-06). Peças Avulsas. In: *Opção Lacaniana. Revista Brasileira Internacional de Psicanálise* n. 44 e 45, p. 9-27 e 9-30. São Paulo: Eólia.

_____ (2005 a). *O Sobrinho de Lacan*. Brasil: Editora Forense Universitária.

_____ Commentaire du ‘Séminaire Inexistant. In: *Quarto* n. 87 *Revue de psychanalyse*. Belgique: ECF/ACF.

MILNER, J.C. (1992). Linguistique et psychanalyse . In: Enciclopedia Universalis. Corpus 13, p. 865. Paris: Encyclopoedia Universalis S.A.

MONTEIRO, A.C. (2003) Espelho, Espelho Meu...Percepção Corporal e Categorização Nosográfica no Transtorno Dismórfico Corporal . Dissertação de Mestrado ENSP-FIOCRUZ. Rio de Janeiro

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, CID 10. (1993) *Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento. Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas*. Porto Alegre: Artes Médicas.

QUILLET, P. (ORG.) (1977). *Introdução ao Pensamento de Bachelard*. Rio de Janeiro: Zahar Editores.

RECALCATI, M. (2001) Il troppo pieno Del corpo. Per una clinica psicoanalítica dell’obesità. In *Jonas Digital*. Disponível em: <http://www.jonasonlus.it/documenti/IL%20TROPPO%20PIENO%20DELL'OBESITA'.pdf>

_____ (2003). *Clínica Del Vacío Anorexias, dependencias, psicosis*. Madrid: Editorial Síntesis.

_____ (2004). A questão preliminar na época do Outro que não existe. In: *Latusa digital*, ano 1 n.7. Disponível em: <www.latusa.com.br>.

REICH, W. (1981). *A função do orgasmo*. São Paulo: Brasiliense.

REIS, E.S. (2003). Auto-erotismo: um vazio ativo na clínica contemporânea. In: *AGORA. Estudos em Teoria Psicanalítica*, v. VI, n. 2. p. 187-203. Rio de Janeiro: UFRJ.

RINALDI, D. (1996). *A Ética da Diferença. Um debate entre psicanálise e antropologia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor

RODRIGUES, J.C. (1999). *O Corpo na História*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.

SANTIAGO, J. (2006). A clínica da *pai-versão*. In: *Latusa* n.11, p. 73-89. Rio de Janeiro: Escola Brasileira de Psicanálise-Rio.

_____ (2006 a). *E o amor homossexual, o analista avalia?* (inédito). Conferência apresentada no Encontro Brasileiro de Psicanálise da EBP. Belo Horizonte, em novembro de 2006.

SARTORI, A. P. (2006). “Erotomania na neurose e na psicose”. In: *Revista Asephallus* n.3. Disponível em <http://www.nucleosephora.com/asephallus/numero_03>.

SAUSSURE, F.(11ª Edição). *Curso De Lingüística Geral*. São Paulo: Cultrix.

SOLANO- SUAREZ, E. (2006). Uma normalidade que faz mancha. In: *Latusa* n.11, p. 177-184. Rio de Janeiro: Escola Brasileira de Psicanálise-Rio.

SOLMS, M. (2004). A grandeza de Sigmund Freud no campo mental vai acabar sendo algo como a de Charles Darwin no campo biológico. Entrevista à Salvador Nogueira. In. *Jornal Folha de São Paulo. Caderno Ciência*. Publicado em 20 de junho de 2004. São Paulo: Folha de São Paulo.

TIZIO, H. (2006) “Parejas em Internet”. In: *Revista Asephallus* n.2. Disponível em <http://www.nucleosephora.com/asephallus/numero_02/atualidades_01.htm>.

UNGIER, A. (2006). *Novas patologías na clínica social*. Inédito. Trabalho apresentado no 2º Encontro do Núcleo de Clínicas do Instituto de Estudos da Complexidade (IEC).

VENTURA, O. (2002). La Sublimación un partenaire posible. In: *Ornicar? Digital*. Disponível em: http://membres.lycos.fr/jlacan/ornicar/ornicardigital/Articles_d_Ornicar_digital/la_sublimacion_un_partenaire_posible_oscar_ventura_21198.htm >

VIEIRA, M.A., (2001). A Ética da Paixão. Uma teoria psicanalítica do afeto. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

VIGANÒ, C. (2001). Une nouvelle question préliminaire: l'exemple de la toxicomanie. In: *Mental. Revue internationale de Santé Mentale et Psychanalyse Appliquée* n. 9. p. 57-79. junho de 2001. Paris: Wapol

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)