ISSN 1676-157X

associação fóruns do campo lacaniano

stylus



revista de psicanálise
n.10 abr. 2005

saber-fazer com o real da clínica

associação fóruns do campo lacaniano

stylus

revista de psicanálise

Forum do Campo Lacaniano em São Paulo FCL - SP

Stylus	Rio de Janeiro	n.10	p.1-160	abr. 2005

EPFCL-Fórum do Campo Lacaniano
Biblioteca
Luiz Carlos
Nogueira

© 2005, Associação Fóruns do Campo Lacaniano (AFCL)
Todos os direitos reservados, nenhuma parte desta revista poderá ser reproduzida ou transmitida, sejam quais forem os meios empregados, sem permissão por escrito.

Stylus
Revista de Psicanálise
é uma publicação semestral da Associação Fóruns do Campo Lacaniano
Rua Humberto de Campos, 144 – Centro Médico do Vale sala 901
40.150-130 – Graça – Salvador – BA – Brasil
Tel.: [71] 3245-5681 Fax [71] 3247-4585
http://www.campolacaniano.com.br

Comissão de Gestão da AFCL
Diretor: *Ida Freitas*
Secretário: *José Antonio Pereira da Silva*
Tesoureira: *Amélia Almeida*

Equipe de Publicação de Stylus
Ângela Mucida (coordenadora)
Angela Diniz Costa
Dominique Fingermann
Eliane Z. Schermann

Assessoria de Edição
Clarice Gatto

Projeto Gráfico
Paulo de Andrade e Sérgio Antônio Silva

Revisão e Editoração Eletrônica
Contra Capa

Imagem da Capa
Enfeite indígena brasileiro, de pena de arara

Fotolitos
Huguenacolor

Impressão
Gráfica Edil

Conselho Editorial
Ana Laura Prates (AFCL)
Andréa Fernandes (AFCL/UFBA)
Ângela Diniz Costa (AFCL)
Ângela Mucida (AFCL/Newton Paiva)
Angélia Teixeira (EPCL/UFBA)
Clarice Gatto (AFCL/Fiocruz)
Christian Ingo Lenz Dunker
Daniela Scheinkman-Chatelard (AFCL/UnB)
Edson Saggese (IPUB/UFRJ)
Eliane Z. Schermann (AFCL/CES–Juiz de Fora)
Elisabete Thamer (doutoranda da Sorbone – Paris)
Eugênia Correia Krutzen (Psicanalista / Natal – RN)
Gabriel Lombardi (U. Buenos Aires)
Gilberto G. Gobbato (AFCL/U. Tuiuti)
Helena Bicalho (AFCL/USP)
Henry Krutzen (Psicanalista / Natal – RN)
Kátia Botelho (AFCL/PUC-Minas)
Luiz Andrade (AFCL/UFPB)
Marie-Jean Sauret (U. Toulouse le Mirail)
Nina Araújo Leite (UNICAMP)
Raul Albino Pacheco Filho (PUC-SP)
Sônia Alberti (AFCL/UERJ)
Vera Pollo (AFCL/CES–Juiz de Fora)

Tiragem
500 exemplares

FICHA CATALOGRÁFICA

STYLUS : revista de psicanálise, n. 10, abril de 2005.
Rio de Janeiro: Associação Fóruns do Campo Lacaniano.
17 x 24 cm.

Resumos em português e em inglês em todos os artigos.
Periodicidade semestral.
ISSN 1676-157X

1. Psicanálise. 2. Psicanalistas – Formação. 3. Psiquiatria social. 4. Psicanálise lacaniana. Psicanálise e arte. Psicanálise e literatura. Psicanálise e política.

CDD : 50.195

sumário

7 *Editorial*: Ângela Mucida

ensaios

13 Colette Soler: *Angústia, afeto de exceção*
24 Daniela Scheinkman Chatelard: *Sobre o troumatisme*
31 Eliane Z. Schermann: *A angústia e a fantasia: transbordamento do real no imaginário*
42 Maria Célia Delgado de Carvalho: *A função da angústia na análise*

trabalho crítico com os conceitos

51 Bernard Nominé: *A fantasia e sua relação com o trauma*
60 Christian Demoulin: *Fazer ficção – a fixão do trauma*
69 Clícia Magalhães Pereira: *Considerações freudianas sobre o alcoolismo*

direção do tratamento

83 Carmen Gallano: *O enigma da cura, através da transferência, de algumas doenças do corpo*
96 Célia Virgínia da Silva do Amaral: *Trauma e a lembrança encobridora*
103 Maria Helena Martinho: *Um aborto da natureza: a transferência na implicação do sujeito na fantasia*
115 François Morel: *Histeria e anorexia: dois discursos?*

entrevista

129 Ângela Mucida entrevista Sérgio Fingerman: *O fazer artístico e sua relação com o impossível*

resenhas

139 Oscar Cirino: *O sujeito não envelhece – Psicanálise e velhice,* de Ângela Mucida
142 Jairo Gerbase: *O sujeito da Psicanálise*, organizado por Sônia Campos Magalhães
147 Arlindo Pimenta: *Em torno do cartel*, organizado por Bárbara Guatimosin

contents

7 *Editorial*: Ângela Mucida

ensaios

13 Colette Soler: *Anguish, affection of exception*
24 Daniela Scheinkman Chatelard: *On troumatisme*
31 Eliane Z. Schermann: *The anguish and the phantom: overflowing the real into the imaginary*
42 Maria Célia Delgado de Carvalho: *The anguishes function in analysis*

trabalho crítico com os conceitos

51 Bernard Nominé: *The phantom and its relation to the trauma*
60 Christian Demoulin: *Doing fiction – fixation of the trauma*
69 Clícia Magalhães Pereira: *Freud's considerations about alcoholism*

direção do tratamento

83 Carmen Gallano: *The enigma of cure, through the transference, of some diseases of the body*
96 Célia Virgínia da Silva do Amaral: *Trauma and the screen memory*
103 Maria Helena Martinho: *An abortion of the nature: the transference in the implication of the subject in the fantasy*
115 François Morel: *Hysteria and anorexia: two speeches?*

entrevista

129 Ângela Mucida interviews Sérgio Fingerman: *The artist doing ant its relation with the impossible*

resenhas

139 Oscar Cirino: *O sujeito não envelhece – Psicanálise e velhice,* by Ângela Mucida
142 Jairo Gerbase: *O sujeito da Psicanálise,* edited by Sônia Campos Magalhães
147 Arlindo Pimenta: *Em torno do cartel*, edited by Bárbara Guatimosin

editorial

Em *As perspectivas futuras da terapia analítica*, de 1910, Freud acentua a importância do desenvolvimento da psicanálise em pelo menos três vias: processo interno, aumento da autoridade e eficiência geral de nosso trabalho.[1] Tudo isso nos remete a um ponto essencial: a psicanálise deve se debruçar sobre os problemas decorrentes do mal-estar na cultura de cada época, buscando um "saber-fazer" que trate o real aí concernido e atualize sua clínica.

[1] Freud. As perspectivas futuras da terapia analítica (1910, p 127)

Nessa direção, o que dizer da função da transferência, da angústia, do fantasma e do objeto *a* na condução de uma análise? Quais os destinos da angústia, do trauma e do sintoma no fim de análise? Como a psicanálise se posiciona hoje diante do tratamento do real de algumas enfermidades orgânicas, das atualizações do sintoma histérico, da anorexia, da toxicomania, da relação do sujeito com os objetos oferecidos pelo mercado? Transitando pelo que a clínica nos interroga, esse número de *Stylus* aborda predominantemente alguns pontos do saber-fazer com o real da clínica.

Na conferência de Colette Soler sobre a angústia, o leitor encontrará indicações fundamentais concernentes ao conceito de angústia e sua importância clínica. Ao contrário dos demais afetos, a angústia, por ser "o afeto de exceção", já que está "amarrada" ao real que lhe concerne, tanto remete ao real quanto é por ele produzida. Nesse sentido, como um índice, é, na análise, "o único afeto aliado da interpretação", uma subjetivação do real.

Dois textos enfocam a incidência da angústia na direção do tratamento. Maria Célia Delgado interroga o destino da angústia no fim de análise e sua relação com o desejo do analista. Eliane Z. Schermann, ao abordar os pontos de junção e disjunção entre trauma, angústia e fantasia, sinaliza que a angústia baliza a direção do tratamento psicanalítico; expõe os pontos em que vacilam as identificações sustentadas pela fantasia.

Outros três textos se reportam à questão do trauma. Bernard Nominé o problematiza em sua relação com o fantasma. Se, de um lado, ambos se apresentam como efeito de cenas pelas quais o sujeito é fisgado – no trauma, ele é reduzido a objeto –, de outro, a função do olhar os distingue. A cena só

é traumática porque há o olhar para fazê-la como tal. No fantasma, há uma dimensão voyeurista, mas o sujeito não sabe por que está lá. Daniela Scheinkman Chatelard aborda o conceito considerando duas perdas: a incidência da linguagem no corpo, a "*corpsification*", traumatismo inicial, e a perda advinda pelo corte da estrutura e suas incidências no corpo fantasmático, sintomático e pulsional. Christin Demoulin, por sua vez, apresenta o trauma como estrutura tripartida em "sentido", "gozo do Outro" e "gozo fálico". O enlace borromeano se refere à construção da fantasia a partir do trauma, forma neurótica de limitar o gozo e promover uma ficção/fixação do trauma.

Na direção do tratamento, Carmen Gallano traz questões atuais e importantes sobre a incidência da psicanálise em sujeitos que padecem de enfermidades definidas pela medicina como "psicossomáticas", bem como interroga a questão do diagnóstico, os efeitos da transferência e da fala, e o papel da angústia na direção do tratamento. Maria Helena Martinho, tendo como suporte a questão do diagnóstico em um caso clínico de histeria, expõe a função da transferência na condução da análise e na relação com o gozo e com o fantasma. François Morel, valendo-se também de um caso clínico de histeria, interroga a articulação entre discurso da histeria e discurso capitalista com base na noção de anorexia, assim como problematiza os efeitos de gozo dos discursos sobre o sujeito. Ainda no campo clínico da histeria, Célia Amaral aborda a relação entre trauma, lembrança encobridora e atualização dos traços mnêmicos na transferência, ao passo que Clícia Magalhães problematiza a relação entre essa estrutura clínica, o alcoolismo, a repetição e o delírio de ciúme.

Na entrevista com Sérgio Fingermann, o leitor pode vislumbrar o fazer-artístico e sua relação com alguns dos conceitos abordados por Lacan em relação à função do olhar como objeto *a* e à função do quadro e sua relação com o gesto, o toque, o olhar, o tempo e o impossível de dizer.

Por fim, três resenhas trazem publicações que abordam o conceito de sujeito no discurso analítico. *O sujeito não envelhece. Psicanálise e velhice*, de Ângela Mucida, partindo da concepção analítica de que o sujeito não envelhece, trata diversas questões relativas ao envelhecimento/velhice sob as perspectivas simbólica – a velhice como efeito do discurso –, imaginária e real, e perpassa interrogações concernentes à direção do tratamento na clínica com idosos. *O sujeito da psicanálise*, organizado por Sônia Magalhães, é uma coletânea distribuída em quatro seções: "Topologia do sujeito", "Sujeito e discurso", "Clínica

do sujeito" e "Sujeito e gozo". *Em torno do cartel*, outra coletânea de textos, organizado por Bárbara Guatimosim, aborda a estrutura do cartel e sua relação com o saber, a transmissão, a repetição, a produção do cartel e outros temas importantes que permeiam o seu funcionamento.

Ângela Mucida



referência bibliográfica

FREUD, Sigmund. (1910). As perspectivas futuras da terapia analítica. In: *Edição Standard Brasileira das Obras completas psicológicas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1994. Vol. II.

ensaios



Angústia, afeto de exceção

COLETTE SOLER

SE DIGO QUE A ANGÚSTIA É UM afeto de exceção, é preciso que eu diga o que constitui sua excepcionalidade, sua diferença em relação a todos os outros afetos. Lacan deu a fórmula dessa diferença: é o único que não engana.

É preciso ainda dar a esse termo "exceção" seu sentido rigoroso, lógico. Tanto mais sabendo que Lacan utiliza o termo exceção não só para o pai como para o sintoma. Portanto, não por acaso, eu o introduzo aqui, e posso voltar a utilizar para a angústia, uma escrita que propus para o sintoma há alguns anos. É a escrita que Lacan emprega para situar o lado homem das fórmulas de sexuação e que faz uso da referência conjuntista. Ela se presta, com efeito, a vários usos conforme a definição que se dá à função. Se dizemos: os afetos são enganadores, podemos escrever essa asserção utilizando a função proposicional de Frege e escrever a função T: ser enganador, tal como Lacan escreve a função Φ. Se x, que constitui argumento para a função, é o afeto, escreveremos: Para todo x. Tx mas existe um x para o qual não T de x:

$\forall x.Tx$, mas $\exists x$. não Tx.

Naquela época, para o sintoma, eu escrevera a função A de pertinência ao Outro, ser um elemento do Outro, x sendo o significante, tínhamos: para todo $\forall x$. Ax, mas existe um x, $\exists x$. não Ax para o qual a função de pertinência não se verifica, é a letra do sintoma como exceção.

Entretanto, com o afeto, coloca-se a questão de saber quem é o afetado e quem é o afetante. Lacan desenvolveu toda uma teoria do afeto que se encontra condensada em *Télévision* nas páginas 37 a 41, e em *Televisão*, nas páginas 41 a 47[1]. O afeto é o corpo. "O afeto vem ao corpo" sob a forma de uma "perturbação de suas funções", como se vê em uma descarga de adrenalina. Quanto ao afetante, não é a alma, mas o pensamento: "É pensamento que isso descarrega". Mais precisamente, o corpo "não é afetado a não ser pela estrutura", bem entendido, a da linguagem, do inconsciente linguagem. Será necessário, pois, situar a exceção da angústia nessa tese.

[1] Lacan. *Télévision* (1974)

Como a exceção lógica se traduz clinicamente?

Partamos dos outros afetos, por que dizer que eles enganam? A tese é freudiana, solidária à sua doutrina do recalque que distingue explicitamente os significantes recalcados (*Vorstellung*) dos afetos migrantes, deslocados, diz ele, ao sabor das representações, metonímicas, afirma Lacan. Dizer "enganadores" não significa que sejam imaginários, mas que não têm valor epistêmico, uma vez que estão desligados de seu referente de origem. O "senti-mente".

A tese pode parecer paradoxal, pois a provação do afeto, o vivido, como se diz, suscita a convicção imediata, produz uma adesão que parece a evidência mesma. Evidência enganadora, contudo, pois desligada do que a causa. Acrescento que para julgar o deslocamento, um ponto fixo não pode ser necessariamente a cadeia na qual eles deslizam, mas o significante primeiro do trauma: é pela metáfora primeira que se julga o deslocamento do afeto. Na seqüência, o que serve na análise é a decifração do sintoma, e não os afetos que dele derivam. Os afetos não são os aliados da interpretação. Que o sujeito afetado se engane com eles, vá lá, vê-se a razão para isso, mas é melhor nessa prática freudiana que o enganado não seja o analista. O vivido do afeto é falsa evidência, que caminha junto da dúvida e da incerteza quanto ao saber. Ele se põe à prova, e até mesmo põe à prova o sujeito que dele padece, mas não prova nada, não é amigo da prova.

De fato, o verdadeiro enganador é o próprio significante. A tese é ainda freudiana. Pensem no *Proton pseudos* que a garota fóbica das lojas ilustra. É a substituição dos signos que leva a perder o rastro, que recalca o acontecimento real insuportável. No fundo, Lacan retoma essa tese justamente no seminário sobre a angústia, ao insistir no fato de que o significante não é o rastro, a pegada, a marca, o estigma, mas, ao contrário, a tentativa de apagamento que engana sobre o real.

Volto à clínica da angústia. Como todo afeto, a angústia se experimenta, se sente, ela pertence ao que Lacan chamava, em *A direção do tratamento*, "o sentir". É, contudo, um sentir especial, que não se deve confundir com o medo. No medo, "a característica da angústia falta, nesse sentido de que o sujeito não é nem abarcado, nem implicado, nem interessado no mais íntimo de si mesmo"[2]. Esse pungente da angústia, entetanto, não é inimigo da prova. E falar de prova é ainda dizer demasiado pouco, pois é de certeza que se trata. Atroz certeza, afirma Lacan. A certeza não é da ordem dedutível. É um fora de dúvida

[2] Lacan, *Le Séminaire Livre X, L'angoisse* (1963-4, p. 187).

que não passa pelo trabalho do pensamento, do significante, que não conhece a dialética. Parêntese: como não lembrar aqui que o termo está em uso para a psicose? Um desenvolvimento deveria ser feito sobre a angústia e a foraclusão, não para falar da angústia do psicótico, mas talvez para renovar a definição da foraclusão. Fecho o parêntese.

A certeza clínica da angústia indica que ela remete não ao significante enganador, mas a um real (não estou dizendo o real) que se trata de cercar. Ela é amarrada a esse real de forma dupla: a ele se remete e por ele é produzida. Ela é seu índice. O termo freudiano mais conhecido é o termo sinal que tem outras conotações diferentes de "índice", o qual evoca mais o traço de iminência, do gênero "atenção perigo", pois a angústia não é o afeto do acabado, mas o da ocorrência iminente. Daí por que Freud lhe atribui uma função positiva de alerta, de cuidado. Participando da obsessão, ela desempenha o papel do pára-surpresa. Mas se eu digo "índice" mais que "sinal", é para insistir sobre o fato de que a angústia, afeto da iminência de um real, tem também por isso valor epistêmico. Digamos que é o único afeto aliado da interpretação.

A certeza da angústia indica que ela não se refere ao significante enganador, mas sim àquilo que poderíamos chamar um real. Atenção! Não estou dizendo o real, mas um real (artigo indefinido), porque primeiramente existem várias definições do real e depois, talvez, vários acessos.

Em outras palavras, a angústia está amarrada, contrariamente aos outros afetos passeadores. Toda a questão está em saber a que real ela está amarrada, que real lhe diz respeito. Creio que é preciso tomar essa remissão ao real de forma dupla. Qual é o real que engendra a angústia? Mas, ao mesmo tempo, se ela é engendrada por um real, ela se torna um índice do real. O termo freudiano é "sinal", como se sabe, mas a palavra "sinal" tem conotações diferentes da palavra "índice". O termo "sinal" conota a iminência. Com efeito, a angústia não é o afeto de algo acabado, mas o de alguma coisa que vai, que vem, que vamos encontrar.

Então, o termo freudiano "sinal" é bom, bem oportuno, do tipo "Cuidado, perigo!", que se vê nas estradas para indicar que, dando mais um passo, algo ruim pode nos acontecer. Por isso Freud tem razão em atribuir à angústia, sentimento da iminência de um real, uma função positiva de alerta, de defesa. A angústia é um afeto que participa do temor de algo obsedante, que vai acontecer; nesse sentido, a angústia é um pára-surpresa.

Freud pode dizer que ela é um pára-traumatismo, pois o traumatismo pressupõe não só o encontro, mas o encontro de surpresa.

Entretanto, digo "índice" em vez de "sinal" para insistir no valor epistêmico da angústia e posso então, invertendo minha fórmula anterior, dizer que na análise a angústia é o único afeto aliado à interpretação. Aliás, sabemos que Lacan pôde representar a mira da interpretação através do dedo indicador levantado de São João de Leonardo, um dedo apontado numa determinada direção para assinalar que ali existe alguma coisa que não pode ser elevada ao significante. Em outras palavras, se pode dizer que a angústia como interpretação é o colofão do real e, portanto, insisto sobre a função que chamo de epistêmica. Seria demasiado pouco dizer que é um afeto revelador e, quanto a isso, gostaria de citar uma passagem no fim do seminário sobre a angústia[3], que se poderia intitular "Kierkegaard contra Hegel". Evidentemente Lacan se coloca do lado do primeiro e evoca o conceito da angústia em Kierkegaard. O que quer dizer essa expressão "conceito da angústia", senão que é no verdadeiro poder sobre o real onde se abre uma alternativa ou então a função do conceito segundo Hegel, isto é, o poder simbólico, ou então a que nos dá a angústia; em outras palavras, entre a dialética do conceito e o acesso através da angústia. Ora, Lacan termina dizendo: "é preciso escolher". Não é um e outro, é um ou outro. É, portanto, situar verdadeiramente a angústia como a única subjetivação possível de certo real que o significante não pode captar.

[3] *Ibid*, p. 385.

Então, qual é o real em causa? Temos a resposta, uma vez que lemos o texto de Lacan: é o do objeto *a*. E aqui é preciso apreender por quê. É que se a angústia é um afeto de exceção, é porque ela o referencia a um objeto de exceção. Daí, aliás, a razão pela qual Lacan se serve da angústia para elaborar sua concepção de objeto *a*; e ele se serve dela como um tipo de via de acesso, como um índice precisamente. Ao menos no texto do seminário sobre a angústia é esse objeto que ele faz equivaler ao real. Evidentemente, pode-se discutir em que sentido esse objeto é real, até onde se pode sustentá-lo, já que a posição de Lacan variou muito sobre essa questão nos anos seguintes.

Ficaria tentada a dizer, e vou tentar essa fórmula, que o objeto *a*, por mais real que seja, não existe sem o Outro. O objeto *a* não participa da facticidade da existência, a primeira característica desse objeto (não sei se a primeira, mas, enfim, é uma das características, Lacan insiste quanto a isso), é que ele é um

objeto "fora do conhecimento": "a angústia é o desconhecido como experimentado" (a expressão é de Lacan). Nesse aspecto, a angústia não é o pavor, pois este não se refere ao desconhecido, o desconhecido quer dizer que o objeto *a* é objeto de exceção no campo de todos os objetos do conhecimento, todos esses objetos que são objetiváveis, nas coordenadas do tempo e do espaço e entre os quais existem os objetos visados pelo desejo. Todos esses objetos podem se alojar na estética transcendental de Kant, tanto quanto no seu analítico transcendental, pois estão no tempo e no espaço e são pensáveis. Evoco Kant porque Lacan faz numerosas referências a ele. Então, seria necessário distinguir, creio, e Lacan o observa em algum lugar, o que chamamos o campo da objetividade, ou seja, o campo de todos os objetos a serem conhecidos, quer se trate do conhecimento comum ou do conhecimento científico (são a mesma coisa) e o campo da objetalidade. O objeto *a* não só está fora do conhecimento, como pertence ao campo da objetalidade, e, nesse sentido, é um objeto de exceção.

Ele não pode ser exibido, a angústia o indexa, o marca, mas ela não o mostra, tampouco o designa, ela não lhe dá um nome, um significante. É muito estranho, pois, esse objeto. Toda a questão é saber como esse objeto de exceção é engendrado. Poder-se-ia aplicar novamente a ele o tipo de escrita que apliquei aos afetos e aos sintomas, mas não me deterei nisso.

Vocês conhecem bem a tese de Lacan se tiverem lido o seminário sobre a angústia. Esse objeto não é engendrado sem o Outro, mas antes surge entre o Outro e o sujeito. Não disse que ele surgia entre o Outro barrado e o sujeito barrado. Ele surge entre o Outro real não barrado e aquilo que Lacan escreve com um S e que, nesse seminário, chama o sujeito do gozo e de alguma forma é o indivíduo confrontado com o campo da linguagem. Ele utiliza várias vezes esse S não barrado em seu ensino. É muito útil localizá-lo, pois isso permite compreender o que ele utiliza em seu texto *De uma questão preliminar* no esquema R, no qual designa o que isso escreve: a inefável e estúpida existência daquele que ainda não é um sujeito barrado. Depois ele o reutiliza no texto *Kant com Sade*, que é contemporâneo do seminário sobre a angústia. Com esse S ele escreve, digamos, o sujeito da sensibilidade corporal, aquele que pode experimentar dor e prazer, e que tampouco é o sujeito barrado. Finalmente, Lacan apresenta esse objeto *a* como um dos efeitos da linguagem sobre o sujeito, sobre o indivíduo com seu corpo vivo.

Lacan escreve vários esquemas da divisão no seminário sobre a angústia, e o que esses esquemas escrevem é a transformação que faz passar do S, sujeito do gozo do vivente, ao S barrado, dividido pelo significante. Essa é uma tese muito conhecida de Lacan, muito assimilada, eu diria. O que o seminário sobre a angústia introduz e Lacan desenvolve em seguida é que nesse poder da linguagem sobre o S natural, se posso chamá-lo assim, produz-se um sujeito dividido porque representado pelo significante, mas como ele afirma, há um resto, e o objeto *a* é esse resto. É o que um dos esquemas da divisão escreve[4]:

[4] *Ibid*, p. 135.

$$\begin{array}{c|c} A & S \\ \not{S} & \not{A} \\ a & o \end{array}$$

Acho que devemos conseguir precisar como Lacan e como nós mesmos poderemos entender esse resto, uma vez que ele escreveu o resto como efeito do Outro. Ele escreve S barrado, o que quer dizer, no fundo, que isso escreve a estrutura de exceção de *a* no Outro. Eu dizia há pouco que esse resto não existe sem o Outro, ele é engendrado pela operação do significante, certamente "ele é até mesmo seu efeito maior", como afirma Lacan, mas ele não é um significante, ele é rebelde à significantização, *a* nunca é um significante. Vocês vêem que até aqui lhe são dadas características negativas: não sem o Outro, diz-se que ele não existe sem o Outro, diz-se o que ele não é. Eu deveria ter acrescentado: nunca um significante, tampouco uma imagem, um irrepresentável, portanto. Então, como abordá-lo?

A resposta de Lacan é bastante complexa, mas há um lado simples. Há a abordagem topológica e lógica, ele indica a "consistência lógica" do objeto *a*, ele a desenvolve novamente no seminário *Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* e depois a retoma no resumo do seminário *O ato analítico*, e é daí que vem a expressão "consistência lógica" com referência aos quantificadores. Se eu mantiver o que ele afirma em 1964, ele se serve da distinção entre pertinência e inclusão. Se retomarmos *Posição do inconsciente*, veremos que ele afirma a partição do ser para dizer que tanto o sujeito quanto o Outro se constituem em duas partes. Ele representa isso com os círculos de Euler (Figuras 1 e 2)[5].

[5] Lacan, *O Seminário, livre 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (1964, p. 200-1)

Figura 1

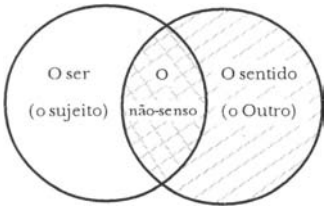
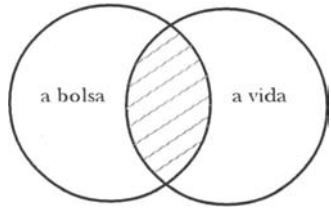


Figura 2



A alienação

Podemos dizer, então, que no lugar do Outro só existem significantes como elementos, todos os significantes pertencem ao lugar do Outro, porém há uma parte que está incluída, mas que não é um elemento do Outro e que pode ser escrita. Existem várias formas de escrever a pertinência, *a* não pertence ao Outro no sentido de ser elemento do Outro, ele não é um significante do Outro, mas *a* é incluído pelo Outro.

$\supset$ escreve a pertinência, e $\subset$ a inclusão. Podemos, portanto, dizer: a não $\supset$ A, mas $a \subset$ A

Assim é a estrutura lógica que se poderia reformular com os quantificadores, mas essa estrutura lógica não nos diz qual a função do objeto *a*. Ela nos informa que ele não é um significante, que não é a imagem desejada, que ela aparece no campo dos objetos como um logro do desejo. Evoquei há pouco lá na Universidade[6], esse par do logro e da causa. No fundo, no nível lógico capta-se a exceção, mas *a* só tem uma estrutura lógica, ele opera no nível do que Freud nomeia de libido, no fundo ele é o elemento que anima a estrutura e que dá ao sujeito mortificado pelo significante algo como um ar de vida. Toda a questão do que Lacan introduz de novo nesse seminário é que, ao lado dessa negativação do significante, ao lado do efeito falta-para-ser da linguagem, há um efeito que ele qualifica freqüentemente utilizando o termo "perda", uma perda geradora do desejo.

Acho que na leitura que podemos fazer de Lacan, há uma ambigüidade que se assemelha um pouco às ressonâncias de falta e de perda. Só que aquilo que Lacan introduz a partir desse seminário sobre a angústia é que a perda é algo que opera, direi, no nível do gozo, poderia dizer também do vivente, mas, em todo caso, em um nível real. Gostaria de enfatizar esse lado que no seminário sobre a angústia, pelo fato de Lacan retomar sempre expressões antigas, não aparece completamente

[6] N. do T. Referência à conferência que a autora pronunciara na USP na tarde de 11 de novembro de 2004.

na primeira leitura. Ele introduz aqui uma nova definição do corte. Até então, era bem conhecido o corte entre os significantes, também o corte entre significante e significado, enquanto aqui é o corte sobre as funções do organismo, o corpo afetado em suas funções. O termo "corte" o indica afetado sob a forma de uma perda de gozo, representado por um pedaço de corpo separado, caído do organismo. Como se faz essa operação? Há várias passagens. Lacan perguntava como o sujeito entra nesse negócio do significante. Resposta: através de uma demanda que incide sobre o corpo e que isola, separa do organismo um pedaço de corpo. Na verdade, essa tese não é nova quando ele a aborda no seminário sobre a angústia. Havia muito tempo ele afirmara que a demanda é o que transforma a necessidade, para fazer dela pulsão, mas ele o formulara de forma diferente em *Observação sobre o relatório de Daniel Lagache*, ao acentuar, cito de memória, "é preciso que à necessidade acrescente-se a demanda, para que o sujeito faça sua entrada no real". Creio que na época ninguém leu essa frase pelo que ela queria dizer. Por quê? Porque o tema da falta-para-ser do sujeito era tão cativante que se pôde ler "o sujeito faz sua entrada no real" como a falta-para-ser que surgia. A entrada do sujeito no real, lida retrospectivamente, queria dizer que isso passava pelo corpo. No fundo, para formular com outras palavras, é o seminário sobre a angústia que faz se juntarem o tema da falta do sujeito, que se encontra em Lacan desde o início, o tema da falta-para-ser, da falta do desejo, e as elaborações sobre a pulsão.

Então, o esquema é bastante simples: é que no lugar da falta – é preciso primeiro a falta – uma falta que é irredutível, ele insiste repetidamente, essencialmente simbolizada pelo falo, e que esse lugar da falta não é nem vazio nem inerte; ao contrário, e aqui retomo a palavra "assediado", assediado precisamente por esse objeto cortado do corpo, objeto perdido, afirmava Freud. Lacan acentua mais de um corte de subtração com essa fórmula tão simples: "O objeto *a* é o que se tem mais para se designar a subtração que não é uma subtração subjetiva, que é uma subtração real no corpo". O tema atravessa todo seu seminário. E é a partir daí que Lacan precisa esse corte realmente subtrativo que condiciona ao mesmo tempo a fantasia e as buscas da pulsão. Não é a mesma coisa, absolutamente! É a partir daí que Lacan é levado a redefinir a castração freudiana e a contestar a definição de castração por Freud. A castração é a subtração real, mas ao mesmo tempo essa subtração real consiste na reserva libidinal operatória, o que faz com que haja um impulso, uma busca, uma saída do autismo libidinal.

Estou indo rápido, pois são coisas muito amplas, e temos pouco tempo. A partir de 1962, 1963, Lacan tenta elaborar o que ele chama de "consistência corporal".

Voltemos à angústia, pois toda essa construção é feita para dar conta da certeza da angústia. O objeto, a angústia não sem objeto, qual a relação? Retomo com outros termos. Qual a relação entre a angústia e esse objeto? Esse objeto que Lacan formula como causa do desejo, do desejo que é sempre desejo do Outro, tanto quanto se trata do Outro como parceiro, como do sujeito que deseja como Outro, causa do desejo, mas como causa do desejo sempre mascarado. Não se sabe, sujeito algum sabe a partir de que "objeto causa" ele deseja. Lacan tem uma expressão muito simpática: ele afirma que o objeto produz, às vezes, uma corcova sob o véu fenomenal, mais uma alusão a Kant e aos objetos-fenômenos. Que relação a angústia mantém com esse objeto?

Temos fórmulas que são muito eloqüentes. A angústia está em ligação com o Outro barrado, prioritariamente ligada ao desejo do Outro como desconhecido, e que me visa, pois se ele não me visa, o desejo do Outro não me incomoda muito. Nesse sentido, a angústia é o sentimento de iminência de um perigo real que consiste em se reduzir ao objeto. Lacan acentua, aliás, que a angústia é o sentimento de se reduzir ao seu corpo. Seria preciso dizer antes a um pedaço de corpo no encontro com o enigmático desejo do Outro. Há os dois exemplos que são muito eloqüentes: o primeiro exemplo é o do louva-a-deus. Se eu estiver diante de um louva-a-deus que devora a cabeça de seu parceiro e se eu tiver uma máscara sobre o rosto e não souber qual, eu terei motivo para ficar angustiado, porque eu poderia estar com a máscara do macho que ela vai devorar. Esse é o exemplo da angústia diante do desejo do Outro, o Outro como parceiro. Mas há um outro exemplo: é o angustiado pela página em branco, como afirma Lacan: "Interrogue-o, questione-o, e ele vai dizer que é o excremento de sua fantasia", o excremento confrontado ao enigma daquilo que pode produzir a única resposta para ele. Vê-se que o esquema escreve, no fundo, que o eixo da angústia está prioritariamente entre o Outro barrado e o sujeito barrado, e que o objeto cai dele como resultado. Lacan usa um termo muito preciso, o termo "cessão do objeto". Cessão do objeto para dele se separar. E com isso repensa de outra forma o perigo real assinalado por Freud no adendo de *Inibição, sintoma e angústia*. O perigo real, indica Lacan, é precisamente a cessão do objeto. E isso coloca para nós a angústia como desempenhando um papel nessa separação do objeto, no corte que faz cair o objeto, e então

pode-se falar de um momento constitutivo do objeto, correlato ao afeto primordial da angústia na relação com o Outro. Isso poderia levar a muitos desenvolvimentos, mas vou me deter aqui.

Termino retomando uma tese que desenvolvi e que considero legítima. Ao acompanhar tudo o que desenvolvi hoje, posso dizer que o momento de angústia é um momento de iminência de destituição subjetiva, destituição selvagem, claro, na qual fico sob a ameaça de ser apenas o objeto que cairá. A destituição de fim de análise é de uma outra ordem, por concluir-se como resultado de um trabalho, mas isso se poderia escrever com o mesmo matema: $\$ \equiv a$, a equivalência do que sou como eu, eu libidinal, claro, com o objeto-causa. Nesse sentido, e vou terminar nesse ponto, Lacan se juntaria muito bem a todos os filósofos que insistiram sobre o alcance ontológico da angústia, e que começa na realidade com Pascal, antes de Kierkegaard, e vai até Heidegger. É uma dimensão que escapou a Freud, demasiadamente ligado à questão do ter. Ele havia reduzido demasiado a castração ao regime do ter, e se pode notar – esta é minha última observação – que no seminário sobre a angústia, Lacan primeiro refuta a castração definida por Freud, ele não a joga fora, mas a reformula. Em contrapartida, quando quer se referir a Freud pela angústia, o que ele escolhe? De forma alguma aquilo que Freud afirmou sobre a castração, mas o que ele afirma sobre o *Unheimliche*, o sentimento de estranheza e também o que ele assinala sobre o *Hilflosigkeit*, o sentimento de desamparo. Isso quer dizer que Lacan percebeu esse alcance ontológico que levou Freud a pegar o que é lateral sobre a questão e não o que está no seu âmago, ou seja, o complexo de castração.

TRADUÇÃO
Sílmia Sobreira
REVISÃO
Ângela Mucida
Dominique Fingermann

referências bibliográficas

LACAN, Jacques. *Le Séminaire, Livre X: L'Angoisse* (1963-1964). Paris: Seuil, 2004.

LACAN, Jacques. *O Seminário – livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (1964). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1992.

LACAN, Jacques. *Télévision*. Paris: Seuil, 1973.

resumo

Essa conferência, proferida em São Paulo em 11 de novembro de 2004, ao abordar a tese de que a angústia é um afeto de exceção, desenvolve também a relação entre angústia e objeto *a*. Ao contrário de todos os outros afetos, ela não engana, sendo, portanto, aliada à interpretação pois não remete ao significante enganador. A angústia remete a um real e se liga ao objeto de exceção, objeto *a*, objeto fora do conhecimento. Ela se liga ainda ao Outro barrado; ao desejo do Outro como desconhecido.

abstract

This conference, given in São Paulo in 11/11/2004, focuses on the theses that the anguish is an afection of excepion. It also develops a relation between anguish and object (a). Diferently of all the others afects, it does not misleads being, therefore, conected to the interpretation once it does not recall the significant that mileads. The anghish recalls a real that conects itself to the object of exception, object (a), object outside of knowledge. It also conects itself to the Other blocked; to the desire for the Other as an unknown.

palavras-chave

Angústia, afeto, sinal, objeto *a*, real, falta e Outro

keywords

anguish, afection, sign, object *a*, real, missing and Other.

recebido

15/03/2005

aprovado

15/04/2005

Sobre o *troumatisme*

Daniela Scheinkman Chatelard

a) do tempo

Tempo: é preciso. "É preciso tempo para fazer-se ser"[1]. Se é preciso tempo, é porque uma psicanálise acontece por uma suposição. Ela consegue "desfazer pela palavra o que se fez pela palavra": eis a transmissão de Jacques Lacan em seu seminário *O momento de concluir*. O tempo interroga a psicanálise, o tempo é interrogado pelos psicanalisandos, o tempo questiona o ser falante, o ser do tempo, *o ser-para-morte* (Heidegger)[2]. "Minha experiência não toca o ser a não ser para fazê-lo nascer da falha que produz o ente ao se dizer[3] [...] é assim que o inconsciente se articula do que do ser vem ao dizer".

O trauma se encontra ainda nos primórdios da teoria psicanalítica e sofrerá certos deslocamentos: do trauma factício, de sedução, Freud dará cada vez mais lugar privilegiado à fantasia, esta vindo, com efeito, entrelaçada ao trauma. Assim, da ferida primeira, do corte inaugural, do trauma vivido num tempo ainda originário no ser, uma re-significação é construída no *só-depois*. A fantasia fusionada ao sintoma é oriunda dessa ferida no ser faltante, no *des-ser* (*desêtre*). A fantasia surge no *falsus* do sintoma e é a "causa de que a análise se sustenta no processo de verificação que faz seu ser"[4]. Em *As Confissões*[5], Santo Agostinho se refere à *experiência vivida*, manifestando-se no entrelaçamento da temporalidade entre o passado, o presente e o futuro. Ao interrogar sobre o ser, é no tempo que Heidegger busca respostas sobre o *Dasein*, o "ser-aí". O *ser-aí* é situado numa trama temporal: no passado sob a forma do "ser-sido", isto é, a maneira como o *Dasein* volta ao passado; o "por vir" ou devir, isto é, uma antecipação no presente num tempo ainda a advir; e, enfim, o "estar em situação" se refere ao presente.

O primeiro tempo do sintoma fora fundido à fantasia. Vindo, de fato, como resposta ao traumatismo sexual e aos primeiros roteiros fantasmáticos, o sintoma se estabelece como uma coalescência às cenas primitivas e fantasmáticas de acordo com as quais o sujeito modelou e fixou seu modo de gozo e enquadrou sua fantasia. É o resultado que vai do traumatismo sexual

[1] Lacan. Radiophonie (1970, p.78).

[2] A temática sobre o tempo na clínica com o *infans* foi objeto de trabalho de outro artigo de minha autoria, apresentado no *IV Encontro nacional sobre o bebê*. Cf. Chatelard (2004)

[3] Lacan. Radiophonie (1970, p.80).

[4] *Ibid*, p. 79.

[5] Santo Agostinho. *As confissões* (1970, Livro 11).

à fantasia que veste o sujeito que lhe dá seu estofo e se metamorfoseia em sintoma.

Com Lacan, chegamos à noção de que o que é traumático no *ser falante* é a linguagem. Por um lado, temos a linguagem, o furo feito pela linguagem no texto do sujeito. Ou seja, a linguagem faz uma fissura do que até então era puro gozo pulsional, criando assim um lugar vazio a ser encontrado incessantemente no movimento desejante do sujeito. Por outro, temos o que foi extraído desse texto para sempre perdido: o objeto, o ser do sujeito. Se tomarmos a tradição filosófica relativa ao discurso e à linguagem, verificaremos que Aristóteles foi "o primeiro a romper o vínculo entre a palavra e a coisa e a elaborar uma teoria da *significação*, isto é, a um só tempo da separação e da relação entre a linguagem como *signo* e o ser como *significado*"[6]. No campo da psicanálise, o *cogito*: "Penso, logo existo" significa que o "pensamento só funda o ser ao se ligar na fala, quando toda operação toca a essência da linguagem"[7].

A perda de gozo em razão da incidência da linguagem no corpo é o que, com Lacan, chamamos castração. O corpo como produto da linguagem; a linguagem que opera sobre o organismo e que faz um corpo: *Corpsification*[8] diz respeito à incidência da incorporação da linguagem sobre a libido e o gozo. O corpo é marcado pelo simbólico.

Tempo é preciso para que a elaboração do traumático se constitua numa psicanálise. Tempo que marca uma ruptura no ser temporal e histórico no a-temporal do sujeito do inconsciente. Marca uma ferida e funda o tempo do traumático na *falácia* do ser. O *Dasein*, como o *ser-aí*, se faz presente *em si*. O trabalho do tempo do traumático é vivido na experiência, está presente no tempo analítico e é atualizado na transferência. A atualização desse tempo de outrora, tempo em que a mãe não mais atende de imediato à demanda do bebê; há aí um tempo de espera. Os intervalos comparecem e, com eles, surgem as primeiras frustrações marcando, escandindo o tempo subjetivo em sua existência com o Outro.

Em termos temporais, sabemos o quanto é precioso para a psicanálise a referência ao *futuro anterior*, no *só-depois* da elaboração simbólica. "Esse *futuro anterior* é percebido no instante do presente, como tendo sido antecipado"[9], como aquilo que foi criado no anterior, cuja marca ficara registrada, mas já transformada pelo ser do tempo. O tempo do *só-depois* traz para o sujeito a oportunidade de se libertar de uma *fixação* de sentido antecipadamente colocada em sua história como tendo sido objeto do desejo do Outro. O tempo para compreender impli-

[6] Aubenque. *Le problème de l'être chez Aristote* (1994, p. 99-100).

[7] Lacan. La science et la vérité (1966, p. 865)

[8] Lacan. Radiophonie (1970, p. 61)

[9] Boons-Grafé. Interrogando os tempos da psicanálise (1999, p. 194)

ca o tempo para a passagem ao simbólico. Os diversos desvios e contornos sucessivos permitem ao sujeito progredir em direção ao registro simbólico. Assim sendo, essa assunção falada de sua história lhe permite "reordenar as contingências passadas dando-lhes o sentido das necessidades por vir"[10]. É preciso tempo! Lacan já nos dizia: é preciso tempo para se chegar ao momento de concluir!

[10] Lacan. Função e campo da palavra e da linguagem na psicanálise (1988, p. 257)

Estamos falando do surgimento de uma subjetividade que vai acontecendo segundo os tempos *futuro anterior* e *a posteriori* – tempos que retornam na própria prática psicanalítica. No surgimento desses dois tempos inscreve-se a fundação de uma constituição subjetiva a partir do investimento de um Outro num duplo movimento pulsional. O *Um* não se constitui sem a presença do Outro; o Outro não existe sem o *Um*. O hetero advém do homo ao introduzir a diferença, a *separtição. A anatomia é o destino*, lembrando a etimologia do termo ana-tomia, em sua função de corte do corpo. É essa primitiva *separtição*, "não separação, mas partição no interior"[11], que desde a origem está no nível da pulsão oral como demanda mas que estrutura o desejo.

[11] Lacan. *O seminário: A angústia* (1962-1963), (Inédito, aula de 5 de dezembro de 1962).

b) do mito à estrutura

Até esse ponto articulamos a noção do ser com o tempo, sendo esse entrelaçamento o princípio de uma constituição subjetiva que vem em conseqüência de uma ferida inaugural no ente. Agora, entramos na segunda parte de nossa elaboração com a passagem do mito à estrutura, do mito como necessidade à fundação de um funcionamento estrutural.

Os mitos infantis desembocam numa necessidade estrutural que traz consigo a expressão de uma verdade que se tornará, com a operação do recalque, uma meia-verdade sob forma de ficção. Relembrando Heidegger acerca dos temas da vida e da morte, esse movimento faz perceber, diz Lacan, a relação com a existência e a não-existência, isto é, o aparecimento daquilo que ainda não existe[12], mas que, mesmo assim, são temas já ligados à existência do sujeito e aos horizontes que sua experiência lhe traz quanto às questões da origem, do sexo e da morte. Aqui se encontra a atividade mítica empregada pela criança que, num tempo posterior e num movimento retroativo, participará de sua estrutura. A criação mítica da criança a prepara para seu funcionamento estrutural. Dessa ligação mítica primária em relação ao objeto de amor, a criança funda um primeiro logro intersubjetivo.

[12] Lacan. *O seminário – livro 4: A relação de objeto* (1956-57), (1994, p.254).

Nessa passagem à estrutura, faz-se necessária a passagem pela fase do espelho, que tem papel fundamental na imagem do sujeito na dialética com o Outro. Esse espelho é oferecido pelo Outro. Ao rodar a cabeça, o bebê encontra nesse movimento o suporte do olhar do outro semelhante e também encontra, através dessa imagem, seu reflexo, reflexo no entanto falacioso. Pois esse Outro está num "lugar que se situa em relação a uma imagem que se caracteriza por uma falta (...) e que o desejo está ali, não só velado, mas essencialmente colocado em relação com uma ausência". O objeto como objeto *a* vem preencher na fantasia o lugar marcado por uma ausência, e nesse lugar algo pode aparecer sob a forma de –φ, que é "a angústia, e a angústia de castração em sua relação com o Outro"[13]. O tempo marcado por uma inquietante estranheza entra em cena justamente quando algo em concordância com a castração ameaça o sujeito enquanto angústia de castração. O que se encontra aí é a dialética entre o –φ e o objeto *a*, o primeiro como representante de uma perda e o segundo tendo a consistência dessa perda em que há mais-de-gozar, pois o -φ vem simbolizar o que falta à imagem. A angústia surge onde a falta comparece, isto é, quando algo deve permanecer na sombra e dela sai.

[13] Lacan. *O Seminário X: a angústia*, (1962-1963), (Inédito, aula de 5 de dezembro de 1962)

No tempo marcado pela percepção e pela subjetivação da falta, de uma perda de gozo, da castração, o traumático que fere o ser é a percepção do outro sexo, é o que a experiência da perda introduz e engendra como conseqüência na alteridade do homo, do mesmo. A incidência da alteridade introduz a singularidade, a diferença, o desejo para além da imagem especular. Questões clínicas relativas ao temor da perda de amor ou à devastação do ser feminino como conseqüência de um abandono ou decepção do parceiro de amor são demandas que podem levar o sujeito a buscar uma psicanálise. E se uma experiência psicanalítica se instituir como tal, ela poderá conduzir o sujeito a um ponto de basta quanto às suas compulsões de repetição. Ponto de basta que incide na repetição de um antigo amor, de uma antiga forma de amar e de receber o amor que é atualizado sob transferência. Uma nova forma de amor é prometida no horizonte de uma experiência psicanalítica, uma promessa lhe é oferecida. Seria a promessa de um novo amor mas, dessa vez, de um amor endereçado ao saber e que seja da ordem de uma transmissão que transcenda o sentido. Eis a única promessa que uma psicanálise pode oferecer, a de um novo amor, e não a de uma felicidade. Assim, *amódio*, seja pela devastação, vertente do trágico, seja pelo riso, vertente do cômico, o que aí está em jogo é a posição do ser ante a existência, sua

perspectiva e percepção que ordenam e norteiam suas escolhas, relações e interações. A estrutura que ordena o desencadeamento de uma história do vivido, seja de uma tragédia ou de uma comédia, obedece ao desencadeamento das estruturas míticas, da ordenação de uma estrutura ainda mítica. No surgimento da estrutura, o que comanda é o ordenamento do mito que é retomado na estrutura psíquica.

Ora, essa estrutura do mito se apresenta ainda sob a forma cíclica da ordem cosmológica: o nascimento, a morte e o renascimento. Uma estrutura que parte do *caos* em direção ao *kosmos*, em outras palavras, que vai da desordem à ordem. Na estrutura literária, justamente, essa seqüência se reproduz sob a forma de ordem, desordem e ordem. Com a segunda ordem não sendo mera reprodução da primeira, o sujeito já traz em seu retorno a inscrição de um traço novo. Eis como Shakespeare, em *Sonho de uma noite de verão*, descreve esse ciclo cosmológico:

> Os mortais humanos ficaram sem seus festejos de inverno, e agora nenhuma noite recebe as bênçãos de um hino ou de um cântico. Por isso, pálida de raiva, a lua, governante das marés, molha o ar que se respira e faz aflorar em grande número as corizas e as doenças reumáticas. E ao longo desse tempo destemperado vemos as estações alterando-se: grisalhas e gélidas geadas caem no colo ainda quente da rosa mais vermelha; nos cabelos ralos e poucos nevados daquele velho senhor, o Inverno, assenta-se uma coroa perfumada das doces florzinhas de verão, como se fosse zombaria; a primavera, o verão, o outono fecundo, o furioso inverno, mudam seus trajos costumeiros; e o mundo, desnorteado com o que produz cada estação, sequer sabe qual é qual. E uma igual proliferação de males nasce de nossas brigas, de nossas desavenças. Somos pais e origem desses males.[14]

[4] Shakespeare. *Sonho de uma noite de verão* (2004, p. 30-31)

Da *phýsis*, sendo àquilo que brota, é que surge o *lógos* – a expressão do pensamento e da linguagem do ser.

Em conclusão, o que posiciona o ser numa estrutura mais trágica ou mais cômica é o seu posicionamento perante a existência. Na psicanálise, não há como separar o tragicômico de cada existência, ou seja, a escolha de reordenar certos momentos existenciais pode ser feita partindo da morte para o renascimento, ou do renascimento em direção à morte. Eis o *Dasein* do tragicômico do gênero dramático humano, que con-

duz o ser em seu movimento como *des-ser* a "desfazer pela palavra o que foi feito pela palavra"[15] e a ir em direção a uma reconstrução não de sentido, mas de um novo amor, ou seja, ter vivido na transferência a existência de um novo amor.

[15] Lacan. *Le séminaire Le moment de conclure* (1977-78), (Inédito, aula de 15 de novembro de 1977).



referências bibliográficas

AUBENQUE, Pierre. *Le problème de l'être chez Aristote*. PUF: Paris, 1994.

BOONS-GRAFÉ, Marie-Claire. Interrogando os tempos da psicanálise. Conferência transcrita na *Revista da Escola da Letra Freudiana*. Rio de Janeiro, n°25, 2001.

CHATELARD, Daniela Scheinkman. O desejo do psicanalista em antecipação? In: CATÃO, Ines *et al.* (org.). *O bebê, o corpo e a linguagem*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

LACAN, Jacques. La science et la vérité. In: *Écrits*. Paris: Seuil, 1966.

LACAN, Jacques. *O Seminário X: A angústia* (1962-1963). Inédito.

LACAN, Jacques. *O Seminário – livro 4: A relação de objeto* (1956-57). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1994.

LACAN, Jacques. Função e campo da palavra e da linguagem na psicanálise. In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

LACAN, Jacques. Radiophonie. *Scilicet*. Paris, n. 2/3, 1970.

SANTO AGOSTINHO. *As confissões. Livro 11*. Tradução de Frederico Ozanam Pessoa de Barros. Rio de Janeiro: Ediouro, 1970.

SHAKESPEARE, Willian. *Sonho de uma noite de verão*. Porto Alegre: LPM Pocket, 2004.

resumo

Da incidência da linguagem no corpo se resulta uma perda de gozo. A partir dessa operação da castração, podemos abordar o traumático na psicanálise e suas incidências no corpo fantasmático, sintomático e, assim, pulsional. O corpo como produto da linguagem; linguagem que opera sobre o organismo e que faz dele um corpo.

abstract

The incidence of language in the body results in a loss of enjoyment. This moment of castration offers a starting point for the psychoanalytical examinination of the traumatic and its incidence in the phantasmatic and symptomatic bodies and, accordingly, the driving body. The body can be seen as a product of language; when language acts on the organism, a body comes into being.

palavras-chave

trauma, tempo, linguagem e gozo.

keywords

trauma, time, language and enjoyment

recebido

20/02/2005

aprovado

15/04/2005

A angústia e a fantasia: transbordamento do real no imaginário[1]

ELIANE Z. SCHERMANN

O TRAUMA E A ANGÚSTIA NÃO SÃO sem relação com a fantasia. "A angústia é esse corte sem o qual a presença do significante, seu funcionamento, sua entrada, seu sulco no real é impensável"[2]. Segundo as últimas abordagens freudianas sobre a angústia, não podemos alcançá-la sem definir o trauma. Enquanto o trauma é irrupção angustiante do impensável, a fantasia é uma possível resposta do sujeito em face do desamparo, sempre desamparo do Outro. A fantasia apazigua e estabiliza por ser balizamento do sujeito no âmbito do princípio do prazer. Os avanços de Lacan sobre a angústia nos incitam a aproximar o trauma da noção de gozo e a fantasia da resposta da neurose à irrupção do gozo que é sempre traumático para o sujeito da fala.

É necessário um breve inventário de algumas definições de Freud e Lacan a respeito do trauma e da fantasia para chegarmos a conceber em que aspectos ambas se articulam. Para tanto, também devemos desenvolver uma breve reflexão sobre a relação entre o conceito de objeto em psicanálise e o de gozo em Lacan.

Desde o *Projeto*, Freud aborda a noção de trauma[3] como uma tendência a repetir as marcas deixadas por uma primeira "experiência de satisfação ou dor", não importando se esta é real ou imaginada. O trauma seria correlato à incapacidade de "ligar" excitações excedentes resultantes da ruptura de "barreiras de defesa" decorrentes da impossibilidade, por exemplo, da articulação da pulsão aos seus representantes, o que deixaria o sujeito no desamparo. O trauma se encontraria no âmbito do impensável, equivalendo ao hiato repetitivo no qual se modularia, segundo Freud, a "dissociação entre idéia e afeto". Por ser correlato à irrupção intempestiva de um excedente pulsional, o traumático teria íntima relação com o que afeta o sujeito: a angústia. Entretanto, enquanto o trauma é transbordamento de prazer nas vias do mais além do simbólico, a fantasia é homeostase.

A fantasia concentra o excesso de excitação em um cenário que fixa o âmago do ser dentro dos limites do princípio do prazer. Sua função é apaziguadora por estruturar uma sutura

[1] Versão modificada do trabalho apresentado no Encontro da EPCFL-Brasil realizado em São Paulo, em novembro de 2004, sobre o tema "Trauma e Fantasia".

[2] Lacan, *O seminário X: A angústia* (1962-3, aula de 19 de dezembro de 1962)

[3] Em 1938, Lacan faz um inventário dos traumatismos considerando-os como realidades fundadas em complexos: trauma do nascimento, trauma do desmame, trauma da intrusão fraterna, trauma edípico etc. Ao discutir o Homem dos Lobos, ele retoma o tema e acentua a dispersão imaginária referindo-a à noção freudiana "*Prägung*", responsável pelo efeito de *après-coup*. Trata-se de fixações imaginárias inassimiláveis pelo simbólico. Em 1957, ele valoriza "o significante enigmático do trauma sexual". A cena primária é abordada como um significante. Em 1960, o trauma é referido à "opacidade do desejo do Outro", que deixa o sujeito sem recursos (*Hilflosigkeit*). Em 1964, ao introduzir o par "*tyché* e *automaton*", considera o trauma como um "real inassimilável" que busca transformar a homeostase significante. Esse real se estende do trauma à fantasia, uma vez que considera a fantasia a tela recobridora do trauma. Esse percurso lacaniano parte do trauma como realidade (desmame), passa pelo trauma

como imaginário (*Prägung*) depois, como simbólico (significante enigmático) e, então, como trauma real (*tyché*), faz série desde o mal-encontro, esta opacidade do desejo do Outro (*che vuoi?*), o aspecto copulatório da sexualidade, a não relação-sexual como *trau*-matismo, enfim, até abordar o furo no real. E, desse modo, o percurso de Lacan nos incita a abordar o trauma como gozo. Nessecontexto, a fantasia seria a resposta da neurose ao gozo do trauma.

[4] O encontro traumático com o real do sexo incide sobre o neurótico sem que ele possa antecipá-lo oumodificá-lo. Nesse sentido, segundo Lacan, o traumático, na vertente de um real impossível de dizer, contrapõe-se à estabilização da fantasia aplicável à definição lacaniana de real como "aquilo que sempre retorna ao mesmo lugar", "o real é o choque", "o real é o que anda mal" (Lacan, 1988, p. 81). Esse lugar "sempre o mesmo" não é outro senão o furo simbólico e real aberto no Outro.

[5] Signo e memorial de gozo, apenas no corpo que goza, o objeto em falta ganha consistência imaginária

[6] Lembremos a definição lacaniana de gozo apresentada em *O seminário, livro 17: o avesso da psicanálise*: "o gozo é exatamente correlativo à forma primeira de entrada em ação do que chamo a marca, o traço unário, que é a marca para a morte. Observem que nada toma sentido até que a morte entre na jogada" (1969-70, p. 169).

[7] A histérica se furta fazendo com que aquele que encarna o

simbólico-imaginária com o intuito de evitar o choque do real[4] contra aquilo que "sempre retorna ao mesmo lugar". O Outro nada garante e sempre remete ao lugar em que falta o significante para representar o âmago do ser que, no curso do desejo, a ele se furta. Tentando identificar e se representar na cadeia significante, o sujeito se depara com o que o abole e a ele se furta, que nada mais é do que a cifra da repetição de uma inscrição primordial, o memorial de seu gozo[5]. O sujeito pode minimamente reconhecer-se como um "eu" apenas no instante em que encontra uma fixidez, uma impressão na qual identifica, enfim, uma modalidade de gozo. Essa marca nada mais é que o real do sexo – *Prägung*.

Falar em gozo[6] implica abordar um mais além. O gozo está ligado à própria ação do significante sobre o corpo. O sujeito afetado pelo significante é por ele abolido. O significante que designa e institui o sujeito também o mortifica. A incidência significante exclui o gozo[7] pulsional do corpo, o que significa mortificá-lo. Por um lado, o significante trilha as comportas para o gozo. Por outro, o que dele resta são apenas os rastros do gozo sentido no corpo. O sujeito – definido por Lacan como aquele que se representa no "entre" do encadeamento de um significante com outro – se eclipsa no significante conotado por Lacan como "significante no real". Podemos recorrer ao jogo homofônico utilizado por Lacan e permitido pela língua francesa entre *tu es/tuer*, que ora designa o ser na expressão "você é", ora o anula no significante "matar ou mortificar".

Embora o gozo se furte ao corpo – o gozo é proibido e interdito ao ser falante –, paradoxalmente, quando no corpo se manifesta, imperativo e repetitivo, pode permitir ao sujeito identificar sua singularidade e sua modalidade de gozar. Contudo, no instante fugaz em que há uma irrupção de gozo no corpo, o que no sujeito se manifesta é a angústia.

Contrariamente a Freud, que destaca na angústia a ameaça de perda, seja do objeto, seja do amor, Lacan mostra que a angústia ocorre quando há proximidade com a "falta que vai faltar", ou seja, quando o objeto *a* [8] se manifesta no corpo do vivente como substância gozante, efeito da operação da linguagem no real.

Uma das maiores fontes de angústia do neurótico é ser reduzido ao seu corpo, à substância gozante, ao real do gozo. Se este, por um lado, é encarnado no corpo para fazer do sujeito um corpo sexual, por outro, do corpo deve ser exilado como "tripa causal"[9] para que este seja erotizado e passível de ser erigido em um Eu e também conotado como um corpo sexuado. Em Lacan,

a noção de "tripa causal" antecede a noção de objeto causa de desejo e de mais-de-gozar[10].

Nessa rápida introdução ao conceito de gozo no corpo já se delineiam duas vertentes do objeto para responder à questão do ser no desejo inconsciente. Em uma delas, o objeto fixa o gozo pulsional nos pontos de impasse do curso do desejo. A deriva da pulsão tende repetidamente a retornar a esses pontos em busca de um saber. Na outra vertente, o objeto traduz o furo do simbólico[11] por onde a pulsão transborda e extravasa. Se, de um lado, o objeto fixa o ser nas balizas da fantasia, do outro, convoca o sujeito a se manifestar como gozo, ao instigar suas demandas e orientá-las pelo desejo.

Em outras palavras, ao se manifestar no real do corpo como gozo pulsional, o objeto é correlato a um vazio da cadeia associativa, a um furo do simbólico. Ou melhor, o objeto é a *a*-presentação de um oco em torno do qual se realiza o circuito pulsional em busca de satisfação. O sujeito sempre retorna ao objeto do qual o corpo é exilado e que se furta ao desejo. Ao se indagar sobre o âmago de seu ser – compulsão à repetição (*Widerholungzswang*) –, provocado pelo vazio de significação, o sujeito é orientado pelo circuito pulsional a tropeçar na repetição dos pontos de impasse do desejo. Nesse percurso da pulsão, uma fenda é aberta no saber inconsciente. O traço de repetição se desvela no gozo que insiste e busca satisfação no circuito da demanda. É ele que convoca o sujeito a percorrer as vias e trilhas do desejo. Esses pontos balizam e instituem o sujeito nas malhas do significante, conduzindo-o da demanda à estrutura da fantasia, e desta à deriva da pulsão. Ao se manifestar como pulsão, o objeto relança a apetência do desejo ao novo.

A partir desse desenvolvimento, constatamos que o objeto é correlato à marca de gozo que o traçado da pulsão deixa no corpo. Assim também o objeto é correlato ao traço da repetição da falta de significante. Enfim, o objeto visa ao real ex-sistente[12] e à repetição. Nos rastros e nos traços deixados por esse objeto que se furta ao desejo, o sujeito pode encontrar o que lhe é o mais íntimo e, ao mesmo tempo, mais estranho: o âmago de seu ser de gozo. Podemos dizer de outra forma: no campo do Outro falta o significante que poderia representar para o sujeito sua modalidade de gozo, contudo, ao se oferecer às demandas do Outro, ao oferecer suas demandas ao Outro, o sujeito dividido constitui um Eu em que tenta substituir a falta de significante por uma imagem para representá-lo. Assim também tenta condensar sua dispersão pulsional.

Outro deseje evitando o seu governo. O obsessivo faz com que o Outro demande. Contudo evita colocar-se no lugar do demandado pois confunde a demanda com o desejo. O obsessivo acredita ter que atender a demanda oferecendo-se, a si mesmo e ao seu corpo, como substância gozante, no lugar do objeto demandado pelo Outro.

[8] O objeto a lacaniano é um objeto logicamente construído para conotar um gozo a-sexual, fora-do-sexo, objeto non-sense mas imprescindível para conotar o excedente de gozo que pode funcionar no lugar de causa de gozo.

[9] Termo usado por Lacan em *O seminário X, A angústia* (1962-3), para designar o objeto *a*.

[10] A noção de mais-de-gozar será desenvolvida por Lacan em *O seminário 17: O avesso da psicanálise* (1964).

[11] Esse furo simbólico se traduz na falta de significante para representar o sujeito. Este apenas se apresenta em sua modalidade de gozo

[12] O gozo ex-siste ao simbólico e na fenda insiste.

Na imagem de Eu, o neurótico acredita que pode evitar deparar-se com sua divisão subjetiva. Essa imagem, no entanto, é erigida justamente nas fendas abertas no corpo por onde ecoam, escoam, percorrem e se manifestam os traços e as marcas de sua modalidade de gozo. Assim, a imagem de Eu porta as marcas do objeto cujos traços de repetição são correlatos à irrupção inesperada e traumática de gozo que embaraça e transtorna o Eu. À interrogação do sujeito sobre seu ser e sobre seu desejo[13], a experiência de análise visa permitir o reconhecimento do objeto que o próprio sujeito *é* para o Outro. A primeira demanda do sujeito é uma identificação.

[13] O desejo se manifesta sempre como desejo de "ter" o objeto que a ele se furta, ou seja, é desejo de "ter o falo", este 'significante do desejo'.

A pulsão é o que está à deriva jogando com o sujeito na flutuação da demanda. No curso do desejo, o objeto é o mais variável e indiferente por ser o mais passível de ser substituído no movimento de pulsação do desejo inconsciente em busca da satisfação. Por equivaler ao furo aberto no simbólico, por equivaler ao que ex-siste ao imaginário do corpo, o objeto insiste e convoca a pulsão à satisfação. A satisfação da pulsão não está no encontro com o objeto, como o neurótico quer crer, mas no próprio circuito da pulsão trilhado pela demanda. É esse movimento pulsional que define o desejo como falta-a-ter[14], como falta-a-ser e falta-a-gozar. No encontro fugaz da pulsação da demanda com os pontos enigmáticos do desejo, o objeto, nomeado por Lacan objeto *a*, não se escreve, vaza para permitir às metáforas e aos significantes novos se manifestarem no discurso do desejo encadeado pelas demandas.

[14] Referimos a falta-a-ter ao falo como objeto de desejo no qual o gozo se articula e faz o gozo consistir em um corpo. Referimos a falta-a-ser ao falo como significante do desejo, sempre desejo do Outro.

Nos anos 1962 e 1963, Lacan aborda a angústia inicialmente na vertente do desejo do Outro, mostrando que a experiência analítica visa conduzir o sujeito a se reconhecer como objeto do Outro. Paradoxalmente, isso é da ordem do impossível. O gozo do Outro é uma fantasia do neurótico para que ele possa, onde o Outro falta ou vacila, localizar seu gozo. Ao se indagar sobre seu ser de gozo, o sujeito se depara com o peso do enigma do desejo do Outro. Nesse instante fortuito, o sujeito se verifica sendo nada mais que tripa e dejeto do Outro. Esse momento é traumático porque o sujeito se constata em puro desamparo. O Outro nada garante e o Eu vacila. Sob a forma de pulsão, esta "tripa causal", que não é outra senão o próprio sujeito em sua "insustentável leveza" de objeto que ali pulsava visando convocar o desejo do Outro a se manifestar. Esperando localizar o âmago de seu ser nessa fenda vibratória, o sujeito se constata sendo nada mais que gozo e pulsão que hão de vir ao lugar de causa para relançar a apetência do desejo ao novo. Um a-menos no simbólico corresponde a um a-mais de gozo.

O desejo enigmático é conotado por uma suspensão e pela deriva da pulsão que excede como mais-de-gozar. Essa suspensão – que nomeamos de castração do Outro, ou ao Outro falta –, visa convocar o âmago do ser, a que se reduz o sujeito, a se manifestar uma vez mais como desejo. Enfim, para reconhecer o seu ser de gozo, as únicas respostas possíveis do sujeito ao buraco aberto no saber inconsciente são, por um lado, erigir o Eu e, por outro, balizar-se pela fantasia.

O objeto desprendido dos momentos de impasse do desejo, balizado pelas amarras da fantasia, vela e desvela o âmago do ser de gozo. Correlato a um vazio do qual apenas restam, em termos freudianos, os "escombros do ouvido e do visto", o objeto, que também é falta e fugacidade, desperta a pulsão e instiga o trilhamento do desejo em direção ao novo. Assim, ousamos considerar o sujeito sem consistência simbólica ou imaginária no nível do gozo pulsional. Sua única substância é a de gozo. No entanto, pela fantasia, essa substância gozante tende a consistir, por exemplo, nos objetos oral e anal, objetos da demanda. Pela demanda, os objetos adquirem consistência imaginária. Entre eles destacamos o próprio Eu ao qual o neurótico se identifica embora tema ter de se oferecer como objeto para satisfazer os caprichos do Outro. É o que nos ensina Freud sobre o narcisismo[15].

O obsessivo é quem melhor exemplifica a substituição do desejo pela demanda. Ele desliza sua gramática pulsional pelos significantes da demanda até reduzir o âmago de seu ser ao objeto suposto ter sido demandado pelo Outro que supõe ser ele próprio. Ele confunde desejo, que se produz para além da demanda, com a própria demanda. Nesse percurso, ele se aprisiona na armadilha imaginária em que ele próprio se faz equivaler aos seus objetos de demanda. Entre os distintos objetos da demanda, ele próprio se faz ser um deles. Então, oscila entre se oferecer e reter a si mesmo por se ter constituído como objeto fantasmático em seu valor de troca para o Outro. Devido às equivalências simbólicas e libidinais, devido ao narcisismo, o próprio corpo se torna um dos objetos do Outro. Sabemos, no entanto, que a demanda é intransitiva e "o desejo é metonímia de falta-a-ser"[16].

O objeto furtivo ao campo do Outro é edificado em um Eu para mascarar a fenda aberta da divisão subjetiva. Contudo ali também o gozo instiga, incendeia o corpo e vocifera exigente pela satisfação. A angústia se manifesta no instante em que, por exemplo, balizado pelas amarras da fantasia, o sujeito se torna equivalente ao objeto que demandou ao Outro ou supõe

[15] Freud escreve: "o termo narcisismo foi escolhido[...] para denotar a atitude de uma pessoa que trata seu próprio corpo da mesma forma pela qual o corpo de um objeto sexual é comumente tratado". Sobre o narcisismo: uma introdução (1914, p. 89)

[16] Lacan. A direção do tratamento (1998, p. 646)

ter sido demandado pelo Outro. O sujeito utiliza a estratégia de substituir o objeto da fantasia pelo uso falacioso do objeto na demanda. A angústia apenas desvela que ele próprio *é* e *há de vir* ao objeto demandado pelo Outro e para o Outro.

A demanda mais antiga é a identificação primária. O que provoca a angústia não é a demanda – o neurótico quer que lhe supliquem, que lhe peçam, ensina Lacan. O que nele causa angústia é ter de pagar o preço de sua castração, é ter de pagar o preço de sua "ex-sistência"[17] com a falta-a-ser que, no neurótico, é estrutural. Enfim, essa falta, seu "pecado", nada mais é que o desvelamento do âmago de seu ser de gozo.

[17] Termo utilizado por Lacan para se referir ao objeto que é, ao mesmo tempo, familiar e desconhecido para o sujeito.

Identificado com o objeto imaginário para atender ao capricho do Outro, ameaçado pela insistência do gozo, por um instante fugaz, o sujeito vacila sob a ameaça da proximidade do gozo que ameaça destituí-lo da imagem de "eu ideal" em que se erigiu para evitar se deparar com a castração. Assim, o objeto antes referido ao edípico (que barra, interdita, mas também permite simbolizar o gozo inter-dito), agora ameaça reduzir a demanda à pulsão. O neurótico faz consistir seu eu na imagem do eu ideal edificado no significante do desejo, no significante fálico, calcado nos traços extraídos do ideal do eu. Por se angustiar em face da castração do Outro, ele utiliza a identificação primária como resposta à demanda do Outro que ele faz encarnar nos personagens de sua história e aos quais deve atender. Pela libido que facilita as trocas simbólicas, ele próprio se torna equivalente ao objeto que supõe ser demandado pelo Outro.

Lembremos que, para Freud, a angústia aparece como um sinal no eu. Lacan não se distancia dessa perspectiva, mas acrescenta que a angústia é transbordamento do real no imaginário. Ele lembra os instantes fugazes e traumáticos em que o sujeito é atravessado pela angústia. Ao ser tocado pelo vazio do objeto, o sujeito vacila deixando emergir sua única consistência que é a de gozo. Nesses instantes em que o gozo pulsional se manifesta para o sujeito, pode lhe parecer que "a falta vai faltar". De que objeto se trata na angústia senão daquele que porta a marca indelével do ser de gozo? A expressão "a falta ameaça faltar" nada mais é que a manifestação da presença maciça da proximidade do gozo pulsional a que o eu é ameaçado de sucumbir. O que o neurótico mais teme é ser reduzido ao seu corpo real e pulsional, ou seja, teme ser destituído das identificações imaginárias e simbólicas que o constituíram como corpo sexuado e como um Eu.

Contrariamente a Freud, Lacan mostra que a angústia não é apenas ameaça de perda. Para Lacan, a angústia adverte o eu acerca da proximidade ao objeto que evoca o gozo pulsional. A angústia adverte o Eu acerca da ameaça de que a "falta vai faltar"[18]. Embora não deixe de considerar a função de ameaça de perda de amor e de falta do objeto abordada por Freud, Lacan positiva o objeto ao localizá-lo na vertente da economia de gozo. Ele chega a dizer "a angústia não é sem objeto". Para Lacan, portanto, a angústia é "o único afeto que não engana".

Essa expressão lacaniana, "a angústia não é sem objeto"[19], leva-nos a considerar o objeto "amarrando" a angústia. Em resposta à questão "o que o Outro quer de mim?", ou à pergunta "o que o Outro *me* quer, quer em mim?", o sujeito é fisgado pelo gozo no qual deposita o âmago de seu ser. O objeto que se furta ao desejo não é outro senão a marca de gozo que afeta e instiga o âmago do ser novamente a seguir as trilhas e comportas do desejo.

Consideramos com Colette Soler que a angústia é uma possível manifestação de instantes fortuitos de destituição subjetiva, mesmo que destituição selvagem. Os instantes fugidios em que o sujeito, suspenso ao Outro, manifesta-se pela angústia são equivalentes a momentos de destituição subjetiva. São instantes em que o âmago do ser do sujeito é afetado pelo vazio de representação. As identificações tendem a vacilar e o ser, a se *a*-presentar[20] no objeto furtivo e insensato do desejo – "esse obscuro objeto do desejo", conforme o título do filme de Buñuel. Nos instantes de destituição subjetiva, os cortes da demanda pela pulsão fazem a fantasia oscilar, e o sujeito se manifesta afetado pela angústia. O que vacila é o lugar de objeto que o sujeito ocupou ao se "ofertar ao Outro" para ali encontrar o âmago de seu ser de gozo.

Pela destituição subjetiva, o neurótico alcança sua redução ao traço significante que ora dele se furta, ora o fixa enquadrando-o na janela da fantasia. Os instantes fugazes em que o desejo está suspenso e fazem com que o sujeito se manifeste pela angústia são equivalentes a momentos de destituição. Nesses instantes fugazes de destituição, o sujeito se manifesta como "falta-a-ser". Se, de um lado, o objeto sustenta a demanda no eixo do "ter" o falo, de outro, esse objeto falacioso da demanda convoca o "seu-jeito/sujeito" a se manifestar em sua inefável e estúpida ex-sistência[21] até alcançar o furo do simbólico, como *trou*-mático[22] ou ainda *trop*-mático[23], assim concebido por Lacan por ser excedente pulsional não balizado pelo simbólico.

[18] Lacan (1962-3)

[19] Idem.

[20] A primeira letra *a* da palavra *apresenta* está destacada para equivocar com o objeto *a* lacaniano em suas distintas manifestações de gozo: por um lado, gozo em perda, memorial de gozo, e, por outro, fixação de gozo no enquadre da janela da fantasia. Destacamos novamente o *a* do termo *a*presenta que, sendo referido ao objeto *a*, é definido por Lacan de diferentes formas. Entre elas, como isca, "tripa causal, ou ainda "aquilo que se supõe de vazio[...] de não senso, de não-sentido ou insensatez, [...]situando-se pela metonímia, [...]contudo, trata-se do objeto que satisfaria o gozo" (Lacan, *Seminário 20; Mais ainda*, 1982, p. 171). Também podemos fazê-lo equivaler à reserva pulsional freudiana conotada por Lacan no (- φ) que lhe dá consistência e corpo.

[21] Abordamos a noção lacaniana de ex-sistência para conotar a vida fora do simbólico que insiste como pulsão.

[22] Recorremos ao equívoco significante *trou*-mático utilizado por Lacan e permitido pela língua francesa para se referir ao *trou* que traduz o buraco real no simbólico, o oco de significação provocado pelo trauma.

[23] *Trop*-mático significa o excedente pulsional que é traumático e insuportável por não ter sido todo apaziguado pelo simbólico.

A destituição subjetiva é correlata ao instante fugaz em que se manifesta, pela angústia, o objeto furtivo ao desejo. O objeto, contudo, traduz para o sujeito o que ele *é* para o Outro: *é* "potência de pura perda"[24], expressão equivalente àquela utilizada por Lacan em *Direção do tratamento* para exprimir o aspecto de "ser instigado pela força da libido"[25]. Ou ainda, trata-se dos instantes contingentes em que o âmago do ser e a fantasia são tocados pela angústia. O sujeito é despertado, tornando-se equivalente ao objeto. Podemos dizer que ele *é* "a Coisa real – *das Ding* fora-de-significado – que padece do significante"[26].

A angústia como "transbordamento do real no imaginário"[27] visa desvelar os momentos de destituição subjetiva para que o âmago do ser se *a*-presente e possa se manifestar fortuitamente na contingência do real do sexo. Nesses momentos de destituição das demandas e das identificações, o objeto *a* é correlato a um vazio da cadeia associativa. Nos buracos abertos do corpo – zonas erógenas – o objeto é pura manifestação de gozo. É fogo e fumaça porque o gozo incendeia o corpo instigado pelo oco simbólico por onde extravasa a pulsão. Ora o objeto ecoa insistentemente retornando, contornando o oco simbólico *trou* e *trop*-mático, ora fixa o âmago do ser em instantes balizados pela fantasia, ora escoa pelas frestas por onde percorre a deriva da pulsão, ora fixa o ser de gozo nos impasses do desejo no percurso da pulsão. A experiência analítica, todavia, visa à falta-a-gozar para relançar a apetência do desejo ao novo. O novo evoca e convoca a falta de significante para representar o gozo... uma vez mais. Mais uma vez. E assim por diante porque o desejo não se esgota, exceto na morte verdadeira. A vida significa que, no Outro, Outro que falta, Outro da castração, no real, falta o significante para estancar o âmago do sujeito que, destituído das demandas e das identificações, pode, então, reencontrar seu leito no desejo.

[24] Lacan. *Televisão* (1993, p.81).

[25] Lacan. A direção do tratamento (1998, p. 616).

[26] Lacan. *O Seminário, Livro 7* (1959-60, p. 149)

[27] *Ibid.*, p. 102.

referências bibliográficas

CAZOTTE, Jacques. *O diabo enamorado.* Rio de Janeiro: Imago, 1982.

FREUD, Sigmund. (1895). Projeto para uma psicologia científica. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1974. Vol. I.

FREUD, Sigmund. (1911). Formulações sobre os dois princípios do funcionamento mental. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1974. Vol. XII.

FREUD, Sigmund. (1907). Delírios e sonhos na Gradiva de Jensen. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1974. Vol VII.

FREUD, Sigmund. Totem e tabu. (1912). In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1974. Vol. XIX.

FREUD, Sigmund. O estranho. (1919). In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1974. *Vol.* XVII.

FREUD, Sigmund. (1920). Além do princípio do prazer. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1974. *Vol.*XVIII.

FREUD, Sigmund. A negativa. (1925). In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1974. *Vol.* XIX.

FREUD, Sigmund. (1937). Análise terminável e interminável. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1974. *Vol.* VII.

HANNS, Luís. *Dicionário comentado do alemão de Freud.* Rio de Janeiro: Editora Imago, 1988.

LACAN, Jacques. A direção do tratamento e os princípios de seu poder. In: *Escritos.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

LACAN, Jacques. Subversão do sujeito e dialética do desejo. In: *Escritos.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

LACAN, Jacques. Função e campo da fala e da linguagem. In: *Escritos.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

LACAN, Jacques. Posição do inconsciente. In: *Escritos.* Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1998.

LACAN, Jacques. Do sujeito enfim em questão. In: *Escritos.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

LACAN, Jacques. *O Seminário – livro 7: A ética da psicanálise* (1959-1960). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1988.

LACAN, Jacques. *O Seminário – livro 8: A transferência* (1960-1961). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1992.

LACAN, Jacques. *O Seminário X: A angústia* (1962-1963). Inédito.

LACAN, Jacques. *O Seminário – livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (1964). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1979.

LACAN, Jacques. *Le Séminaire, Livre XVI: D'un Autre à l'autre* (1968-1969). Inédito.

LACAN, Jacques. *O Seminário – livro 17: O avesso da psicanálise* (1969-1970). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1992.

LACAN, Jacques. *O Seminário – livro 20: Mais ainda* (1972-1973). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editores, 1982.

LACAN, Jacques. La psychanalyse dans ses rapports avec la realité. *Scilicet 1*. Paris, n. 1, 1970.

LACAN, Jacques. *Televisão*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1993.

LACAN, Jacques. La tercera. *Intervenciones y textos 2*. Buenos Aires: Manantial, 1988.

SCHERMANN, Eliane. Z. *O gozo en-cena: sobre o masoquismo e a mulher*. São Paulo: Escuta, 2003.

resumo

Recorrendo a conceitos freudianos e lacanianos, a autora aborda a relação entre o trauma, a angústia e a fantasia. A angústia pode ser um balizamento para a direção do tratamento psicanalítico uma vez que orienta a experiência analítica nos instantes de destituição das identificações sustentadas pela fantasia.

abstract

Following the lacanian and freudian concepts, the author relates some aspects about the trauma, the anguish and the phantom. The anguish can be an orientation to the psychoanalytic treatment direction because it organizes the analytic experience and the analitic act precisely at the moment when it happens the destitutions of identifications supported by the phantom.

palavras-chave

angústia, trauma, fantasia e destituição de identificações.

keywords

anguish, trauma, phantom and destitution of identifications.

recebido

14/02/2005

aprovado

20/03/2005

A *função* da angústia na análise

Maria Célia Delgado de Carvalho

"É sobre o gume da angústia
que temos que nos sustentar,
e é sobre esse gume que espero
conduzi-los mais longe..."
Jacques Lacan

Com seus pacientes, Freud foi levado a reconhecer que, no âmago do ser, há um vazio, uma coisa irrepresentável, *das Ding*, uma coisa ao mesmo tempo estranha e familiar, *Unheimliche*, um *umbigo do sonho*, em torno do qual gravitam as representações e se deslocam os significantes na busca de um rastro, de uma pegada apagada que o sujeito tenta incessantemente recuperar. Nessa experiência de ter que se estruturar a partir de um vazio, a angústia se mostra presente e determinante na estruturação do sujeito, levando-o a constituir *identificações*, entre as quais o *eu*, que não é mais que um sujeito identificado, produzir *sintomas* e criar uma *fantasia*.

A definição de Freud para a angústia foi a de um sinal de perigo para o *eu*. Com Lacan, a clínica confirma que se a angústia é um sinal, é o sinal de que há um real incômodo, inevitável e diante do qual o sujeito busca encontrar uma resposta simbólica, lançando mão de recursos imaginários para aparecer como sujeito em uma operação que deixa um resto que incessantemente o divide, o objeto *a*, causa de desejo. A angústia não só é o sinal desse real "necessário"[1] que se apresenta na experiência, mas também, e em especial, um sinal que não engana.

[1] Lacan. *O Seminário X: A angústia* (1962-3), (Inédito, aula de 6 de março de 1963)

A angústia se manifesta vinculada ao desejo do Outro, ligada ao fato de que esse desejo é para o sujeito um enigma por meio do qual ele se pergunta que objeto *a* ele é para esse desejo. A *função f*(x) indica que há uma incógnita, a qual, na constituição do sujeito em sua relação com o Outro, é fundamentalmente o desconhecimento essencial do que é, na economia do desejo, o objeto *a*. Na análise, a angústia é o sinal de que nos

aproximamos do desejo do *Outro*, esse mesmo *Outro* em que o sujeito institui o objeto *a mais-gozar* como *causa de desejo*.

Definir a angústia como um sinal já é lhe dar uma *função* clínica, uma vez que ela emerge em um ponto privilegiado, sinal de que o objeto *a*, causa de desejo, está em jogo, e que nos aproximamos do que Lacan descreveu no *Seminário IX* como "o mais íntimo de nós mesmos no qual tentamos fazer o ancoradouro, a raiz, o fundamento do que somos como sujeito"[2], e que repousa no vazio de ser, em face do qual o sujeito é tomado pelo afeto por excelência, a angústia. Este ponto de angústia é "aquele onde o sujeito tem relação com sua falta, com aquilo a que está suspenso"[3]. É a partir do vazio que o sujeito se constitui, e apesar de passar a vida a buscar significantes que o representem numa tentativa incessante de explicar sua existência e dar a ela um sentido, esse vazio sempre insiste como um lugar que nada que o sujeito alcance em suas buscas poderá preencher. Na análise, a angústia tem a função de apontar para esse lugar fundante do sujeito, indicando que $f(x)=\phi$. Ao vivenciar essa angústia em toda sua intensidade, o sujeito se torna capaz de aproximar-se de seus pontos de gozo e assumir uma nova posição em relação à sua estrutura.

A articulação da angústia como um sinal de aproximação ao desejo do Outro se liga ao conceito de *cessão* como uma operação que se dá na constituição tanto do *sujeito* quanto do objeto *a* no Outro. No *Seminário X*, Lacan introduz a característica de *cessão* presente no desmame, que possibilita a queda do objeto seio como causa e a emergência do sujeito no Outro, cedendo a ele, instituindo seu desejo como desejo do Outro. No desmame, não é a mãe o agente, e sim o bebê, que se separa do seio deixando que ele caia como objeto *a*, causa de desejo. O que aparece na estrutura como demanda do Outro instituinte do sujeito é uma demanda própria do sujeito; este não é demandado, mas se demanda impulsionado pela angústia. O momento imediatamente anterior à constituição do objeto é definido por Lacan como um momento lógico de *função* da angústia como separação que dá lugar à emergência do sujeito como dividido e ao mesmo tempo do objeto *a* como causa de desejo, momento de *cessão* análogo ao experimentado na *sessão* de análise. A angústia se manifesta ligada à incógnita $f(x)$, que, na constituição do sujeito em sua relação com o Outro, representa o desconhecimento do que é, na economia do desejo, o objeto *a*.

"Tenho interrogado muitas vezes sobre o que convém que seja o desejo do analista para que ali onde tentamos levar

[2] Lacan. *Seminário IX: a identificação* (1961-2) (Inédito, aula de 29 de novembro de 1961)

[3] Lacan. *O Seminário X: a angústia* (1962-3), (Inédito, aula de 15 de maio de 1963)

as coisas, além do limite da angústia, o trabalho seja possível"[4]. Na condução de uma análise, o desejo do analista também se apresenta como um vazio que permite ao sujeito instalar aí o desejo do Outro ao qual se sujeitou, fazendo aparecer assim os significantes dessa dependência e, para além deles, seus pontos de gozo e os objetos *a* a eles associados. A análise interroga o sujeito na raiz de seu desejo, lá onde ele só está como *causa de desejo*, em um momento de antecedência lógica à instauração do objeto *a* como *causa de desejo*: "Essa dimensão temporal é a angústia e é dessa dimensão temporal que se trata na análise. É porque o desejo do analista suscita em mim essa dimensão da espera que sou tomado por algo que é da ordem da eficácia da análise"[5]. Em razão das identificações, da fantasia e dos sintomas serem abalados pelo trabalho da análise, a angústia velada emerge e indica que a análise está no caminho do desejo, permitindo "esclarecer a função do objeto em relação ao desejo"[6].

No manejo da transferência, o desejo do analista está na contramão de tudo o que se institui como anteparo à angústia, sendo, dessa forma, o principal causador da angústia na análise. Colette Soler chega a dizer que "o analista tem a seu cargo a tarefa de angustiar o paciente"[7] e que a transferência, em sua vertente da separação, é o "empuxo-à–angústia"[8]. A transferência "tenta fazer com que o sinal de angústia surja como resposta, pois ela indica o registro da relação com o objeto do desejo do Outro, desejo que a fantasia, como cenário imaginário, encobre. A finalidade, evidentemente, não é a angústia; é, precisamente, extrair da angústia sua certeza"[9]. Situação paradoxal se pensarmos que muitos sujeitos buscam a análise para encontrar a solução para sua angústia e, no decorrer do processo analítico, e mesmo no fim de análise, deparam-se com ela. Assim como não há como mudar de posição subjetiva sem reconhecer seus pontos de gozo e os objetos aí envolvidos, não é possível chegar ao fim de uma análise sem passar pela angústia. Certamente não se trata de trabalhar no sentido de criar angústia, e sim de reconhecê-la onde ela sempre esteve e permitir o surgimento do objeto *a* como falta que causa desejo. Recordemos Freud com sua precisa articulação de que o afeto nunca é recalcado, apenas deslocado para outra representação, outro significante, não se tratando, portanto, de criar angústia, e sim de localizá-la onde ela se encontra desviada ou velada. O manejo que está a cargo do analista implica dirigir o tratamento no sentido de não inviabilizá-lo pelo surgimento da angústia, e isso só é possível porque o analista passou por uma

[4] *Ibid.*, aula de 20 de fevereiro de 1963.

[5] *Ibid.*, aula de 27 de fevereiro de 1963.

[6] *Ibid.*, aula de 15 de maio de 1963.

[7] Soler. *Artigos clínicos* (1991, p. 64)

[8] Ibid.

[9] Ibid

análise e adquiriu a capacidade de suportar sua própria angústia: "sentir o que o sujeito pode suportar da angústia é o que nos põe à prova a todo instante"[10].

[10] Lacan. *O Seminário X: a angústia* (1962-3), (Inédito, aula de 14 de novembro de 1962)

Se o desejo do analista é uma manifestação que se faz possível a partir de uma virada discursiva na análise desse analista, podemos dizer que está diretamente ligado e condicionado à passagem desse analista pela angústia em sua análise em *intensão* e extensão, tendo como consequência uma virada na abordagem que dará a essa angústia na experiência. Nessa passagem, o lugar que a angústia ocupa para o sujeito passa de lugar do insuportável a ser evitado para o lugar de um afeto suportável, quase bem-vindo por trazer consigo a possibilidade de elucidação, de perlaboração. A angústia, portanto, estabelece-se dessa forma na base d'*isso* que permitirá a emergência do desejo do analista. As articulações de Lacan, em que o desejo do analista aparece como consequência do fim de análise, não deixam dúvidas. Vejamos.

A *ultrapassagem do plano das identificações* para chegar a um fim de análise foi postulada por Lacan desde o início de seu ensino, quando se posicionou contra o fim de análise definido pela IPA com base na identificação com o analista. É preciso não só ir além da identificação com o analista, como também além do *eu* que se constitui em obstáculo a um possivel fim da análise, pois este se define como uma identificação regida pela alienação ao Outro. Para que a análise chegue a seu fim, deve vigorar a separação em relação a essa instituição de Outro, havendo lugar para que o objeto *a* possa emergir do lado do sujeito, causando-o. O ato analítico que põe em marcha o trabalho do inconsciente possibilita o aparecimento do desfiladeiro de identificações que estão em jogo para cada sujeito e leva à elaboração passo a passo do equívoco em que estas se baseiam pela confrontação do sujeito com sua falta de ser, com a falta de um significante que diga o que ele é, desvelando a angústia até então encoberta pelo *eu* e pelo narcisismo. Se, por um lado, o esvaziamento das identificações imaginárias no início da análise pode provocar algum apaziguamento no sujeito, por outro, o enfrentamento da identificação primordial no fim de análise não poupa o sujeito de se confrontar com a angústia.

A proposta mais polêmica de Lacan para o fim de análise, a *identificação com o sintoma*, mostra o mesmo caminho no desvelamento da angústia e também evidencia o paradoxo da análise. Se o analisando chega à análise porque seu sintoma

está lhe causando sofrimento, ou mesmo por um sofrimento ignorado apresentando-se como um *sem saída*, um *impedimento*, leva-se algum tempo para quebrar essa estrutura e identificar o gozo que está implicado aí. O sintoma como um s(A) que dá significado ao Outro vela a falta no Outro, o S(Ⱥ), o significante que falta ao Outro. Na conclusão da análise, a identificação com o sintoma não tem nada a ver com a resignação, não é um *deixa assim mesmo*, mas antes consiste em identificar-se aí, em reconhecer o gozo que não permite ao sujeito se deslocar desse lugar do sintoma, em saber fazer com ele, em saber lidar com ele e assumir a verdade do gozo, confrontando-se com a falta no Outro que mais uma vez deixa a angústia emergir. Colette Soler lembra que essa posição nada tem a ver com a posição dos cínicos modernos, que também reconhecem e admitem sua singularidade de gozo, só que não a verdade do gozo. Os cínicos não vivenciam a angústia porque acreditam na satisfação plena das pulsões, ao passo que, no fim de análise, ao contrário, o sujeito identificado com seu sintoma é capaz de admitir e se sustentar na angústia da insatisfação pulsional.

A *travessia da fantasia* como mais uma versão do fim de análise tem o mesmo aspecto de desvelar a angústia, uma vez que a fantasia se apresenta como um recurso do sujeito ao gozo, uma forma de fazer frente ao desejo do Outro e gozar. Como vimos, o desejo do Outro angustia e a fantasia se coloca como o que cobre essa angústia e define uma posição de gozo do sujeito. "A fantasia é uma interpretação do desejo do Outro [...] consiste em atribuir ao Outro uma vontade de gozo que implica um efeito de castração"[11]. Ao atravessar o enquadre que a fantasia dá ao desejo do Outro através do reconhecimento de sua particularidade de gozo, é a castração que se desvelará como impossível de evitar, evidenciando mais uma vez a angústia.

[11] Soler. *Variáveis do fim da análise* (1995).

No fim de uma análise, há uma postura adquirida na qual o sujeito "sabe alguma coisa do destino que lhe faz o inconsciente e consente nisso, cede a isso"[12]. É a queda da defesa subjetiva que permitirá ao sujeito admitir sua equivalência com o objeto. A isso Lacan chamou *destituição subjetiva*. A angústia é o afeto ligado a essa destituição, é o afeto do real, sendo ela própria um momento de destituição subjetiva, como descreve Colette Soler: "a angústia é um momento de destituição. Destituição que vamos chamar de selvagem, por oposição à destituição programada dos discursos"[13].

[12] Soler. Variantes da destituição subjetiva: suas manifestações e causas (2002)

Para Lacan, o *passe* na análise se constitui em um ato que permitirá ao sujeito passar de *analisante* a *analista*. Uma virada

[13] Ibid.

que engendrará o desejo do analista e que é possibilitada pela queda das identificações, pela travessia da fantasia, pela identificação com o sintoma e sua conseqüente destituição subjetiva. Essas operações do fim de análise só são possíveis por intermédio de uma passagem pela angústia. A reconstituição dos objetos na análise há de passar pelo ponto de partida, esse tempo lógico anterior à instituição do sujeito e à queda do objeto, esse tempo de *cessão*, o lugar vazio para o qual a angústia tem a função de apontar, em que $f(x) = \phi$.

Ao fim dessas operações que caracterizam o enfrentamento com a *castração*, o sujeito estará apto a abraçar uma causa e saber fazer não só com seu sintoma, mas também com sua angústia, experimentando-a em um aspecto suportável em que houve uma mudança de abordagem desse afeto, passando de uma angústia ligada ao Outro (A) para uma angústia ligada ao objeto *a*, causa de desejo, fundadora de toda e qualquer aparição subjetiva.

referências bibliográficas

LACAN, Jacques. *O Seminário IX: A identificação.* (1961-1962). Inédito.

LACAN, Jacques. *O Seminário X: A angústia* (1962-1963). Inédito.

LACAN, Jacques. *O Seminário XVI: De um Outro ao outro.* (1968-1969). Inédito.

QUINET, Antonio. *A descoberta do inconsciente.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2000.

SOLER, Colette. *Variáveis do fim da análise.* Campinas: Papirus, 1995.

SOLER, Colette. *Artigos clínicos.* Salvador: Fator, 1991.

SOLER, Colette. *Variantes da destituição subjetiva: suas manifestações e causas. Stylus.* Belo Horizonte, n. 5, 2002.

RABINOVICH, Diana. *O desejo do psicanalista – liberdade e determinação em psicanálise.* Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2002.

resumo

O objetivo deste trabalho é analisar a *função* da angústia no percurso da análise que leva à passagem de analisante a analista. O que queremos enfatizar é essa *função* como uma passagem necessária para que a análise chegue a um fim e possa dar lugar ao desejo do analista. Nesse processo, a experiência que o sujeito tem da angústia sofrerá uma mudança significativa.

abstract

The aim of this paper is to analyze the anguish *function* on the course of the analysis leading to the passage from analysant to analyst. What we want to emphasize is this *function* as a necessary passage for the analysis to get to an end and permit the establishment of the analyst's desire. In this process, the subject's experience of the anguish will suffer a significant change.

palavras-chave

função da angústia, percurso da análise, desejo do analista, objeto *a*.

keywords

anguish function, analysis course, analyst's desire, object *a*.

recebido

22/02/2005

aprovado

16/04/2005

trabalho crítico com os conceitos



A fantasia e sua relação com o trauma

Bernard Nominé

Um dos momentos fundadores da psicanálise é o abandono por parte de Freud da teoria por ele construída juntamente com Fliess sobre a origem traumática das neuroses. Sabemos que ele deslocou o acento sobre a causa da neurose do trauma[1] para a fantasia. Desde então, a história do movimento psicanalítico se apresenta salpicada por querelas referentes a esse ponto crucial. Ortodoxia impiedosa de alguns, revisionismo de outros, estamos sempre ao redor desse ponto, e basta que a imprensa anuncie em primeira página que abrirá esse dossiê sulfuroso para sabermos que as vendas aumentarão. Se esse deslocamento do trauma para a fantasia desencadeia ainda hoje tantas paixões é porque ele representa uma questão de peso. Para além das querelas sociológicas infindáveis sobre a origem do mal-estar em nossas culturas, retenhamos isto: para nós, psicanalistas, todo recuo com relação a esse salto, a essa ultrapassagem do Rubicão que Freud realizou, arriscaria nos levar a perder de vista a essência da psicanálise.

[1] N. do T. . Embora, no original, o autor utilize "traumatisme", resolvemos usar o vocábulo "trauma", seguindo o dicionário de Pierre Kaufmann, que estabelece a seguinte distinção: "*traumatismo* se aplica à ocorrência externa que atinge o sujeito e *trauma*, ao efeito produzido por essa ocorrência no sujeito, e mais especificamente no domínio psíquico."

no começo era o trauma

Não é por isso que os psicanalistas devem negar toda a importância de um acontecimento traumático. O trauma existe, mas ele não cessa de nos dividir, em todos os sentidos do termo. O próprio Freud, muito cedo, mostrou-se dividido pela questão. Ele apresenta duas concepções que parecem se opor.

Na primeira concepção, explica que aquilo que é traumático para um sujeito é uma excitação demasiado forte, demasiado precoce para poder ser metabolizada no psiquismo, seja como angústia, seja como libido. Resumindo, *um instante traumático* é algo que permanece fora do sentido. Na segunda, Freud demonstra que um acontecimento que permaneceu fora de sentido na vida de um sujeito só se tornará traumático pela via de uma significação recebida posteriormente na sua relação significante com um segundo acontecimento do qual o sujeito não pode negar seu alcance libidinal. Assim, pode-se deduzir daí que a significação recebida posteriormente que é traumática.

Essa concepção é essencial para a psicanálise, pois é o próprio princípio da *causalidade psíquica* que repousa sobre a lógica do significante. Mas, enfim, apesar de tudo, acabamos ficando com nossas duas hipóteses: sem-sentido de um lado, excesso de sentido do outro. Como se pode observar em diferentes níveis de sua obra, Freud, ao passar de uma teoria a outra, jamais renega completamente seu ponto de partida, e todos nós fomos beneficiados pelo fato de que a releitura de Lacan tenha se interessado de forma especial pelo devir desses pequenos restos de teoria que outros, muito apressadamente, tinham tendência a abandonar. Guardemos, pois, essas duas concepções do trauma, mesmo que elas se entrechoquem, e passemos a abordar o que é o tema deste trabalho: o trauma e a fantasia.

trauma e fantasia

Freud deslocou o acento do trauma para a fantasia, e é interessante ver o que tornou possível tal deslocamento. Por que se pode confundir uma cena traumática com uma fantasia? É bastante provável que haja um parentesco de estrutura entre essas duas experiências subjetivas.

Ambas, com efeito, apresentam-se como cenas diante das quais o sujeito fica imobilizado e ausente, não participando delas como sujeito. No trauma, o sujeito não está implicado como sujeito, permanecendo reduzido ao estado de objeto. Mas, apesar de tudo, está implicado nele. Isso lhe diz respeito, e é nisso que a cena é traumatizante. Vou lhes dar como exemplo uma vinheta clínica bem curta.

o pesadelo do soldado

Trata-se de um paciente que vem me ver por causa de uma insônia e de recorrentes pesadelos atribuídos, com razão, a uma neurose traumática. Esse militar de carreira havia vivido de forma impotente os massacres de Ruanda. Ele se havia apresentado como voluntário para a missão militar de vigiar as populações ruandenses e nada pôde fazer exceto a triagem dos cadáveres. Ele, entretanto, assumiu essa tarefa insustentável.

De volta à França, começa a ter pesadelos nos quais vê os cadáveres decepados de forma atroz. Quando lhe peço detalhes, ele esclarece que eram principalmente corpos de crianças. Mas quando nos encontramos pela primeira vez, o genocídio ocorrera havia oito anos. Alguma coisa atual teria, portanto, acentuado a freqüência dos pesadelos. O fato é que

ele havia tomado conhecimento de uma comissão que investigava uma possível responsabilidade da França nos genocídios. Hoje esses fatos já estão bastante esclarecidos: de fato, houve cumplicidade militar, financeira e diplomática, do que nós nada temos para nos orgulhar.

O que havia sustentado a carreira militar desse sujeito, um certo ideal de justiça e de assistência às viúvas e aos órfãos, desmoronava então para ele, fazendo-o sentir-se enganado por aqueles que o haviam enviado para lá.

Acreditei compreender que era diante da contemplação horrorizada de seu próprio corpo despedaçado que seu olhar se abismava em seu pesadelo repetitivo. Essa cena o olhava fixamente tanto mais, devo precisar, pelo fato de sua pele ser da mesma cor da pele dos cadáveres que ele devia amontoar nos caminhões. Nesse sujeito sustentado por uma imagem narcísica importante, a revelação da impostura do significante ideal o remetia a essa imagem de corpo despedaçado. Eu não o atendi durante um longo período de tempo, pois ele apenas demandava poder dormir e não queria saber de nada mais. Os detalhes que lhe pedira me permitiram dizer a ele que a imagem de pesadelo que o obcecava tinha algo a ver com a sua própria imagem, e que isso lhe retornava sobremaneira pelo fato de sua imagem ideal ter sido agredida. Isso lhe bastou.

Não é uma fantasia a cena que o encara de forma atroz e diante da qual ele é abolido como sujeito para ser apenas esse fantoche desconjuntado. Sua participação subjetiva é mínima, é apenas o despertar necessário para se desgrudar desse olhar cativo, entretanto a repetição desse pesadelo sugere, sem dúvida, um gozo que não lhe deve ser totalmente estranho e que se poderia atribuir a um supereu feroz, outra face da imagem ideal subitamente denunciada. Um supereu na medida desse imperativo totalitário que impõe que o corpo de uma criança seja despedaçado em nome de uma lógica significante medonha e impiedosa que quer que alguém se coloque sob um significante Tutsi[2] quando não se diz Hutu[3].

Afirmo que esse sonho traumático não é uma fantasia, já que esse sujeito viu essas coisas na realidade. É possível, entretanto, que isso não seja suficiente para dizer que não se trata mesmo de uma fantasia, pois, em suma, uma fantasia poderia retomar, por sua própria conta, um acontecimento real. Isso se observa correntemente na vida, cada um de nós não vê sua realidade a não ser pela janela de sua própria fantasia. Apesar de tudo isso, creio que se poderia dizer que o trauma assinala o fracasso da fantasia.

[2] N. do T.: "Tútsi", indivíduo dos tútsis, povo de estoque nilógico, guerreiro e criador de gado, que invadiu árias das atuais Repúblicas do Burundi e de Ruanda.

[3] N. do T.: "Hutu", povo agrário bantu que tomou dos pigmeus Twa, áreas das atuais Repúblicas de Ruanda e Burundi, as quais posteriormente (Sécs. XIV e XV) foram invadidas pelo povo tútsi

Aquele que não viveu a cena mas para quem ela é contada fabricará uma imagem que bem poderia ter esse valor de figuração fantasística, uma espécie de véu à maneira de Carpaccio que representa São Jorge vencendo o dragão sobre as paredes da Scuola di San Giorgio, em Veneza.

o São Jorge de Carpaccio

O visitante que observa essa lenda de São Jorge que decora as paredes da pequena Scuola degli Schiavoni e se debruça sobre os detalhes do combate entre São Jorge e o dragão não pode deixar de ter um encontro com o horror. O solo está juncado de restos humanos espalhados. Aqui estamos não na fantasia, mas no mito. As estruturas de ambos, entretanto, são próximas. Conheço há muito tempo esse quadro de Carpaccio. Lacan faz referência a ele em um de seus seminários, ao sublinhar o detalhe dos corpos despedaçados. Sem dúvida foi isso que capturou minha atenção, mas eu não havia, até esse momento, me feito a questão do sentido dessa pintura. Qual não foi minha surpresa ao descobrir que ela ilustra um mito muito recorrente!

A *Lenda dourada de São Jorge* conta que os habitantes da cidade de Selena, na Lybia, eram perseguidos por um dragão que exigia ser nutrido pelos jovens da cidade. Os habitantes consentiam no sacrifício a fim de ter paz, até o dia em que chegou a vez da filha do rei. Foi, então, que São Jorge colocou um fim à calamidade e salvou a princesa matando o dragão. É isso que justifica a presença, na margem do quadro, de uma jovem cuja beleza contrasta com o horror da fera e dos restos de sua refeição.

Se minhas associações de idéias me levaram em direção a essa figuração mítica, isso aconteceu, sem dúvida, por algo mais que o parentesco da imagem, ou seja, foi por causa da identidade de estrutura com o que constitui a trama do pesadelo de meu paciente.

Nossos mitos repisam essa história de um poder que reclama que o corpo de uma criança seja sacrificado para sua satisfação. Esse poder feroz, esse deus obscuro com o qual São Jorge se defronta é igualmente o Eloim, a quem Abraão crê dever responder levando seu filho para a montanha, ou mesmo, os deuses astecas que se alimentavam de corações humanos. Em resumo, a lista é longa.

Para nós, essa figura mítica responde à exigência estrutural que faz com que nosso corpo sustente sua unidade, primitivamente, apenas pela sua alienação à linguagem, via o desejo do Outro que a encarna. Nós nos orgulhamos desse dom da

linguagem que nos foi concedido, mas dele não é menos verdade que, em certas circunstâncias, essa instância civilizadora pode se voltar contra nós e, então, massacrar-nos em nome do significante, matar-nos em nome de um mandamento cego.

Para retomar a alegoria pintada por Carpaccio, São Jorge é a figura do soldado ideal, o anjo civilizador que nos permite triunfar sobre o corpo despedaçado e nos ver através de uma imagem narcisista conveniente. Mas atrás desse ideal há sempre o dragão, a fera primitiva agitada pela besteira do significante e por seu poder mortífero. O pesadelo do meu paciente assinala o fracasso de São Jorge. A integridade do soldado foi agredida, São Jorge desertou da cena onde ficaram apenas os membros esparsos das vítimas devoradas pela fera. No fundo, a estrutura desse pesadelo, bastante paradigmática, é a mesma daquela presente no quadro de Carpaccio que escolhi para ilustrar a cena da fantasia, só que esse pesadelo é o quadro de Carpaccio sem São Jorge. Na fantasia, São Jorge, ou qualquer figura equivalente erigida como filha do rei, por exemplo, é subentendida senão representada.

o espetáculo da criança espancada

Tomemos a figura paradigmática que Freud nos legou: *Uma criança é espancada.*

Notem, de passagem, que se trata da representação de uma cena traumática para o outro, o semelhante. O próprio Freud observa que essa criação fantasística se apóia sobre a lembrança de uma cena de fustigação real que jamais foi vivenciada conscientemente como agradável, mas antes como insuportável, até mesmo traumatizante, enquanto a cena fantasiada *bate-se numa criança* se torna o suporte de uma satisfação auto-erótica. Se essa cena é o suporte de uma satisfação, é porque ela exalta o narcisismo do espectador. "Meu pai bate no meu rival, portanto é a mim que ele ama".

Freud não hesita em considerar essa fantasia como a expressão de um traço de perversão. Salto os desenvolvimentos sutis que ele faz nas três fases da fantasia para me deter na sua conclusão: trata-se de uma satisfação masoquista. Na sua representação final, *bate-se numa criança,* "a criança, autora da fantasia, rigorosamente não intervém a não ser como espectadora". Algumas linhas antes, Freud ressaltara, a propósito dessa terceira fase, o desaparecimento da própria pessoa da criança, autora da fantasia, acrescentando: "Pressionados por questões, os pacientes respondem: provavelmente eu olho".

Assim, portanto, no nível do traço de perversão, mesmo se Freud não o diz explicitamente, além da dimensão masoquista, não podemos eliminar a função do olhar. A fantasia freudiana se desenvolve como uma cena que aparece sobre uma tela e que olha no mais alto ponto o autor da fantasia que lá está presente apenas como espectador. Além disso, é justamente essa posição do sujeito na fantasia, como voyeur, a mais desconhecida pelo próprio sujeito. Então, o que é que olha o sujeito dessa forma?

Lacan sugere uma resposta: "o sujeito viu o outro rebaixado na sua dignidade de sujeito erigido, de pequeno rival; algo se abriu nele que o faz perceber que é nesta possibilidade de anulação subjetiva que reside todo seu ser, que é lá, roçando o mais perto possível desta abolição, que ele mede a própria dimensão na qual ele subsiste enquanto ser-sujeito"[4].

[4] Lacan. *O Seminário, livro 6: o desejo e sua interpretação* (1958-9), (Inédito, aula de 7 de janeiro de 1959)

O sujeito, portanto, fascina-se pelo que se abre diante dele, por meio daquele com quem pode se identificar, a queda do objeto idealizado que foi a criança querida, quando ela é repreendida, quando ela sofre a lei do pai. A criança não é mais que um objeto espancado, rebaixado, um puro objeto, até mesmo um dejeto. Mas essa destituição que se retém tão seguramente de seu olhar não o conduz à vertigem, pois um efeito de sentido vem salvá-lo, em decorrência da solução edipiana: "Meu pai, tratando dessa forma este objeto, mostra para mim que me ama".

A dimensão edipiana, portanto, reside na posição terceira do sujeito voyeur: não apenas essa cena o olha, como ele imagina que ela é feita para ele. É isso que sustenta sua posição narcisista. Ela será reforçada na seqüência pela segunda fase da fantasia que é uma expressão do desejo de ser o objeto do pai. Mas isso de forma alguma é representável. Até se poderia dizer que a cena que se representa como *bate-se numa criança* tem como ponto de partida esse irrepresentável. Para além da significação do interdito edipiano, Lacan entrevê que é outra coisa que está relacionada com a inscrição do ser do sujeito na linguagem. Essa inscrição sob o significante faz com que todo ser falante seja forçado a aceitar a submissão à lei regida pela função do Nome-do-Pai. O que o faz sujeito do desejo é o sacrifício que faz de sua posição primitiva de criança ou, dito de outra forma, de sua posição de objeto de gozo do Outro.

Sabe-se que esse sacrifício só é suportável com a condição de que um resto fique fora do cutelo sacrificador do significante, o famoso objeto *a* de Lacan.

Definitivamente, a fantasia é um arranjo significante. Trata-se de uma fórmula que atrela o sujeito barrado saído do sacrifício com o objeto *a* que dele escapou. É por esse motivo que Lacan nos diz: "*Uma criança é espancada* nada mais é que uma articulação significante: uma criança é espancada, só que sobre isso vagueia, paira, este impossível de ser eliminado que se chama o olhar"[5].

[5] Lacan. *O Seminário, livro 14. a lógica da fantasia* (1966-7), (Inédito, aula de 21 de junho de 1967)

a função do olhar

Penso que é essa dimensão do olhar que nos permite distinguir a cena da fantasia da cena traumática. A cena da fantasia sempre supõe uma dimensão voyeurista. Dessa forma, o sujeito da fantasia fica em uma posição terceira com relação àquele que olha, mesmo, e principalmente, que não saiba por que está ali.

É esse o ponto em que a posição voyeurista se conjuga sutilmente com a posição masoquista. Na posição mais comum de seu ato, o voyeur está submetido a esse objeto que o olha e o paralisa em uma posição puramente passiva. "O olhar deve ser procurado naquilo que o voyeur quer ver, mas onde ele desconhece que se trata daquilo que o olha da forma mais íntima, daquilo que o paralisa na sua fascinação de voyeur a ponto de torná-lo tão inerte como uma pintura"[6].

[6] *Ibidem*, aula de 25 de janeiro de 1967.

Aquilo que o voyeur quer ver é o impossível de ser visto, e isso se condensa muito naturalmente sobre a tela da fantasia, em tudo aquilo que se quer esconder a respeito do sexo e da morte.

Falo da fantasia como tela, mas sua estrutura é mais complexa. A fantasia é, antes de tudo, um enquadre, uma janela que regula o ponto de vista de um sujeito sobre seu mundo. Mas sobre essa janela se estende uma tela que a torna opaca, e é sobre essa tela que se forma uma imagem atraente do tipo *uma criança é espancada*. Dito de outra forma, o sujeito fica fascinado pelo que aparece sobre a tela, mas não sabe por quê, pois o que o paralisa diante dessa imagem está além da tela e lhe permanece opaco.

Uma figuração de cena que tenha sido traumática para o sujeito pode funcionar como tela, residindo aí a função da lembrança encobridora. Essa figuração, todavia, é sempre parcial, sempre incide sobre um detalhe pouco relevante. O trauma, ao contrário, supõe a tela furada e o para além da tela. O modelo escolhido por Freud para a fantasia sugere que, de forma mais geral, se a cena fantasiada tem ares de trauma, aquilo que dele se representa é a infelicidade que se abate sobre o outro.

Daí por que, ao se interessar demais pela cena traumática, a bela alma não somente renega a afirmação, o enunciado freudiano, como desconhece a parte de gozo que subtrai do trauma do outro, fazendo-o funcionar, sem que o saiba, como fantasia. É esse escolho que é preciso saber desmanchar, principalmente quando escutamos pessoas ligadas a uma infância marcada por maus-tratos. Quando a justiça as induz à denúncia, diante da menor dúvida o psicanalista tende ir contra a corrente e pedir para que se reflita bem e se desconfie dessa paixão pelas denúncias e exibições midiáticas com que nos inundam. A mídia nos serve uma ração cotidiana de horror por saber que isso é, para ela, um valor seguro, uma vez que alimenta nosso gozo.

Ao renunciar à teoria do trauma, depois de haver descoberto a função da fantasia, Freud sabia que remava contra a corrente da sociedade de seu tempo e que anunciar isso não agradaria a todo mundo. Nossa cultura, entretanto, muito mais permissiva, não deixa de ser demasiado puritana a esse respeito.

TRADUÇÃO
Sílmia Sobreira

REVISÃO
Ângela Mucida
Dominique Fingermann

referências bibliográficas

LACAN, Jacques. *O Seminário XIV: A lógica da fantasia* (1966-1967). Inédito.

LACAN, Jacques. *Le Séminaire: Le désir et son interprétation* (1970). Inédito.

resumo

O artigo aborda o parentesco estrutural entre trauma e fantasia. Deduz-se que, no modelo proposto por Freud para a fantasia, "bate-se em uma criança", o olhar do sujeito é capturado pela cena que poderia ser considerada traumática para o outro. Assim, retornar à teoria traumática que Freud abandonou é não apenas uma regressão, mas também uma promoção despercebida do gozo sustentado pela fantasia.

abstract

The aim of this paper is to discuss the relationship in the structure between traumatism and fantasy. We must notice that in the model proposed byFreud for the fantasy, "a child is beaten", the subject's eye is captivated by a scene that we could say traumatic for the other. So, going back on the theory of the traumatism that Freud had given up and lapsing into the victimologywould be not only a regression but also the unnoticed promotion of a pleasure gotten out of the fantasy.

palavras-chave

função da angústia, percurso da análise, desejo do analista, objeto *a*.

keywords

anguish function, analysis course, analyst's desire, object *a*.

recebido

01/03/2005

aprovado

28/03/2005

Fazer ficção – *fixão*[1] do trauma[2]

CHRISTIAN DEMOULIN

A PALAVRA *TRAUMATISMO* APARECE EM 1855, um ano antes do nascimento de Freud[3]. Trata-se de um vocábulo ligado ao contexto da revolução industrial, das estradas de ferro e dos acidentes de trabalho. No início, *traumatismo* é um termo cirúrgico que remete às idéias de lesão e ferida[4]. Daí, passa-se à idéia de um traumatismo interno e, em neurologia, de traumatismo craniano. Charcot defendia a idéia de uma histeria traumática masculina, causada pelas emoções suscitadas pelo traumatismo (terror) mais que por um traumatismo propriamente dito[5]. Para Charcot, tratava-se de um grande e único pavor, como, por exemplo, aquele causado por um acidente em uma estrada de ferro.

Freud e Breuer estendem o conceito à histeria feminina comum, ressaltando que nela não se trata mais de um trauma único, e sim de uma série de traumas menores: pavor, vexame, decepção. Dessa forma, nasce, em 1892, a teoria do *traumatismo psíquico* que até hoje faz sucesso[6]. Freud, entretanto, seguiu outra pista sem Breuer. Desde *Manuscrito A*, também de 1892[7], evoca como fator etiológico das neuroses "os traumatismos sexuais sofridos antes da idade da compreensão".

Com efeito, Freud se empenhou em dar ouvido ao discurso das histéricas. Ele buscou a causa em um acontecimento e teve a intuição de que essa causa era sexual. Conclui inicialmente em termos de um trauma sexual que incrimina o pai: a um pai perverso corresponderia uma filha histérica. Conclusão precipitada, que confessa a Fliess na *Carta 69*, de 21 de agosto de 1897: "Eu não confio mais na minha *neurótica*"[8]. A teoria da sedução pelo pai terá a mesma sorte do célebre caldeirão: "Não é o pai, então é a babá. Não é o pai, então é a criança perversa polimorfa. Não é a realidade, é uma fantasia. Não é o acontecimento em si, mas sua recordação, num *só-depois* (*Nachträglich*)". Para fazer certa média, Freud acrescentaria em 1924[9] que a teoria da sedução conserva certo valor etiológico. Ao buscar a verdade, Freud descobre um caleidoscópio: tudo se complica e é necessário tirar daí uma lição: no nível inconsciente, nada permite fazer a distinção entre uma fantasia e um acontecimento vivido; existem lembranças encobridoras[10].

[1] Tradução de "fixion", neologismo forjado por Lacan (1966, p. 483) que produz um equívoco entre ficção e fixação.

[2] Trabalho apresentado nas Jornadas da ACF. Trauma e fantasia. 1997; Bruxelas, Bélgica.

[3] Bloch & Von Wartburg. *Dictionnaire ethymologique de la Langue Française* (1975)

[4] Littré *Dictionnaire de la Langue Française* (1883)

[5] Charcot. *Leçons sur lês maladies du système nerveux* (1890)

[6] Freud. Pour une théorie do attaque hystérique (1892)

[7] Freud. *Naissance de la Psychanalyse* (1969)

[8] *Ibid.*

[9] Freud. Nouvelles remarques sur les psychonévroses de défense (1896, nota de 1924).

[10] Freud. Sur lês souvenirs écrans (1899)

Certos pós-freudianos deduziram daí, em um gesto platônico, que o acontecimento não existia e que as histéricas nada mais eram que fabuladoras. Com essa dedução, reconciliaram a teoria com a tradição psiquiátrica pré-freudiana, por exemplo, a de Lasègue. Este, um excelente clínico, publicou em 1881 um artigo intitulado *As histéricas, suas perversidades, suas mentiras*[11]. O mérito de Freud foi aceitar o que outros poderiam considerar ingênuo: entrar no discurso da histérica. Lacan o confirma no seminário *O avesso da psicanálise*: não dá para fazer uma análise sem passar pelo discurso histérico. A ingenuidade de certa confiança no discurso é a condição da análise[12].

Freud não permanece aí. A análise de *O Homem dos Lobos* o leva a buscar, apesar de tudo, o acontecimento sexual vivido por trás do sonho-fantasia repetitivo que parece ter papel central na sua sexualidade e na sua neurose infantil[13]. O desafio é polêmico: trata-se de calar Jung e Adler, que negavam a importância da sexualidade infantil. Talvez esse seja seu texto mais extraordinário, porém, nos termos do próprio Freud, a demonstração não é nada convincente: hesitação quanto à data da "cena primitiva", quanto à sua natureza (os pais? os cães?) etc. A isso se acrescentam as críticas externas. Antes de tudo, a "neurose" do homem dos lobos desemboca em um episódio de paranóia com tema hipocondríaco. Em seguida, será que é mesmo justificada a inversão de Freud com relação à imobilidade do sonho dos lobos transformada nos movimentos do coito? Não teria ele desconhecido a referência à morte onipresente na história do paciente? Enfim, em 1973[14], o próprio "Homem dos Lobos" põe em dúvida a construção de Freud.

Com relação ao "Homem dos Lobos", Lacan é mais prudente do que Freud. Ele enfatiza a alucinação do dedo cortado e da foraclusão da castração[15], bem como reconduz a cena primitiva a um "fato factício": a estranheza da desaparição e da aparição do pênis. Para ele, o sonho-fantasia é mais importante que o acontecimento reconstruído: a aparição dos lobos representa a perda do sujeito e o seu olhar fascinado é o próprio sujeito[16].

Voltemos a Freud e ao trauma. Em 1919, as neuroses de guerra abalam a teoria sexual. É o retorno da neurose do pavor, segundo o modelo de Charcot. Freud a integra a sua teoria graças ao conceito de libido narcísica[17]. Disso decorre a ampliação do conceito de trauma feita em 1920 em *Além do princípio do prazer*: "chamamos de traumáticas as excitações externas suficientemente fortes para produzir um rombo na paraexcitação"[18]. Nesse sentido, todos nós somos poli-traumatizados em diferentes graus, servindo o menor sonho para ligar a

[11] Lasègue *Les Hystériques, leur perversité, leurs mensonges* (1881).

[12] Lacan. *Le séminaire, livre XVII L'envers de la psychanalyse* (1964).

[13] Freud. Extrait de l'Histoire d'une névrose infantile (1918)

[14] Obholzer. *Entretiens avec l'Homme aux Loups* (1981)

[15] Lacan. Réponse au commentaire de Jean Hyppolite (1954).

[16] Lacan. *Le séminaire, livre XI: Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse* (1964)

[17] Freud. Introduction à la Psychanalyse des névroses de guerre (1984).

[18] Freud. Au-dela du principe de plaisir (1920)

excitação do acontecimento da véspera, para torná-lo compatível com o desejo de dormir, segundo o princípio do prazer. É nesse sentido que o sonho é um "pesadelo mitigado", conforme a expressão de Lacan.

Para Freud, o sonho repetitivo que segue o trauma é o testemunho de um real, o da pulsão de morte. Qual é, então, a especificidade do trauma sexual? Em 1920, Freud imagina que a pulsão é um arrombamento, que ela é um traumatismo interno. Ele abandona esse ponto de vista em 1926 em *Inibição, sintoma e angústia*[19], ao dizer que é a angústia e não a pulsão o agente perturbador, angústia que remete à angústia de castração no homem e à angústia de perda de amor na mulher.[20]

O percurso de Freud vai do acontecimento traumático à fantasia e, em seguida, à pulsão e à angústia. Há, todavia, um percurso que vai da fantasia ao acontecimento traumático. É isso que tenta com o *Homem dos Lobos*, e é isso que faz, com sucesso maior, em *Bate-se numa criança*[21]. Nos dois casos, o evento traumático construído com base na fantasia não é um evento em que o sujeito é vítima na realidade. Ele é testemunha da cena: relação sexual dos pais *more ferarum*, num caso; violência do pai para com um rival, no outro. Neste, a cena nem é sexual; ela se torna sexual posteriormente (*Nachträglich*), na fantasia inconsciente. Freud não apresenta um caso que permita estudar as conseqüências no plano da fantasia de uma violência grave, sexual ou não, na realidade.

Antes de nos referirmos à posição de Lacan sobre o assunto, evoquemos o trabalho de Otto Rank, de 1924, *O trauma do nascimento*[22]. Apesar de seu caráter redutor, esse é um livro importante que testemunha a pesquisa sobre o que Rank chama "o substrato real" por trás da fantasia. Tornar o traumatismo do nascimento o real derradeiro não é convincente. Serve mais para ser tomado como o mito pelo qual Rank introduz a questão do desejo da mãe que Freud desconhece: Rank revisita *Totem e tabu* à luz dos trabalhos de Bachofen sobre o matriarcado. No âmbito clínico, Rank estima que, ao se desligar do objeto libidinal representado pelo psicanalista, o paciente reproduz sua separação de seu primeiro objeto libidinal, ou seja, da mãe. O fim do tratamento repete o trauma primitivo. Mas esse desligamento só é possível se, desde o início do tratamento, a técnica analítica o ponha em ato: "Não apenas o paciente sabe a cada instante que o tratamento deve ter um fim um dia ou outro, mas que cada momento do tratamento exige dele, de forma minimizada, a repetição da fixação e da separação, até o momento em que poderá finalmente enfrentá-la de forma definitiva". A posição de

[19] Freud. Inhibition, symptôme et angoisse (1926).

[20] Freud. Nouvelles Conférences sur la Psychanalyse (1932).

[21] Freud. Un enfant est battu (1919)

[22] Rank. *Le traumatisme de la naissance* (1924).

Rank antecipa a de Lacan, mas Rank confunde a mãe com o objeto *a*. Lacan enfatiza que o nascimento é a separação não da mãe, e sim do objeto *a* que é a placenta[23]. Acrescentemos que Rank coloca como epígrafe uma frase de Nietzsche em que está posta a questão do famoso *melhor fôra não ter nascido* dos antigos! O trauma do nascimento se junta à maldição da palavra.

Em 1938, Lacan traça um inventário dos traumatismos genéricos como realidades que fundam os complexos: trauma do nascimento e do desmame; trauma da intrusão fraterna; trauma edipiano. A partir do desmame, esses traumas cedem lugar a uma solução dialética em que o simbólico intervém[24]. Em 1953, ao se referir à noção etológica de "impressão" (*Prägung*) responsável pelo efeito de *só-depois* (*Nachträglich*), ele retoma a questão do trauma no caso do *Homem dos Lobos* e enfatiza o rombo imaginário[25]. Trata-se de fixações imaginárias que não foram assimiladas pelo desenvolvimento simbólico. Em 1957, ele faz valer *o significante enigmático do trauma sexual.*[26, 27] A cena primitiva é considerada como um significante. Em 1960, o trauma é referido à opacidade do desejo do Outro, deixando o sujeito sem recurso (*Hilflosigkeit*)[28]. Em 1964, ele introduz o par *Tyché e Automaton*, fazendo do trauma um real inassimilável que procura transformar a homeostase significante[29]. Esse real vai do trauma à fantasia porque esta é uma espécie de tela que recobre o trauma. Esse percurso de Lacan, portanto, parte do trauma como realidade (desmame), passa pelo trauma como imaginário (*Prägung*) e depois como simbólico (significante enigmático), e, enfim, desemboca no trauma como real (*Tycké*). O mal encontro é o encontro, é a opacidade do desejo do Outro (*Che vuoi?*), o fato copulatório da sexualidade, a não-relação sexual como *troumatisme*[30], buraco no real[31].

A seqüência do ensino de Lacan nos incita a abordar o trauma como gozo. Em 1974, ele situa o sentido, o gozo fálico e o gozo do Outro em relação ao nó borromeano que enlaça Real, Imaginário e Simbólico[32]. O gozo do Outro está na interseção do Real com o Imaginário, lá onde o Imaginário passa por cima do Real com a ajuda do Simbólico e completa o enlace. Da mesma forma, o gozo fálico está lá onde o Real passa por cima do Simbólico com a ajuda do Imaginário. Enfim, o sentido surge onde o Simbólico passa por cima do Imaginário, tendo o Real como terceiro. Isso me levou à idéia de propor uma tripartição do trauma. Tal tentativa me parece justificável uma vez que Lacan não retomou a questão do trauma nesse período de seu ensino. Fica, assim, para nós a tarefa de inventar o saber que convém.

[23] Lacan. Position de l'inconscient (1964)

[24] Lacan. *Les complexes familiaux* (1938)

[25] Lacan. *Le Séminaire, livre I: les écrits techniques de Freud* (1953-4)

[26] Lacan. L'instance de la lettre dans l'inconscient (1957)

[27] Lacan. *Le Séminaire, livre V: les formations de l'Inconscient* (1957-8)

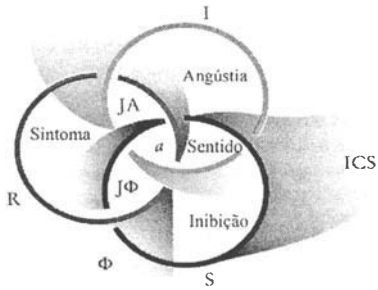
[28] Lacan. *Le Séminaire, livre VI: le désir et son interprétation.* (1958-9)

[29] Lacan. *le Séminaire, livre XI. Op.cit.*

[30] *Troumatisme*, neologismo forjado por Lacan a partir de *trou*, cujo significado é furo.

[31] Lacan. *Le Séminaire livre XXI, Les Non-dupes errant* (1973-4)

[32] Lacan. *Le Séminaire livre XXII, RSI* (1974-5)



Para introduzir a tripartição do trauma em sentido/ gozo do Outro/ gozo fálico, pode-se retomar os três tempos da fantasia do artigo *Bate-se numa criança*. O primeiro tempo, "meu pai bate no meu rival" faz valer o amor como preferência do pai: "ele bate no meu rival, portanto é a mim que ele ama". Trata-se do sentido como sentido gozado, em que podemos nos interrogar, caso a caso, sobre a carga traumática. O segundo tempo "meu pai me bate" põe em cena o gozo do Outro, genitivo subjetivo, como gozo sádico suposto ao pai e que vem em lugar da não-relação sexual e do não-gozo do Outro, genitivo objetivo. O terceiro tempo, "uma criança é batida", é um fantasma erótico masturbatório que remete ao gozo fálico. Esses três tempos gravitam ao redor do objeto *a* como *mais-de-gozar*.

Talvez possamos considerar o enlace borromeano como a construção da fantasia decorrente do trauma: o enlace limita o gozo ao fazer ficção/*fixão* do trauma tomado em sua tripartição Real, Imaginário e Simbólico. É dessa maneira que pode operar o trabalho de ligação descrito por Freud, trabalho por meio do qual o trauma se torna assimilável, mesmo que ao preço de um sintoma.

A fantasia complementada pelo sintoma é a resposta do neurótico ao gozo do trauma. Joyce, por outra via, reage aos golpes de bastão por um deixar cair a relação com o próprio corpo: sua imagem do corpo se desprende como uma pele[33]. O mesmo acontece com Louis Lambert, o herói de Balzac[34]. A resposta psicótica ao trauma não passa pela fantasia. O gozo do Outro, ao se tornar por demais real, passa sob o imaginário e não permite a amarração. Outras respostas ao trauma produzem esse curto-circuito da fantasia. Por exemplo, o *acting-out* ou a resposta psicossomática.

Ao fazer um diagnóstico de estrutura neurótica, sustentamos a hipótese de que a fantasia já respondeu ao trauma. Mas, ao mesmo tempo, a fantasia é aquilo que o tratamento constrói. Realismo e construtivismo não se opõem[35]. Logo, o tratamento é uma aposta no que diz respeito à possibilidade de

[33] Lacan. *Le Séminaire livre XXIII, Le Sinthome* (1975-6)

[34] Balzac. *Louis Lambert (1832).*

[35] Latour. *Petites réflexion sur le culte moderne dês dieux faitiches* (1996).

construção da fantasia e de sua travessia. Fazer ou não essa aposta remete à responsabilidade do analista.

A questão do trauma ocupa lugar cada vez maior no mal-estar da civilização. O pai sedutor denunciado por Catarina a Freud, no fim do século XIX, inscrevia a perversão no quadro da economia familiar[36]. As redes criminosas de pedofilia do fim do século XX têm a ver com o mercado generalizado. Se não existem outras leis além daquelas características de um mercado desregulado, se o Outro garante não existe[37], como evitar que a criança não seja reduzida a um mais-de-gozar? Na clínica de hoje, muitas vezes são as crianças que devem tomar para si a tarefa de introduzir a lei para limitar o gozo à deriva[38] dos adultos. Então, de duas coisas uma: ou a amarração do nó permanece possível, conforme o modelo de *Bate-se numa criança*, ou o gozo do Outro se encontra fora da cadeia, isto é, não é fixável pelo nó da fantasia.

[36] Freud e Breuer. *Études sur l'hystérie* (1895).

[37] Miller e Laurent. *L'Autre n'existe pas* (1987).

[38] Lacan. *Télévision* (1973)

TRADUÇÃO
Elisabeth Saporiti

REVISÃO
Dominique Fingermann
Sílmia Sobreira

referências bibliográficas

Balzac, Henri de. (1832). *Louis Lambert*. Paris: Gallimard, 1980.

Bloch O. e Von Wartburg, W. *Dictionnaire ethymologique de la Langue Française*. Paris: PUF, 1975.

Charcot, Jean-Martin. *Leçons sur les maladies du système nerveux*. Paris: Progrès Médical, 1890. Tome III.

Freud, Sigmund. (1892). Pour une théorie do attaque hystérique. In: *Résultats, idées, problèmes*. Paris: PUF, 1984.

Freud, Sigmund. (1896). Nouvelles remarques sur les psychonévroses de défense. In: *Névroses, psychoses et perversions*. Paris: PUF, 1973.

Freud, Sigmund. (1899). Sur lês souvenirs écrans. In: *Névroses, psychoses et perversions*. Paris: PUF, 1973.

Freud, Sigmund. (1918). Extrait de l'histoire d'une névrose infantile. In: *Cinq psychanalyses*. Paris: PUF, 1967

Freud, Sigmund. (1919). Introduction à la psychanalyse des névroses de guerre. In: *Résultats, idées, problèmes*. Paris: PUF, 1984.

Freud, Sigmund (1919). Un enfant est battu. In: *Névroses, psychoses et perversions*. Paris: PUF, 1973.

FREUD, Sigmund. (1920). Au-delà du príncipe de plaisir. In: *Essais de psychanalyse*. Paris: Payot, 1981.

FREUD, Sigmund. (1926). *Inhibition, symptôme et angoisse*. Paris: PUF, 1968.

FREUD, Sigmund. (1932). *Nouvelles conférences sur la psychanalyse*. Paris: Gallimard, 1936

FREUD, Sigmund. *La naissance de la psychanalyse*, PUF, Paris 1969

FREUD, Sigmund e BREUER, Joseph. (1895). *Etudes sur l'hystérie*. Paris: PUF, 1967.

LACAN, Jacques. (1938). *Les complexes familiaux*. Paris: Navarin, 1984.

LACAN, Jacques. *Le Séminaire – livre I: Les écrits techniques de Freud* (1953-1954). Paris: Seuil, 1975.

LACAN, Jacques. (1954). Réponse au commentaire de Jean Hyppolite. In: *Écrits*. Paris: Seuil, 1966.

LACAN, Jacques. (1957). L'instance de la lettre dans l'inconscient. In: *Écrits*. Paris: Seuil, 1966.

LACAN, Jacques. *Le Séminaire – livre V: Les formations de l'inconscient* (1957-1958). Paris: Seuil, 1999.

LACAN, Jacques. (1964). Position de l´inconscient. In: *Écrits*. Paris: Seuil, 1966.

LACAN, Jacques. *Le séminaire livre XI: Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse* (1964). Paris: Seuil, 1973.

LACAN, Jacques. *Le Séminaire, livre XVII: L'Envers de la psychanalyse* (1969-1970). Paris: Seuil, 1991.

LACAN, Jacques. *Le Séminaire: Le désir et son interprétation* (1970). Inédito.

LACAN, Jacques. (1972). L'Étourdit. In: *Autres écrits*. Paris: Seuil, 2003.

LACAN, Jacques. *Télévision*. Paris: Seuil, 1973.

LACAN, Jacques. *Le Séminaire XXI: Les non-dupes errant* (1973-1974). Inédito

LACAN, Jacques. *Le Séminaire XXII: RSI* (1974-1975). Inédito.

LACAN, Jacques. (1975-6). Le Séminaire, livre XXIII: Le Sinthome. In: *Ornicar?* Paris, n. 11,1977.

LASÈGUE, Charles. (1881). Les hystériques, leur perversité, leurs mensonges. In: *Écrits psychiatriques*. Toulouse: Privat, 1971.

LATOUR, Bruno. *Petite réflexion sur le culte moderne des dieux faitiches*. Paris: Synthélabo, 1996.

LITTRÉ, Émile. *Dictionnaire de la langue française*. Paris: Hachette, 1883.

MILLER, Jacques-Alain e LAURENT, Éric. (1987). *L'Autre qui n'existe pas*. Inédito.

OBHOLZER, K. *Entretiens avec l'Homme aux Loups*. Paris: Gallimard, 1981.

RANK, Otto. (1924). *Le traumatisme de la naissance* (1924). Paris: Payot, 1929.

resumo

O texto realiza um inventário do uso do termo "traumatismo", desde sua origem pré-psicanalítica, demonstrando como ele se torna um conceito para a neurologia do fim do século XIX, sendo apropriado por Freud já em suas primeiras formulações sobre a etiologia da histeria. Com isso, analisa, nos vários momentos da obra freudiana, a importância e as modificações operadas nesse conceito. O autor acompanha a retomada do conceito por Lacan, bem como faz uma proposta ousada de articular o nó borromeano (RSI) com a respectiva localização dos três tipos de gozo (do sentido, do fálico e do Outro) e os três tempos da construção da fantasia, tal como apresentado em "Bate-se numa criança".

palavras-chave

Traumatismo, trauma, fantasia, gozo, real, simbólico, imaginário, nó borromeano.

abstract

The text makes a retrospective for the utilization of the word traumatism, from its psychoanalytical birth, demonstration how it became a concept for neurology of the end of the 19th Century, being appropriated by Freud in his firsts formulations about the etiology of hysteria. It demonstrates, in many moments of Freudian work, the importance and the changes that happened to this concept.
The author follows the rebirth of the concept by Lacan making a daring proposal for articulating the borromean knot (RSI) with the respective localization of the three types of "jouissance" (of the sense, phallic and the Other's) with the three construction times for the fantasy as it appears in "Hits a child".

keywords

Traumatism, fantasy, "jouissance", real, symbolic, imaginary, borromean knot.

recebido
20/02/2005

aprovado
28/03/2005

Considerações freudianas sobre o alcoolismo

Clícia Magalhães Pereira

Este artigo foi escrito com base em um levantamento das referências freudianas sobre o alcoolismo. As referências encontradas serão vistas em conjunto com outros autores. Freud não se debruçou propriamente sobre o tema, mas forneceu pontuações notáveis, algumas delas muito conhecidas; existem outras menos debatidas, tais como as que vinculam alcoolismo e histeria, como se verá a seguir.

1. alcoolismo e histeria

As primeiras pontuações de Freud sobre o alcoolismo se encontram em um texto de 1888 sobre histeria que é uma contribuição para uma enciclopédia[1]. Trata-se de um texto em que ele faz algumas observações que relacionam o alcoolismo à histeria, em geral, e à histeria masculina, em particular. São elas:

[1] Freud. Histeria(1888)

- a intoxicação pelo álcool é uma das causas de irrupção da histeria aguda;
- citando Charcot, Freud diz que muitas das anestesias alcoólicas não passam de um sintoma histérico;
- homens em idade juvenil são particularmente propensos à histeria em virtude do álcool.

Se a neurose de base é a histeria, um sintoma histérico pode aparecer subitamente e, às vezes, de forma violenta com o álcool. O álcool suspende a barreira do recalcamento, permitindo a irrupção do ataque. Na clínica, constata-se, com freqüência, a associação entre a embriaguez e a eclosão de sintomas agudos de histeria, tais como, crises de choro, fugas, histero-epilepsia, *blackouts,* desmaios, súbita agressividade, paralisias, tremores generalizados e crises nervosas de forma geral.

Abraham também contribui com observações sobre o álcool como fator de desencadeamento de uma histeria aguda[2]. Em 1908, em sua análise das relações da sexualidade com o alcoolismo, diz que a resistência de certos histéricos a se submeter a prescrições médicas de morfina ou ópio levaram-no a concluir que esses medicamentos provocam excitação sexual

[2] Abraham. As relações psicológicas entre a sexualidade e o alcoolismo (1908)

nesses pacientes, os quais, em decorrência de sua estrutura, convertem a excitação em sintomas ou angústia. Por conseguinte, conclui que a intolerância ao álcool de certos neuróticos deve ter origem semelhante.

No que diz respeito à classificação das anestesias alcoólicas como histéricas, deve-se lembrar que a anestesia é um queixa freqüente nos alcoolistas. Em 1888, Freud ainda aceita a explicação médica corrente de que a conversão histérica é produto da complacência somática. Segundo essa concepção, uma parcela do corpo se torna receptiva à irrupção de uma conversão por ter se enfraquecido em virtude de alguma ocorrência, como, por exemplo, um traumatismo físico. Aquele ponto pode, assim, tornar-se sede de histeria local. Mas já em 1893, em *Alguns pontos para um estudo comparativo das paralisias motoras orgânicas e histéricas*[3], Freud avança em suas considerações ao elaborar o conceito de *paralisia funcional simbólica*, que estabelece a distinção entre paralisias orgânicas e histéricas, bem como situa a paralisia histérica como um modelo de constituição do sintoma corporal na histeria. Freud diz, então, que um braço se paralisa porque a concepção do braço, a idéia do braço é incapaz de ter acesso às associações do eu consciente. E essa modificação, puramente funcional, é causada pela fixação da idéia do braço numa associação inconsciente, com a lembrança de um trauma psíquico investido de afeto. Assim, a concepção do braço não ficará disponível à consciência, enquanto a carga de afeto do trauma não tiver sido eliminada pela ab-reação.

[3] Freud. Alguns pontos para um estudo comparativo das paralisias motoras orgânicas e histéricas (1893)

Freud analisa mais detalhadamente esse aspecto simbólico do sintoma em *Estudos sobre a histeria*[4]. No *Caso Elisabeth von R.*, dá vários exemplos do simbolismo no sintoma corporal, na conversão, assim entendendo as dores nas pernas de Elisabeth. Em virtude das dores, sua dificuldade de deambular e se levantar constituíam uma *lesão funcional simbólica* relativa ao significante *Alleinstehen* (*Allein* = sozinho e *stehen* = ficar de pé). Ela não consegue ficar de pé em razão de um complexo de emoções recalcadas. Essas emoções estão em íntima conexão com o grande interesse que desenvolvera por seu cunhado, marido de sua irmã. Elisabeth, que tivera que cuidar do pai enfermo até seu falecimento, não tinha namorado e se sentira ainda mais só com a morte do pai. Um dia, ao realizar uma caminhada ao lado do cunhado, pensa na felicidade de sua irmã com seu marido e em como sua solidão contrastava com a vida da irmã. Quando esta falece precocemente, ocorre a Elisabeth o pensamento de que o cunhado ficaria disponível para ela. Todos esses pensamentos produzem grande conflito em Elisabeth, sen-

[4] Freud e Breuer. Estudos sobre a histeria (1893-5)

do imediatamente recalcados e produzindo a eclosão das dores nas pernas. Ela fica impedida de andar e ficar de pé. Esses acontecimentos conflituosos descritos tornaram difícil para Elisabeth o fato de ficar sozinha após a morte do pai, bem como lhe deixaram o sentimento de não poder dar um passo à frente, ou seja, os pensamentos recalcados encontraram expressão simbólica no significante *Alleinstehen*, que vincula a "solidão" com o "ficar de pé".

Segundo Freud, os melhores exemplos de simbolização são encontrados em Frau Cäcilie, também descritos no texto do caso Elisabeth. Frau Cäcilie apresentou, durante anos seguidos, uma neuralgia facial. Ela se recupera ao recordar um episódio em que o marido lhe dirigira um áspero insulto, e que fôra "como uma bofetada no rosto". Em outro episódio, aos 15 anos, Frau Cäcelie estava deitada sob o olhar vigilante e desconfiado da avó. De repente grita, pois sentira uma dor penetrante na testa, que dura semanas. Na análise, conclui que a avó lhe dirigira um olhar tão penetrante, que fora até seu cérebro. Ao dizê-lo, a dor desaparece. Freud conclui que a linguagem está incluída no sintoma corporal ou, como se refere, as pernas de Elisabeth começam a participar da conversa. Ele diz, ademais, que a conversão, pela simbolização, parece exigir a presença de um grau mais elevado de modificações histéricas.

Em *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*[5], em uma nota de rodapé incluída em 1915 na seção em que conceitua as zonas erógenas, Freud diz que qualquer parte do corpo, interna ou externa, pode ser erogeneizada, e que a erogeneização do corpo é um dos fatores envolvidos na conversão. Para ocorrer uma anestesia histérica, portanto, não é necessária a presença de uma complacência somática, pois qualquer parte do corpo pode ser sede de histeria. No texto sobre o narcisismo, Freud diz que as partes do corpo podem atuar como uma zona genital, contando-se com uma elevação ou redução da erogenicidade em qualquer parte do organismo humano.

A partir das contribuições da teoria lacaniana, pode-se esclarecer melhor a equivalência simbólica entre inconsciente e corpo. O inconsciente engata no corpo, que é feito de significantes e não apenas de carne e osso. Na histeria, os significantes recalcados se expressam pela conversão somática, quando o sujeito não consegue falar através das palavras, pois o saber é desconhecido por ele. Segundo Quinet[6], o mecanismo é o mesmo do sonho: um deslocamento, via metonímia, do que foi traumático para o sintoma corporal, como no caso Dora: a pressão do pênis do Sr. K sobre o peito de Dora – lembrança recalcada

[5] Freud. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade (1905)

[6] Quinet. Transcrições da Rede de Pesquisa de Psicose (2004)

traumática, em virtude do encontro com o sexo – produz um sintoma de pressão no peito.

Para completar, no texto de 1888, Freud também faz notável consideração sobre a histeria em adolescentes. Ele diz que homens em idade juvenil são particularmente propensos à histeria, em virtude do uso de álcool. Alberti entende essa pontuação freudiana como decorrente de uma incidência do discurso histérico na *pólis*. Assim, o adolescente estaria utilizando o álcool como forma de evitar se situar em uma posição masculina na adolescência. Isso pode explicar o fato de que, hoje, os adolescentes bebem cada vez mais, e mais cedo. Trata-se de uma dificuldade do sujeito de se posicionar na partilha dos sexos.

Freud diz ainda que a histeria masculina tem a aparência de uma doença grave, pois seus sintomas quase sempre são rebeldes ao tratamento e têm maior importância prática por implicarem uma interrupção do trabalho. Essa pontuação de Freud se relaciona à clínica, pois os alcoolistas apresentam muitos problemas nesse setor. Pode-se também concluir que, nos homens, a histeria é mais grave que a histeria nas mulheres, uma vez que é mais complexo para o homem ter de esclarecer para si a sua bissexualidade, questionar-se sobre ser homem ou ser mulher.

2. alcoolismo e delírio de ciúmes

Em três momentos de sua obra, Freud emite indicações relativas ao delírio de ciúmes alcoólico.

[7] Freud. Rascunho H (1895)

Em *Rascunho H*[7] (Paranóia), diz que o alcoolista não admite que sua impotência sexual decorra do uso abusivo de álcool. Por não aceitar essa fração de conhecimento, passa a culpar a mulher, apresentando delírios de ciúmes.

A segunda pontuação de Freud se encontra na parte H de *A interpretação dos sonhos* (As relações entre os sonhos e as doenças mentais), na qual enriquece com descrições clínicas sua pesquisa, em vários autores, sobre as relações causais que podem ser estabelecidas entre a vida onírica e as desordens psíquicas. Ele descreve basicamente três aspectos: questões clínicas (um sonho equivale a uma desordem mental, ou a introduz, ou permanece como uma seqüela da mesma); alterações dos sonhos em virtude de um estado psicótico; íntimas analogias entre vida onírica e psicose. Nesse contexto, cita um sonho de um paciente alcoolista em que vozes acusavam sua esposa de infidelidade, considerando-o equivalente a uma paranóia.

Por fim, em 1911, no caso Schreber, Freud analisa a gramática da paranóia, e o delírio de ciúmes é visto como uma das três modalidades descritas na gramática que transforma o "eu o amo" em "ela o ama"[8]. Segundo Freud, o delírio de ciúmes alcoólico se refere a um desejo homossexual projetado na mulher. Não é raro que o desapontamento com uma parceira leve um homem para o bar, mas isso significa que ele encontra na taverna a satisfação emocional que perdeu em casa. Assim, se esses homens passam a ser objeto de forte investimento libidinal em seu inconsciente, defende-se dizendo que não é ele que os deseja e sim ela.

[8] Freud. Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia (1911)

O fenômeno dos ciúmes pode ocorrer tanto na neurose quanto na psicose. Na psicose, o delírio de ciúmes, muitas vezes alcoólico, é uma modalidade de paranóia, descrita pela psiquiatria no capítulo dos delírios passionais. O ciúme também é freqüente no alcoolista neurótico e toma muitas vezes a feição de um delírio. Necessário se faz, primeiramente, proceder ao diagnóstico estrutural, para então concluir se o delírio de ciúmes apresentado pelo sujeito é uma tentativa de cura, como no caso da psicose, ou a expressão da fantasia, como no delírio histérico.

Na gramática da paranóia, Freud estabelece a homossexualidade como o fator causal da paranóia e outros autores, contemporâneos seus, como Ferenczi e Abraham, também assim o compreendem. Ferenczi publica um artigo que contém a descrição de um caso de delírio de ciúmes em um alcoolista paranóico em que vincula a homossexualidade à patogênese da paranóia. Segundo Freud, a homossexualidade estaria na base do delírio de ciúmes, sendo esse tipo de delírio uma modalidade de paranóia. No caso do presidente Schreber, Freud diz que o conflito básico do paciente decorre de desejos homossexuais relativos ao dr. Flechsig, seu médico. Esses desejos foram reavivados pelo fato de Schreber não ter conseguido ter filhos, episódio que lhe teria permitido sublimar a homossexualidade, cuja origem residiria em fixações no pai e no irmão, sendo o temor da castração pela submissão sexual a um homem o responsável pelo delírio de Schreber.

Ida Macalpine, todavia, faz uma interpretação distinta. Segundo Lacan, Macalpine, ao fazer a tradução para o inglês das memórias de Schreber, questiona que a causa da sua paranóia tenha decorrido da homossexualidade. Ela diz que todas as intervenções dos analistas sobre a homossexualidade em casos de psicose sempre foram catastróficas, enquanto aquelas que consideraram a não inclusão do psicótico na partilha dos sexos

tiveram resultados benéficos para os pacientes. Na psicose, a foraclusão do Nome-do-Pai impede a entrada do sujeito na diferença sexual. O psicótico continua como o falo que completa a mãe, tornando-se, posteriormente, o falo que completa os homens, que constitui o empuxo à mulher na psicose. Então, não é de homossexualidade que se trata no delírio de ciúmes psicótico. No delírio de ciúmes, segundo Quinet[9], o paranóico localiza o gozo em um Outro que o *sacaneia,* no caso, a mulher que o trai. Já Correa[10] entende que o delírio na psicose é "uma alteração profunda de todo o sistema do outro, pela qual o psicótico recebe sua própria mensagem do outro".

[9] Quinet. Paranóia: a auto referência mórbida (2001).

[10] Correa. *De Freud a Lacan, el Presidente Schreber* (2003).

Quanto ao aspecto da projeção na paranóia, ou seja, o fato de o sujeito projetar na mulher seus desejos e, por isso, apresentar delírio de ciúmes, não se trata propriamente de projeção, mas de algo que, foracluído no simbólico, retorna no real. O paranóico, ao contrário do obsessivo, não crê na autorecriminação, e ela retorna no real. Não se trata de uma perda da realidade, mas do que vem como um substituto para a mesma e é uma tentativa de cura[11]. Na psicose, o homossexualismo é da ordem do fenômeno, de um sintoma que pode ocorrer no processo psicótico, que não é determinante, causal ou estrutural. O que é causal, estrutural e simbólico é a presença ou não do complexo de Édipo e seu principal avatar: a foraclusão do Nome-do-Pai, que produz, por conseqüência, a impossibilidade de o sujeito se situar na partilha dos sexos.

[11] Freud. A perda da realidade na neurose e na psicose (1924).

Na paranóia, o delírio é uma peça que se solda onde alguma coisa falta. Na histeria, de outro modo, o delírio é, como sugere Quinet, uma encenação da fantasia imaginária e uma defesa contra desejos eróticos. Assim se pode entender, por exemplo, o delírio de possessão demoníaca de Christoph Haizmann como uma defesa contra sua posição feminina diante do pai. Na psicose, portanto, não se trata de uma defesa contra o erotismo, ou contra desejos homossexuais que, projetados na mulher, produziriam delírios de ciúmes.

Em *O seminário, livro 3: As psicoses*[12], Lacan comenta o delírio de ciúmes, segundo ele, *provavelmente* psicótico. Comparando-o com a neurose, diz que nesta os ciúmes de um homem por sua mulher são uma *projeção* de seus próprios pecadilhos, de suas próprias infidelidades. Na psicose, sobre a transformação gramatical de "eu o amo" para "ela o ama", há, em primeiro plano, um outro mecanismo, uma identificação com o outro semelhante, mas de acordo com uma alienação invertida. O sujeito faz um *alter ego* levar a sua mensagem e, nesse processo, altera-se o sexo. O paciente torna a própria

[12] Lacan. *O Seminário, livro 3: as psicoses* (1955-6)

mulher mensageira de seus sentimentos, os quais são dirigidos a um número indefinido de homens. O delírio de ciúmes paranóico se repete de maneira sem fim, influenciando todos os aspectos da vivência e podendo envolver quase todos os sujeitos que surjam na perspectiva. Segundo Freud, a repetição infindável de objetos na paranóia ocorre porque esta decompõe, assim como a histeria condensa, o objeto que um dia foi amado na infância; por isso, o grande número de objetos presentes no ciúme paranóico.

3. alcoolismo e repetição

Em *Rascunho K*[13], Freud investiga a causa diferencial das neuroses de defesa. Quando se refere à neurose obsessiva, fornece o exemplo da compulsão a beber como um sintoma obsessivo secundário de defesa. Na neurose obsessiva, ocorreria uma experiência sexual prazerosa na infância, que, posteriormente lembrada, provocaria desprazer e autocensura conscientes. Mais tarde, haveria um recalcamento da lembrança e da autocensura, com a formação do sintoma primário da escrupulosidade. Assim, no retorno do recalcado, as idéias obsessivas se formariam da seguinte forma: a autocensura retornaria sem modificação mas de maneira a não atrair atenção para si; esta se ligaria a um conteúdo distorcido em duas modalidades, no tempo e no conteúdo; no tempo, porque se liga a algo atual mas, na verdade, refere-se a algo muito anterior; no conteúdo, porque se vincula a alguma coisa da mesma categoria, análogo mas distinto. A autocensura, então, pode ser transformada em ansiedade, hipocondria, delírios de perseguição ou vergonha. A partir daí, começa a haver uma luta do eu contra os sintomas obsessivos, que são vistos como estranhos ao eu. Por si só, essa luta pode provocar os sintomas secundários de defesa, que são uma intensificação da escrupulosidade. Estes sintomas secundários ocorrem se a compulsão se transfere para a esfera motora. Para exemplificar, Freud inclui a compulsão a beber (dipsomania) ao lado da compulsão a ficar cismático, dos rituais protetores e da loucura da dúvida.

[13] Freud. Rascunho K (1896)

Na compulsão a beber, pode-se ver um dos aspectos mais importantes do alcoolismo, a compulsão à repetição (*Wiederholungszwang*). O alcoolismo como repetição está presente em dois outros textos de Freud em que ele aborda a repetição pela somação – algo que se soma, que se adiciona[14]. Nestes textos, Freud discute a importância de fatores atuais da sexualidade como potenciais predisponentes a crises de angústia através da somação como, por exemplo, a submissão durante muito tem-

[14] Freud. Sobre os critérios para destacar da neurastenia uma síndrome particular intitulada 'neurose de angústia' (1894) e Uma réplica às críticas do meu artigo sobre neurose de angústia (1895)

po ao coito interrompido. Aparentemente, os indivíduos suportariam sem distúrbios o coito interrompido, mas ficariam predispostos a uma neurose de angústia, que pode irromper espontaneamente ou a partir de um trauma fortuito que normalmente não seria suficiente para isso. E utiliza o uso crônico do álcool como um exemplo dessa somação que pode provocar uma cirrose ou alguma outra doença, ou, por influência de uma febre, levar o paciente a cair vítima de um delírio. Dito de outro modo, um fator pode se apresentar durante um certo período sem produzir efeitos, mas apenas uma predisposição. Não basta que a perturbação exista, é preciso que ela atinja uma certa intensidade. Por somação, pode deflagrar o distúrbio, se há a adição de mais uma quota da perturbação específica ou se ocorre a perturbação banal, que se soma a um certo nível da perturbação específica. Vale frisar que, nesses textos, Freud está tratando da causa dos ataques de ansiedade, e a exemplifica com os efeitos do álcool, que são um exemplo padrão de causalidade por somação, ou seja, por repetição.

Sabe-se que a compulsão à repetição é própria da pulsão de morte, e que a pulsão é do corpo, do real, e marca o corpo como impossível, como pulsional. Não busca prender o objeto, satisfazendo-se no movimento de repetição. Dito de outra forma, a repetição é o movimento, a pulsação que busca atingir um objeto, uma coisa (*das Ding*) impossível de ser atingida, a busca de uma satisfação para sempre perdida. Porque a repetição, o gozo, está no movimento de busca, talvez por isso se diga hoje, segundo Bahia[15], que o gozo está na fissura pelo álcool e não em sua própria ingestão, ou seja, o gozo está no intervalo em que se fica sem ingeri-lo, mas se quer usá-lo.

[15] Bahia. Notas de reunião clínica sobre um caso de alcoolismo na EPFCL- Fórum BH (2004)

Um outro exemplo de compulsão à repetição articulada ao alcoolismo pode ser vista na *Carta 79*, de 22 de dezembro de 1897, em que Freud entende a masturbação como o grande vício primário, dos quais todos os outros vícios, como o álcool, a morfina e o tabaco, são apenas um sucedâneo. Por que a masturbação é o grande vício primário? Ele fornece a resposta em uma referência à mania de jogo, no fim de *Dostoiéviski e o parricídio*[16]. Dostoiéviski foi viciado em jogo durante uma parte de sua vida, perdendo várias vezes todos os seus bens durante esse período. A esse respeito, Freud diz que o vício da masturbação surge na infância como um desejo do menino de manter relações sexuais com a mãe, desejo proibido sobre o qual ele se sente culpado, e que o interditor desse desejo é sempre o pai, daí a questão do parricídio. O jogo, em Dostoiévski, é um sintoma no qual ele realiza o desejo e também atinge a

[16] Freud. Dostoievski e o parricídio (1927).

autopunição. Freud fornece outro exemplo da mania de jogo ao se referir à literatura de Stefan Zweig. Na vida adulta, a mania do jogo seria um sucedâneo da masturbação do adolescente, que se acompanhou de fantasias de ser iniciado na vida sexual pela mãe. Essas fantasias sempre se seguiram de uma forte culpa e a conseqüente necessidade de punição.

No caso do alcoolismo, pode-se relacionar essa compulsão também a uma manifestação de desejos proibidos, vividos por via oral. Freud aborda o álcool em relação à oralidade na *Carta 55*, na qual descreve um caso de dipsomania em um homem de cinqüemta anos que havia seduzido um de seus pacientes histéricos. Esse homem começara a ter ataques de grave dipsomania que se iniciavam com diarréia ou com catarro e rouquidão. Freud relaciona os últimos ao sistema sexual oral, como uma reprodução de suas experiências passivas. O impulso da dipsomania seria, portanto, uma intensificação e um substituto de um impulso sexual correlato.

Para concluir, evoquemos uma curiosa reação do organismo à compulsão à repetição característica do alcoolismo. As complicações clínicas, tão freqüentes no alcoolismo crônico, são uma forma de barrar o gozo, a compulsão à repetição, que leva à morte pelo consumo do corpo. Muitos autores dizem que o alcoolista pára de beber quando atinge o *fundo do poço*. Ademais, quando a pessoa se embriaga excessivamente, em virtude do efeito depressor do álcool sobre o sistema nervoso, a tendência é que todos os órgãos parem de funcionar, levando ao óbito. Antes que isso ocorra, há o apagamento, o desmaio na embriaguez, como uma defesa orgânica contra a morte, contra a parada de funcionamento de todos os órgãos vitais.

referências bibliográficas

ABRAHAM, Karl. (1908). As relações psicológicas entre a sexualidade e o alcoolismo. In: *A direção da cura nas toxicomanias.* Associação Psicanalítica de Porto Alegre.

ALBERTI, Sonia. O adolescente e o Outro. Notas de palestra proferida em Belo Horizonte em 17 de setembro de 2004. EPCL – Fórum BH.

BAHIA, Idálio Valadares. Notas de reunião clínica sobre um caso de alcoolismo na EPCL- Fórum BH, em 6 de outubro de 2004.

CORREA, Jorge Enrique. *DeFreud a Lacan, el Presidente Schreber.* Medelín: Editorial No Todo, 2003.

FREUD, Sigmund. (1888). Histeria. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. I.

FREUD, Sigmund. (1893).Alguns pontos para um estudo comparativo das paralisias motoras orgânicas e histéricas. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. I.

FREUD, Sigmund. (1894).Sobre os critérios para destacar da neurastenia uma síndrome particular intitulada 'neurose de angústia'. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. I.

FREUD, Sigmund. (1895). Uma réplica às críticas do meu artigo sobre neurose de angústia. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. III.

FREUD, Sigmund. (1895). Rascunho H. Paranóia. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. I.

FREUD, Sigmund. (1896). Rascunho K: as neuroses de defesa (um conto de fadas para o Natal). In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. I.

FREUD, Sigmund. Carta 55, 11 de janeiro 1897. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. I.

FREUD, Sigmund. Carta 79, 22 de dezembro de 1897. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. I.

FREUD, Sigmund. (1890). A interpretação dos sonhos. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. IV.

FREUD, Sigmund. (1905). Fragmento da análise de um caso de histeria. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. VII.

FREUD, Sigmund. (1905). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. VII.

FREUD, Sigmund. (1911). Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia (*Dementia Paranoides*). In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. XII.

FREUD, Sigmund. (1922). Uma neurose demoníaca do século XVII. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. XIX.

FREUD, Sigmund. (1924). A perda da realidade na neurose e na psicose. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. XIX.

FREUD, Sigmund. (1927). Dostoievski e o parricídio. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. XXI.

FREUD, Sigmund e BREUER, Joseph. (1893-5). Estudos sobre a histeria. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1980. Vol. II.

GUERRA, Eliane Fernandes e PINHEIRO, Raquel Martins. Impulso e pulsão. In: *A entrada no tratamento.* V Jornada do Centro Mineiro de Toxicomania. FHEMIG, outubro de 1992, pp. 67-69.

GUIMARÃES, Denise Alves. Saber e módulo. In: *A entrada no tratamento.* V Jornada do Centro Mineiro de Toxicomania. FHEMIG, outubro de 1992, pp. 23-27.

LACAN, Jacques. (1955). De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose. In: *Escritos.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

LACAN, Jacques. *O Seminário –livro 3: as psicoses* (1955-6). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1988.

QUINET, Antonio. Paranóia: a auto referência mórbida. Trabalho apresentado no Instituto de Previdência do Estado de Minas Gerais. 2001, 27 de outubro. Belo Horizonte.

QUINET, Antonio. O corpo em radiofonia. Trabalho apresentado na Associação Mineira de Psiquiatria – IPSEMG. 2003, 7 de março. Belo Horizonte.

QUINET, Antonio. Trabalho apresentado na Rede de Pesquisa de Psicose de Formações Clínicas do Campo Lacaniano do Rio de Janeiro. 2004, 1º semestre. Rio de Janeiro.

resumo

O artigo parte de um levantamento sobre as referências freudianas sobre o alcoolismo e aborda três temas básicos vinculados a ele: a histeria, inclusive a histeria masculina, o delírio de ciúmes e a repetição.

abstract

This article contains part of a study about Freud references – according to Lacan taughts – regarding the alcoholism. Three basic themes are discussed, concerning to the alcoholism: the hysteria (including the male hysteria), the jealousy delirious and the repetition.

palavras-chave

alcoolismo, histeria, delírio de ciúmes, repetição

keywords

alcoholism, hysteria, jealousy delirious, repetition

recebido

20/02/2005

aprovado

11/03/2005

direção do tratamento

O enigma da cura, através da transferência, de algumas doenças do corpo*

Carmen Gallano

Há algum tempo me pergunto sobre a incidência da psicanálise em sujeitos que padecem de doenças biologicamente definidas pela medicina atual. Essa dúvida não paira sobre hipóteses teóricas, mas decorre do que alguns desses sujeitos sentem intimamente: que suas enfermidades sofreram uma remissão, verificável em termos médicos, devida à transformação subjetiva ocorrida sob transferência psicanalítica. Não me refiro a doenças sobre as quais já existe um certo consenso, por parte tanto de psicanalistas de diversas orientações quanto de médicos, e também dos próprios sujeitos, que as considera psicossomáticas. Minha pergunta foi suscitada especialmente pelos casos em que a destruição das funções do organismo se deve a alterações celulares, seja por neoplasia de tumores, seja por perdas de tecido, de etiologia complexa para a medicina atual, ainda que a biologia molecular nesse campo seja muito avançada. A esse respeito posso dizer, de passagem, porque soube há pouco tempo, por meio da leitura de trabalhos científicos, que os dois processos – a proliferação de células neoplásicas e a destruição de células necrosadas – têm a ver com fatores que impedem o que a biologia molecular define como "apoptose" ou "morte celular fisiológica", que é programada geneticamente e é essencial para a renovação de tecidos e para a regulação do sistema imunológico.

Apoptose é o processo de eliminação de células defeituosas, um processo ativo com síntese protéica que, em equilíbrio com a mitose, divisão celular que gera milhões de células novas, mantém a homeostase celular. Vários pesquisadores ressaltam como essa morte "suicida" de metade das células do organismo é essencial para a vida. Em contrapartida, a proliferação neoplásica, ao alterar os tecidos vizinhos, é altamente patogênica. E a necrose, a morte celular patológica, é um processo passivo, sem síntese protéica e com dano das membranas celulares, o que não acontece com a apoptose. Por que me interessei por essa descoberta da ciência? Porque, da mesma maneira que nos surpreende que a vida, no real, estruture-se em um nó, o nó do DNA, não é menos curioso que a vida, para

* Excerto de um trabalho apresentado nas Jornadas da Associação Espanhola de Psicanálise do Campo Lacaniano em Santiago de Compostela, em março de 2004.

manter-se no real, exija uma perda e resida na impossibilidade de conservação de todos os seus componentes. Mas, embora a idéia seja tentadora, não tomarei o que acontece no real da vida do organismo como metáfora desse *outro real* que nos concerne na psicanálise como condição do ser falante, e que Freud batizou de "libido".

Lacan, baseando-se em Freud, concebe a libido como "o ser do organismo", que não é igual ao organismo como objeto da ciência. "A libido é esta pequena lâmina que leva o ser do organismo até seu verdadeiro limite, que vai mais longe que o limite do corpo [...] esta pequena lâmina é órgão por ser instrumento do organismo. Às vezes é perceptível, como no caso da histérica que brinca de experimentar sua elasticidade até o extremo. O sujeito falante tem o privilégio de revelar o sentido mortífero deste órgão e, através dele, sua relação com a sexualidade"[1].

[1] Lacan. *Posição do inconsciente* (1966, p. 848)

Nesse mesmo trabalho, anterior ao *Seminário, livro 11*, Lacan propõe a imagem e o mito da pequena lâmina para representar a libido "como puro instinto de vida" e, partindo do ditado "não se faz uma omelete sem quebrar os ovos", inventa o termo jocoso "*homelete*" para defini-la. Sem brincadeira ou jogo de palavras, ele define, com base no conceito freudiano, esse órgão irreal que é a libido, que precede o subjetivo, irreal "por estar ligado diretamente ao real": "Nossa pequena lâmina representa aqui a parte do vivente que se perde ao se produzir através do sexo"[2].

[2] *Ibid.*, p. 846-7.

Assim, se na psicanálise queremos estar à altura da ciência, não nos cabe querer competir com ela ou nos amalgamarmos em ecletismos baseados na elucubração sobre o que os médicos e psiquiatras chamam hoje de "etiologia psico-imunológica das doenças psicossomáticas", e que muitos deles propõem atualmente para o câncer. Nosso assunto, a psicanálise, são as marcas do encontro com o real do sexual no sujeito falante, bem como a resposta deste a isso, estejam estas cifradas ou não pelo recalque no inconsciente.

Pois bem, há sujeitos que revelam na análise que não foram eles que responderam como sujeitos em um sintoma, e sim seu corpo que respondeu "deixe-se escrever" – tomo emprestada a expressão de Lacan (*Conferência de Genebra*, 1975) – ao horror de um gozo mortífero ligado a um legado real, ilegível, do Outro familiar.

Há testemunhos escritos disso, como, por exemplo, o de Fritz Zorn em *Marte*.[3] Esse livro sacudiu a opinião pública suíça e francesa pela interpretação que o autor faz de seu câncer como

[3] Zorn (1979). Todas as citações de Zorn foram retiradas desta edição francesa, e, por serem numerosas e traduzidas por mim, não indico as páginas. Existe uma edição espanhola recente com o título *Bajo el signo de Marte*, feita pela Anagrama.

resposta revolucionária "passiva" ao legado de seus pais e da rica burguesia suíça, ao qual se submeteu em plena adesão psíquica, sem nenhum conflito subjetivo. Ele termina com a afirmação: "Sou o carcinoma de Deus", após formular que o linfoma maligno que apareceu em seu pescoço eram "lágrimas contidas". Antes, durante todos os anos de sua vida solitária, anos fundidos numa tristeza petrificada, sentia que carregava no pescoço um corvo morto, sob o olhar das mulheres, sendo que ele não podia vê-lo. "Deus" é uma parte do nome de seu pai, de seu avô paterno e de seu avô materno. Os três se chamavam "Gottfried", quer dizer, "a paz ou a tranqüilidade de Deus". Seu sobrenome era "Angst" (angústia), que ele substituiu, em seu pseudônimo literário, por "Zorn" (raiva).

Para alguns sujeitos, e não somente para Zorn, no encontro com o real do tumor neoplásico ou com o real da perda de tecidos vem a descoberta de algo que havia sido totalmente ignorado não no sentido da repressão, de um saber não sabido, mas do excluído deles como sujeitos, por ter sido rechaçado radicalmente do lugar do Outro, do simbólico.

A propósito desses casos me veio à lembrança a afirmação de Lacan de que existe algo pior que a destituição subjetiva que a análise inscreve no bilhete de entrada. Algo muito pior, pois "proibir aquilo que se impõe de nosso ser é nos oferecermos a uma volta do destino que é maldita". Recordemos o veredito lacaniano "o que é recusado no simbólico reaparece no real"[4]. Por uma questão de prudência, como analista, e não por preconceitos médicos, não considerei essas doenças citadas, cancerosas ou outras, inseridas no campo psicossomático. Descobri, no entanto, que alguns sujeitos davam à sua doença o status "psicossomática", apostando que esse mal ancorado em seu corpo poderia deixar de destruir seu organismo se a análise lançasse luz sobre sua vida psíquica. Outros sujeitos, sem considerar sua doença psicossomática, e sem fazer qualquer elaboração sobre a doença na análise, apostavam na cura resultante de uma mudança de disposição subjetiva por meio dos recursos oferecidos pela medicina e pela cirurgia para combater a doença.

[4] Lacan. Proposição de 9 de Outubro de 1967 (1967, p. 23)

Temos, portanto, duas posições: uma situa o enigma da cura em uma mudança na economia libidinal do sujeito, e outra, na mudança em sua relação com o Outro que age no corpo com suas intervenções médicas, e que passa pelo consentimento da entrega do corpo e a renúncia ao domínio sobre ele.

De fato, esses casos me ensinaram que, do mesmo modo que um sintoma neurótico só adquire o status de sintoma analí-

tico quando o sujeito que padece se implica nele e o introduz na transferência como sintoma a decifrar, não devemos dar a uma doença que resulta de uma lesão do organismo o status de psicossomática sem a participação do sujeito, independentemente do que médicos e terapeutas de outras formações, que proliferam a cada dia, julguem sobre ela. Na clínica psicanalítica, não existe diagnóstico sem a participação do sujeito, e este, em sua definição psicanalítica, não se confunde com o eu. Ele se manifesta em sua divisão, que pode tomar diversas formas, e no que de seu dizer se descola em sua fala, a partir da dor que o leva ao analista. Mesmo quando encontramos a "bela indiferença" da histérica, tanto para um sintoma de conversão quanto para uma doença orgânica, existe uma diferença, pois o sintoma de conversão o mostra ao Outro e interpela o Outro com ele, enquanto a doença orgânica não é dirigida ao Outro, nem o sujeito a sente em relação ao Outro que faz parte de sua vida.

Sobre uma doença que o sujeito sofre passivamente, como uma lesão da vida do organismo, sem que nela se sinta implicado em seu dizer, em sua causa ou no tratamento, a psicanálise, em meu entender, nada tem a dizer, e qualquer coisa que se diga ao sujeito será sugestão. É o sujeito que, na transferência, introduz o *x* sobre sua doença. Encontrar um analista ou um psicoterapeuta – coisa que o sujeito não sabe *a priori* – terá conseqüências implacáveis no terreno da fantasia, quebrado pelo encontro com o real que irrompe no corpo. Quando, no quadro da terapia "psi" que solicita, o ato analítico não apresenta respostas, o aparecimento da fantasia que envolve a figura do terapeuta redunda no estrago já sofrido, como tenho comprovado em casos de sujeitos que haviam feito psicoterapia antes de chegar à análise. Mas há sujeitos que se agarram ao inferno da fantasia.

Fritz Zorn obteve uma melhora da melancolia em sua primeira psicoterapia, e foi aí que irrompeu o linfoma maligno em seu pescoço. Na segunda psicoterapia, simultânea ao tratamento médico das metástases, encontrou forças para seu testemunho e elaboração, a fim de compreender por que contraiu o câncer. Não há qualquer testemunho de um trabalho psicanalítico, nem de um trabalho do inconsciente, tudo está polarizado sobre o câncer. Lembro-me que, ainda jovem psiquiatra, quando li pela primeira vez esse livro, senti repulsa e me pareceu delirante, ainda que tenha me deixado uma profunda impressão. Agora, tantos anos depois, entendi minha repulsa: foi pela maneira como o autor bloqueia a angústia com o ódio, e se libera, como diz no fim do livro, no "satânico do seu inferno", como o lugar onde desejava estar "para estar

em outra parte fora do mundo depressivo em que vivia antes". Diz que "vale a pena estar nele, da mesma maneira que em *O mito de Sísifo*, de Camus". As últimas palavras de seu livro são:

> para mim, o inferno não é senão um lugar intermediário, pois se foi possível entrar nele deve ser possível sair dele... Mas para mim a coisa não está resolvida, e enquanto não está, acho bom que Satanás esteja solto. Ainda não venci o que combato, mas ainda não fui vencido. E o mais importante é que não tenha ainda capitulado: declaro-me em total estado de guerra.

Nesse estado de guerra total, ele morre pouco tempo depois, sem que os tratamentos médicos tivessem conseguido frear a evolução de seu câncer. No final, como no mito, Marte chega para liberar a Morte a quem Sísifo tinha conseguido atrair e prender em sua torre.

"A destituição subjetiva ou o ódio" são duas opções para o ser, certamente bem diferentes. O ódio irrompe em sujeitos que, ao se confrontarem com o real, vêem nele uma obra maligna do Outro de quem nunca puderam se desligar, e se afirmam na recusa do ser do Outro como ser de gozo, sem chegar à castração do Outro, quer dizer, a revelar que o Outro está na mesma falha que o sujeito. A clínica nos ensina também que é "o ódio, ou a angústia", pois a angústia é a presença de algo real no corpo diante da falta no Outro. A angústia abre o caminho para a separação das marcas do Outro e a assunção de algo da singularidade de um ser, não instituído por essas marcas como significantes mestre. O ódio barra a hiância do inconsciente com essa paixão aziaga de ser e dá peso real ao outro imaginário, sem deixar emergir a falta no Outro como lugar de desejo. Essa oposição, em alguns casos em alternância – "ou o ódio ou a angústia" – tem me ajudado a situar na estrutura o que Lacan, em sua palestra no Congresso de Roma, de 1974, intitulada *A terceira*, desenvolve e localiza no nó borromeano. Se a angústia assinala a intrusão do real no imaginário do corpo, podemos, de nossa parte e à luz da clínica, situar o ódio como o cruzamento do imaginário com o real.

Lacan assinalou também que o psicossomático está profundamente enraizado no imaginário. Mas isso é um fato que atenta contra o real da vida, não deixando para o sujeito um Outro além daquele de seu corpo. Sua eclosão, fora dos maus momentos que o sujeito encontra na vida, obturará a borda em que poderia surgir a angústia em sua fricção com o gozo do

Outro, que está fora do simbólico e, por essa razão, é radicalmente ignorado pelo sujeito. O fenômeno psicossomático viria a nomear no ser do organismo, fazendo-o presente no corpo, um gozo específico nas marcas deixadas pelo Outro a que o corpo respondeu passivamente. Eu não diria, com Miller, que se trata de uma *libido corporificada*, pois assim mal poderíamos diferenciá-lo da conversão histérica. Diria que é uma *libido organificada*, encerrada dentro do corpo, que não passa pelo lugar do Outro simbólico e que se instala entre o imaginário e o real, no lugar do gozo do Outro tomado no próprio corpo. Certamente, é uma economia de gozo eficaz por ser assubjetiva, mas à custa de lesionar o real da vida e que, ao não se conectar com o inconsciente, deixa um "corpo estranho" em uma subjetividade desejante. O psicossomático é um retorno do gozo que se faz auto-erótico ao se fixar em uma parte do organismo. Será significante da marca do Outro reduzido a um significante mestre, do ser de gozo afim a essa marca, e que, como objeto não alojado na falta do Outro, tomará forma no ser do organismo do sujeito que ultrapassa o limite do corpo.

Mas não há limite que separe o corpo e o ser libidinal do organismo sem a castração que, no Simbólico, inscreve-o como separação entre o corpo e o gozo perdido fora do corpo. Isso não é só teoria, pois quem o descobre, e com horror, são os analisantes afetados por uma doença psicossomática. Uma paciente que sofre de ataques freqüentes de colite ulcerosa e que também sofreu de retinopatia hemorrágica disse em sua análise: "a vontade que define minha família de não admitir as perdas e a verdade dos acontecimentos realmente ocorridos e que nunca foram nomeados talvez tenham me induzido a manifestar em meu corpo a quantidade de carne que dele se desprende em tantos lugares. O lençol sangrento e ulcerado, visível na realidade de algumas partes do meu corpo, é o que eu não conseguia ver no olhar do Outro".

Essa mesma paciente concorda com Zorn ao conectar sua doença somática diretamente à herança familiar. Diz textualmente: "apresentava-se como uma herança que tinha a ver com o protetor, o tranqüilo, o pacificador, e eu pensava que me acalmava. Mas é o contrário, é o horror. Eu acreditava que estava protegida, era um carneirinho. Mas estava cada vez mais arrasada. É uma herança maldita. Lembro-me de um sonho no qual havia aranhas nos ovos, outro em que se viam carneiros mortos". Ela diz ainda que o lema de quem cumpriu o papel de patriarca protetor na sua família era: "eu jogo com dois baralhos, um para ganhar e outro para não perder". Zorn percebe algo parecido no modo como sua mãe não verbalizava qualquer desejo, tendendo a dizer

sempre: "ou este ou aquele". Por exemplo, estarei em tal lugar ou talvez em outro. E conclui: "quando se repete muito 'ou isto ou aquilo', as palavras perdem todo o peso e todo sentido, a língua se decompõe numa massa amorfa de partículas privadas de sentido; nada é sólido e tudo fica irreal".

Como não posso relatar os casos clínicos em seus pormenores, vejo-me obrigada a resumir em termos teóricos alguma coisa do que descobri nesses casos. Falei, no início, de dois tipos de posição com relação à doença somática e aos tratamentos médicos. Em ambas, o que abriu a porta para que esses sujeitos pudessem dizer alguma coisa na análise que se relacionasse com sua implicação na doença ou no tratamento – e é o que têm em comum – foi uma aproximação pela angústia, uma angústia maciça que transbordou neles e os paralisou. Em nenhum dos casos, a angústia foi suscitada pelo encontro com o real do câncer ou pelo diagnóstico fatal comunicado pelo médico.

A angústia surgiu em outras situações, em que se confrontaram com a falta de garantia do Outro, com o fracasso da fachada egóica defensiva. No caso de um sujeito curado de um câncer abdominal, eram ataques de pânico permanentes, quando já se entregara à vida ativa depois da "baixa" causada pela cirurgia e pela quimioterapia de ótimos resultados.

Outra paciente me disse, em relação ao aparecimento de sua angústia: "descubro que o que me aterroriza é viver e não morrer; é diante do que a vida implica que desmonto, me paraliso". Ela mesma diz que sua maneira de funcionar na vida é somente a repetição de como aprendeu a andar. Nunca engatinhou, nunca deu passos titubeantes agarrando-se ao Outro, como fazem os bebês. Passou de estar imóvel e passiva no chão a sair correndo. A fala dessa paciente pode muito bem metaforizar o que todos os casos referidos aqui "fazem com a pulsão", conforme suas fantasias. Não passam pelo Outro, por um caminho significante, mas antes se jogam no campo do Outro *com o corpo, mais do que com uma intenção subjetiva*, que é o que "passa recibo rapidamente com a doença", nos termos de uma paciente. Não querem rodeios lentos pela cadeia significante e suscitam o imediato da incidência do Outro no sentir do corpo.

Durante o trabalho analítico, esses sujeitos foram, pouco a pouco, consentindo em compreender sua história desde as descobertas traumáticas de cenas infantis e atuais, subjetivando sua castração como falta no sujeito e deixando de fazer coisas que antes os mantinham em tensão permanente. Por esse caminho, deixaram para trás irrupções maciças de angústia. O que se mostra muito mais difícil na análise – não do mesmo

modo que nos sujeitos neuróticos, que carregam em seus sintomas "seu ser de verdade" como um modo de gozar do inconsciente – é não subjetivar a mínima castração no Outro como falta que se abre no Simbólico. Uma paciente, que não há mais recidivas neoplásicas, diz: "Sofremos por nossas projeções mentais sobre o outro e não pelo que há no encontro com o outro. A dor cura, fugir da dor realmente me adoeceu". Mas só vê no Outro aquilo de que goza secretamente, em um desejo que exclui qualquer vínculo. Não pode separar desejo e gozo, e não se entretém – um traço comum a muitos desses sujeitos – em conflitos entre desejo e demanda, como o neurótico que passa a vida enrolado nisso. São sujeitos que tanto podem ter o ego esmagador como podem ser esmagados pelas palavras do Outro. Sejam histéricos ou obsessivos, pouco titubeiam no fazer, pouco balbuciam no falar. É como se não houvessem passado por desfalecimentos subjetivos. E é como se não vissem nos outros mais do que vontades, explícitas ou implícitas, que excluem absolutamente o seu próprio ser.

Zorn diz sobre ele e seus pais: "Eu nos compararia a caranguejos ermitões, pela frente lindamente encouraçados e resistentes, mas em conchas vazias que abrigam a parte traseira desnuda, deixando de fora somente a parte anterior". Outra paciente, obsessiva, na qual apareceu um tumor no cérebro, diz que atrás da sua fachada fria, distante – que para os outros parecia esmagadora – há apenas o sofrimento de estar esmagada pela submissão exigida para manter a presença do Outro familiar. Em todos esses sujeitos, a máscara imaginária da autonomia do eu, dura e sem fissuras, foi um meio de se manter resguardado do Outro, materno ou paterno, para não se sentir em meio a uma tempestade e à mercê de suas vontades. Uma proteção ilusória, que esconde apenas seu ser de objeto alheio ao desejo do Outro.

Nos casos que atendo, naqueles em que o trabalho do inconsciente revelou uma estrutura neurótica, os sujeitos perceberam que houve remissão do processo cancerígeno ou da perda de tecido, mostrando-se eficazes os tratamentos quimioterápicos, cirúrgicos ou outros. Alguns, não todos, estão há muitos anos sem recidivas, ainda que já houvesse metástase. Apresentado dessa forma, pode-se entender, equivocadamente, que a psicanálise cura os tumores e as destruições celulares. Mas não, a experiência desses pacientes me ensinou justamente o oposto. As lesões somáticas, uma vez declaradas no organismo, foram curadas pelos tratamentos que a ciência proporcionou aos oncologistas.

Como analista, sustento a aposta de que os tratamentos que deram resultados – inclusive em casos em que se tenham esgotado outros meios e os que ainda estão em fase de experiência – lhes podiam oferecer a cura, e acompanhei pacientes no hospital, com minha presença e com palavras, quando isso me pareceu imprescindível ao vínculo analítico. Não para fazer "maternagem", como outros terapeutas, não analistas, fazem. Sustentei seu desejo de viver, de não se fecharem na doença orgânica, e de *não desistirem*, não deixando que se abandonassem passivamente à morte.

Quando falo do enigma da cura desses pacientes, refiro-me à cura no sentido de que as revisões médicas periódicas, que sigo de perto com o paciente, indicam que não houve reprodução de células neoplásicas ou que outras células não foram destruídas. E são os próprios sujeitos que têm a convicção íntima de que a análise, pelo que modificou em sua posição e pelo que trouxe à luz dos determinantes de sua história e de suas experiências traumáticas, tornou desnecessário que o "mal", de que agora sabem alguma coisa, se produzisse em seu corpo.

Direi que, antes da análise, não podiam se desligar de "ser a libido impossível do Outro" (mais na histeria) ou de "ser uma libido sem o Outro", ancorada em seu eu (mais na obsessão). Sempre no seu corpo em ambos os casos, essa libido, em uma torção em curto-circuito, é um "eros tanático", ou seja, nela esses dois princípios estão suturados, sem dualismo que os oponha. É como se não houvesse uma ida e volta da pulsão em seu circuito, passando pelo Outro. Mas, à diferença dos neuróticos, que fizeram sintoma com suas fantasias, esses outros manifestam tanto sua adesão à fantasia do Outro quanto seu imediato descolamento. E sem a divisão que se expressa nas neuroses em conflito subjetivo. Colocam no imediato do Outro simultaneamente os estragos sobre seu corpo, a abolição de seu próprio ser e um gozo no que fazem, descobrindo assim o decalque mimético deste Outro.

Mostram o psicossomático como uma realização do imaginário: o que está impresso diretamente em seu corpo seria o encontro traumático com o Outro. "Inscrições no corpo para tornar inesquecível o que não foi registrado", disse uma das minhas pacientes que descobriu, pasma e alvoroçada, "o tesouro da enunciação, antes coagulada pelo esmagador no corpo dos enunciados do Outro". A identificação com o parente, mãe ou pai traumático, e a relação direta do sujeito com um objeto sem alteridade são uma identidade por decalque, que não é especular, pois não há inversão simétrica. Os pacientes cance-

rosos que atendi encontram nisso uma presentificação da castração realizando-se no imaginário. Até surgir um limite para o seu imaginado poder fálico fantasístico, mental, que os exauria, até surgir corte, e a significação de serem vulneráveis e de poderem receber algo dos outros. Com o Outro materno, só situam o imediatismo opaco do gozo no corpo ou o ódio. Nunca o amor. Nunca o enigma do desejo, só sua vontade esmagadora.

Zorn começa seu livro com esta afirmação: "É uma sorte que o câncer tenha por fim se declarado. Com o que recebi da minha família em pouco alegre existência, a coisa mais inteligente foi contrair o câncer. Desde que estou doente, estou muito melhor do que antes de adoecer". Em sua vida, há um antes e um depois. *Antes*, a petrificada identificação com o falo morto em um estado de permanente melancolia, em que passava o tempo só, ilhado, escrevendo em um papel "tristeza" e "solidão", e revendo em seu pensamento vez por outra os versos de Martín Codax: *Ai, Deus, se sabe ora meu amigo / Como eu senheira estou em Vigo? Depois* o câncer, "as lágrimas fechadas", mas que não sairão nele, pois em seu livro testemunha a torrente de ódio e não de rios de dor orientados pelo crime que descobriu ser seu à medida que seu linfoma crescia: *o de não ter amado nunca uma mulher*. Zorn, que, sentindo-se heterossexual, nunca tinha tido um encontro sexual com uma mulher, coisa com que sonhava sem conseguir aproximar-se de mulher alguma – outros obsessivos cheios do ódio que os liga à mãe também não, mas nem por isso contraem um câncer – declara que o câncer "é uma doença moral", o mesmo que Lacan diz da depressão.

Outra paciente, obsessiva, diz que seu câncer é a doença que lhe deu enfim "moral" para não continuar a excluir o que é a centelha da vida no mundo, o erótico no encontro com o outro. Nesses pacientes, é como se o ser não houvesse encontrado outro nome que não o de um gozo, através da *equivalência imaginada entre o experimentado eroticamente em seu corpo e o seu ser como objeto absoluto do Outro*. Zorn celebra o câncer como o que por fim deu nome ao mal contido no "Gott" de seu pai, e dos pais de sua mãe e de seu pai. Depois de ter passado pelo *mé funai* (quer dizer, *mais valeria não ter nascido*, de Édipo antes de arrancar seus próprios olhos), afirma-se em seu ser um: "Melhor o câncer do que a harmonia", ou: *Viva a morte!* – Terrível, não?

Nos casos de sujeitos histéricos que temiam mais os tratamentos da doença orgânica que a própria doença, manifesta-se uma forma especial de *reação terapêutica negativa*. Pareciam preferir manter a doença, sem querer saber nada de suas conseqüên-

cias destrutivas na vida real, coisa a que resistem valendo-se de sua fantasia de um corpo intocável, íntegro, no qual chegam inclusive a imaginar o tumor canceroso como algo em uma cápsula, controlado, que não altera as zonas vizinhas de seu organismo. É a *belle indifférence* levada ao extremo. Prevalecem a vontade do sujeito de reinar como Mestre sobre o Outro e sua rejeição a que o corpo obedeça ao significante-mestre. A atitude que esses sujeitos tomam quando se encontram com o real de um tumor canceroso no corpo é resistir ao efeito benéfico dos tratamentos, seja por evitá-los, seja por manifestarem efeitos secundários à quimioterapia, à radioterapia ou à cirurgia que demonstram que "o remédio é pior que a doença".

Nesses sujeitos ancorados na forma da fantasia histérica, encontrei uma "imaginarização do real", ou seja, esses sujeitos vêem nesse tumor, parasita do seu organismo, seu ser pulsional de objeto *a* em sua fantasia do Outro. Uma paciente com várias recidivas de câncer e metástases já declaradas ouviu o médico dizer "Fizemos ela sofrer bastante", ao lhe comunicar o sucesso do resultado biológico das investigações praticadas depois de uma quimioterapia. Ela sentiu um horror que lhe confirmava por que tinha recebido esse tratamento de má vontade, defendendo-se em seu corpo, e o quanto tinha pago em complicações inesperadas e maciças reações adversas a essa quimio. Respondendo a indagações minhas, disse: "Não podia ouvir o que o médico falava do tumor, pois é como se falasse de mim". Há algum tempo, propus que alguns casos de histéricas com doenças orgânicas demonstram, no real, "a repulsa do corpo"[5] do sujeito histérico em "seguir o efeito do significante-mestre"[6], e que, para dissolver a reação terapêutica negativa, a intervenção analítica foi muito saudável, pois deslocou sua fantasia para a vida psíquica, descolando-a do objeto real que o tumor era na vida do organismo.

Para concluir, se bem que o exposto não oferece conclusão alguma sobre o enigma da cura sob transferência de algumas doenças orgânicas, direi que esses casos me ensinam que o assunto da cura é bastante alheio a um "saber fazer com o gozo". "Saber fazer com o gozo" não poderia ser o enganador lema do capitalismo em seu empuxo para o uso perverso da fantasia, ou para o uso auto-erótico dos objetos? O que se transformou nesses pacientes se deve mais a um "desfazer-se" do gozo, a um consentir em "não fazer" com o curto-circuito da pulsão o reduto fechado de um gozo na torre da fantasia, como Sísifo, para desmentir a castração, a falta radical que habita o sujeito e o Outro. Como diz Lacan no fim de *O Seminário, livro 11,*

[5] Gallano. L'hystérique et le refus de corps dans les maladies graves (1996).

[6] Lacan. *El Seminário, libro XVII* (1964, p. 98-9)

algo da "corrente (*chaînon*) do desejo ainda conservado sem a afânase do sujeito" como o que caracteriza o psicossomático tem sido sem dúvida o anel, a corrente, o desejo que os mantém em análise.

Uma paciente, já tratada de seu tumor cerebral, diz: "Querer viver é querer o viver próprio, e não como fiz até agora, um viver mortal para a existência de meus pais ou um viver próprio congelado em uma máscara imperturbável". Esse desejo de vida própria, não cifrado nos significantes do Outro, nem latente em uma determinação inconsciente do sujeito, deu a vários desses analisantes asas a um desejo que não está seqüestrado no corpo, nem colado a um gozo mortífero. Esse desejo, quando decidiram fazer mudanças em sua vida, deu-lhes vitalidade: na emoção de algumas realizações inéditas, embora não sem hesitações, e no vislumbre, não sem gozo, de sinais luminosos de algumas realidades atraentes.

TRADUÇÃO
Angela Lobo de Andrade

REVISÃO
Ângela Mucida
Maria Célia Delgado de Carvalho

referências bibliográficas

GALLANO, Carmen. L'hystérique et le refus de corps dans les maladies graves. *Quarto*. Bruxelas, n. 59, 1993.

LACAN, Jacques. *El Seminário, libro XVII: El reverso del psicoanálisis* (1964). Buenos Aires: Paidós, 1992.

LACAN, Jacques. (1966). Position de l'inconscient. In: *Écrits*. Paris: Seuil, 1966.

LACAN, Jacques. (1967). Proposition de 9 de octobre. *Scilicet*. Paris, n. 1, 1993.

ZORN, Fritz. *Mars*. Paris: Gallimard, 1979.

resumo

O trabalho interroga a incidência da cura analítica em sujeitos afetados pelo câncer em duas vertentes: os que interrogam o enigma de sua enfermidade como psicossomática; e os que, sem abordar em sua análise o real orgânico de sua enfermidade, esperam da análise uma mudança de posição subjetiva diante dos dolorosos tratamentos oncológicos.

abstract

This paper questions the incidence of the analytical cure in subjects affected by cancer in two ways, the ones that question the enigma and their infirmities as psychosomatic, and the ones that, without questioning on their analyses the real organic of their infirmity, hope that the analyses will lead them to a change of subjective position as they go through the painful oncological treatments.

palavras-chave

câncer, corpo, organismo, psicossomática e libido.

keywords

cancer, body, organism, psychosomatic, libido.

recebido

20/02/2005

aprovado

31/03/2005

Trauma e a lembrança encobridora

Célia Vergínia da Silva do Amaral

Quando M. busca análise, tem 41 anos de idade. Dois fatores determinam sua busca: está angustiada, tomada por um estado depressivo, e com idéias de suicídio. Pensava em projetar-se de algum lugar bem alto, sem que nada pudesse impedir a passagem de seu corpo. Ao mesmo tempo, estava prestes a iniciar um estágio na área de saúde e se perguntava como, assolada por esse sentimento, poderia tratar de alguém. Descreve um sentimento de culpa que a invade, e não sabe se a culpa é relativa ao desejo de suicídio ou se esse desejo resulta do insuportável da própria culpa. Tentara se matar três vezes, tendo provocado acidentes automobilísticos, mas não se recorda de detalhes. Tinha insônia, dor nos pulsos, dor de cabeça, dor e herpes na região lombar, todos sintomas para os quais os médicos não encontravam razão. Mas era aturdida sobretudo por "lembranças em *flashes*" e por uma história pessoal com "imensas lacunas", que ela mesma entendia como um sintoma.

Flashes lhe vêm ao pensamento. *Flashes* de lembranças que a inquietam. São inúmeros *flashes*, dos quais dois se destacam pela insistência e, em sua análise, articularão seus sintomas e sua "história com imensas lacunas".

Uma dessas lembranças é de roupas estendidas no varal, com lençóis maltorcidos "respingando" água em seu rosto e um pedaço de tecido lavado "respingando" água no nariz de seu irmãozinho. A outra, a imagem de uma boneca de louça toda quebrada que não sabia se era dela ou de sua irmã. Ficava intrigada, incomodada, porque não se tratava de estar sem uma ou outra parte do corpo, mas de estar toda quebrada. Também se interrogava pelo fato de pertencer a uma geração que conheceu bonecas de material plástico e sua lembrança ser de uma boneca de louça. Questionava a mãe sobre essa boneca quebrada, porém ela dizia nada saber a respeito.

Segundo Freud, em *Rascunho K*:

> A histeria começa com a subjugação do eu [...]. A produção de tensão, na experiência primária de desprazer, é tão grande que o eu não resiste a ela e não forma nenhum sintoma psíquico,

> mas é obrigado a permitir uma manifestação de descarga – [...] uma expressão exagerada de excitação [qualificada] como "histeria do susto"; seu sintoma primário é a *manifestação do susto,* acompanhada por uma *lacuna* psíquica. Ainda não se sabe até que idade pode ocorrer essa primeira subjugação histérica do eu.[1]

[1] Freud. Rascunho K (1896, p. 249).

Ora, sabemos que, no percurso de uma análise, o sujeito se depara com o efeito do recalcamento e a formação de sintomas, em um trabalho de defesa em que a lembrança demonstra a conexão entre ambos. Fruto do recalcamento, a lembrança encobridora decorre da intensificação de uma idéia limítrofe, a qual pertence ao eu e lhe é acessível e, ao mesmo tempo, "forma uma parte não-distorcida da lembrança traumática". Não há supressão do que foi inscrito no inconsciente, mas sim lacuna psíquica do que resta a ser recordado.

No caso Dora, Freud chama a atenção para o efeito encobridor da amnésia infantil, as lacunas que, a favor do recalque, retiram da memória a cena que, *a posteriori,* revelará sua força de trauma. Em *Recordar, repetir e elaborar* [2], texto que põe em jogo a transferência como o fator que move o trabalho analítico, ele ressalta que a amnésia infantil é inteiramente contrabalançada pelas lembranças encobridoras que retêm, em sua totalidade, o que é essencial da infância.

[2] Freud. Recordar, repetir e elaborar (1914)

É sob transferência, então, que M. caminhará, no desfiladeiro de seus significantes, até o encontro com o real em que o sintoma congela o trauma em lembranças encobridoras. Sua história se torna singela. Há história.

Muito pobre, começou a trabalhar aos cinco anos de idade. Apenas ela ajudava o pai, feirante, compartilhando com ele uma intimidade que excluía a mãe e os irmãos. Ficava responsável pelo "caixa". Recebia o dinheiro das pessoas que compravam. O pai se vangloriava de que a filha sabia "dar o troco direitinho". Lembra que, no início da puberdade, ficou sabendo que seu pai tinha uma amante. Nessa época, sua mãe tentou o suicídio pela terceira vez, sempre da mesma maneira. Na primeira delas, foi M., ainda era bem pequena, quem a encontrou com os pulsos cortados. Não se lembra do que fez para socorrê-la. Recorda o cheiro da casa dos avós que moravam na roça, onde passava as férias. Seu único espaço de lazer, em que brincava com as outras crianças da família. Recorda também o cheiro de seu velho edredom, o cheiro de mijo e cocô da rua da feira, seu nojo, e a lembrança de que seu pai a deixava sozinha,

justamente para ir urinar e defecar em um canto dessa rua. Estranha lembrar-se de um tanque grande existente na casa de sua infância. Retorna aos lugares para ver se consegue lembrar algo mais. As lembranças, no entanto, as mesmas que lhe pareciam não fazer história, não cessam de retornar em *flashes*, pesando sobre o sujeito, fazendo sintoma.

M. estava em seu segundo casamento, do qual tinha um filho. Ficou viúva muito jovem. Seu primeiro namorado foi seu primeiro marido. Conheceu-o ainda menina. Ele sofre um acidente de carro um ano após o casamento, permanecendo internado na UTI durante quarenta e cinco dias. Levantam a hipótese de que ele provocara o acidente. M. não quis saber disso. Para ela, a lembrança mais forte é receber as roupas do marido todas sujas de sangue, cujos cheiro e cor se tornam marcas. Morto, cuidou de limpar seu corpo, barbeou, vestiu, escolheu o tipo de funeral, enfeitou o caixão... porém não lembra do enterro em si. O sangue, o cheiro, os *flashes*. Os *flashes* insistem, ausentes de razão; espantam o sujeito, remetem a um saber ignorado.

As relações familiares, em especial com a mãe, são hostis. Em uma sessão, relata que, ao recusar o convite para um jantar familiar, "jantar para resgatar o passado da família", instruíra sua mãe para justificar sua ausência aos familiares com a seguinte expressão: "Diga que não fui encontrada". Uma pergunta da analista ganha força de interpretação, abrindo o inconsciente para além da lembrança e desvelando uma outra cena: "Afinal, de que ausência você está falando?".

Como se uma cortina se abrisse, M., perplexa, rememora: estava com aproximadamente cinco anos de idade, em férias na roça, na casa de seus avós. Era amiga de uma menina portadora de síndrome de Down, com mais ou menos sua idade, com quem brincava muito.

Na casa de seus avós, existia "uma engenhoca" que funcionava precariamente como um gerador de energia elétrica. "A engenhoca" consistia "em um buraco fundo em forma de poço que captava a água vinda de um pequeno córrego. No meio do poço, havia uma peça centrífuga, cheia de lâminas de metal, sobre a qual caía a água, que, em seguida, escoava pelo fundo desse poço, passando por uma fenda lateral e indo desaguar em um riacho. No fundo do poço, havia também um mecanismo por onde passava a energia produzida, que era distribuída para umas poucas lâmpadas existentes na casa".

M. e sua coleguinha tinham o hábito de brincar às margens desse poço. A brincadeira consistia em projetar um pouco

o corpo para frente e deixar que o vento produzido pelas hélices da centrífuga fizesse esvoaçar seus cabelos e, ao mesmo tempo, respingar água em seus rostos. Certa vez, a amiga perde o equilíbrio e cai no poço sobre a centrífuga. A menina grita desesperadamente, enquanto seu corpo é despedaçado pelas hélices em um movimento de subida e descida contra as paredes do poço, sendo tanto os pedaços do corpo quanto o sangue levados pela correnteza riacho abaixo.

Há ausência de um corpo. Um corpo não foi encontrado. "Diga que não fui encontrada". Surge o significante interrogado no início da sessão, rompendo-se a relação de conciliação entre o trauma, o recalcamento e as lembranças encobridoras. O processo de defesa não sustenta mais o insuportável da angústia contida no sintoma das lembranças em *flashes*. Seus componentes despedaçados, fragmentados, lacunares, formam agora um todo nesse encontro com o real. Um trauma, um buraco, no poço da "engenhoca". Onde M. diz não ter sido encontrada é exatamente onde ela existe, onde encontra o real.

Em *Lembranças encobridoras*, Freud assinala que na memorização, "em vez da imagem mnêmica que seria justificada pelo evento original, produz-se uma outra, que foi até certo ponto associativamente deslocada da primeira"[3]. Segue-se, assim, da boneca quebrada ao corpo despedaçado da colega, dos respingos dos lençóis no varal aos respingos d'água das hélices da engenhoca – vento frio, vento de morte.

[3] Freud. Lembranças encobridoras (1899, p. 274).

Imediatamente após essa sessão, M., tragada por esse encontro com sua verdade, telefona à mãe para saber o que acontecera de fato. M., portanto, acreditava que sua mãe possuía a chave do saber sobre seu trauma. Mas não há esse Outro do saber que alivie o sujeito. A mãe lhe responde: "Só você sabe". Momento de desamparo, de perplexidade. No encontro com o real, o sujeito está largado à sua total solidão.

Desde *Estudos sobre histeria*[4], Freud persegue as causas que levam à formação dos sintomas histéricos, o sofrimento de reminiscências com seu corolário de lacunas de memória, lembranças encobridoras além de indiferença afetiva e conversões somáticas.

[4] Freud e Breuer. Estudos sobre a histeria (1893-5)

Mas o que traumatiza? O que faz efeito de trauma? Muito cedo, Freud aponta a natureza sexual da experiência ocorrida em tenra infância. O trauma é sexual, mas "não são as experiências em si que agem de modo traumático, mas antes sua revivescência como *lembrança* depois que o sujeito ingressa na maturidade sexual"[5]. É na lógica *a posteriori* com que o inconsciente funciona e na análise com o rastreamento do significante

[5] *Ibid.*, p.155-6

em regressão na cadeia associativa que o sujeito terá acesso ao encontro fundante de seu desejo que lhe fez trauma. O Édipo, em sua complexa natureza na experiência infantil, ordenará estruturalmente o sujeito desejante, e o que encontraremos em sua fala será aquilo que, na história familiar, tornou-o um pequeno amante, funcionando o sentimento inconsciente de culpa como propulsor de recalcamento e sintoma.

M. se atormenta, emerge fortemente a hostilidade à mãe e à sua própria divisão: "Será que minha mãe pensa que eu empurrei a menina no buraco? Eu não empurrei. Eu me lembro muito bem que não empurrei. É muito triste minha mãe pensar isso de mim. Eu não tenho nem coragem de perguntar se ela pensa isso de mim, mas tenho certeza de que ela pensa". E ela própria, o que pensava? "Eu tenho certeza que não empurrei, mas será que ela vai acreditar em mim?".

O significante fisga o sujeito denotando sua divisão. A lembrança, agora viva, da cena mortífera da menina-boneca despedaçada dirige as elaborações e seu desejo de saber mais. Afinal, o saber está do lado do sujeito, só ele sabe. Vai ao velho sítio dos avós revisitar a engenhoca, lugar de tanto prazer e destroçamento. Relembra a cena, sabe que a menina caiu acidentalmente, relembra o silêncio imposto pela família sobre o acontecimento, relembra que por muito tempo ouviu gritos de uma criança, sem encontrar para eles razão que não fosse o dito materno: "São coisas de sua cabeça". Concomitantemente, a ira contida, o ressentimento e um sentimento de culpa em relação à mãe pontuam uma nova lembrança.

Recorda ter recebido de presente do pai, ainda pequena, sua única boneca, Susie, esta sim de plástico, índice de sua condição de favorita por acompanhar o pai nas madrugadas das feiras, onde compartilhava o cheiro de sua urina e fazia o caixa direitinho. Rearticula o que falara há muito tempo na análise, agora com ódio: seu pai tivera uma amante, ela o soube aos onze anos, seu pai deixara faltar o básico em casa e imagina que a amante devia receber de seu pai o que seria para a sua família. A enorme decepção sustenta o sujeito na sua histeria.

O trauma, edípico, associa a criança despedaçada, a amiguinha e o presente do pai; a boneca Susie. O lugar de preferida realiza algo de seu desejo incestuoso na história familiar, condensado pelo significante "boneca". Boneca quebrada é o significante que metaforiza tanto a experiência de horror quanto o desejo edipiano, favorecendo o deslocamento do sentimento de culpa dirigido à mãe para o episódio da morte

Fórum do Campo Lacaniano em São Paulo - SP

da amiga. Boneca quebrada – de louça, de plástico, de carne que sangra – é o significante da estranheza.

Um ato falho dribla o recalque, enlaça o sujeito – verdade do desejo, verdade do sintoma.

M. precisou fazer uma prova do tipo "preencha as lacunas". "Me faltou *lacuna* na resposta", diz sob transferência. Percebe a falha significante: "Me faltou a palavra para preencher a lacuna". Interrogada sobre qual palavra lhe faltara, explica-se. Tratava-se de uma prova sobre antigas formas de cuidar da loucura. A palavra que faltara para preencher a lacuna do texto articula no inconsciente, desejo, sexo e morte. "Trepanação", eis a palavra recalcada.

Trepanação é uma técnica cirúrgica em que o trépano, um instrumento metálico, perfura os ossos, especialmente os do crânio. Um segundo sentido não lhe é anódino. Trepanação: técnica de construção que utiliza um instrumento provido de gumes muito cortantes com que se fazem furos de sondagem nos solos. Trepanação: trepa-na-ação.

referências bibliográficas

FREUD, Sigmund. (1896). Rascunho K: As neuroses de defesa (Um conto de fadas para o Natal). In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas de S. Freud. Rio de Janeiro*: Imago, 1987. Vol. I.

FREUD, Sigmund. (1896). A etiologia da histeria. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1987. Vol. III.

FREUD, Sigmund. (1899). Lembranças encobridoras. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1987. Vol. III.

FREUD, Sigmund. (1914). Recordar, repetir e elaborar (novas recomendações sobre a técnica da psicanálise II). In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1987. Vol. XII.

FREUD, Sigmund e BREUER, Joseph (1893-1895). Estudos sobre a histeria. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1987. Vol. II.

resumo

O artigo aborda uma experiência vivida em tenra infância e que se constituiu como trauma organizador de sintomas onde os significantes se articulam e se ampliam no campo da fantasia. Sob transferência, o equívoco significante conduz à cena traumática, desvelando a lógica do desejo.

abstract

This article discusses the case of an experience which occured at tender childhood and which was constituted as symptom organizer trauma where the significants become linked and amplify themselves in the fantasy field. Under transference, the significant mistake conducts to the traumatic scene revealing the desire logic.

palavras-chave

Histeria, trauma, lacuna, lembranças encobridoras, sintoma

keywords

Hysteria, trauma, get, screen memories, symptom

recebido

22/02/2005

aprovado

16/04/2005

Um aborto da natureza: a transferência na implicação do sujeito na fantasia

Maria Helena Martinho

O trajeto de uma análise vai do encontro traumático com o Outro à construção da fantasia, operação que exige a responsabilidade do sujeito. Na clínica, verificamos que, no início do tratamento, deparamo-nos com alguém que só quer nos falar sobre seu sintoma para melhor manter sua fantasia resguardada, justamente por não ser possível dizê-la. O trauma é como se o paciente dissesse: "Eu sofro, mas a falta vem do Outro que me seduziu". Assim, no tempo do trauma, o sujeito pode se interrogar: o que me fizeram? E no tempo da construção da fantasia, questionar: o que acontece comigo? Em uma análise, o sujeito deverá então passar do trauma, do mau encontro com o Outro, à fantasia, e, no fim, à assunção da divisão subjetiva. É curioso notar que o percurso feito pelo sujeito em uma análise é o mesmo que Freud realizou na construção da teoria psicanalítica: ele vai da teoria do trauma ou da sedução (1896) à elaboração da teoria sobre a fantasia, que tem seu cume em 1919, com *Uma criança é espancada*, e termina em *A divisão do eu no processo de defesa* (1938).

No início da elaboração da teoria psicanalítica, Freud buscava encontrar o ponto traumático do sujeito em uma cena que ele tivesse vivido na realidade e que seria, assim, a base do sintoma. Logo, porém, concluiu que só era possível supor esse trauma, o que o levou a elaborar a teoria da fantasia, na qual esta se encontra na base do sintoma. A partir de então, as cenas traumáticas não precisariam mais ser comprovadas no dia-a-dia do sujeito. Todavia, por pertencerem ao plano da fantasia, não deixaram de ser traumáticas, uma vez que fazem parte da realidade psíquica do sujeito. Assim, podemos afirmar que Freud abandonou a busca de uma realidade histórica que mostrasse a origem do sintoma, mas não recuou diante do real traumático que é a castração para ambos os sexos.

Diante do insuportável do real do sexo o sujeito responde com a fantasia, que está na base da realidade psíquica. Ela é constituída por significantes do Outro. Todos os relacionamentos do sujeito com seu semelhante e com o mundo externo são mediatizados pela tela da fantasia, a qual, ao mesmo tempo em

que protege o sujeito do real traumático, produz sintomas que têm o valor de real para o sujeito. A fantasia dá simultaneamente a ilusão de uma relação de completude do sujeito com o objeto e a ilusão de completude do Outro. Se a tela da fantasia é o que enquadra a realidade do sujeito, se está no fundamento da posição do sujeito nas situações de sua vida e nas relações com os outros, ditando-lhe um modelo de comportamento e de gozo, é primordial que o analista verifique qual a posição do sujeito na fantasia. Como a base da estratégia do analista na direção da análise se refere à transferência, uma vez que é convocado a ocupar o lugar do Outro a quem o sujeito dirige as suas demandas, é fundamental que ele detecte a modalidade da relação do sujeito com o Outro.

A construção de fragmentos de um caso clínico pretende ilustrar não só o modo de relacionamento de um sujeito histérico com o Outro, mas também a maneira pela qual, na transferência, convoca a analista a ocupar o lugar do Outro. A clínica demonstra como esse sujeito separa fantasia e sintoma graças ao recalque, que é um dos nomes da paixão da ignorância. Desde as entrevistas preliminares, notam-se as relações desse sujeito com o gozo: tanto na queixa do sintoma que o faz sofrer quanto em sua fantasia, da qual não se queixa porque está recalcada. Em outros termos, o recorte do caso clínico a ser abordado demonstra que a fantasia inconsciente é construída para responder a tudo que é enigmático para esse sujeito, a tudo que o angustia em sua história proveniente do Outro, a um gozo fantasmático que preenche a idéia que faz do que conviria ao Outro. A análise, então, opera como uma tentativa de implicá-lo em seu gozo, de fazer com que, ao falar sobre o seu sintoma, desvele algo sobre a sua fantasia.

O pedido de análise em dois tempos e a entrada em análise em três tempos ilustram a forma particular de gozo desta mulher de 38 anos, a quem chamarei Márcia. Angustiada e descrente, fala, na primeira entrevista, sobre suas desconfianças e abandonos. Conta que abandonou sete terapias em um intervalo de 17 anos. Já na segunda entrevista, anuncia que terá de abandonar sua oitava tentativa de tratamento. Diz que procurará alguém que a atenda pelo convênio a que tem direito. Pede a indicação de uma psicóloga credenciada pelo seu convênio e se vai. Cinco meses depois, volta a me procurar, mas diz que, desta vez, tratava-se não de um pedido para ela, mas para seu filho de cinco anos de idade. Relata que procurara a terapeuta conveniada indicada por mim, fôra a quinze entrevistas e abandonara, mesmo antes de iniciar, a nona tentativa de se tratar.

Márcia vem a algumas entrevistas para falar sobre o filho, queixa-se que o menino se comporta como um bebê e costuma roer as unhas. Suas queixas sobre o menino praticamente se esgotam nessa frase. Ela começa, então, a falar livremente sobre "abortos" e "rejeições" – em sua primeira entrevista, cinco meses antes, já me prevenira sobre os "abandonos", sobre o fato de estar sempre pronta a abandonar suas atividades, cursos e terapias. Márcia conta que começou a rejeitar a sua primeira gravidez no terceiro mês de gestação, momento em que se deu conta de que não mais seria possível abortar o bebê, anunciando, assim, seu desejo de abortar seu primogênito. Confessa também, sem o menor constrangimento, que não gosta do seu filho mais velho, por considerá-lo "um bobo". Diz ainda que a gravidez do segundo filho, o que traz para ser atendido por mim, só aconteceu por insistência de seu marido, o pai do menino, pois ela também não desejou que esse filho nascesse. Durante essa gravidez, teve um princípio de aborto.

Após algumas entrevistas com Márcia, decido agendar uma entrevista com o pai do menino. Ele demonstra extrema preocupação com a saúde do filho. Conta que o menino, com um ano de idade, sofreu várias convulsões, sendo submetido a uma série de exames, nos quais se detectou um cisto no cérebro. Os médicos, entretanto, não atribuíram ao cisto a causa das convulsões, e consideraram que essas teriam decorrido de febres altas. Apesar de os médicos terem reafirmado que o cisto encontrado no cérebro não deveria ser motivo de grandes preocupações, o pai diz que não consegue deixar de tratar esse filho como um bebê doente.

Nas entrevistas com o menino, evidencia-se que sua fala é praticamente incompreensível. Além disso, suas atitudes não condizem com a sua idade: ele se comporta como uma criança bem mais nova. Um "bebê doente" respondendo as expectativas dos pais? Em suas histórias, matanças, guerras e cocôs emergem como apelos. Em determinada entrevista, dirige uma questão à analista: quer saber se a analista será capaz de limpar o cocô que tem na lagoa poluída em frente a sua casa e na piscina pequena do clube que freqüenta. O menino, logo nas primeiras entrevistas, endereça uma questão à analista suposta saber sobre assuntos de cocô. E, assim, entra em análise.

Decido manter a mãe em entrevistas, e retomo aqui o que, para mim, é uma questão fundamental: quem demanda análise? No caso do menino, o endereçamento à analista foi claro, mas não eliminava uma questão que permanecia em aberto sobre o desejo de análise da mãe. Afinal, ela me procurara

uma primeira vez como sua analista, tendo em seguida aberto mão do atendimento por precisar pagar menos. Podia, entretanto, pagar o meu preço para o filho. O que isso queria dizer na sua história de "abortos", "abandonos", "mentiras" e "menosvalia"?

Verificamos, na clínica, diferentes formas de demandar uma análise: uma demanda de supervisão, um convite para uma conferência, um pedido de análise para um filho. Uma pessoa pode vir falar em seu próprio nome, em nome do casal, em nome da família, de um filho. A quem atribui o dizer de que seus sintomas não são mais suportáveis? Há também diferentes tempos em que um pedido de análise pode ser feito. Uma mãe pode conduzir seu filho a uma análise e pedir um contato com o analista, mas passado algum tempo revelar que a demanda era sua, ou seja, a criança pode ser o substituto de uma demanda que o sujeito não podia assumir.

Márcia afirma que trouxe o seu filho à análise e que achava que seria ela, e não ele, quem ficaria. Encadeia uma série de questões e, numa fala inconformada, pergunta se está fazendo análise, se está ali por causa de seu filho e se o filho está assim por causa dela; questiona também por que é convocada para as entrevistas regularmente e seu marido não. Márcia denuncia a raiva dirigida à analista por não ter sido a escolhida como paciente. Durante suas entrevistas, queixa-se incessantemente que nunca está bem. Mal-humorada e agressiva, depõe contra tudo e todos a seu redor: sua história, seu passado, sua família, seu marido, seus filhos, seus amigos, seus antigos terapeutas. Nada serve, nada presta, nada pode modificar sua vida diante de sua dramática história. História que, em um momento de extrema angústia, decide revelar, praticamente entre os dentes, à analista: "Eu fui adotada. Minha história é complicada, não quiseram que eu nascesse. Eu sou um aborto da natureza. Vivo na minha família, mas não consigo adotar essa família. Não consigo me aproximar dos meus filhos. Tenho medo que eles virem uns merdas como eu!".

Essa mulher paga um alto preço pela segurança que obtém na fantasia: o preço de estar presa em uma posição fixa: "sou um aborto da natureza", "sou uma merda", "sou adotada". Ela responde de maneira estereotipada, do mesmo lugar e com as mesmas respostas ao Outro que a sua neurose faz existir. Se o sintoma, que é a mensagem que o sujeito recebe do Outro de forma invertida, tem valor de resposta ao desejo do Outro, há, pois, uma conjugação do sintoma com o desejo do Outro, que é sempre desejo de saber, *Che vuoi*? O que queres?

Pouco a pouco, Márcia revela os segredos que fazem parte de sua história. Fala com muita mágoa e raiva sobre o que lhe havia sido revelado sobre a sua origem: três histórias, três versões escabrosas e confusas que a deixavam sem saber se ao menos uma delas era verdadeira. A primeira versão lhe foi contada por sua mãe quando ainda era uma criança. Embora os vizinhos dissessem que ela era adotada, sua mãe lhe garantia ser sua mãe verdadeira; havia, entretanto, decidido confessar-lhe que ela não era filha biológica do homem que considerava ser seu pai, marido de sua mãe. Sua mãe insistiu que essa revelação deveria ser mantida em segredo, pois seu marido não poderia sequer desconfiar que Márcia não era sua filha. Contudo, mesmo acreditando que Márcia fosse sua filha, esse homem nunca mais a procurou após a separação do casal e, além disso, deserdou-a. Nessa versão contada por sua mãe, Márcia seria fruto de uma paixão proibida com um homem que costumava freqüentar sua casa, a quem ela não podia chamar de pai, pois sua mãe exigia que ela guardasse só para si o segredo que lhe revelara.

A segunda versão sobre a sua origem lhe foi contada por sua irmã adotiva, quando sua mãe ainda era viva. Nessa versão, a irmã revela a história que a sua mãe costumava contar-lhe em segredo: Márcia era fruto de uma paixão proibida e por esse motivo precisara esconder a gravidez de todos. A mãe dizia que sua gravidez fôra facilmente disfarçada porque ela era muito gorda. Na hora do parto, sumira por alguns dias, tendo tido o bebê escondido de todos.

A terceira versão sobre a sua origem lhe foi contada por essa mesma irmã após a morte de sua mãe. Nessa versão, a irmã lhe revela que ela tinha sido adotada. A irmã conta que sua mãe verdadeira era noiva de um rapaz que viajou a trabalho e que, durante essa viagem, teve um romance com outro homem e engravidou. Sua mãe verdadeira a teria escondido do noivo viajante e a teria dado em seguida para garantir que o almejado casamento com seu noivo se realizasse.

Durante muito tempo de sua vida, Márcia tentou desvendar o confuso mistério de sua origem; missão fracassada. Todos que poderiam tê-la ajudado nessa missão foram morrendo e, com eles, as esperanças de suas descobertas.

Na fala de Márcia, desvela-se gradativamente um novelo de culpa, vergonha, amor, ódio, mágoa, desconfiança e raiva. Pouco a pouco, conta sua sofrida história de abandono e, assim, revela o lugar que ocupa no desejo do Outro: uma criança indesejada, rejeitada, abandonada, um nada no desejo da mãe,

uma merda, fruto proibido de uma paixão. Em quaisquer das três versões um único lugar: filha de uma puta traidora que a abortou viva.

Márcia demanda amor, ajuda, acolhimento. Ao mesmo tempo em que teme ser rejeitada e abandonada, rejeita e abandona. Ela supõe um saber da analista sobre crianças abortadas e abandonadas; traz o filho rejeitado para ser tratado por ela e se queixa de não ter sido a única escolhida. Pensa que a analista não a quer. A analista procura sustentar a transferência, ou seja, considerar que a transferência é um amor verdadeiro. Não fica ausente quando ocorre a demanda de amor, mas, ao mesmo tempo, não a aceita, porque aceitá-la equivaleria a se fundir com ela. Entre essa recusa em aceitá-la e ausentar-se, a analista não responde com seu ser, mas com sua presença.

Sessão após sessão, Márcia se lamenta, considera-se insegura, uma porcaria, uma merda, um aborto da natureza. Não vê solução possível para tamanho horror e desespero. Inverto esse movimento na tentativa de descolá-la desse significante mestre, dizendo que ela não é um aborto. Sua mãe não a abortou, ao contrário, ela a teve. Em uma explosão de raiva, contesta-o dizendo: "Antes ter sido abortada do que dada". Márcia considera que as pessoas que fazem parte da sua história a fizeram assim, e conclui que diante disso é impossível mudar. Questiona como uma pessoa pode ser diferente do que a fizeram ser. Ocorre-me um único caminho, o da retificação subjetiva, visando à implicação desse sujeito histérico em sua reivindicação raivosa dirigida ao Outro, na tentativa de fazê-lo passar da posição de vítima sacrificada para a de agente da intriga da qual se queixa e que sustenta seu desejo na insatisfação. Pontuo que ela não se responsabiliza, não se implica em sua própria vida. Também aponto que, para ela, o outro é sempre culpado: a culpa é sempre da mãe que lhe deu, da mãe que a criou, do pai que lhe deu um nome, mas a deserdou, do pai biológico, do marido que insiste, dos filhos, de alguém.

Em uma das sessões do filho, atrasa-se novamente para pegá-lo. Decido deixá-lo aguardando por ela do lado de fora. Na sessão seguinte, traz o menino sem nada mencionar sobre o fato. Na sua primeira entrevista após o ocorrido, fala com raiva de seu desagrado de ter encontrado o filho do lado de fora. Atribui duas vertentes a essa situação. A primeira, diz ela, reflete o lado bom: "o lado bom foi que consegui pela primeira vez segurar minha agressividade", relacionando-o ao fato de que a analista apontava freqüentemente sua não implicação nas situações que vivia e a atribuição ao outro da culpa acerca

do que lhe ocorria. Quanto à vertente ruim, diz: "Não gostei, senti meu filho como uma lata de lixo sendo colocado do lado de fora da porta, aguardando o lixeiro passar. Eu tenho um vínculo com você, um envolvimento, mas vocês analistas parecem que não se envolvem, são frios, práticos". Após ouvi-la, digo que ter colocado o menino do lado de fora realmente não havia sido a melhor alternativa. Márcia fica visivelmente estarrecida com a minha fala, e comenta sua surpresa diante do que eu disse.

A posteriori, foi possível verificar que ter colocado seu filho do lado de fora da sala teve o efeito de um ato analítico, uma vez que a fez ver sua própria questão de estar sempre atuando sua fantasia: "abandona-se uma criança". A analista faz um "ato analítico promotor de escândalo, pois revela a falha do sujeito suposto saber... O ato vem no lugar de um dizer pelo qual ele muda o sujeito"[1]. A analista coloca o filho de Márcia do lado de fora da porta, e isso demarca para ela um momento de divisão. O ato analítico ratifica a exclusão desse sujeito: "Não gostei de ter encontrado meu filho do lado de fora". O ato analítico aponta que Márcia, a abandonada, a excluída, a que foi abortada da família, também abandona, rejeita, aborta: "Não consigo adotar a minha família, não consigo me aproximar dos meus filhos". A fantasia é uma tela que dissimula algo do real e o ato analítico indica o real que insiste, que retorna sempre ao mesmo lugar. Em outras palavras, o ato analítico indica a repetição traumática, o que se repete em seu sintoma.

[1] Lacan. *O ato analítico* (1967-8, aula de 22 de novembro de 1967).

Em vez de atender suas demandas – "cuide de mim", "me afague", "me compreenda", "tenha piedade, me diga o que devo fazer" –, a analista a responsabiliza, cria enigma, questiona. Com seu ato, faz emergir a angústia, o furo, o desejo. Márcia chega demandando uma resposta sobre seu desejo e a analista, com sua não-resposta à demanda, sustenta o lugar de falta; isso implica uma falha no saber, que faz com que as respostas de Márcia vacilem e a dimensão do encontro falhado se instaure. As respostas de Márcia sustentadas pelas identificações imaginárias dão lugar à divisão. A partir daí, esboça-se o desacordo entre o sujeito e seu ideal. A clínica da demanda e do desejo requer, na entrada em análise, o manejo da transferência. Depois que a analista dá seu consentimento ao amor da transferência, busca sustentar a posição subjetiva de interrogação, único modo possível de conduzir a analisante pelo caminho da castração. O amor transferencial possibilita a manobra, constituindo uma estratégia que diferencia essa análise das outras oito terapias anteriores.

O filho colocado do lado de fora faz transbordar em Márcia uma incessante insatisfação dirigida aos tais profissionais que não se envolvem e dos quais desconfia. Márcia passa, nesse momento, a questionar o meu trabalho com o filho. Quer saber objetivamente o que ele tem, quer garantias, tem pressa, cobra resultados, quer que ele rapidamente deixe de falar como um bebê. Faz ameaças de interromper o tratamento, determinando prazos para os resultados desejados. Digo que a decisão de deixar a criança em tratamento é da família. Em um movimento de intensa raiva diante de minha fala, sai atuando. No dia seguinte, troca o menino de fonoaudióloga, pede uma entrevista com a escola, ameaça tirá-lo da análise.

Na sessão seguinte, lamenta mais uma vez que seu "envolvimento" não seja retribuído pela analista. Questiona como é possível manter tal distância, e suspeita que isso se deva a alguma técnica do tratamento. Proponho uma sessão extra para o dia seguinte. Ela comparece e questiona o motivo dessa sessão extra. Acha que eu poderia "estar querendo consertar as coisas", já que "mexi tanto" com ela. Fala sobre a "rejeição" que sentiu. Indignada, queixa-se que essa não é a sua análise; reclama que se realmente fosse, ela não viria somente uma vez por semana. Proponho o aumento do número de sessões. Ela aceita de imediato, mas se dá conta de que precisará trabalhar para sustentar esse desejo.

Evidencia-se, assim, que a transferência é o ponto pelo qual se passa da demanda ao desejo. O tempo das entrevistas preliminares introduz a decisão desse sujeito de analisar-se, decisão sob transferência. Pode-se observar um pedido de análise em dois tempos. No primeiro, Márcia vem e não sustenta o pedido em seu nome. No segundo, escamoteia seu pedido em um pedido de análise para o filho, mas se queixa de não ter sido a única escolhida.

Pode-se verificar ainda que Márcia faz três movimentos de virada que marcam sua entrada em análise. No primeiro, ela se apresenta colada no significante mestre "aborto da natureza", significante da transferência dirigido à analista. Ao apontar que ela não é um aborto, pois está viva, a analista tenta descolá-la desse significante mestre. Há uma mudança: pela primeira vez, inicia uma busca de empregos e cursos anteriormente abandonados.

O segundo movimento ocorre quando o fato de o filho ter sido colocado pela analista do lado de fora da sala, a "lata de lixo colocada do lado de fora", faz despertar raiva e mágoa diante da suposta rejeição da analista, sobre a qual pensa que

não lhe quer. A partir daí, passa a se responsabilizar um pouco mais pelo que lhe diz respeito, mas ainda responde com surpresa ao fato de a analista afirmar que ela tinha toda razão, que o menino não deveria ter ficado do lado de fora. Ao apontar para a inconsistência do Outro, o comentário da analista a surpreende, fazendo enigma. Há uma mudança em sua atitude raivosa e reivindicativa: "Eu consegui segurar a minha agressividade".

No terceiro movimento, verifica-se que a fala da analista "a decisão de interromper a análise do menino é da família" a faz ameaçar interromper também o seu tratamento. Ameaça abandonar a analista, antes que seja abandonada por ela, mas, diante do terror do abandono, aceita a proposta da sessão extra. Emerge, então, a questão do Outro sob a forma do *Che vuoi?* "Por que você me mandou vir aqui hoje?", questão que a leva ao caminho de seu próprio desejo: "Se fosse minha análise, não seria só uma vez por semana". Aceita imediatamente a proposta de uma nova sessão semanal, mesmo que para isso tivesse de trabalhar para arcar como novo gasto.

Retomemos a questão inicial: em que o trabalho de transferência tem a ver com a implicação da fantasia? Ao pedir que a paciente respeite a regra fundamental da psicanálise, a analista faz com que esse sujeito trabalhe. A analista tenta fazer com que esse sujeito deixe de ser trabalhado pelo inconsciente e passe a trabalhá-lo. Eis por que o discurso do analista é o avesso do discurso do mestre, do discurso do inconsciente.

Ao se referir ao ato fundador da psicanálise, Freud diz:

> A técnica que descrevo impõe a tarefa de interpretação à própria pessoa que sonha. Não está interessada com o que ocorre ao intérprete em relação a um elemento particular do sonho, mas com o que ocorre àquele que sonha.[2]

[2] Freud. *A interpretação dos sonhos*. (1900, p.105).

Para Freud, em vez de o sujeito ser trabalhado por uma significação, ele próprio deve ser posto ao trabalho, para que seja interrogado pela causa. Sendo assim, o ato fundador da psicanálise se refere ao fato de que o sujeito demanda significações ao Outro; a partir do momento em que se pede que ele trabalhe, ele não mais pergunta o que significa seu sonho, ele sonha.

Do mesmo modo, no recorte do caso apresentado, verifica-se que, inicialmente, o sujeito pergunta o que significa o seu sintoma. A analista cala, retém um saber que não pode dizer, porque, se o fizer, o trabalho da analisante pára. O silên-

cio da analista introduz a questão do desejo do Outro e o cumprimento da regra fundamental desencadeia a transferência. Mas em que esse trabalho da analisante que fala diante do silêncio da analista tem a ver com a implicação na fantasia? Tem a ver com a implicação na fantasia pela simples razão de que, para a paciente, a analista passou ao lugar de *a*. O sujeito fala sobre o seu sintoma, faz o inventário de suas determinações inconscientes, põe a causa no Outro. A recusa da demanda de amor se transforma na causa daquilo que a paciente diz porque se torna um dos sintomas da paciente. A analista no lugar de *a*, de agente do discurso analítico, trata de se fazer de sintoma para a analisante. No dispositivo analítico, a analista se presta ao semblante de objeto causa de desejo para a analisante, explicitando a transferência na implicação da fantasia.

referências bibliográficas

BREUER, Joseph e FREUD, Sigmund. (1893-5). Estudos sobre a histeria. In: *Edição standard brasileira das obras completas psicológicas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1976. Vol.I.

FREUD, Sigmund. (1897). Carta 69. In*: Edição standard brasileira das obras completas psicológicas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1976. Vol.I.

FREUD, Sigmund. (1900). A interpretação dos sonhos. In: *Edição standard brasileira das obras completas psicológicas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1976. Vols. IV e V.

FREUD, Sigmund. (1919). Uma criança é espancada. In: *Edição standard brasileira das obras completas psicológicas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1976. Vol.XIII.

FREUD, Sigmund. (1938). A divisão do eu no processo de defesa. In: *Edição standard brasileira das obras completas psicológicas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1976. Vol.XXIII.

LACAN, Jacques. (1958). A direção do tratamento e os princípios de seu poder. In: *Escritos.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

LACAN, Jacques. (1960). A subversão do sujeito e a dialética do desejo no inconsciente freudiano. In: *Escritos.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

LACAN, Jacques. *O Seminário – livro 8: a transferência* (1960-1961). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1992.

LACAN, Jacques. *O Seminário XV: O ato psicanalítico* (1967-8). Inédito.

LACAN, Jacques. *O Seminário – livro 17: o avesso da psicanálise* (1969-1970). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1992.

resumo

A construção de fragmentos de um caso clínico pretende ilustrar não só o modo de relacionamento de um sujeito histérico com o Outro, como também a maneira pela qual, na transferência, convoca a analista a ocupar o lugar do Outro. O pedido de análise em dois tempos e a entrada em análise em três tempos evidenciam a forma particular de gozo desse sujeito. A análise, à luz do manejo da transferência, opera como uma tentativa de implicar o sujeito em seu gozo, de fazer com que, ao falar sobre o seu sintoma, desvele algo sobre a sua fantasia.

abstract

The construction of fragments of a clinical case intends to illustrate the way of relationship of a hysteric subject with the Other and the way the analyst is summoned to occupy, in the transference, the place of the Other. The request for analysis in two stages and the entrance into analysis in three stages come to evidence the particular form of joy of this subject. The analysis, from the handling of the transference, operates there as an attempt to imply the subject with his joy, to cause this subject, when speaking about his symptom, to come to keep awake his fantasy.

palavras-chave

Trauma; fantasia; transferência.

keywords

Trauma; fantasy; transference.

recebido

27/02/2005

aprovado

16/04/2005

Histeria e anorexia: dois discursos?*

François Morel

O ponto de partida deste trabalho se inscreve na teoria dos discursos de Lacan[1]. Ele parte do princípio freudiano de equivalência de estruturas entre psicologia individual e coletiva apresentada nos primeiros parágrafos de *Psicologia das massas e análise do eu*[2]. Com base nos princípios de equivalência e de generalização, pode-se pensar, à luz de Lacan, e principalmente de sua teoria dos discursos, que *todos os discursos coletivos atravessam os sujeitos humanos e se inscrevem em suas palavras, em seus atos e na clínica.*

Admitida essa hipótese, podemos perguntar que lugar a articulação ou os efeitos de gozo desse discurso ocupam na clínica analítica. Ao falar aqui da histeria e da anorexia mental, levanto a questão da articulação entre os discursos histérico e capitalista, tomando como guia o caso clínico de um sujeito que entra em análise.

histeria e anorexia

A histeria, como assinala Therèse Lampérière[3], jamais teve uma definição muito precisa. Freud descobriu a natureza inconsciente dos problemas que a caracterizam e formulou as teorias etiológicas (trauma, sedução) e os mecanismos fundamentais do inconsciente que conduziram à descoberta da psicanálise, em particular, a questão da sexualidade.

Lacan deixou diversas indicações sobre a clínica analítica da histeria. A histeria se caracteriza, sucessivamente, pelo fato de ser uma questão simbólica: "o que é uma mulher?"[4]. Depois – não farei uma lista extensa –, ele dá estrutura à questão do desejo histérico no seminário sobre as formações do inconsciente, no qual indica as particularidades que a distinguem da obsessão no grafo do desejo[5]. A histeria é abordada sob o ângulo da fantasia no seminário sobre a transferência[6], no qual, ao suportar o agalma por seu brilho fálico imaginário, endereça-se ao Outro em uma relação de completude-descompletude, conforme o matema:

$$\frac{a}{-\varphi} \diamond A$$

* Trabalho realizado com base em comunicação feita na Jornada Nacional dos Colégios Clínicos do Campo Lacaniano. 2002, março; Rennes, França.

[1] Duas referências essenciais de Lacan: *O seminário, livro 17: o avesso da psicanálise* (1969-70) e Do discurso psicanalítico (1972), proferido na Universidade de Milão em 12 de maio de 1972.

[2] "A oposição entre a psicologia individual e a psicologia social, ou coletiva, que, à primeira vista, pode parecer muito profunda, perde muito de sua acuidade quando a examinamos mais de perto". Cf. Freud. Psychologie des foules et analyse du moi (1921)

[3] "A definição da histeria, dizia C. E. Lasègue (1878), nunca foi dada e jamais o será. Os sintomas não são suficientemente constantes, nem conformes, nem iguais em duração e intensidade para que um mesmo tipo de descrição possa abranger todos". Cf. Lampérière (2003)

[4] Lacan. *Le Séminaire, livre III: Les psychoses* (1955-6, p. 181-205).

[5] Cf. Lacan. *O seminário, livro 5: as formações do inconsciente* (1957-8)., no qual ele constrói o grafo do desejo.

[6] "A definição encontrada para a histeria com relação à fantasia é a / -φ <> A, a metáfora do outro no ponto em que o sujeito se vê castrado, confrontado com o grande Outro". Cf. Lacan. *O seminário, livro 8: a transferência* (1958-9).

Depois, Lacan propõe uma definição muito estruturada da histeria valendo-se da teoria dos discursos, de acordo com a qual ele indica que o sujeito histérico se dirige ao Mestre para que ele trabalhe e produza um saber. Mas esse saber permanece – é onde o Mestre está castrado – separado da verdade fundada pela falta de ser do sujeito, sendo a escrita na forma do objeto *a*.

$$\frac{\$}{a} \longrightarrow \frac{S_1}{S_2}$$

O inconveniente da definição da histeria como discurso é que essa estrutura discursiva é válida para o conjunto das neuroses e tende a fazer equivaler a histeria às outras neuroses.

Na teoria do nó borromeano[7], Lacan insiste no recobrimento do simbólico pelo imaginário como forma de inibição, com base na qual somos tentados a ver uma retomada da teoria da conversão somática, em que o simbólico, o conflito inconsciente, inscreve-se no imaginário do corpo.

A anorexia mental nos faz ver problemas diferentes, pois não é reconhecida como uma estrutura clínica isolada[8], e sim considerada pela psiquiatria uma encruzilhada sintomática de numerosas patologias: neuróticos, psicóticos, limítrofes, conforme o sistema de referência utilizado na psicopatologia. Lacan indica um fenômeno de substancialização do simbólico, ao dizer que o anoréxico consome o significante "nada"[9]. Não se trata apenas do simbólico inscrito no corpo, transformado em nada verdadeiro. O simbólico se torna também uma ação, pondo em ato alguma coisa (o nada) que pertence ao domínio simbólico.

Surge, pois, a questão de saber que lugar a anorexia ocupa nas estruturas citadas. Como considerar a anorexia mental quando ela aparece em um sujeito que supomos ser um histérico, quer se trate de histeria no sentido estrito da tradição clínica ou de histeria no sentido geral, isto é, da clínica das neuroses unificada pelo discurso histérico?

De fato, a anorexia mental, assim como a bulimia, é uma mancha particular na clínica, que freqüentemente chega a ocupar amplamente o campo clínico. E se caracteriza também por uma grande dificuldade na condução da cura, em que, para dizer a verdade, o sucesso parece problemático. É muito difícil de ser mobilizada pela lógica discursiva do inconsciente e dá a impressão de ser movida por uma dinâmica diferente da dinâmica dos sintomas de conversão ou de outros relativos às neuroses.

[7] "Eu diria que a inibição, como o próprio Freud a articula, é sempre um caso do corpo, ou seja, de função". E, para indicá-la nesse esquema, eu diria que a inibição é aquilo em que alguma parte pára de se intrometer, digamos assim, numa figura que é a figura de um furo, furo do simbólico. Cf. Lacan. *O Seminário, livro 22: RSI* (1974-5, aulas de 10 e 17 de dezembro de 1974)

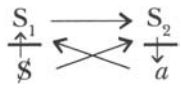
[8] Em geral, é definida por associação, de um lado, a uma perda de peso de mais de 10% devido a uma conduta de restrição alimentar; de outro, a uma amenorréia de mais de seis meses.

[9] Encontramos constantemente essa interpretação ao longo do ensino de Lacan, como em *O Seminário, livro 4: a relação de objeto* (1956-7, aula de 27 de fevereiro de 1957): "isso significa comer nada. Nada é precisamente alguma coisa que existe no plano simbólico". Também na aula de 9 de abril de 1974, em *O Seminário, livro XXI: les non-dupes errent*: "[...] sobre a anorexia mental, já ilustrei que se faz enunciar por esta ação, pois uma ação enuncia: 'eu como nada'".

Em um artigo que me chamou muito a atenção, publicado em *El Calderon* da EOL, em 1996, por ocasião da Jornada Internacional do Campo freudiano As novas formas do sintoma, Patrício Alvarez levantou a hipótese de que certos sintomas ditos modernos, surgidos mais ou menos com o século XX e caracterizados por sua resistência à dinâmica da cura analítica, não poderiam ser ligados à abordagem interpretativa analítica clássica, cuja eficiência pareceria muito limitada, e sim às novas formas de discursividade, principalmente a que Lacan chamou de discurso capitalista e que se origina de uma modificação do discurso do inconsciente ou discurso do mestre[10].

[10] A articulação do inconsciente se funda sobre a articulação significante S_1-S_2, situada na parte superior do discurso do mestre.

discurso do Mestre



S_1 : o dinheiro, na posição de mestre que ordena as mudanças
S_2 : o trabalho, que gerou o valor do uso, mas, por estar referido ao padrão-dinheiro, tem valor de troca diferente do valor de uso gerado.
a : mais-valia.

Lacan e o discurso capitalista

Para Lacan, o discurso capitalista se origina do discurso do Mestre:

- o fato de que o trabalho produz um fruto, o fruto do trabalho, que tem um valor de uso;
- se o fruto do trabalho tem a possibilidade de entrar no circuito das trocas, isto é, pode ser trocado no mercado, produz um outro valor, que é o valor de troca;
- esse valor de troca, pela diferença produzida no valor de uso, gera a mais-valia, que se torna o motor fundamental da economia de mercado;
- para que isso seja possível, é preciso que o trabalho encontre um referente dentro de um sistema de valores generalizado, um padrão que dê uma equivalência quantificável aos produtos do trabalho que se trocam. Esse padrão é o dinheiro, colocado na posição de mestre, S_1. Esse

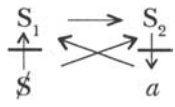
padrão, essa nova referência introduzida no trabalho humano, articula-se com o valor de uso, S_2, e o transforma em valor de troca, produzindo a mais-valia (*a*).

Assim, não é de surpreender que o dinheiro receba nomes de mestres como "Soberano", "Luís", "Napoleão" etc. Em suma, o dinheiro (S_1), por sua articulação com o trabalho gerador do valor de uso (S_2), introduz esse valor no circuito das trocas, ou seja, lhe dá um valor de troca, e assim produz a mais-valia. A triste verdade é que o trabalhador ($) fica privado dessa mais-valia (*a*), o que o leva a se tornar um proletário, pelo fato de o fruto de seu trabalho (S_2) se encontrar alienado no sistema de trocas.

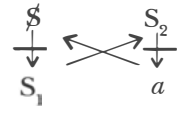
Para retomar brevemente essa questão, notemos que Lacan, no seminário *O avesso da psicanálise* e no seguinte, parece assimilar inicialmente a estrutura do discurso capitalista à do discurso universitário, que decorreria de uma transformação do discurso do mestre. Nesse discurso, a articulação do trabalho (S_2) com a noção da mais-valia (*a*), tendo como referência verídica de garantia o dinheiro (S_1), produz a classe social do trabalhador ou proletário ($), que aparece como o explorado, o excluído desse sistema de trocas. Esse discurso mostra a barreira que separa o proletário do circuito de trocas. Discordar, questionar essa barreira é o princípio da revolução que abre para a circulação dos demais discursos. Esse discurso, chamado por Lacan de discurso universitário, é o que mostra a função da mais-valia inventada por Marx em sua articulação com o trabalho S_2, aparecendo sobretudo como discurso da teoria, e não do funcionamento, do capitalismo.

Em uma conferência em Milão, proferida em dezembro de 1972 e intitulada *Do discurso analítico*, Lacan apresentou o matema do discurso capitalista. Esse matema contrasta com a dinâmica permutativa gerada pela teoria dos quatro discursos. Ele indica que a transformação do discurso do Mestre no discurso capitalista se dá pela intervenção das posições do sujeito e do mestre no discurso do mestre.

Discurso do Mestre



Discurso do Capitalismo



Uma particularidade essencial de sua dinâmica é não encontrar barreira alguma, especialmente a barreira existente em todos os outros discursos entre o lugar da verdade e o da produção. Pode-se observar isso na comparação entre o trajeto e o término das flechas do Discurso do Capitalista e do Discurso do Mestre. No discurso do Mestre, todas as flechas levam ao Mestre, que permanece como a referência. No discurso do Capitalista, as flechas fazem um "oito" invertido sem fim, sem ponto final. Abaixo, resumo as citações de Lacan feitas durante essa conferência a respeito desse tópico:

> [...] a crise, não do discurso do mestre, mas do discurso capitalista, que é seu substituto, é aberta[...] o discurso capitalista [...]é algo de loucamente astucioso [...]mas destinado a arrebentar [...]insustentável[...] em um truque que eu poderia lhes explicar[...] porque o discurso capitalista está aí, vocês o vêem[...] uma inversão pequenina, simplesmente entre o S_1 e o $\$$ [...]que é o sujeito[...] isso basta para que se movimente como se estivesse sobre rodízios, não pode andar melhor, mas justamente corre rápido demais, se consume tanto quanto se consome. Agora vocês estão por dentro[...] há pouca chance de o que quer que isso seja se passar seriamente no fio do discurso analítico, a não ser, bem, por acaso.

No discurso capitalista (é preciso atentar para a circulação das flechas no esquema acima), o sujeito passa por sua verdade pulsional S_1, que, pelo comando que impõe ao saber S_2, conduz à produção do objeto *a*, que retorna ao sujeito. O S_1 na posição da verdade parece indicar que a verdade não se sustenta mais na articulação significante, e sim no efeito do significante sozinho, isolado de seus efeitos de representação, ou seja, a letra. A articulação S_1–S_2 produzida nessa modalidade de discurso não é uma articulação significante (pois vemos S_1 e S_2 articulados por uma flecha no discurso do mestre), mas sim o efeito da articulação das letras no real. O gozo passa para algo diferente da articulação significante: passa para a contabilidade. A produção do objeto *a* faz um retorno sobre o sujeito, que não mais está separado do objeto *a*. A barreira da castração – que separava o sujeito $\$$ do objeto *a* no discurso do Mestre –, não mais está presente. Isso porque o sujeito está preso a um comportamento, o comportamento do consumo que o conso-

me, sem que ele possa instaurar um limite, um ponto final nesse discurso que pudesse levá-lo a se inscrever em outros discursos. O limite seria "arrebentar", como Lacan indica, isto é, um efeito mortífero produzido no real, que pode interromper o circuito sem fim desse discurso.

O sujeito não está separado de seu objeto, como no discurso do Mestre ou discurso do inconsciente, no qual a articulação significante S_1–S_2 produz o objeto *a*, que atribui ao significante mestre S_1 o gozo-a-mais (*a*) e deixa o sujeito separado do objeto *a*, que é a barreira da castração.

retorno sobre a anorexia

Essa troca de discursos, a passagem do discurso do Mestre ou discurso do inconsciente ao discurso capitalista, em que o indivíduo se traduz pela aplicação do consumo, pode dar conta do fenômeno anoréxico e da dificuldade do ato analítico nos casos em que a anorexia toma a frente da cena clínica?

Creio que sim, devido ao caso de uma jovem em análise que, tendo sido atendida anteriormente durante quatro anos por um de nossos colegas em Marselha, procurou-me três anos depois.

Durante as sessões, esse sujeito trazia um conteúdo muito rico no plano simbólico. A julgar pelos significantes de seu discurso na dialética discursiva, parecia totalmente histérica. Interpretava seu sintoma anoréxico como um meio de manter a atenção do pai, descrito como um homem que não demonstrava muito seus movimentos afetivos em relação a ela. Ela me trazia a descrição de um obsessivo, que não demonstrava facilmente seu desejo, nem se exprimia em palavras sentimentais ou manifestações físicas da afeição que pudesse ter por ela. Na verdade, em sua adolescência teria havido uma mudança profunda na situação. Na eclosão de sua puberdade, concomitante à separação de seus pais, esse pai adotou uma marcada distância física a seu respeito, ao passo que, anteriormente, ele se conduzia, nas palavras dela, como um pai que a mimava[11], em uma relação caracterizada por forte proximidade física e numerosas palavras que demonstravam grande afeição e admiração. No ambiente familiar, esse par composto por pai e filha era chamado de "os inseparáveis". É surpreendente, nesse contexto, a referência aos casais de pássaros chamados de "inseparáveis", pois diz-se que sua separação leva à morte.

A partir dessa ocasião, sob o olhar do pai, sempre estigmatizado como silencioso, inclusive com uma presença muda

[11] No original: *papa-gâteau*, que em tradução literal seria "papai-bolo" ou "papai-doce". (N.T.)

em seus sonhos, ela começou a produzir duas grandes séries de *acting outs* em duas esferas: alimentar e sexual. A anorexia se conjugava com uma sobreconsumação sexual que beirava o obsceno, em que ela gritava de gozo durante encontros sexuais na casa em que morava com a família, como também os multiplicava, correndo riscos etc. A anorexia aparecia de maneira cada vez mais acentuada, resultando em internações para tratamento que, ao buscar uma eficácia na recuperação de sua saúde em cada um desses momentos, eram marcadas por sucessivas reincidências, sempre que ela se encontrava no limite da fraqueza. Ela observou que isso acontecia nos momentos em que se via em uma situação desesperadora, quando seu pai se manifestava, principalmente por meio de cartas, revelando sua afeição por ela. Logo em seguida ao restabelecimento, todavia, ela tinha a impressão de que era como se nada tivesse acontecido. Seu pai voltava ao silêncio e ao distanciamento. "Meu pai me escrevia cartas em que me participava de seu sofrimento, mas quando eu saía, era de novo um muro, ele voltava a ficar em silêncio".

Desde sua primeira passagem ao ato sexual, quando, numa espécie de fuga ao hotel onde seu pai a levava em férias, ela se fez deflorar por um rapaz bem mais velho, tornou-se sensível à ausência de reações aparentes de seu pai. Segundo ela, essa ausência de reações a levou a uma escalada na via da "depravação", a qual, 15 anos depois, exibe tanto na cena familiar quanto na análise. Ela sublinha repetidas vezes o caráter impensado de sua conduta: "Eu ficava totalmente cega com minhas saídas, com os caras, eu era uma fúria[...], era uma competição da lei física entre os caras e minha ostentação, não me interessava por nada além daquilo[...] a impressão de ser um corpo e um sexo, não ser mais um espírito[...] hospitalizada, o objetivo principal era a sobrevivência[...] na saída, as mesmas circunstâncias, na minha cara, e eu mergulhava de novo".

A anorexia mental passava por um sistema complexo e muito elaborado. Tratava-se de eliminar toda a gordura, que ela não podia suportar e que associava a uma feminilidade insuportável, levando-a ao que poderíamos chamar de uma falicização do corpo, uma significação que não era inconsciente e que, justamente por ter aflorado, não induzia a uma mudança de atitude. Ela queria ter o ventre absolutamente plano, assim como queria que a imagem de seus músculos abdominais fosse claramente definida para fazer aparecer o "tablete de chocolate". Tablete de chocolate do qual ela se privava para que ele aparecesse na forma do corpo. Em suas escolhas de

parceiros, dava preferência aos que tinham esse famoso tablete de chocolate inscrito nos ideais da forma do corpo masculino na sociedade moderna.

Para produzir a anorexia, ela se valia de diversos conhecimentos de dietéticos, consultava praticamente toda semana uma dieticista, e dispunha de uma balança eletrônica muito precisa, que acusava as menores variações de peso.

Quando se permitia comer, escolhia os alimentos que mais engordavam, como lanches no McDonald, pratos do Père Dodu (escalope *cordon bleu*, empanado com queijo e presunto), que consumia com grande prazer, seguidos rapidamente pela sensação de que a parte física ou mental não estavam limpas, uma sensação de peso, de erro, de culpa.

Ela dava a impressão de pôr em ato uma pulsão oral primitiva que comandava a obtenção de significantes parentais substancializados, os quais, em vez de se inscreverem na dialética do inconsciente, insistiam sob a forma de repetição do ato. Sua fala era cheia de "metáforas", de termos, entre aspas, "alimentares", em que não havia uma rejeição do gozo em favor da força do significante, produzindo-se justamente a operação inversa. O significante era substancializado e convertido em gozo, em uma operação marcada pela repetição, pela contabilidade. Assim, consumia o Père Dodu e se consumia na substancialização do "nada" da castração que, para passar do simbólico ao real, traduzia-se pela carne a menos. Esse "nada" da relação com o pai, instaurado para ela durante a adolescência, era recusado nesse momento, porém significado em sua fala: "Tenho a impressão de que, em algum lugar, me mimaram demais, sempre atenderam às minhas necessidades antes que eu pedisse, e precisei ficar na merda para poder me dar conta disso. Como nunca me faltou nada, é preciso que me prive para ver o que é esse nada".

Podemos acompanhar Lacan quando, a propósito do caso do homem dos miolos frescos de Kris, menciona a anorexia mental, o consumo de um "nada", da substancialização, no *acting out*, de um objeto simbólico que não encontrou seu lugar na direção da cura do paciente relatado por Kris.[12]

[12] Ver o comentário de Lacan sobre uma cura analítica mencionada por Kris em Lacan. La direction de la cure e les príncipes de son pouvoir (1958).

O "nada" é um objeto que tem valor simbólico, procede da falta do Outro em que o sujeito se insere. Na anorexia, todavia, esse "nada" deixa de ser "nada" e se torna um objeto de consumo comandado pela pulsão oral.

Retomando o termo "consumo", parece-me que se esse termo remete à pulsão oral, remete também à dinâmica do

discurso capitalista, pois se no discurso do Mestre a articulação S_1–S_2 produz o objeto *a*, ao qual o sujeito refere sua substância sem poder atingi-lo, no discurso capitalista a articulação S_1–S_2 não é mais uma articulação significante, posto que a pulsão comanda diretamente o saber como meio de gozo e produz o objeto *a*, que retorna ao sujeito. O acúmulo dos objetos produzidos por esse discurso não encontra limites, o que levou Lacan a dizer que esse discurso era "cansativo". Trata-se de um objeto "nada" realmente "nada", como na anorexia, ou um objeto que, sendo nada, é um objeto de consumo na bulimia ou a transformação do sujeito falante em consumidor.

A última citação sobre o nada dessa analisante é muito problemática. De fato, ela retomou quase textualmente o ponto alto das considerações lacanianas sobre a dinâmica inconsciente da anorexia. Ora, tratava-se de uma pessoa inteligente, culta, que, apesar de não ter estudado, penetrou no burburinho intelectual da anorexia em uma esfera muito próxima da analítica. Pergunto-me, então, por que ela me dizia isso? Como eu deveria entender? Tratava-se de um invólucro ou ela me empanturrava e se empanturrava com suas palavras na dinâmica da consumação anoréxica? Ou existiria ali o germe de uma fala que, por perlaboração, poderia levar o sujeito a remeter esse nada a um lugar de onde ele vem, ou seja, ao simbólico? Qual seria o lugar do saber que essa paciente trazia? O saber estaria na posição da verdade, considerada por Lacan a estrutura da interpretação, ou seria um saber como meio de gozo no circuito do consumo, em que o saber analítico também se consome, e também a consumia, e ela também poderia arrebentar?

Parece-me que a diferença que poderia ser feita pelo ato analítico nesse caso se inscreve nessa posição do saber, e não em seu enunciado, sem esquecer a posição de Freud diante do sonho da jovem homossexual e a crítica de Lacan quanto à interpretação freudiana do sonho como embuste nesse nível.

Para concluir, nessa declinação entre histeria e anorexia mental, convém evitar uma generalização. Talvez nem toda anorexia mental seja derivada dessa modalidade discursiva, e, evidentemente, o método de "cada caso é um caso" permanece totalmente em vigor.

TRADUÇÃO
Angela Lobo de Andrade

REVISÃO
Ângela Mucida
Dominique Fingermann

referências bibliográficas

FREUD. Sigmund. (1921). Psychologie des foules et analyse du moi. In: *Essais de psychanalyse.* Paris: Payot,1981.

LACAN, Jacques. *Le Séminaire, Livre III: Les psychoses* (1955-1956). Paris: Seuil, 1981.

LACAN, Jacques. *Le Séminaire, Livre V: Les formations de l'inconscient* (1957-1958). Paris: Seuil, 1998.

LACAN, Jacques. (1958). La direction de la cure et les principes de son pouvoir . In: *Écrits.* Paris: Seuil, 1966.

LACAN, Jacques. *Le Séminaire, Livre VIII: Le transfert* (1960-1961). Paris: Seuil, 1991.

LACAN, Jacques. *Le Séminaire, Livre XVII: L'Envers de la psychanalyse* (1969-1970). Paris: Seuil, 1991.

LACAN, Jacques. (1974-5). Le Séminaire: R.S.I. *Ornicar?* Paris, n. 2, 3, 4 e 5, 1975.

LAMPÉRIÉRE, Thérese. La définition de l'hystérie, disait C. E. Lasègue (1878). In: *Encyclopedia universalis,* 9ème édition electronique, 2003.

resumo

Tomando como base a teoria dos discursos de Lacan, notadamente a idéia de que todos os discursos – formas de tratar o real – têm efeitos sobre os sujeitos, atravessam suas falas e seus atos, o texto aborda os efeitos de gozo desses discursos na discussão de um caso clínico. Interroga-se ainda, à luz da noção de anorexia, a articulação entre discurso da histeria e discurso capitalista.

abstract

From the theory of the of Lacan's speech, specially related to the idea that all the speeches – ways to treat the Real – have effects on the subject, crosses his words and acts, the text approaches the effect of enjoyment of these speeches having as reference a clinical case. The joint between speech of hysteria and capitalistic speech of Lacan is also questioned.

palavras-chave

discurso do mestre, discurso capitalista, histeria, anorexia mental

keywords

master speech, capitalistic speech, hysteria, mental anorexia

recebido

27/02/2005

aprovado

27/04/2005

entrevista

O fazer artístico e sua relação com o impossível

Ângela Mucida

Ao formalizar o objeto *a* como olhar, Lacan recorre à pintura e à filosofia a fim de extrair das concepções de visível, invisível, linha, luz, mancha, toque, gesto e quadro não só o que delimita a esquize entre olho e olhar, como também a função escópica. De um lado, está o olho, campo visível, inscrito pelos objetos especularizáveis; de outro, o olhar, objeto destacado do corpo, objeto escópico invisível marcado pelo real. O que provoca a deposição do olhar diante de um quadro? Qual é a função do quadro e sua relação com o quadro da fantasia? Porque o *trompe d'oeil* e o *dompte-regard* causam prazer?

A idéia de uma entrevista com Sérgio Fingerman surgiu na equipe de *Stylus* como forma de manter vivo o diálogo com o campo da arte, no intuito de focalizar, segundo a ótica do artista, muitos dos conceitos abordados por Lacan, principalmente em *O Seminário, livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Sérgio Fingermann é artista plástico e desenvolve há trinta anos trabalhos em gravuras, desenhos e pinturas.

Ângela Mucida: Em *O Seminário, livro 11,* no qual retoma inúmeras vezes a questão da criação artística, Lacan afirma que esta tem um valor social ligado à sublimação. A arte apazigua um pouco o real, reconforta as pessoas. Em outras palavras, a satisfação e o júbilo do sujeito diante de uma pintura são efeitos de que nesta ele encontra algo mais do que esperava ver. A satisfação do *trompe d'oeil*, por exemplo, advém do corte com o objeto natural em que surge outra coisa para além do objeto visível. Como você situa isso que sempre escapa ao olhar no fazer artístico? É possível transmiti-lo?

Sergio Fingermann: Poderia fazer uma longa lista das questões que me ocorreram nesses trinta anos em que venho pintando. O que pintar quer dizer? O que pode ser transmitido dessa experiência? Pode-se ensinar a fazer arte? O que é fazer imagens? Será que o artista faz algo necessário para o mundo? O artista

trabalha com o ordinário ou com o extraordinário? O que um pintor faz? O que um espectador vê? O que separa essas duas experiências?

Procuro dar ao conjunto de trabalhos que realizo uma direção que evidencie um projeto poético visual. Meus temas são os desenhos, as manchas, os gestos aprisionados na pintura, os quais, organizados de certa maneira, apresentem-se com singularidade e autenticidade. Também tenho orientado artistas e simples interessados nas questões da arte, procurando desenvolver nesses interlocutores o que é próprio do ofício de pintar: o domínio dos meios plásticos e as conseqüentes reflexões sobre esses processos.

Transmitindo as questões que fundam o fazer-artístico (ofício e pensamento), esforço-me para encontrar palavras, muitas vezes até as invento, outras vezes as roubo de outros, aposso-me delas, para esclarecer conceitos que registrem a experiência artística. Seja no meu próprio trabalho ou em aulas, procuro evidenciar que o fazer artístico se baseia em um pacto com o outro. O artista não deve falar sozinho. Para a fala do artista ter conseqüências, é preciso um compromisso com o outro, com o ser humano. As questões expressivas de uma obra não são necessariamente as mais importantes. Isso me fez ver, por exemplo, que a existência do trabalho artístico depende da relação que ele estabelece com o seu meio. A presença de uma pintura no mundo deve nos desacomodar, nos surpreender, nos desestabilizar.

Não se ensina ninguém a ser artista.
É um fazer inútil.
Um fazer sem garantias.
Impossível é o não fazer.
Para o artista só resta o fazer.

Angela Mucida: Então, esse fazer também é atravessado pelo que, em psicanálise, nomeamos "real"; sempre resta algo indizível, intraduzível ou impossível de transmitir. Como o pintor trata esse impossível da pintura?

Sérgio Fingermann: Educar as mãos e os olhos. Fazer a mão obedecer. Comandar a experiência de ver e ser comandado por ela.

Não ter pressa. Aprender a ver a realização diferentemente do desejo. Transformar a mão em instrumento de descobertas. Treinar. Alimentar os olhos com imagens. Alimentar os olhos com palavras. Fazer novos instrumentos para o olhar. Ficar atento: desconfiar das frágeis compreensões, dos rápidos

entendimentos, dos esclarecimentos, pois estes tendem a planificar as experiências e reduzir a espessura dos experimentos. Aprender a ver no que é visível sinais invisíveis aos olhos distraídos. Descobrir que o visível está povoado, habitado, de invisíveis a ver.

Insistir.

Insistir.

Fazer o igual até descobrir o diferente.

Insistir tanto, até que se aprenda – a ver – diferentemente do que se vê.

Distanciar-se daquilo que se está fazendo.

Apreender que, na distância, a imagem se faz.

Olhar de longe. Ver na distância. Separar-se do que se está fazendo para melhor ver. Olhar como outra pessoa o que se está fazendo. Contextualizar a própria experiência na história da arte.

ANGELA MUCIDA: Lacan distingue o campo dos objetos especularizáveis – objetos visíveis que se apresentam ao olho e se referem à imagem – do campo escópico: invisível, indizível, real, presença do olhar. É o corte com o objeto natural que faz surgir esses objetos que nos escapam. Como uma pintura faz surgir o olhar por trás da imagem? Há alguma estratégia do pintor para produzir essa sensação de "fisgamento" do olhar diante do quadro?

SÉRGIO FINGERMANN: O pintor, o artista, é uma espécie de mágico. O pintor faz atos mágicos. Faz encantações destinadas a fazer aparecer em imagem as coisas ou pessoas pensadas, para, de certa forma, apossarmo-nos delas. Numa pintura, as cores se libertam, não dependem mais das coisas que representam. O pintor faz ver que toda coisa oculta outras coisas. As coisas nunca são o que parecem. A pintura faz ver o ver e, portanto, procura conservar os enigmas. A pintura é uma forma de experimentar a verdade-possível. Certas pinturas (por exemplo, um afresco de Giotto na capela Scrovegni em Pádova, na Itália) são evidências de como um artista faz nascer o mundo.

Uma pintura é um suporte qualquer sujo de tinta. A pintura é um meio, não um fim. O que ela mostra é a aparência das coisas. Por meio de falsas sombras, ilusórias perspectivas, enganosas evocações, fazem-nos ver o ausente, o que não tem nome, o que, mesmo estando longe, pode habitar em nós. Com a pintura, o que é desconhecido se aproxima de nós.

O pintor trabalha uma superfície. Ele apreende esse ofício, essa prática, ao tomar referências nas obras de outros artistas,

seus contemporâneos ou não, exercitando a observação e a reflexão; visitando as obras de quem ele admira ou mesmo as obras com que ele tem pouca afinidade. Aprende-se com os outros. Aprende-se com o igual e com o diferente. Muito pouco consigo mesmo. O ofício de pintar vem do desenvolvimento da observação. Aprende-se a desenhar, compor, estruturar. Observa-se a luz.

Observam-se as luzes: as que vêm de dentro do corpo, da alma e as que vêm de fora. Há um embate entre elas. Há batalhas. Cabe ao pintor dirigir esses acontecimentos, trabalhando como se fosse um diretor de teatro: lapidando a atuação de seus atores, trazendo do texto, do tema, outros planos de compreensão.

Transformam-se esses conhecimentos em uma espécie de gramática da linguagem visual. Treina-se muito isso tudo e, ao mesmo tempo, procura-se esquecer para se poder ver.

Simplesmente ver.

Há outros ensinamentos para o pintor: ficar em silêncio e olhar para longe. Ficar em silêncio e olhar para perto. Desenhar no vento. Lembrar-se de fortes sensações. Ler poesias. Escutar música. Observar a trajetória de uma folha que se desprendeu de uma árvore até chegar ao chão. Gostar de ficar no escuro e descobrir aos poucos as cores e as formas das coisas. Brincar de dar novos nomes às cores das coisas sob novas luzes. Descobrir a cor do vento. Enxergar de outra maneira: assim um mar pode ser céu, dependendo do olhar. O que está longe pode ser tocado. Uma nuvem pode ser amarga. Conquistar tempo para contemplar. Conquistar tempo para não fazer nada. Observar vidraças que refletem a paisagem externa e, ao mesmo tempo, deixam ver o interior.

Conquistar o ócio. O artista não tem pressa. Cheirar terra molhada. Manter vigilância para os olhos estarem sempre curiosos. E agüentar um certo estado de humilhação que o avançar da pintura provoca. Buscar interlocutores entre artistas vivos ou mortos. Dialogar constantemente com suas obras.

Ângela Mucida: Você nos traz um campo diversificado de objetos que sempre se transformam em outra coisa. Um belo exemplo da passagem dos objetos especularizáveis a objetos escópicos. Tudo isso também me evoca a questão do tempo. Que tipo de relação há entre a pintura e o tempo? Se há o "instante de ver", há também o gesto, há uma pincelada que, de repente, faz uma impressão na tela, retendo a imagem em outro tempo e inaugurando outra espécie de sentido.

SÉRGIO FINGERMANN: As paredes velhas sempre foram uma escola para os pintores. Olhar para elas é um aprendizado.

Elas guardam sucessivas camadas de pintura. Registram velhas inscrições, nos fazem evocar a memória.

Olhar uma parede velha é uma experiência que nos faz percorrer, ficticiamente, no sentido inverso, a construção da imagem que nos chamou a atenção. Pode-se dizer que, de alguma forma, o tempo se retém ali.

Há quem diga que a pintura, de algum modo, participa da eternidade. Não o pintor, mas o quadro. Por exemplo, um retrato pintado não começa somente quando se conclui, mas já vem de antes, talvez de sempre, da eternidade. A pintura, o pintor vive para surpreender esses instantes. Essa qualidade da imagem e da concretude, da fisicalidade da pintura fascina os pintores. Uma superfície assim construída se transforma em uma espécie de palco, pronto para receber qualquer coisa vista, mesmo a mais insignificante delas, como um espetáculo. Talvez isso explique por que tantos artistas sujam as superfícies que receberão o desenho ou a pintura, e só assim comecem a trabalhar. É como se a imagem que se quer mostrar devesse contar também o seu próprio fazer. Ou melhor, o desenho e a pintura se iniciam antes de enunciar o seu tema. Pode-se dizer que a pintura é o próprio pintar.

ÂNGELA MUCIDA: Lacan se pergunta o que é a pintura, indicando que a arte da pintura se distingue das outras porque, na obra, "é como sujeito, como olhar, que o artista pretende a nós se impor"[1]. Como isso se apresenta ao próprio artista? Haveria também para ele uma deposição do olhar como algo pacificador?

[1] Lacan. *O Seminário, livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (1964, p. 98-9)

SÉRGIO FINGERMANN: Uma tela branca.

Um papel branco.

Uma superfície interessante.

Molha-se o pincel na tinta e aproxima-se do plano da pintura.

Nossa ação está dividida entre a segurança das regras apreendidas e as dúvidas que nos assaltam. Sim, é preciso dizer: as dúvidas são muitas, e é com elas que o artista trabalha. Muitas vezes, o pintor trabalha com o olhar vencido. É preciso distinguir, todavia, que o olhar vencido não é o olhar derrotado. O pintor não inventa cores. As cores não têm nomes. Elas existem e se multiplicam. O pintor procura a cor primordial.

No ato da primeira pincelada, naquele mesmo instante, somos denunciados aos nossos olhos por um outro dizer, um dizer da pintura.

Só nos resta continuar o trabalho dialogando com esse dizer da pintura, fazendo com que ela receba nossas decisões, nossas vontades, mas também é preciso escutar o que aquela superfície tem a nos dizer. É preciso vê-la concretamente, em sua "fisicalidade" e, ao mesmo tempo, como ilusão.

É necessário se afastar da tela.

É necessário estar atento para poder ver.

Ver nosso desejo e ver também a conseqüência dele.

Ângela Mucida: Se o ato de pintar se suporta também pela distância que o artista toma do que vê e se, para além do olhar do artista, há o dizer da pintura, quando começa uma pintura? Qual sua relação com o gesto, o olhar, o ato da pincelada, o instante da criação, e com o dar-se a ver para o outro que olha a pintura?

Sérgio Fingermann: O fundo da pintura, construído antes mesmo do tema, já é pintura. A pintura começa quando o suporte acolhe um gesto e um lugar imaginário, um território, é criado. As manchas, os signos, os gestos, as pinceladas ganham nesse lugar a qualidade de serem extraordinários, a possibilidade de existirem como assunto de pintura. A superfície de uma pintura é o lugar que dá novos sentidos àquilo que vemos. Na pintura, é possível transformar a ação em conteúdo. Por vezes, até aprisionar um gesto na tela. Por mais estranho que possa parecer, a pintura permite transformar o gesto, uma ação, em substantivo. Faz o olhar se deter. Faz o olhar ver não a qualidade, e sim a essência.

Torna possível ver o que já existia antes do sentido. Ou melhor, faz ver o que muitas vezes já estava lá, já dormia lá. E cria, nessas condições, as possibilidades de ganhar atenção, de destacar numa pintura a própria operação, o pintar que aconteceu ali naquele lugar. É isso. A pintura, às vezes, é muito generosa. Pede até mesmo nossa participação e divide conosco o encantamento da imagem se fazer em imagem. O pintor nos faz, magicamente, participar da construção da imagem. Cria ilusões. O pintor dá a ver o que há. Ele nos torna conscientes de que o que vemos, o que compreendemos, ocorre no território da ilusão. Mas para tudo isso existir para o pintor, isso que chamamos experiência, o artista deve distanciar-se da tela. Afasta-se da tela para melhor ver. Nesse momento, o pintor é um outro que vê a pintura. Ele vê a pintura como um outro (aquele que não a faz) e retorna a ela com um novo olhar, com novas decisões. Esse olhar de fora, que faz ver a pintura e que produz

uma ação (o pintar), é o território, é o lugar de onde o artista pode testemunhar sua experiência. O dizer da pintura não é o seu tema. Isso é o artifício do artista para criar laço, o interesse de seu observador. Tudo o que o pintor quer de seu observador é conquistar o tempo dele, para levar, através das sensações, a um conhecimento. Um conhecimento que não passa pelas palavras, mas é capaz de fazê-las surgir aos montes, por caminhos desconhecidos.

Ângela Mucida: Que laços existem entre a ação de pintar, o conteúdo da pintura e o dizer da pintura? Podemos concluir que o dizer da pintura se assemelha àquilo que Lacan nomeou esquize entre olho e olhar, ao seu impossível, ao que resta sempre por trás e impõe a toda obra o inacabado?

Sérgio Fingermann: A ação do pintar pode existir ou não em uma pintura. A ação do pintar tem diversas existências. Às vezes, existe para fazer aparecer a coisa pintada, que, uma vez mostrada, permanece na evidência para nos lembrar do engano no que o ver carrega. Outras vezes, desaparece para manter a coisa vista como aparição. De qualquer forma, o conteúdo da pintura não está de todo aí. Mais uma vez, percebemos que o conteúdo, a verdade da pintura nos escapa. A pintura é muito ambiciosa, deseja a verdade absoluta. Deseja isso sendo ilusão. Tudo o que uma pintura mostra se dá ilusão. Não esqueçamos que uma pintura é sempre um pano sujo de tinta. O artista pode pintar uma natureza-morta, um retrato, uma paisagem ou ainda tratar da cor, da matéria, da própria "fisicalidade" da pintura, ele sempre estará sobrepondo engano até tecer, no ilusório, o dizer da pintura. Por isso a pintura está condenada à impossibilidade. Condenada a um dizer mudo. Um dizer que exige ser visível. Muitas vezes a pintura quer ser palavra. Acho que esses são os momentos mais perigosos para ela. Por isso, proponho que as palavras e as pinturas não sejam inimigas.

Há um dentro e um fora da experiência da pintura. Quadro nenhum está acabado. Há um sem-fim de maneiras para continuá-lo. Se abrirmos aqui ou ali uma porta, novos labirintos existirão. O pintor é vencido, e a pintura guarda as batalhas que houve para se fazer em imagens.

resumo

Marcada pelo tom poético, a entrevista enfoca diversas questões do fazer-artístico e sua relação com o gesto, o toque, o olhar, o tempo, o impossível e as estratégias do artista para fisgar o olhar, todos temas escolhidos por Lacan ao formalizar o objeto *a* como olhar.

abstract

Touched by a poetic atmosphere this interview focuses on various issues of the artistic doing and its relation with gesture, touching, looking, time, impossible and the artist's strategies to invite the looking, all of them themes chosen by Lacan to formalize the object *a* with the looking.

palavras-chave

objeto *a*, olhar, tempo, *trompe d'oeil*, sublimação, impossível, campo escópico e esquize

keywords

Object *a*, looking, time, *trompe d' oeil*, sublimation, impossible, scopic camp and esquize.

recebido

20/03/2005

aprovado

04/04/2005

resenhas

O sujeito não envelhece

Oscar Cirino

Resenha do livro de Ângela Mucida *O sujeito não envelhece. Psicanálise e velhice.*
Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

O livro *O sujeito não envelhece. Psicanálise e velhice* nos oferece leitura inédita de um tema que ficou marcado, quase inteiramente, pelo silêncio dos psicanalistas: a velhice. Se ao próprio Freud, em momentos pontuais de sua obra, pode ser creditada parcela de responsabilidade por essa situação, ao longo de décadas a elaboração teórica e clínica dos analistas foi também marcadamente escassa. Em poucas palavras, psicanálise não era coisa para velho.

O trabalho de Ângela Mucida nos traz, com extremo cuidado e rigor, essa "boa nova", ao interrogar com densidade as razões desse silêncio e demonstrar, tanto conceitual quanto clinicamente, a importância da oferta do dispositivo analítico para os idosos que sofrem e querem construir um saber sobre esse sofrimento. Não se trata, portanto, de uma tentativa qualquer de conquista de uma "fatia de mercado" que tende a crescer ou de uma submissão ao imperativo do novo. Pautada na ética e no discurso analítico, a autora critica, a partir de diferentes perspectivas, o discurso do capitalismo e sua tendência de calar tudo o que sugere limites ao gozo, situando o insuportável da velhice como momento privilegiado de inúmeros encontros com o real da castração.

A estrutura do livro faz jus ao sentido arquitetônico do termo, pois seus capítulos estão distribuídos de modo a contemplar e construir solidamente uma definição de velhice, na qual os registros simbólico, imaginário e real são apresentados de forma entrelaçada.

A elaboração desses capítulos se dá com riqueza de referências teóricas, principalmente Freud e Lacan, mas também de outros discursos (médico, antropológico) e autores como Simone de Beauvoir, Roland Barthes e Umberto Eco, entremeadas por citações de poetas e escritores como Carlos Drummond de Andrade, Mário Quintana e Clarice Lispector. Em todos os capítulos, são apresentados vários fragmentos e casos clínicos que

ilustram a possibilidade da clínica com idosos, desenvolvendo, de modo "encarnado" e didático, uma série de conceitos analíticos como sublimação, narcisismo, ideal do eu, demanda, e transferência, entre outros.

Essa riqueza se manifesta também na variedade de "insígnias do envelhecimento" que são sugeridas e debatidas, à luz da perspectiva de sua incidência como significantes, que, como tais, só têm sentido na cadeia particular de cada sujeito: rugas, cabelos brancos, fragilidade corporal, lentidão da marcha, aposentadoria, "manias de velho", Viagra, baixa performance, lamentações, depressão, hipocondria, menopausa...

A escrita de Ângela Mucida é também digna de nota, pois a precisão conceitual e a lógica do encadeamento de seus argumentos, hipóteses e questões não impediram que nos oferecesse um texto leve e delicado. A "segregação asilar", por exemplo, é assim descrita: "O despojamento de todos os objetos, o parco salário pelo qual os asilados, aposentados ou não, poderiam escolher pequenas coisas que lhes trouxessem insígnias de suas diferenças, tudo isso é dissolvido em prol de uma sobrevivência que, para muitos, torna-se apenas uma monótona e insuportável espera da morte. Asilam-se os traços de uma profissão exercida, os traços marcados em pequenos objetos, as lembranças marcadas nas paredes de um quarto, de uma cozinha, nas paisagens do dia-a-dia, nos odores que povoam cada ambiente, pequenos matizes com as quais cada sujeito tece sua cobertura de vida... Tudo isso é deixado para trás com a entrada no asilo-exílio. Essa representa para muitos a 'aposentadoria' da possibilidade de desejar".

Ao longo do livro, encontramos várias hipóteses, interpretações e questionamentos merecedores de atenção. Destaco apenas alguns: a metáfora do "espelho quebrado"; a idéia de uma "bulimia de medicamentos, diagnósticos e prognósticos"; a importância do trabalho de luto na velhice; a hipótese de que a depreciação da sexualidade dos idosos teria relação com a dificuldade de todo neurótico em lidar com a sexualidade dos pais; a idéia de que quanto mais o sujeito suporta a falta fálica, quanto mais se inscreve pelo gozo feminino, mais ele poderá encontrar respostas criativas à problemática trazida por sua velhice; a leitura do texto freudiano "Luto e Melancolia" com base em algumas formalizações lacanianas; a disjunção entre velhice e doença.

De fato, interrogar a máxima milenar de que "a velhice em si mesma é uma doença" (*Senectus ipsa est morbus*) é fundamental para os diferentes profissionais de saúde e "especialis-

tas" que trabalham com idosos. A autora demonstra que a velhice pode funcionar como um álibi para tudo, pois diante da dificuldade em lidar com as inevitáveis perdas corporais e sociais, o sujeito pode justificá-las como doenças, percorrendo uma cadeia interminável de médicos e especialistas a fim de tamponar esse real em cena.

Enfim, há a ressonância do trecho de uma música também mineira: *sonhos não envelhecem*. É essencial, como sugere Ângela, mesmo diante do inexorável envelhecimento corporal, possibilitar que o sujeito encontre novas formas de inscrever e vestir o desejo. Para isso, ele depende dos recursos que advêm do Outro, pois "o isolamento a que são submetidos ou se submetem muitos idosos prescrevem uma morte em vida e é por ai que muitos se rendem à derradeira morte".



recebido
10/03/2005
aprovado
30/03/2005

O sujeito da psicanálise

Jairo Gerbase

Resenha do livro organizado por Sonia Campos Magalhães.
O sujeito da psicanálise: topologia do sujeito, sujeito e discurso, clínica do sujeito, sujeito e gozo.
Salvador: Associação Científica Campo Psicanalítico, 2004.

O sujeito em questão na psicanálise é aquele que de origem é marcado pela divisão. Trata-se do sujeito do inconsciente: aquele que não sabe o que diz quando alguma coisa é dita pela palavra que lhe falta, assim como por uma conduta singular que ele crê ser sua.

O sujeito pode ser definido em relação ao *fading*, ao cansaço, que é fruto da relação entre ele e si próprio, e não entre ele e o mundo.

Pode também ser definido como um efeito de sentido do significante, o que quer dizer, sobretudo, que é sem conteúdo. O sintoma da dúvida é uma boa ilustração do que significa um efeito de sentido sem conteúdo. O sintoma da dúvida é, em si, sem conteúdo. O conteúdo da dúvida é derivado, secundário. A dúvida primária é sem conteúdo. Talvez até possamos dizer que a dúvida primária é real e, para fazer um dialelo, dizer que essa concepção do sujeito permite defini-lo como real.

Um discurso modela a realidade, sem esperar nenhum consenso do sujeito, dividindo-o, independentemente do que ele enuncie. Disso resulta a possibilidade de situá-lo nos mais diversos discursos. O *discurso do analista* exprime o sujeito como outro, ou seja, remete-lhe a chave de sua divisão. O *discurso da ciência* torna o sujeito mestre, uma vez que o desejo que lhe dá validade ao mesmo tempo em que o subtrai. É também por isso que aí se manifesta um real próximo do *discurso histérico*.

Dado que o significante representa um sujeito – não um significado – para outro significante – não para outro sujeito – o significante não pode sucumbir ao signo, que representa alguma coisa para alguém. O psicanalista está advertido de que essa alguma coisa de que deve se ocupar é a divisão do sujeito, que não deve ser tomada por uma coisa, posto que é falha de estrutura.

A divisão do sujeito ressoa as vicissitudes do saber do sexual sempre traumático, sempre condenado ao fracasso pelo fato de que o significante não está apto para formular, na estrutura, a relação sexual.

A coletânea *O sujeito da psicanálise* está distribuída em quatro seções: "Topologia do sujeito", "Sujeito e discurso", "Clínica do sujeito" e "Sujeito e gozo".

A seção "Topologia do sujeito" compreende três artigos: no primeiro, apresenta-se a justificação da metáfora como operação significante equivalente à condensação freudiana, a metáfora como mecanismo primário das formações do inconsciente.

No segundo, relaciona-se o primeiro momento de efetuação da estrutura, o *Fort-da*, como correlativo ao domínio da linguagem falada, e o segundo, a castração, como correlativo ao domínio da leitura e da escrita. A esses dois momentos de efetuação da estrutura Roseli Rodella acrescenta um terceiro, a puberdade, em que o sujeito se encontra com o Outro sexo, com a ausência do significante que nomeia (Ⱥ) Mulher. Esse terceiro momento é considerado pela autora como correlativo ao domínio da matemática, sendo o número aí uma forma de se representar no Outro tal como somos representados pelo significante.

No terceiro, Didier Castanet define a estrutura do sintoma como estrutura da metáfora, tal como Freud a fez a ilustração mais patente na formação do sonho. Pode-se dizer, então, que se o inconsciente é efetivamente estruturado como uma linguagem, o sintoma como substituição constitutiva da linguagem é parte integrante, sempre possível, da linguagem. Dessa forma, ele é uma especificidade do *parlêtre*. O corolário disso seria saber por que haveria substituição de prazer ou de desprazer. A função do sintoma, portanto, não é somente significante, mas também de gozo. Ele não se reduz a uma verdade a ser interpretada, mas é também gozo a ser decifrado. O sintoma, na sua função de gozo, poderá se fazer ouvir tanto quanto procurarmos encontrar para ele um sentido. É a questão de uma clínica para além dos limites, ou seja, uma clínica do objeto, do real e do gozo, que deve também ser interrogada.

A seção "Sujeito e discurso" também reúne três artigos: no primeiro, Ida Freitas pergunta: ante a insistente questão veiculada na mídia, não sem intenção claramente calculada – a psicanálise vai acabar? –, questão que é reflexo da cultura moderna ante os avanços tecnológicos, a biogenética, as neurociências, qual o lugar do psicanalista nesta cultura tecnicamente aparelhada, onde tempo e espaço são redefinidos? A biogenética,

ao reduzir a mente a um objeto de manipulação tecnológica, o homem a um mero objeto natural, apresenta-se como uma ameaça à humanidade, ao nosso censo de dignidade e autonomia. Como nós, psicanalistas, deveríamos agir diante dessa ameaça, que, em última instância, é uma ameaça ao sujeito particular, singular, único?

O segundo artigo, de Christian Dunker, examina a noção de crença à luz da psicanálise. O autor parte de uma apresentação das formas da incidência subjetiva da crença, tendo em vista sua fenomenologia, para em seguida discernir alguns elementos lógicos de suas constituição. O objetivo do trabalho é contribuir para o enfrentamento clínico de apresentações subjetivas fortemente marcadas pela crença, porpondo-se uma distinção entre interatividade, interpassividade e ato analítico como forma de clarificar a abordagem psicanalítica da crença.

O artigo de Angélia Teixeira encerra essa seção evocando a concepção psicanalítica de Outro para falar da barbárie contemporânea. A autora recorre à teoria lacaniana dos discursos, em que Lacan dá tratamento teórico ao discurso do capitalista a fim de evidenciar o impacto causado pelos elementos próprios ao capitalismo sobre a subjetividade.

Em "A clínica do sujeito", José Antonio Pereira da Silva, autor de "O sujeito em questão na psicose", primeiramente pergunta se é possível estabelecer a diferença do conceito de sujeito na neurose e na psicose, para, em seguida, apresentar algumas possíveis distinções, e concluir com esta máxima: o sujeito do inconsciente em questão na neurose é evanescente, descontínuo; na psicose é permanente.

O que é uma criança? Eis a pergunta colocada por Sonia Magalhães em seu artigo "O evanescimento do mundo infantil". Pode-se dizer que a autora põe em destaque a importância da amnésia infantil como pré-história do sujeito. Referindo-se a Royo, observa que cada época inventa seu conceito de criança, a forma de pensar a infância. Em Freud, o conceito de infância é correspondente ao de sexualidade infantil, que se divide em dois momentos: antes e depois do período de latência. A hipótese principal do artigo, no entanto, também referida a Royo, é a de que, a partir do último meio século vem ocorrendo um desaparecimento do mundo infantil à medida que crescem progressivamente as exigências de se tratar uma criança como um adulto. Em suma, a criança de Royo não brinca mais. A autora parece contrariar sua referência ao apresentar o conceito de infantil em Lacan, que é equivalente ao conceito de estrutura, isto é, ao efeito do significante que, por definição,

está sujeito a um necessário evanescimento. Como em "Bloco mágico" – no nível não do comportamento, mas da linguagem (isto é, d'alíngua) – a criança-sujeito de Lacan está sempre sujeita a aparecer e desaparecer. A autora, assim, leva-nos a pensar que o evanescimento do mundo infantil é necessário, e que é impensável que ele possa deixar de acontecer no adulto. Dito de outra maneira: provavelmente, haverá sempre (é o necessário) evanescimento do mundo infantil, e, provavelmente, nunca haverá (é o impossível) a suposta permanência do mundo adulto.

O que leva um sujeito ao ato suicida? A resposta direta de Soraya Carvalho, com base, principalmente, no estudo de 2.600 casos, é: a perda de um significante-mestre. Este S_1, a autora acrescenta, é correspondente ao ideal do eu, um significante ideal que dava suporte ao sujeito. Para o sujeito suicida, conclui, ser morto é a única maneira de dispor de um lugar no campo do Outro, o que, de resto, ainda demonstra a reserva que devemos ter de encarná-lo em pessoas do ambiente familiar.

Com o artigo de Vitória Ottoni Carvalho, "O sujeito e o sintoma", conclui-se a terceira seção. A autora se ocupa da conjunção de sujeito com sintoma, correlativa da conjunção de Freud com Lacan, isto é, da conjunção sintoma-formação do inconsciente e sintoma-sujeito. Segundo a hipótese lacaniana, sujeito coincide com corpo, e, desse modo, a conjunção que finalmente a autora quer demonstrar está situada entre sintoma e corpo.

Por fim, em "Sujeito e gozo", Carlos Pinto Corrêa, em seu artigo "O homem contra o sujeito", sustenta o argumento de que parece irresistível a vocação que o homem possui para estar sempre voltado para o seu exterior, fugindo àquilo que tem de mais próximo e que é o seu próprio interior. Seja nas ciências, na filosofia, na literatura, sempre existiu uma dificuldade de o homem pensar sobre si mesmo. Sócrates confessava não saber. Pensar é não saber e, mais, quando se pensa, não se pretende saber, quando se pretende saber, não se pensa. Assim, o homem tem vivido sem saber de si, mesmo com a proposta psicanalítica de revelar o sujeito do seu inconsciente.

Clarice Gatto, por sua vez, em seu artigo "A pulsão, seus destinos e o percurso do sujeito em análise", pergunta qual a relação entre as noções de pulsão em Freud e gozo (*jouissance*) em Lacan. Em que a distinção demonstrada por Freud para os destinos possíveis da pulsão aparelha o psicanalista na direção do tratamento? Segunda questão: se um sonho, via régia da

psicanálise, testemunha a existência das *formações do inconsciente* e o sintoma testemunha o retorno do recalcamento, será que posso referir os *destinos da pulsão* à estrutura da fantasia e, por conseguinte, ao modo de gozar de um sujeito além do princípio do prazer, em sua *versão do pai* (*péreversion*)?

Finalmente, Marcus do Rio, em "Supereu e imperativo do gozo", também levanta uma questão que, apesar de parecer um tanto ingênua, obriga-nos a uma profunda reflexão acerca da naturalidade com que nos referimos à definição lacaniana do supereu. De fato, diz, essa definição já faz parte de nossas referências teóricas há tanto tempo que costumamos esquecer – ou, no caso das novas gerações de analistas, saltar – a definição freudiana, evitando o cotejamento entre as duas. A nossa questão poderia ser resumida desta forma: Lacan está sendo coerente com Freud quando fala do supereu?

Boa leitura.

recebido
15/02/2005
aprovado
10/03/2005

Em torno do cartel

Arlindo Carlos Pimenta

Resenha do livro organizado por Barbara Guatimosim. *Em torno do cartel: a experiência na Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano.*
Salvador: Associação Fóruns do Campo Lacaniano, 2004.

Desde os "Congressos" Freud/Fliess, passando pela Sociedade das Quartas-Feiras, a fundação da IPA, a Clínica de Berlim, e chegando a Lacan, a questão da formação dos psicanalistas, bem como a do laço social entre eles e a transmissão da psicanálise estão postas.

Questões difíceis e problemáticas, tais como a dificuldade de conviver com diferenças e divergências, o narcisismo exacerbado e a tendência em transformar questões subjetivas em questões institucionais ou teóricas percorrem o Movimento Psicanalítico desde Freud, causando tensões e dissensões, e sendo fontes inesgotáveis de mal-entendidos e equívocos.

A repetição incessante dessas vivências denuncia estar aí um real a ser levado em conta. Lacan, atento a essas questões e pagando com sua excomunhão da IPA, criou sua Escola com dispositivos que tentavam fazer frente a elas. Propõe então, em 1964, uma nova forma de produção de saber e enlaçamento social: o cartel.

A coletânea de vinte e dois textos "propositamente heterogêneos e apresentando testemunhos, questões e elaborações" sobre esse real, organizada por Bárbara Guatimosim, marca a experiência da Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano.

Agrupados em três seções, são destacados, dentro dessa importante temática, o mais-um, a experiência dos cartelisantes e o estabelecimento de um novo laço social constituinte da Escola.

Na primeira seção, os autores elaboram a função do mais-um no cartel, questão captada por Lacan em 1975 e não bem entendida pelos integrantes da Escola dessa época. Como acentuam vários trabalhos, o mais-um tem a função de amarração borromeana do cartel: "o que importa é que no cartel, tal como

no nó, há mais-um elemento: a amarração. Se temos três elementos, temos na verdade quatro: ao três + a amarração borromeana dos mesmos".

Assim, por meio de sua operação, o mais-um evita os fenômenos de grupo e cria um campo adequado aos efeitos de subjetivação.

Sobre a experiência multifacetada expressa pelos autores na segunda seção, podem ser salientados alguns pontos que revelam as possibilidades e as dificuldades de um cartel: "O desejo alojado no discurso é balizado pela lógica do não-todo e sempre revela a incompletude do saber, a não-mestria do Mais-um..."; "a instauração de uma ética que promoveu o surgimento da alteridade, da diferença, no lugar da identificação".

A terceira seção se dedica à relação entre Escola, cartel e o laço social entre os analistas, deixando clara a idéia de que a proposta do cartel teve como principal efeito substituir os fenômenos de grupo "e resgatar o princípio freudiano da função fundadora da palavra, deixando-nos permanentemente atentos a propósito da figura do 'Mais-Um' e seus efeitos, ora de discurso, ora de grupo".

Elo importante entre a psicanálise em intensão e a psicanálise em extensão, o cartel merece um lugar de suma importância na nova proposta da Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano.

Este livro, escrito a várias mãos, oferece uma visão multifacetada desse importante tema e merece, portanto, uma leitura atenta e detida.

recebido
08/03/2005
aprovado
18/04/2005

sobre os autores

Ângela Mucida
Psicóloga, psicanalista membro da Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano, Mestre em Filosofia (UFMG), Diretora de ensino em exercício e docente das Formações Clínicas do Campo Lacaniano – Belo Horizonte, coordenadora da Pós-graduação em Saúde Mental e Psicanálise do Centro Universitário Newton Paiva/BH. Autora do livro: *O sujeito não envelhece. Psicanálise e velhice* (2004).
E-mail: angelamucida@superig.com.br

Arlindo Carlos Pimenta
Psiquiatra, psicanalista membro da Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano e do Círculo Psicanalítico de Minas Gerais.
E-mail: apimenta@pib.com.br

Bernard Nominé
Psiquiatra, AME da Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano, docente do Colégio Clinico Psicanalítico do sudoeste – França.
E-mail: b.nomine@wanadoo.fr

Carmen Gallano
Psicanalista de Madri, AME da Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano.
E-mail: cgallano@lar.e.telefonica.net

Célia Vergínia da Silva do Amaral
Psicóloga, psicanalista membro da Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano – Fórum Petrópolis, mestranda em Pesquisa e clínica em psicanálise da UERJ.
E-mail: celimar@compuland.com.br

Christian Demoulin
Neuropsiquiatra, colaborador do hospital-dia da Universidade de Liège, docente na Clinica psicanalítica de Liège, AME da Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano – França.
E-mail: christian-demoul@tiscalinet.be

Clícia Magalhães Pereira
Psicóloga, psicanalista membro da Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano, mestranda em psicanálise pela UERJ.
E-mail: cliciamagalhaes@uol.com.br

Colette Soler
Doutora em Psicologia (Paris VII), Diplomada em Psicopatologia (Paris V), Agregada da Universidade de Filosofia, Psicanalista membro fundador da Internacional dos Fóruns e da Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano, docente das Formações Clínicas do Campo Lacaniano – Paris, autora de vários livros e alguns publicados no Brasil.
E-mail: solc@easynet.fr

Daniela Scheinkman Chatelard
Psicanalista, recém-Doutora no Departamento de Psicologia Clínica e no Programa de Pós-Graduação em Psicologia na Universidade de Brasília, membro da Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano. Doutorado em Filosofia na Universidade de Paris VIII.
E-mail: dchatelard@terra.com.br

Eliane Zimelson Schermann
Psicanalista, AME da Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano, membro da Associação Fóruns do Campo Lacaniano, doutora pela UFRJ, autora do livro *O gozo em cena: o masoquismo e o feminino.*
E-mail: schermann@openlink.com.br

François Morel
Psiquiatra, psicanalista, Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano – França.
E-mail: françois.morel@free.fr

Jairo Gerbase
Psicanalista, AME da Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano, membro da Associação Científica Campo psicanalítico de Salvador.
E-mail: gerbase@campopsicanalitico.com.br

Maria Célia Delgado de Carvalho
Psicanalista membro da Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano – Fórum São Paulo, membro da AFCL.
E-mail: mariaceliadc@uol.com.br

Maria Helena Martinho
Psicóloga, psicanalista membro da Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo – Fórum Rio e das Formações Clínicas do Campo Lacaniano – Rio de Janeiro. Mestre em Pesquisa e Clínica em Psicanálise (UERJ), professora do curso de Psicologia da Universidade Veiga de Almeida, supervisora de estágio em Psicanálise (UVA) e coordenadora do Serviço de Psicologia Aplicada (SPA) da UVA.
E-mail: mhmartinho@yahoo.com.br

Oscar Cirino
Psicólogo, psicanalista, mestre em Filosofia (UFMG). Autor do livro *Psicanálise e psiquiatria com crianças: desenvolvimento ou estrutura*. Professor universitário, psicanalista do CMT-MG, docente das Formações Clínicas do Campo Lacaniano-BH.
E-mail: ocirino@uol.com.br

Sérgio Fingermann
Artista plástico com trabalhos em gravuras, desenhos e pinturas. Exposições mais importantes: Pinacoteca do Estado de São Paulo (2001), Instituto Moreira Salles (1998), Museu de Arte de São Paulo (MASP) e Museu de Arte Moderna do Rio de Janeiro (MAM). Autor do livro *Fragmentos de um dia extenso*, Editora Bei, 2001.
E-mail: fingermann@terra.com.br

orientações editoriais

STYLUS é uma revista semestral da ASSOCIAÇÃO FÓRUNS DO CAMPO LACANIANO e se propõe a publicar os artigos inéditos das comunidades brasileira e internacional do CAMPO LACANIANO, e os artigos de outros colegas que orientam sua leitura da psicanálise principalmente pelos textos de Sigmund Freud e Jacques Lacan. Serão aceitos artigos provenientes de outros campos de saber (a arte, a ciência, a matemática, a filosofia, a topologia, a lingüística, a música, a literatura etc.) que tomam a psicanálise como eixo de suas conexões reflexivas. Aos *manuscritos* encaminhados para publicação, recomendam-se as seguintes orientações editoriais.

Serão aceitos trabalhos em inglês, francês e/ou espanhol. Se aceitos, serão traduzidos para o português. Todos os trabalhos enviados para publicação serão submetidos a no mínimo dois pareceristas, membros do CONSELHO EDITORIAL DE STYLUS (CES). A EQUIPE DE PUBLICAÇÃO DE STYLUS (EPS) que poderá fazer uso de consultores "ad hoc", a seu critério e do CES, omitida a identidade dos autores. Os autores serão notificados da aceitação ou não dos artigos. Os originais não serão devolvidos. O texto aceito para publicação o será na íntegra. Os artigos assinados expressam a opinião de seus autores.

A EPS avaliará a pertinência da quantidade de textos que irão compor cada número de STYLUS, de modo a zelar pelo propósito desta revista: promover o debate a respeito da psicanálise e suas conexões com os outros discursos.

O fluxo de avaliação dos artigos será o seguinte:

1. Recebimento do texto por e-mail pelos membros da EPS de acordo com a data divulgada na homepage da AFCL (http://www.campolacaniano.com.br :: Publicações: Stylus). 2. Distribuição para parecer. 3. Encaminhamento do parecer para a reunião da EPS para decisão final. 4. Informação ao autor: se recusado, se aprovado ou se necessita de reformulação (nesse caso, é definido um prazo de vinte dias, findo o qual o artigo é desconsiderado, caso o autor não o reformule). 5. Após a aprovação, o autor deverá enviar à EPS no prazo de sete dias úteis uma cópia de seu texto em disquete e outra em papel. A revista não se responsabiliza pela conversão do arquivo. O endereço para o envio do original será fornecido nessa ocasião pela EPS. 6. Direitos autorais: a aprovação dos textos implica a cessão imediata e sem ônus dos direitos autorais de publicação nesta revista, a qual terá exclusividade de publicá-los em primeira mão. O autor continuará a deter os direitos autorais para publicações posteriores. 7. Publicação.

Nota: não haverá banco de arquivos para os números seguintes. O autor que desejar publicar deverá encaminhar seu texto a cada número de *Stylus*.

Serão aceitos trabalhos para as seguintes seções:

Artigos: análise de um tema proposto, levando ao questionamento e/ou a novas elaborações (aproximadamente 12 laudas ou 25.200 caracteres, incluindo referências bibliográficas e notas). *Ensaios*: apresentação e discussão a partir da experiência psicanalítica de problemas cruciais da psicanálise no que estes concernem à transmissão da psicanálise (aproximadamente 15 laudas ou 31.500 caracteres, incluindo referências bibliográficas e notas). *Resenhas*: resenha crítica de livros ou teses de mestrado ou doutorado, cujo conteúdo se articule ou seja de interesse da psicanálise (aproximadamente sessenta linhas – 3600 caracteres). *Entrevistas*: entrevista que aborde temas de psicanálise ou afins à psicanálise (aproximadamente dez laudas ou 21.000 caracteres, incluindo referências bibliográficas e notas). Stylus possui as seguintes seções: ensaios, trabalho crítico com os conceitos, direção do tratamento, entrevista e resenhas; cabe a EPS decidir sobre a inserção dos textos selecionados no corpo da revista.

apresentação dos manuscritos

FORMATAÇÃO: os artigos devem ser enviados por *e-mail*, no mínimo, em arquivo no formato "Word for Windows 6.0/95, 98 ou 2000 (.doc)" à EPS, conforme indicado na homepage da AFCL e endereçados à EPS em tamanho A4, letra Times New Roman, corpo 12, espaço 1,5, margens de 2 cm, lauda do texto em torno de 2.100 caracteres. A primeira lauda do texto original deve conter apenas o título do trabalho, nome completo do autor (se for único) ou dos autores (no caso de co-autoria), biografia(s) e seu(s) respectivo(s) endereço(s) completo(s). As demais páginas (contendo título e texto) devem ser numeradas consecutivamente, a partir de 2.

ILUSTRAÇÕES: o número de figuras (quadros, gráficos, imagens, esquemas) deverá ser mínimo (máximo de cinco por artigo, salvo exceções, que deverão ser justificadas por escrito pelo autor e avalizadas pela EPS) e devem vir em separado em arquivo JPEG nomeados Fig. 1, Fig. 2 e indicadas no corpo do texto o local destas, sucessivamente. As ilustrações devem trazer abaixo um título ou legenda com a indicação da fonte, quando houver.

RESUMO / ABSTRACT: todos os trabalhos (artigos, entrevistas) deverão conter um *resumo* na língua vernácula e um *abstract* em língua inglesa contendo de cem a duzentas palavras. Deverão trazer também um mínimo de três e um máximo de cinco palavras-chave (em português) e *key words* (em inglês) e a tradução do título do trabalho. As resenhas necessitam apenas das palavras-chave e *key words*.

CITAÇÕES NO TEXTO: as citações de outros autores que excederem quatro linhas devem vir em parágrafo separado, margem de 2

cm à esquerda (além do parágrafo de 1,25 cm) e 1 cm à direita, tamanho e letra igual ao texto. Os títulos de textos citados devem vir em itálico (sem aspas), os nomes e sobrenomes em formato normal (Lacan, Freud).

citações do texto nas notas

1. As notas não bibliográficas devem ser reduzidas a um mínimo, ordenadas por algarismos arábicos e arrumadas como *nota de rodapé* ou *notas de fim de texto* antes das referências bibliográficas (citadas no corpo do texto);
2. As citações de autores devem ser feitas por meio do último sobrenome seguido do título e ano de publicação do trabalho. No caso de transcrição na íntegra de um texto, a citação deve ser acrescida da página citada;
3. As citações de obras antigas e reeditadas devem ser feitas da seguinte maneira: Kraepelin (1899/1999);
4. No caso de citação de artigo de autoria múltipla, as normas são as seguintes: A) até três autores – o sobrenome de todos os autores é mencionado em todas as citações, usando e ou &, conforme exemplo (Pollo & Rossi & Martielo, 1997). B) de quatro a seis autores – o sobrenome de todos os autores é citado na primeira citação, como acima. Da segunda citação em diante só o sobrenome do primeiro autor é mencionado (Pollo, 1997, p.). C) mais de seis autores – no texto, desde a primeira citação, somente o sobrenome do primeiro autor é mencionado, mas nas referências bibliográficas os nomes de todos os autores são relacionados.
5. Quando houver repetição da obra citada na seqüência da nota, deve vir indicado *Ibid.*, p. (página citada.)
6. Quando houver citação da obra já citada porém fora da seqüência da nota, deve vir indicado o nome da obra, *op. cit.*, p. (*Fetischismus, op. cit.*, p.317).

referências bibliográficas

Os títulos de livros, periódicos, relatórios, teses e trabalhos apresentados em congressos devem ser colocados em *itálico*. O sobrenome do(s) autor(es) deve vir em caixa alta. Para maiores informações, consultar a NBR 6.023 da ABNT.

1. Livros, livro de coleção:
   1.1. LACAN, Jacques. *Autres Ecrits*. Paris: Seuil, 2001.
   1.2. FREUD, Sigmund. (1905) Die Traumdeutung. In: *Studienausgabe*. Frankfurt a. M.: S. Fischer, 1994. Band II.
   1.3. FREUD, Sigmund. (1905) A interpretação dos sonhos. In: *Edição Standard Brasileira das Obras completas psicológicas de S. Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1994. Vol. II.

1.3. LACAN, Jacques. *O seminário - livro 8: A Transferência (1960-1961)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editores, 1992.

1.4. LACAN, Jacques. *O seminário: A Identificação (1961-1962)*: aula de 21 de março de 1962. Inédito.

1.5. LACAN, Jacques. *O seminário: Ato psicanalítico (1967-1968)*: aula de 27 de março de 1968. (Versão brasileira fora do comércio).

1.6. LACAN, Jacques. *Le séminaire: Le sinthome (1975-1976)*. Paris: Association freudienne internationale, 1997. (Publication hors commerce).

2. Capítulo de Livro: FOUCAULT, Michel. Du bon usage de la liberté. In: FOUCAULT, M. *Histoire de la folie à l'âge classique* (p.440-482). Paris: Gallimard, 1972.
3. Artigo em periódico científico ou revista: QUINET, Antonio. A histeria e o olhar. *Falo*. Salvador, n.1, p.29-33, 1987.
4. Obras antigas com reedição em data posterior: ALIGHIERI, Dante. *Tutte le opere*. Roma: Newton, 1993. (Originalmente publicado em 1321).
5. Teses e dissertações não publicadas: TEIXEIRA, Angélia. *A teoria dos quatro discursos: uma elaboração formalizada da clínica psicanalítica*. Rio de Janeiro, 2001, 250f. Dissertação. (Mestrado em Teoria Psicanalítica) – Instituto de Psicologia. Universidade Federal do Rio de Janeiro.
6. Relatório técnico: BARROS DE OLIVEIRA, Maria Helena. *Política Nacional de Saúde do Trabalhador*. (Relatório Nº). Rio de Janeiro. CNPq., 1992.
7. Trabalho apresentado em congresso mas não publicado: PAMPLONA, Graça. *Psicanálise: uma profissão? Regulamentável? Questões Lacanianas*. Trabalho apresentado no Colóquio Internacional Lacan no Século. 2001 Odisséia Lacaniana,I, 2001, abril; Rio de Janeiro, Brasil.
8. Obra no prelo: No lugar da data deverá constar (No prelo).
9. Autoria institucional: American Psychiatric Association. DSM-III-R, *Diagnostic and statistical manual of mental disosrder* (3rd edition revised.) Washington, DC: Author, 1998.
10. CD Room – GATTO, Clarice. Perspectiva interdisciplinar e atenção em Saúde Coletiva. *Anais do VI Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva*. Salvador: ABRASCO, 2000. CD-ROM.
11. Home page – GERBASE, Jairo. *Sintoma e tempo*: aula de 14 de maio de 1999. Disponível em: www.campopsicanalitico.com.br. Acesso em: 10 de julho de 2002.

EPFCL
Fórum do Campo Lacaniano - SP
Biblioteca Luiz Carlos Nogueira
20 OUT. 2009
TOMBO Nº

stylus, *m.* 1. (*Em geral*) Instrumento formado de haste pontiaguda. 2. (*Em especial*) Estilo, ponteiro de ferro, de osso ou marfim, com uma extremidade afiada em ponta, que servia para escrever em tabuinhas enceradas, e com a outra extremidade chata, para raspar (apagar) o que se tinha escrito // *stilum vertere in tabulis*, Cic., apagar (servindo-se da parte chata do estilo). 3. Composição escrita, escrito. 4. Maneira de escrever, estilo. 5. Obra literária. 6. Nome de outros utensílios: **a)** Sonda usada na agricultura; **b)** Barra de ferro ou estaca pontiaguda cravada no chão para nela se espetarem os inimigos, quando atacam as linhas contrárias.

Observem bem esse fazer em um traço que eu queria sublinhar. Não é necessário dizer que é um fazer de pura palavra. Algo que nunca cansei de lembrar foi que tentassem ver sua função no campo da palavra e da linguagem. Não se percebe que, por ser um fazer de pura palavra, ele se aproxima do ato com relação ao que é o fazer comum, e que também poderíamos traduzi-lo como "significante em ato".

Jacques Lacan,
O Seminário, livro 15, O ato psicanalítico

