# 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.