



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Centro de Educação e Humanidades

Instituto de Psicologia

Claudia Escórcio Gurgel do Amaral Pitanga

A escrita do corpo na psicose

Rio de Janeiro

2014

Claudia Escórcio Gurgel do Amaral Pitanga

A escrita do corpo na psicose



Tese apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor, ao Programa de Pós-Graduação em Psicanálise, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Pesquisa e Clínica em Psicanálise

Orientador: Prof.^a Dra. Doris Luz Rinaldi

Rio de Janeiro

2014

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ / REDE SIRIUS / BIBLIOTECA CEH/A

P681 Pitanga, Claudia Escórcio Gurgel do Amaral.
A escrita do corpo na psicose / Claudia Escórcio Gurgel do Amaral Pitanga. –
2014.
179 f.

Orientadora: Doris Luz Rinaldi.
Tese (Doutorado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro.
Instituto de Psicologia.

1. Escrita – Teses. 2. Corpo – Teses. 3. Psicoses – Teses. I. Rinaldi, Doris
Luz. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Psicologia. III.
Título.

CDU 159.964.2

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta tese,
desde que citada a fonte.

Assinatura

Data

Claudia Escórcio Gurgel do Amaral Pitanga

A escrita do corpo na psicose

Tese apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor, ao Programa de Pós-Graduação em Psicanálise, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Pesquisa e Clínica em Psicanálise

Aprovada em 09 de junho de 2014.

Banca Examinadora:

Prof.^a Dra. Doris Luz Rinaldi (Orientadora)
Instituto de Psicologia – UERJ

Prof.^a Dra. Ana Maria Medeiros da Costa
Instituto de Psicologia – UERJ

Prof. Dr. Vinícius Anciães Darriba
Instituto de Psicologia - UERJ

Prof.^a Dra. Roseane Freitas Nicolau
Universidade Federal do Pará

Prof.^a Dra. Vera Maria Pollo Flores
Universidade Veiga de Almeida

Rio de Janeiro

2014

DEDICATÓRIA

Ao André e Vinícius

AGRADECIMENTOS

À Doris Rinaldi, pela aposta desde as fases iniciais da pesquisa, pela interlocução, bem como as orientações sempre pontuais e respeitosas. Ao grupo de orientação pelas discussões e sugestões.

À CAPES, pela bolsa concedida para a realização desta pesquisa.

Ao Programa de Pós-Graduação em Psicanálise e aos professores.

À Associação Fluminense de Reabilitação, por tantos anos de trabalho. Especialmente na figura de Telmo Höelz por viabilizar a minha ausência da instituição para o cumprimento das exigências do doutorado. Ao professor Marcos Soares, por ter me acolhido em seu Setor tornando-se um aliado na minha jornada acadêmica.

Aos colegas do NEP/CAP, especialmente à Valéria Coelho, pelo companheirismo.

Às psicólogas Flávia Bonfim, Ana Paula Santiago e Sandra Marques por terem dividido seus casos comigo, como também pela troca sempre frutífera.

À Ana Lúcia Garcia pela sua escuta sempre presente.

Aos pacientes e analisantes.

Às professoras Ana Costa e Vera Pollo, pelas sugestões na Qualificação e Vinícius Darriba por aceitar o convite para estar na banca. À Roseane Nicolau, pela interlocução e por ter aceitado prontamente o convite de vir ao Rio de Janeiro fazer parte da banca.

À minha família, pais, irmãos, tios e primos, pela torcida.

Ao meu marido André e ao meu filho Vinícius, pelo amor e cumplicidade.

Meu corpo não é meu corpo, é ilusão de outro ser.

Carlos Drummond de Andrade

RESUMO

PITANGA, Claudia Escórcio Gurgel do Amaral. *A escrita do corpo na psicose*. 2014. 179f. Tese (Doutorado em Psicanálise) - Instituto de Psicologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014.

Ao longo desta tese, investiga-se a relação do sujeito com o corpo, em especial na clínica da psicose que, em decorrência do mecanismo da forclusão que marca essa estrutura, não é regido por uma norma fálica, sendo problemática a construção da ficção de um corpo próprio. Examina-se a hipótese de que as práticas corporais, na psicose, são tentativas do sujeito de inscrever um corpo, correlativas às tentativas de estabilização. Para isso, se percorrem as concepções de corpo, bem como o funcionamento da estrutura da psicose na obra de Sigmund Freud e Jacques Lacan. As práticas corporais como tentativas de fazer marcas se diferenciam quanto à sua complexidade, desde os cortes à criação artística, mas têm em comum a urgência de uma escrita pulsional, que “não cessa de não se escrever”. Verifica-se que o *sinthoma* é a forma *princeps* de suplência simbólica, que por meio da arte, poderá dar um suporte simbólico ao corpo. A perspectiva oferecida pela concepção de *sinthoma* transforma o psicótico em um artesão, que, por meio de um artifício poderá inventar aquilo que fará uma estabilização. Através do conceito de “corpo dançante” de Didier-Weill, analisa-se o caso do bailarino Nijinsky para que se discuta o possível alcance da criação artística para a psicose. Conclui-se que a criação artística poderá ser uma saída de mestre, onde o psicótico poderá fazer mestria de sua arte e, juntamente com ela, inventar uma nomeação para si, assim como um lugar no discurso que poderá fazer laço social. Assim, o trabalho permanente encontrado na psicose constitui-se em uma possibilidade de entrada do discurso analítico. Se há um trabalho do lado do analista com relação à psicose, é no acolhimento dessas tentativas de inscrição, como escritas da psicose.

Palavras-chave: Escrita. Corpo. Psicose.

ABSTRACT

PITANGA, Cláudia Escórcio Gurgel do Amaral. *The writing of the body in psychosis*. 2014. 179f. (Doutorado em Psicanálise) - Instituto de Psicologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014.

Throughout this thesis we investigate the relation of the subject to the body, especially in the clinic of psychosis. As a result of the mechanism of foreclosure which marks that structure, the body is not ruled by a phallic norm, being problematic then the construction of the fiction of a body of one's own. We examine the hypothesis that the body practices in psychosis are attempts of the subject to inscribe a body, correlated to the attempts of stabilization. For that purpose we consider the conceptions of body, as well as the functioning of the structure of psychosis, in the works of Sigmund Freud and Jacques Lacan. The body practices as attempts to make marks differ as to their complexity, from cuts to artistic creation, but they have in common the urgency of a pulsional writing that "does not cease to not writing". We verify that the *sinthoma* is the *princeps* form of symbolic suppliancy that, by means of art, may provide a symbolic support to the body. The perspective offered by the conception of *sinthoma* turns the psychotic into an artisan who by means of an artifice may invent that which will produce a stabilization. We analyse then the case of the ballet dancer Nijinsky having Didier-Weill's concept of "dancing body" in mind to discuss the possibilities of artistic creation to psychosis. We conclude that artistic creation can be a masterly solution, the psychotic becoming skilled in her/his art and, together with it, inventing herself/himself a naming as well as a place in the discourse which may provide social connection. Thus, the permanent work found in psychosis constitutes itself in a possibility of the entering of the analytic discourse. If there is a work on the part of the analyst as it concerns to psychosis, it is in the acceptance of these attempts of inscriptions as writings of psychosis.

Keywords: Writing. Body. Psychosis.

RÉSUMÉ

PITANGA, Claudia Escórcio Gurgel do Amaral. *L'écrite du corps dans la psychose*. 2014. : 179f. Tese (Doutorado em Psicanálise) - Instituto de Psicologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014.

Au long de cette thèse, on étudie la relation entre le sujet et le corps, en particulier dans la clinique de la psychose qui, en raison du mécanisme de forclusion qui marque cette structure, n'est pas régie par une norme phallique, en faisant que la construction de la fiction d'un corps propre soit problématique. On analyse l'hypothèse selon laquelle dans la psychose les pratiques corporelles sont les tentatives du sujet de s'inscrire un corps, en corrélation avec les essais de stabilisation. Pour cela, nous parcourons les conceptions du corps, ainsi que le fonctionnement de la structure de la psychose dans l'œuvre de Sigmund Freud et Jacques Lacan. Les pratiques corporelles autant que des tentatives pour faire des marques diffèrent en complexité, dès les coupures à la création artistique, mais elles ont en commun l'urgence d'une écriture pulsionnelle, qui "n'arrête pas de s'écrire". On vérifie que le sinthome est la forme *princeps* de suppléance symbolique qui, à travers l'art, peut apporter un soutien symbolique au corps. La perspective offerte par la conception de sinthome transforme le psycho en artisan qui, à travers un dispositif, peut inventer ce qui va engendrer une stabilisation. D'après la notion de "corps dansant" de Didier-Weill, on analyse le cas du danseur Nijinsky pour discuter la portée possible de la création artistique pour la psychose. On conclut que la création artistique peut être une sortie de maître, où le psychotique peut maîtriser son art et, avec elle, inventer une désignation pour soi-même, ainsi que une place dans le discours, ce qui peut en faire un lien social. Ainsi, le travail permanent retrouvé dans la psychose constitue une possibilité d'entrée du discours analytique. S'il existe un travail de l'analyste par rapport à la psychose, c'est l'accueil de ces essais d'inscription comme des écritures de la psychose.

Mots-clés: Écriture. Corps. Psychose

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 –	O esquema L	48
Figura 2 –	O esquema R	51
Figura 3 –	O esquema I	52
Figura 4 –	O esquema óptico do buquê invertido	81
Figura 5 –	O esquema de dois espelhos	81
Figura 6 –	O nó borromeano de três	105
Figura 7 –	O nó borromeano de quatro	105
Figura 8 –	O nó borromeano no Seminário RSI	113
Figura 9 –	Nijinsky em “O fauno e a primavera”	160
Figura 10 –	Nijinsky em um de seus saltos	160

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO	12
1	A INCIDÊNCIA DO CORPO NA OBRA DE FREUD	20
1.1	O corpo na histeria	20
1.2	Um percurso na psicose freudiana	23
1.2.1	<u>A neurose e a psicose</u>	24
1.2.2	<u>A esquizofrenia e a paranóia</u>	27
1.2.3	<u>O caso Schreber”</u>	29
1.2.4	<u>A hipocondria.....</u>	33
1.2.5	<u>A melancolia</u>	38
1.3	Considerações sobre o pai em Freud	42
1.4	Conclusões preliminares	44
2	A PSICOSE LACANIANA E O ESTATUTO DO CORPO	47
2.1	As primeiras elaborações lacanianas	47
2.1.1	<u>Lacan e os esquemas topológicos – uma abordagem sobre as psicoses</u>	48
2.1.2	<u>A esquizofrenia e a paranoia – distinções</u>	53
2.1.3	<u>A “pré-psicose” e o desencadeamento.....</u>	55
2.2	Do Nome-do-Pai aos Nomes-do-Pai	58
2.3	O passo de Lacan	62
2.4	O Nome-do-Pai e o nó borromeano	65
2.5	Alguns comentários sobre os fenômenos corporais na psicose	71
3	UMA ESCRITA DO CORPO OU NO CORPO?	73
3.1	O corpo e seus desdobramentos em Lacan	76
3.1.1	<u>A agressividade e a passagem ao ato – <i>Kakón</i></u>	78
3.2	O corpo do simbólico	85
3.2.1	<u>O objeto <i>a</i> e a psicose</u>	93
3.2.2	<u>O olhar e a voz na psicose</u>	96
3.2.3	<u>Outras articulações sobre o traço unário</u>	97
3.3	O corpo real	98
3.3.1	<u>Corpo e escrita</u>	108
3.3.2	<u>Fenômenos ou sintomas do corpo na psicose</u>	111
3.3.3	<u>Uma escrita no corpo em direção de <i>fazer corpo</i>?</u>	114
3.4	Algumas conclusões	142

4	“O HOMEM, O ARTESÃO DE SEUS SUPORTES”	145
4.1	A sublimação	149
4.2	Uma escrita do corpo: o corpo dançante	154
4.2.1	<u>O “corpo dançante”</u>	155
4.2.2	<u>O corpo dançante e a queda do sujeito: Nijinsky</u>	157
4.2.3	<u>A pulsão invocante: a música e a dança</u>	161
4.2.4	<u>A queda de Nijinsky</u>	164
4.3	A dança como escrita	166
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	169
	REFERÊNCIAS	173

INTRODUÇÃO

A escolha do tema da tese de doutorado “**A escrita do corpo na psicose**” representa uma tentativa de dar continuidade à pesquisa que resultou na dissertação de mestrado defendida no ano de 2006. O referido trabalho, intitulado “Psicanálise e Psicossomática: por uma análise possível”, procurou desenvolver impasses teóricos e clínicos suscitados a partir da minha inserção como psicanalista em uma instituição de reabilitação física.

Na dissertação, foi desenvolvida uma pesquisa balizada pela tentativa de trabalho analítico com um determinado paciente que apresentava uma grave doença psicossomática inserida no contexto da estrutura histérica. A constatação das dificuldades que se colocaram nessa tentativa suscitou o encaminhamento de algumas questões, como a construção da concepção de corpo para a psicanálise, a distinção entre sintoma e fenômenos psicossomáticos e entre sintoma e *sinthoma*. Todo este panorama conceitual atuou com a finalidade de pensar uma clínica diferenciada para o paciente psicossomático. Certamente, a realização da pesquisa, apesar de fecunda para o pesquisador, não esgotou seus questionamentos sobre o tema, como também provocou outros. Sendo assim, propõe-se uma continuidade da pesquisa, não somente para o aprofundamento de pontos que não foram esgotados na dissertação, como também na busca de outras vias que não foram abordadas nesse trabalho.

A referida instituição continua a ser o contexto pelo qual o pesquisador se depara com aspectos clínicos que passam pelas questões do corpo e que interrogam a psicanálise. Trata-se de uma escuta desenvolvida ao longo de 25 anos de trabalho na instituição através de atendimentos clínicos, de supervisão acadêmica e de trabalho em equipe interdisciplinar.

Trata-se de uma instituição filantrópica prestadora de serviços do Sistema Único de Saúde — SUS — designada ao atendimento interdisciplinar dos chamados diagnósticos de média e alta complexidade. A proposta institucional é regulamentada por leis em vigência estabelecidas pelo Ministério da Saúde que regulamentam e deliberam sobre a garantia de reabilitação integral à pessoa com deficiência.

A instituição é composta por setores de medicina, de especialidades de fisioterapia, serviço social, terapia ocupacional, fonoaudiologia e psicologia, que trabalham de modo interdisciplinar. As patologias são das mais variadas origens, mas têm como consequências incapacidades motoras como amputações, doenças neurológicas e psicossomáticas. Por isso,

ela congrega pacientes que possuem patologias diferenciadas e formas variadas de afetamentos que atingem a funcionalidade do corpo, sendo, portanto, um ambiente fértil para o psicanalista para uma escuta com relação às questões do corpo. São formas diferentes de adoecimento do corpo que apresentam peculiaridades próprias.

Tal instituição é representativa do discurso científico/médico/pedagógico que atua no resgate da funcionalidade dos corpos. Por isso, ela é um importante campo para a pesquisa, uma vez que congrega uma demanda que se traduz em pedidos de reparação dos corpos disfuncionais. Como dispositivo social de saúde pública, tem o privilégio de ter acesso aos pedidos dos pacientes, bem como aos seus fenômenos e vias sintomáticas que passam pelo corpo, sendo um lugar peculiar de acesso aos sintomas contemporâneos. A resposta institucional a essas demandas são intervenções no corpo que tem, por sua vez, diferentes efeitos. Para isso conta-se com uma oficina de órteses e próteses e, juntamente com a equipe, buscam-se instrumentos e estratégias para devolver o máximo de funcionalidade dos movimentos, para uma maior independência e acessibilidade com a confecção de adaptações.

Os pacientes que chegam à instituição, de modo geral, tiveram a experiência de um acontecimento, seja por acidente ou doença que incide sobre o corpo na sua materialidade, causando uma modificação funcional e, por vezes, também na aparência. A modificação do corpo sob as mais diversas formas atua ou questiona a imagem corporal. A relação que se estabelece entre o sujeito e a sua imagem modificada oferece uma experiência entre o estranho e o familiar, que faz uma exigência de remanejamentos pulsionais, como também de significantes, convocando os recursos subjetivos e questionando o modo de edificação da estrutura psíquica. Podemos reconhecer aí a dimensão do trauma, incidindo no corpo nas suas dimensões real, simbólica e imaginária, mas, principalmente, sobre o real do corpo, o que nos envia na direção do gozo.

Ao serem escutados no um a um, comparece o modo particular como o sujeito vai responder a essa convocação dos “acontecimentos”, servindo-se como pode de seus recursos psíquicos ao nível imaginário e simbólico. Algo dessa dimensão do corpo pode ser falada pelo sujeito, mas algo lhe escapa, num transbordamento que atinge o limite da linguagem e do significante.

Em uma sociedade onde se privilegia a busca pelo belo e pelo corpo perfeito, conta-se com uma tecnologia para esse fim, mas que tem também o propósito de reformar, remendar, complementar, para disfarçar as imperfeições do corpo.

Na clínica psicanalítica atual, verificamos a emergência de uma nova *corporalidade*,

em que velhos sofrimentos humanos ganham a forma de compulsões alimentares, obesidades, determinados usos de tatuagens, e acessórios, compulsões por exercícios físicos e doenças psicossomáticas.

No cenário descrito, os pacientes encaminhados para reabilitação, não se servem dos avanços da medicina e da tecnologia por uma escolha, como as pessoas que optam por uma cirurgia plástica para corrigir imperfeições, mas são encaminhados por indicação médica, passando, assim, a necessitar de atendimento, deixando a questão da escolha e do desejo encobertos pelo discurso médico. Desse modo, os sintomas e fenômenos do sujeito que se dão pelo corpo podem ficar encobertos pelo saber médico.

A associação da medicina com a ciência ocorreu com o advento da ciência moderna, a partir de René Descartes, inaugurando mudanças de paradigmas na concepção do homem e na sua abordagem, o que provocou tanto uma transformação da relação do médico com o paciente quanto na sua abordagem dos corpos dos seres humanos.

Como consequência da entrada da ciência, nasceu o sujeito da ciência, mas esta mesma ciência que o criou o exclui, uma vez que “a ciência tem uma impossibilidade de suturá-lo”, como indica Lacan em “Ciência e verdade”, (LACAN, 1966/1998, p.875). O sujeito dividido é correlato ao sujeito da ciência, mas um correlato antinômico, pela impossibilidade de calar as suas manifestações.

Mais tarde, nasceu a psicanálise, no final do século XIX, que vem a operar com o sujeito excluído da ciência, surgindo de modo correlativo, o sujeito da psicanálise.

A dicotomia cartesiana mente/corpo instaurada com o cogito cartesiano — “penso logo existo”, ou melhor, “penso logo sou” — permitiu que o corpo, ora reduzido à matéria, fosse vasculhado em suas entranhas anatômicas, permitindo, assim o progresso da medicina. Em “O lugar da psicanálise na medicina” (1966), Lacan aponta para o que chama de *falha epistemo-somática* — que vem reanimar o campo da psicossomática — essa falha seria o efeito que terá o progresso da ciência sobre a relação da medicina com o corpo (LACAN, 1966/1987, p.11).

A dicotomia cartesiana deixa de fora a dimensão simbólica, mas também deixa de fora algo que se relaciona ao real do corpo: a sua natureza que concerne à dimensão do gozo, especialmente o gozo do corpo. Um corpo, Lacan diz, “é feito para gozar, gozar de si mesmo” (LACAN, 1966/1987, p.11). O que ele indica nesse momento é uma dimensão ética, balizada pela concepção de gozo relacionada à demanda do doente, e a evidência da não coincidência entre demanda e desejo, que é preciso considerar com relação à resposta dada ao pedido do

doente. Seguindo essa indicação ética, colocamos o corpo na ordem do dia na clínica psicanalítica, suscitando uma escuta sobre ele.

Motivados por essa clínica voltada para uma escuta a respeito da incidência das questões do corpo para o sujeito, particularizamos a relação do psicótico com o corpo, seus sintomas e fenômenos corporais, que, contextualizados em um ambiente institucional como aquele ao qual nos referimos, a psicose se manifesta em meio à doença orgânica, fazendo com ela relações ou mesmo fazendo funções muito peculiares, tanto de desencadeamento com o aparecimento de uma doença orgânica, quanto a de apaziguamento da psicose a partir da eclosão de uma doença, relações essas que pretendemos examinar.

Esta pesquisa é motiva por uma direção ética no sentido de que os fenômenos da psicose tem um “dar a ver” que a sua abordagem pode reduzir-se a uma concepção fenomenológica, como podemos verificar nas respostas de medicalização frente às passagens ao ato, por exemplo. Verificar o que se passa com relação à estrutura dá lugar a uma escuta do sujeito na contingência da psicose.

Nesse sentido, interrogamos especialmente qual é o estatuto do corpo na psicose e qual é o modo específico de edificação do corpo nas formas esquizofrênica, paranoica e melancólica. O que implica analisar a relação do sujeito psicótico com o corpo próprio, assim como os seus sintomas e fenômenos.

Desse modo, a questão sobre o corpo na psicose surge não somente a partir de uma vivência institucional, como também do encaminhamento dado à pesquisa de mestrado. No entanto, a questão levantada transcende à escuta na instituição na medida em que são desdobramentos teóricos e clínicos que dizem respeito ao desafio do psicanalista onde quer que ele sustente a sua posição de analista, seja em instituição, seja em consultório.

“A escrita do corpo na psicose”, título desta pesquisa, na realidade se esboça para o pesquisador como uma indagação: qual é a escrita do corpo na psicose? Isso leva a uma segunda indagação, que se esboça como uma hipótese: o trabalho corporal, verificado com frequência na clínica das psicoses, tem a função de tentativa de fazer uma escrita no corpo para uma estabilização.

O título da tese contém três termos, “escrita”, “corpo” e “psicose”, os quais, separadamente, poderiam ser fios condutores de uma leitura nas obras de Freud e em Escritos e Seminários de Lacan. Todavia, o propósito desta pesquisa é uma articulação entre esses termos, tomando como referência uma interrogação a respeito do estatuto do corpo na psicose, uma vez que na psicose não há a inscrição de um traço que tome a função de unário.

Traço esse que divide o *fallasser* entre saber e verdade e tem como efeitos, por um lado, a fala e, por outro, a escrita. Temos assim, como referência, o corpo inscrito pelo simbólico. Essa operação não se realiza na psicose em decorrência da forclusão do Nome-do-Pai, por isso, o questionamento se volta para a problemática relação do psicótico com o seu corpo e o que poderia “fazer corpo” na psicose, em suplência ao Nome-do-Pai.

Parte-se de duas concepções fundamentais. A primeira delas é que o corpo para a psicanálise é aquele que sofre a ação de uma inscrição em decorrência da entrada na linguagem. Nas palavras de Lacan: “O corpo, para levá-lo a sério, é, para começar, aquilo que pode portar a marca adequada para situá-lo numa sequência de significantes” (LACAN, 1970/2003, p.407). E a segunda, a ideia de que existe uma particularidade subjetiva na psicose que a diferencia da neurose.

Podemos, então, indagar se os sintomas e fenômenos que envolvem o sujeito psicótico e o seu corpo podem ser concebidas como tentativas de “fazer um corpo”, de “inventar um corpo onde não há”? Assim as tentativas de estabilização apontadas por Freud e por Lacan, como as suplências e as soluções encontradas pelo sujeito, podem ser encaradas como tentativas de fazer corpo, de inventar um corpo que não foi forjado pelo Nome-do-Pai, mas que pode se sustentar em versões do pai?

Em outros termos, cabe ainda perguntar: de que corpo se trata na psicose, uma vez que é necessário lançar mão de mecanismos que darão maior consistência a existência do sujeito? Há assim, uma problemática voltada para a aquisição de um corpo próprio e de um eu corporal.

Trata-se de ser estabelecida uma direção ética, como indicada por Lacan, com relação a uma escuta dos atravessamentos pelos quais a clínica da psicose nos apresenta com relação aos *fenômenos corporais*. Esses fenômenos englobam não só hábitos comuns às pessoas de modo geral, como também apresentam formas peculiares de fazer marcas no corpo, como determinados usos de tatuagens, escarificações, *piercing*, amarrações do corpo, a introdução de objetos sob a pele, a incorporação de objetos pelo aparelho digestivo, os cortes e automutilações. São exemplos que podem ser recolhidos na clínica da psicose, entre outros, mas que têm a característica de fazer alguma função de aplacamento de angústia que o corpo provoca. Podemos incluir em nossos questionamentos as doenças orgânicas e os fenômenos e doenças psicossomáticas como categorias diferenciadas das que descrevemos, mas que estão presentes também na clínica da psicose e podem assumir determinadas funções equivalentes às marcas.

Podemos dizer que a pesquisa sustenta-se na clínica e seu questionamento também está direcionado à função do analista. Há possibilidade da presença do analista nesses casos? E qual a direção de trabalho a ser seguida?

O primeiro capítulo, intitulado **“As incidências do corpo em Freud”**, será dedicado primeiramente a buscar na obra de Sigmund Freud a concepção do corpo pulsional, que se diferencia do corpo tal como concebido pela medicina. Em segundo lugar, será feita uma análise dos diferentes estatutos do corpo correlativos às formas clínicas descritas por Freud, tais como na neurose, em que o corpo tem uma regulação fálica, e nas psicoses, na esquizofrenia, na paranoia e na melancolia, elucidados à luz da teoria da libido. Resgataremos a classificação freudiana de “neuroses atuais”, ainda que ela tenha caído em desuso, por representar uma particularidade com relação ao corpo que há aproxima do que entendemos como “somatização”. A hipocondria também terá a nossa atenção pela sua relevância na clínica da psicose, sobretudo por representar uma relação do sujeito com o seu corpo muito peculiar. Essas categorias, recolhidas na obra de Freud, apresentam diferentes afetamentos no corpo. Em terceiro lugar, por reconhecermos o Pai simbólico como o agente da constituição do simbólico e da apreensão de uma ficção de um corpo próprio, investigaremos a concepção de Pai simbólico para Freud e, em contrapartida, da *Verwerfung* e os seus efeitos no corpo.

No segundo capítulo, **“A psicose lacaniana e o estatuto do corpo”**, é proposto um exame nos Seminários e Escritos de Jacques Lacan sobre as consequências da forclusão do Nome-do-Pai, que torna problemática a aquisição de um corpo próprio, bem como seus efeitos sintomáticos que se apresentam no corpo, pelo modo como o corpo se articula à linguagem. Temos a intenção também de verificar, através das mudanças de concepção de Lacan com relação ao Pai, o que a pluralização dos Nomes-do-Pai nos ensina como ferramentas para a análise das questões relacionadas ao corpo, na psicose. Serão relevantes ainda as indicações sobre os modos de estabilizações apontadas por Lacan, tal como a metáfora delirante já indicada por Freud; as bengalas imaginárias e, ao final do ensino de Lacan, a concepção de *sinthoma*, indicam que podemos prescindir do Nome-do-Pai na condição de nos servirmos dele (LACAN, 1975-76/2007, p.132).

O terceiro capítulo, **“Uma escrita no corpo ou do corpo?”**, apresentará uma discussão a respeito dos efeitos de escrita pela entrada da linguagem, ao conceber o corpo como lugar de escrita do significante. Nesse sentido, o traço unário é uma importante referência a ser desenvolvida. Para isso, percorreremos o ensino de Lacan em suas diferentes abordagens sobre o corpo. Primeiramente, há uma convergência com Freud ao tomar o corpo

como lugar da experiência de castração e partilha dos sexos. Em elaborações da década de 1940, o corpo é visto pela perspectiva do imaginário. Entre as décadas de 50 e 60, em que se verifica a primazia do simbólico, o corpo é marcado pelo significante e recortado pelo objeto *a*. Em elaborações mais tardias da década de 70, o corpo está referido como lugar de gozo, sendo aproximado de uma dimensão real. Seguiremos, assim, as concepções sobre o corpo nas dimensões imaginária, simbólica e real, bem como as referências para apreender os efeitos da entrada da linguagem, que se inscrevem no corpo, instaurando uma política de gozo para o sujeito.

A partir da constatação de que o hábito de fazer marcas corporais acompanha a história da humanidade, procuraremos propor uma categorização de práticas e fenômenos corporais com o objetivo de buscar esclarecimentos sobre a função das práticas corporais na psicose. São elas: as práticas de fazer marcas com apelo estético que englobam o uso de tatuagem, *piercing*, a introdução de objetos sob a pele, os *body art* e *body modification*, entre outros; a passagem ao ato e o *acting out*, que abarcam as auto ou heteromutilações, ou ataques ao corpo que ocorrem comumente em momentos de crise; e, por último, as doenças orgânicas e fenômenos e doenças psicossomáticas, por verificarmos na clínica da psicose que elas coabitam com a psicose e assumem funções muito peculiares, que procuraremos discutir mediante a apresentação de algumas passagens clínicas.

Procurar-se-á também desenvolver a hipótese de que as práticas corporais são atividades permanentes na psicose, que acompanham a lógica das tentativas de estabilização: as bengalas imaginárias, o ato, a metáfora delirante e o *sinthoma*. Esse último se apresenta como uma saída mais elaborada que se dá em determinadas condições.

No quarto capítulo, intitulado **“O homem é o artesão de seus suportes”**, se pretende discutir, no âmbito das criações artísticas, o que a arte pode oferecer à psicose. A relação de James Joyce com a literatura foi analisada por Lacan no *O Seminário, livro 23: o sinthoma* (1975-76), oferecendo uma nova perspectiva para uma direção de tratamento da psicose com a concepção de *sinthoma*. O *sinthoma* é uma produção suplementar de um quarto elo, que corrige a falha de enlaçamento dos registros real, simbólico e imaginário. A arte de Joyce seria então equivalente ao *sinthoma*. Desse modo, é indicado por Lacan que a arte pode substancializar o *sinthoma* oferecendo uma estabilização simbólica para o sujeito. Nessa posição, o sujeito é colocado como o agente da produção de seus suportes, ao manejar com os significantes.

A sublimação oferece uma outra via de discussão sobre a criação artística e a psicose,

especialmente como ela é tratada no *O Seminário, livro 7: a ética da psicanálise* (1959-60), em que a sublimação tem estreita relação com *das Ding*. Mais tarde, no *O Seminário, livro 16: de um Outro ao outro* (1968-69), Lacan articula a sublimação ao objeto *a*, ao dizer que o objeto *a* faz cócegas por dentro de *das Ding* (LACAN, 1968-69/2008, p.227). Nesse sentido, procurar-se-á também fazer algumas aproximações entre o *sinthoma* e a sublimação, uma vez que a sublimação movimenta os registros psíquicos, ao movimentar-se pelo imaginário, utilizando recursos simbólicos e se aproximando do real ao contorná-lo. A concepção do sujeito como artesão de seus suportes, como é tratada no Seminário da Ética, nos leva também a tratar dos conceitos de “criação *ex nihilo*”, relacionada à sublimação nesse Seminário, bem como os termos “invenção” e “*savoir-faire*”, utilizados por Lacan no Seminário *O Sinthoma*.

Com o intento de discutir as vias de inscrições simbólicas por meio da arte, utilizaremos as contribuições de Didier-Weill (1997, 2002), em torno da noção de “corpo dançante” e a sua íntima relação com a pulsão invocante. Por meio dessas contribuições, será analisado o caso do bailarino Nijinsky para que se verifique o valor da pulsão invocante e o par música/dança como forma de, mais uma vez, buscar o que as produções artísticas poderiam fornecer para a psicose. Ao longo desse estudo, a história do bailarino Nijinsky se impôs como um rico instrumento de reflexão sobre a questão do corpo como lugar de suplência e de invenção, em que, pela via dança, se produz uma escrita como resposta a convocação da pulsão invocante.

Essas indicações estabelecidas em torno da criação artística poderão inspirar os analistas na possibilidade de uma direção de análise da psicose.

1 AS INCIDÊNCIAS DO CORPO NA OBRA DE FREUD

Neste capítulo, procuraremos circunscrever o estatuto do corpo na obra de Sigmund Freud, discutindo as diferentes abordagens do corpo apresentadas por ele.

Temos especial interesse com relação às referências ao corpo em sua teorização sobre as psicoses: na esquizofrenia, na paranoia e na melancolia.

Nossos estudos têm indicado que os sintomas e fenômenos do corpo que se apresentam na psicose não são interpretados tão claramente por Freud, quanto aqueles relativos aos sintomas neuróticos. Estes últimos são interpretados à luz de conceitos como “pulsão” e “narcisismo”, mas principalmente à luz do complexo de Édipo e sua articulação à angústia de castração. Buscamos desse modo, na obra de Freud, os marcadores dos fenômenos e sintomas que se apresentam no corpo e pelo corpo do psicótico.

Precisaremos a concepção de Pai para Freud, não só por estar relacionada às distinções e aproximações que foram sendo estabelecidas por ele entre neurose e psicose, mas principalmente por sua relação com aquilo que afeta o corpo. Serão problematizados, desse modo, os fenômenos e sintomas na psicose que, diferentemente dos sintomas das neuroses, não estão regidos por uma lógica fálica. Procuraremos, assim, indagar se há uma lógica própria aos fenômenos do corpo na psicose.

1.1 O corpo na histeria

Desde os artigos iniciais sobre histeria, Freud (1893) faz uma ruptura conceitual radical com relação aos neurologistas de sua época, ao fazer a diferenciação entre “organismo” – na sua compleição anatômica e neurológica – e o “corpo” portando os sintomas histéricos.

Um exemplo representativo pode ser extraído de um artigo sobre a anestesia e as paralisias histéricas de 1893, onde tais paralisias são relacionadas a uma representação do corpo e não às leis de anatomia, tal como é conhecida pela medicina. Nas suas palavras:

Afirmo, com Janet, que é a concepção trivial, popular, dos órgãos e do corpo em geral que está em jogo nas paralisias históricas, assim como nas anestésias, etc. Esta concepção não se funda em um conhecimento formal da anatomia nervosa, senão em nossas percepções táteis e, sobretudo, visuais. Se são elas que determinam as características, é evidente que esta última deve mostrar-se ignorante e independente de toda noção de anatomia do sistema nervoso. A lesão da paralisia histórica será então, uma alteração da concepção (representação); a idéia de braço, por exemplo. (FREUD, 1893/1976, p.207, tradução nossa)¹.

Além disso, Freud mostra que a alteração funcional apresentada seria causada por uma fixação em um ponto do inconsciente associada a uma lembrança traumática (FREUD, 1893/1976). Desse modo, estabelece uma causalidade relacionada a um conflito inconsciente rompendo com a causalidade orgânica. Em “Estudos sobre histeria”(1893-1895), Freud demonstra, mediante vários casos, que havia uma conexão entre um fator desencadeante e o fenômeno patológico, que seria da ordem de uma *relação simbólica* (1893/1976). A conversão histórica é explicada pelas lembranças de experiências traumáticas que sofreriam a ação da repressão total ou parcial, ficando isolada da associação psíquica e encontrando seu caminho até a inervação somática. A ideia incompatível é reprimida pelo eu consciente e, em contrapartida, surge uma reminiscência física através da conversão. O sintoma histérico significa uma representação e, nesse sentido, está ligado a uma fantasia de conteúdo sexual. Freud sustenta, portanto, a teoria de que a neurose é desencadeada por um conflito psíquico relacionado a uma experiência de natureza sexual incompatível com o eu. Assim, o corpo evidenciado pela histeria é o corpo tal como ele é representado.

O conceito de pulsão é fundamental para a construção dessa nova concepção do corpo, sendo forjado correlativamente ao desenvolvimento da teoria da sexualidade ainda nos primórdios da psicanálise. A pulsão foi definida por Freud em 1905, em “Três ensaios para uma teoria da sexualidade”, como “(...) o representante psíquico (*Representaz*) de uma fonte intra-somática em contínuo fluir (...) é um dos conceitos que está no limite do psíquico e do corporal” (FREUD, 1905/1976, p. 153, tradução nossa)².

Com Freud, a ideia de sexualidade infantil foi desvinculada de uma concepção biológica para se apoiar no psíquico, possibilitando a distinção entre instinto e pulsão (*trieb*).

¹ O trecho correspondente na tradução é: “Afirmo, con Janet, que es la concepción trivial, popular, de los órganos y del cuerpo en general la que está en juego en las parálisis históricas, así como en las anestésias, etc. Esta concepción no se funda em um conocimiento ahondado de la anatomia nerviosa, sino en nustras percepciones táctiles y, sobre todo, visuales. Si es ella la que determina los caracteres de la parálisis histórica, es evidente que esta última debe mostrarse ignorante e independiente de toda noción sobre la anatomia del sistema nervioso. La lesión de la parálisis histórica, será, entonces, una alteración de la concepción {representación}; de la idéia de brazo, por ejemplo”(Freud, 1893/1976, p. 207).

² O trecho correspondente na tradução é: “(...) representante {repräsentaz} psíquico el una fuente de estímulos intrasomática en continuo fluir (...) es uno de los conceptos del deslinde de lo anímico respecto de lo corporal”(FREUD, 1905/1976, p. 153).

A criança vivencia, inicialmente, a satisfação em atividades autoeróticas vinculadas às necessidades vitais. Nesse processo, o corpo sofre uma erotização, com a eleição de zonas erógenas como os lábios e as regiões anal e genital, que oferecem experiências de satisfação. Porém, outras partes do corpo também podem alcançar o *status* de zona erógena, dependendo do investimento libidinal investido sobre ela. Há uma subversão do corpo, que é subtraído para sempre da sua condição de organismo.

Ao longo do tempo, Freud veio a estabelecer três dualismos pulsionais. O primeiro como pulsões sexuais e de autoconservação; o segundo, já munido do conceito de narcisismo, faz uma modificação para pulsões do eu e pulsões objetais, por estar implicada a ideia de que o eu é também um objeto de investimento libidinal. Mas foi somente o terceiro dualismo introduzido em 1920, em “Além do princípio do prazer”, que trouxe uma nova visão pela formulação do conceito de pulsão de morte em oposição às pulsões de vida. Freud reformula seu postulado sobre as pulsões por perceber o caráter insistente da pulsão, a saber, a repetição não obedecendo ao princípio do prazer.

O conceito de narcisismo é fundamental para pensar a questão do corpo. Ele foi introduzido em 1914, em “Sobre o narcisismo: uma introdução”. O narcisismo é um estado inicial da libido que se situa entre o autoerotismo e as relações objetais, quando o eu é tomado como objeto. Freud trabalha com a definição de Näcke e afirma que o termo designa “o comportamento do indivíduo que trata o próprio corpo, como normalmente só trataria um objeto sexual”³ (FREUD, 1914/1976, p.71). Uma catexia libidinal passa a investir no eu, parte da qual posteriormente será transmitida aos objetos. Esse investimento é responsável pelo estabelecimento de um eu corporal, ou seja, à ideia do eu associada a uma imagem do corpo. O corpo é tomado como objeto de investimento e ganha assim, uma unidade. Mais tarde, Lacan dará continuidade a essas articulações como, por exemplo, no artigo “O estádio do espelho como formador da função do eu”, de 1949 (LACAN, 1949/1998).

Freud se preocupa em distinguir formas clínicas com modos particulares do funcionamento do inconsciente que têm diferentes consequências no corpo do sujeito. Uma distinção importante para os propósitos de nossa pesquisa é a traçada entre 1893 a 1898 entre as neuroses de transferência, em que estão incluídas a histeria, a neurose obsessiva, a fobia — chamadas inicialmente de psiconeuroses — e as neuroses atuais — compostas pela neurose de angústia, neurastenia e hipocondria. Estas últimas são definidas por sintomas corporais que não passariam pelas elaborações psíquicas. Mais tarde, entre 1916 e 1917, Freud chega a uma

³ O trecho correspondente na tradução é: “(...) aquella conducta por la cual um individuo da su cuerpo próprio

nova perspectiva, de que exista uma complementariedade entre elas.

Enquanto a origem das neuroses de transferência estaria, para Freud, apoiada em determinantes infantis da vida sexual do sujeito, as neuroses atuais seriam relacionadas a fatores atuais e ao acúmulo de excitação de ordem sexual. Nessas, ao contrário das neuroses de transferência, não se poderia rastrear nenhuma origem psíquica subjacente aos sintomas clínicos. Esta distinção diferencia os sintomas que comparecem no corpo, pois estes últimos não teriam valor de representação como os sintomas corporais, por exemplo, na conversão histérica (FREUD, 1895/1976).

No “Rascunho E”, datado de 1894, Freud faz uma distinção entre conversão e somatização, a propósito da análise da neurose de angústia. Ele diz que a histeria e a neurose de angústia têm em comum o fato de se originarem de um acúmulo de excitação, porém, no caso da histeria, trata-se de uma excitação psíquica que toma o caminho em direção à esfera somática, enquanto que a neurose de angústia tem origem em uma tensão física que não consegue penetrar na esfera psíquica, e, portanto, permanece no trajeto físico. Entretanto, ele diz ainda que ambas se combinam com muita frequência. (FREUD, 1894/1976).

Apesar de Freud não mais seguir tal caminho em suas elaborações, abandonando o termo “neurose atual”, reforçamos o valor dessa nomenclatura, uma vez que ela aponta para algo distinto da conversão histérica, de uma forma de afetamento no corpo que escapou às elaborações simbólicas. Podemos, então, com Freud, dizer que há somatização nas neuroses.

Logo, há uma aproximação entre as “neuroses atuais”, a “somatização” e os fenômenos psicossomáticos, estes últimos trabalhados por Lacan em alguns de seus Seminários e Escritos⁴. Podemos destacar também que a hipocondria, como uma neurose atual, tem um núcleo excitativo que eleva uma parte do corpo à categoria de zona erógena, mobilizando particularmente a distribuição da libido.

1.2 Um percurso na psicose freudiana

um trato parecido al que daria al cuerpo de um objeto sexual(...)”,(FREUD, 1914/1976, p.71).

⁴ Estas referências são encontradas no O Seminário, livro 2: o eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise de 1901-1981, O Seminário, livro 3: as psicoses de 1955-56, O Seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise, “O lugar da psicanálise na medicina” de 1966 e na “Conferência em Genebra sobre o sintoma” de 1975.

1.2.1 A neurose e a psicose

O desenvolvimento de uma teoria sobre as psicoses foi forjado por Freud no seu esforço de desvendar o funcionamento do inconsciente. Desse modo, ele foi estabelecendo distinções entre formas clínicas, como a neurose e a psicose.

Ainda no período considerado pré-psicanalítico, Freud já trata da questão da paranoia. Em “As neuropsicoses de defesa” (1894), a paranoia é vista como uma das reações patológicas de defesa, tal como a histeria e a obsessão, frente ao fracasso da tentativa de esquecimento tanto da ideia quanto do afeto correspondente à lembrança incompatível. A paranoia é a terceira forma mencionada por Freud como defesa contra uma ideia incompatível. O eu rejeitaria a ideia incompatível juntamente com o seu afeto, comportando-se como se a ideia jamais tivesse ocorrido. Nesse artigo, Freud já utiliza o termo *Verwerfung*, — que mais tarde vai ser traduzido por Lacan como forclusão — já apresentando uma distinção em relação ao mecanismo do recalque, mas ainda ligado a uma defesa. Configura-se, no caso da psicose, uma “confusão alucinatória” que consiste na acentuação da ideia inicialmente rechaçada. Efetua-se, nas palavras de Freud, “uma fuga pela psicose” (FREUD, 1895/1976). Sendo assim, a psicose aparece inicialmente na obra de Freud de forma indistinta com relação às manifestações neuróticas, como uma reação defensiva, porém como uma defesa mais eficaz que na neurose. Um ano depois, em “Novos comentários sobre as neuropsicoses de defesa” (1896), Freud reafirma a hipótese de que a paranoia, bem como a histeria e a neurose obsessiva, são modos de defesa, mas que, no caso da paranoia, haveria uma “psicose de defesa”, originada pelo recalque de lembranças aflitivas, sendo os sintomas determinados pelo conteúdo que está sendo reprimido. Em comparação com a defesa obsessiva, Freud esclarece que, na paranoia, as recriminações são projetadas no mundo exterior e, na obsessão, elas se mantêm no mundo interior. Percebe-se, nesse artigo, que Freud começa a distinguir entre os mecanismos da neurose e os da paranoia, como verificamos neste trecho:

Por considerável tempo alimentei a possibilidade de que também a paranoia – ou uma classe de casos pertencentes a ela – é uma psicose de defesa, isto é, que provém como a histeria e as representações obsessivas, o recalque de recordações penosas, e seus sintomas são determinados em sua forma pelo conteúdo do recalcado. A paranoia deve ter um caminho particular ou mecanismo de repressão, assim como a histeria efetua o caminho da conversão na inervação corporal e a neurose obsessiva

pela substituição (...). (FREUD, 1896/1976, p.175, tradução nossa)⁵.

Em outro momento, nos documentos dirigidos a Fliess – o Rascunho H – de 1895, Freud recoloca a ideia de que a paranoia é um modo patológico de defesa, como um rechaço a uma ideia que é incompatível com o eu, projetando seu conteúdo no mundo externo. Surge aqui o mecanismo particular da paranoia, a projeção com fins de defesa. Nessa mesma carta, Freud aponta para uma disposição peculiar do sujeito para desenvolvê-la (FREUD, 1950[1892-1899]/1976). Em outra carta a Fliess, o manuscrito K, Freud mais uma vez a relaciona a um tipo de defesa, mas explica que, diferentemente das outras defesas, a paranoia teria como causa uma “mortificação” (FREUD, 1950[1892-1899]/1976). O elemento básico da paranoia é o mecanismo da projeção, que envolve a recusa na crença da autocensura. As recriminações retornam para o sujeito como vindas do exterior, como alucinações auditivas.

Outra referência importante à paranoia está em uma nota de rodapé incluída por Freud em uma carta a Fliess, a carta 125, datada de 1899. Nela Freud traz a ideia de que a paranoia está relacionada a um ponto de fixação no desenvolvimento libidinal infantil, ligado ao autoerotismo. Fazendo referência ao caso Schreber, Freud explica que, ao contrário da histeria, a paranoia desfaz, decompõe as identificações efetuadas no inconsciente, retornando a pontos de fixação infantis (FREUD, 1899/1976).

Já nas cartas a Jung e a Ferenczi de 1908, Freud levanta a hipótese da relação da paranoia com a homossexualidade. Tal ideia será recolocada mais uma vez no “Caso Schreber”, publicado em 1911, pela presença desse elemento nos delírios relatados. Essa publicação é a contribuição freudiana de maior envergadura para a teoria da psicose por ter desvendado a própria estrutura da psicose com a seguinte formulação: “o que foi abolido dentro volta do lado de fora”, ou melhor, em termos lacanianos, “o que foi abolido no simbólico retorna no real” (LACAN, 1985/1955-56, p.103). O “Caso Schreber” toca particularmente os nossos interesses e, por isso, merecerá um item para sua discussão.

No caso do Homem dos Lobos, intitulado “História de uma neurose infantil”, de 1918, Freud dará um novo estatuto para a *Verwerfung*, não mais como uma defesa, mas como um modo de resposta peculiar à castração, diferente do esquecimento pela via do recalque. A

⁵ O trecho correspondente na tradução é: “Desde hace largo tiempo aliento la conjetura de que también la paranóia – o grupos de casos pertenecientes a ella – es una psicosis de defensa, es decir que proviene, lo mismo que la histeris y las representaciones obsesivas, de la represión de recuerdos penosos, y que sus síntomas son determinados en su forma por el contenido de lo reprimido. Es preciso que a la paranóia posea um particular camino o mecanismo de represión, así como la histeria lleva a cabo esta por ella camino de la conversión a la invención corporal, y la neurosis obsesiva por sustitución (...)” (FREUD, 1896/1976), p. 175) Nota: O termo “represión” foi traduzido por recalque e não por repressão, por se considerar que este é o sentido mais correto.

Verwerfung diz respeito à rejeição da realidade da castração.

Nesse caso, Freud trabalha a alucinação de seu paciente. Ele conta a Freud sobre um episódio no qual ele tinha cinco anos de idade. Brincava no quintal quando viu que seu dedo estava cortado, preso apenas pela pele. Ficou petrificado, não conseguiu dizer nada ou pedir ajuda a sua babá Nani, que se encontrava perto dele. Um tempo depois, olhou para o dedo e viu com surpresa que o seu dedo estava intacto. Freud diferencia o modo de resposta do paciente à castração, diferente do esquecimento pela via do recalque. Na versão em espanhol da editora Amorrortu, a tradução do termo utilizado é *represión*, repressão, mas o sentido é de que a castração nunca ocorreu para o sujeito.

Com relação ao termo “rejeição”, podemos concluir, refere-se à tradução do termo alemão *Verwerfung*, por sua vez traduzido por Lacan por *forclusion* em francês, em português, forclusão. Freud faz referência a uma operação no simbólico, da não inscrição da castração no inconsciente, diferenciando da operação da neurose, que é o “recalque”.

Apesar de Freud analisar tal episódio por via da *Verwerfung*, ele sustenta que essa não foi a atitude final do paciente com relação à castração, pois tudo indica que houve o reconhecimento posterior da castração, ficando uma corrente que “rejeita” a castração, e uma outra que aceitou a castração como um fato consumado.

Freud trabalha em alguns outros artigos as características que diferenciam a neurose e a psicose, como em “Neurose e psicose”, de 1924, onde faz a seguinte distinção: “A neurose é o resultado de um conflito entre o eu e o isso, ao passo que a psicose é um desfecho análogo de um distúrbio semelhante nas relações entre o eu e o mundo externo” (FREUD, 1924[1923]/1976, p. 155, tradução nossa)⁶.

Mas é em “A perda da realidade na neurose e na psicose”, também de 1924, que Freud procura diferenciar mais claramente neurose e psicose, ao mesmo tempo em que mostra seus pontos de aproximação. Freud diz que, nos dois casos, há uma tentativa de evitar um fragmento da realidade que se apresenta de forma traumática. Ele diz: “Assim, para ambas - neuroses e psicoses -, está em questão a *perda de realidade* senão de um substituto dessa realidade”⁷ (FREUD, 1924/1976, p.197, tradução nossa). Então, em ambos os casos, seriam processos defensivos relativos à realidade, que na neurose diz respeito a um fragmento da

⁶ O trecho correspondente na tradução é: “La neurosis es el resultado de un conflicto entre el yo y su ello, en tanto que la psicosis es el desenlace análogo de una similar perturbación en los vínculos entre el yo y el mundo exterior” (FREUD, 1924[1923]/1976, p. 155).

⁷ No original: “Así, para ambas - neurosis y psicosis -, no solo cuenta el problema de la *perdida de realidad*, sino el de un sustituto de realidad” (FREUD, 1924/1976, p. 197).

realidade que sofre a ação do recalque *Verdrängung*, ao passo que na psicose o fragmento da realidade é repudiado pelo mecanismo da *Verwerfung*, ocorrendo também uma tentativa de remodelamento dessa realidade.

Com essa primeira exposição, chamamos atenção para o fato de que Freud faz com esses desenvolvimentos uma outra diferenciação com relação à psiquiatria, pois passa a dar valor à estrutura dos sintomas, e não ao seus aspectos fenomenológicos. Mas o que é mais contundente em suas formulações a respeito da psicose é que ele tomou como via de abordagem a perspectiva do sujeito do inconsciente, diferenciando-se das abordagens anatomopatológicas dos psiquiatras de sua época. Quanto ao Homem dos Lobos, por exemplo, Freud poderia ter feito uma leitura sobre um quadro alucinatório, reduzindo-o a uma sintomatologia médica. Ao contrário, tomou a sua interpretação pela via das articulações do sujeito em torno da castração. Para ele, o paciente fez uma alucinação, no real, daquilo que foi foracluído no simbólico, a saber, a castração. Podemos também dizer que os sintomas e fenômenos da psicose relacionados ao corpo também podem ser tomados à luz da psicanálise, a partir do sujeito do inconsciente.

1.2.2 A esquizofrenia e a paranoia

No campo das psicoses, desde a psiquiatria clássica, pode-se verificar que já havia uma diferenciação precisa entre a forma esquizofrênica e a paranoide. Antes do termo “esquizofrenia” ter sido criado por Bleuler, Emil Kraepelin utilizou a classificação de Morel de 1856 “demência precoce”, *dementia praecox*, descrevendo-a como um processo psíquico degenerativo ao lado da catatonia e da demência paranoide, *dementia paranoides* (QUINET, 2006, p.62).

Inicialmente, Freud propõe o termo “parafrenias” para designar as demências precoces, porém, mais tarde, adota a denominação de Bleuler “esquizofrenia”. Ele mantém as duas formas clínicas, a esquizofrênica e a paranoica, diferenciadas; no entanto, podemos verificar algumas aproximações entre elas. No texto sobre o caso Schreber, assim como no texto sobre o narcisismo, Freud distingue a esquizofrenia e a paranoia do ponto de vista da teoria da libido. A esquizofrenia está referida a uma regressão ao autoerotismo, e a paranoia ao narcisismo primário, ainda que aproxime as duas sob o ponto de vista de uma origem

homossexual (FREUD, 1911/1976).

Como efeito da defesa radical na psicose chamada de *Verwerfung*, na esquizofrenia a libido se volta para o corpo, quando há um desinvestimento nos objetos de forma regressiva, estabelecendo-se um estado não objetal. Esse estado da esquizofrenia, segundo Freud, compromete a possibilidade de laço social, como também de transferência, uma vez que as catexias objetais foram abandonadas.

Além disso, em decorrência desse comportamento da libido, apresenta-se um tipo de sintoma relacionado à fala. O paciente passa a dar muita importância ao modo como vai se expressar. A fala torna-se muito peculiar podendo ficar ininteligível, uma vez que há uma desorganização na construção das frases. Há também na fala uma referência frequente aos órgãos e partes do corpo, podendo ter um viés hipocondríaco, o que Freud designa como a “*fala de órgão*”, ou “*linguagem de órgão*” (FREUD, 1915/1976, p.195). Assim, como efeito da não inscrição das representações simbólicas das coisas no inconsciente, há um superinvestimento das palavras. No artigo, “O inconsciente”, de 1915, Freud afirma que, nas neuroses de transferência, quando ocorre uma retirada da libido dos objetos, há um superinvestimento da apresentação do objeto no pré-consciente. O investimento do objeto é mantido na fantasia, isso se dá por uma tentativa de recuperação do objeto perdido. Na esquizofrenia, a libido que foi retirada do objeto refugia-se no eu, mas não encontra nenhum objeto. Há um processo regressivo a um estado de autoerotismo. Ocorre uma desorganização da fala e na construção das frases, uma vez que há um super investimento na apresentação verbal. Esse processo representa uma tentativa de cura, e não a ação do recalque, como pode ser interpretado erroneamente. Tal particularidade diferencia caracteristicamente neurose e psicose, uma vez que, na primeira, o objeto é conservado na fantasia, na segunda, por outro lado, há um investimento nas próprias palavras.

A libido que retorna para o corpo na esquizofrenia não está apoiada em uma matriz simbólica de um corpo imaginário, o que provoca a experiência de um corpo despedaçado. Os fenômenos na esquizofrenia, seja pelas alucinações, seja por uma relação particular com o corpo, são vistos como tentativas de estabelecimento de um laço com o outro, enquanto objetos.

No caso da paranoia, a libido faz uma regressão, mas também uma fixação no narcisismo. Esse estado da libido tem como consequência o eu ser tomado como objeto de investimento, referido a uma relação especular com o outro.

Como assinala Lacan, o Outro, por não estar constituído pela falta no seu campo,

ganha contornos, por isso, tirânicos. Lacan mantém essa diferença entre as duas formas clínicas da psicose, considerando a esquizofrenia correlata ao estado das pulsões autoeróticas e ao corpo despedaçado, anterior à identificação a uma imagem tomada como matriz simbólica do eu e, a paranoia referida ao estágio do espelho, em que há uma alienação imaginária $a - a'$.

Lacan confere grande importância ao artigo de Freud sobre a análise das memórias do presidente Schreber, uma vez que, ao ler o escrito do sujeito psicótico, Freud o introduz na psicanálise, o que significa não avaliar o louco por referenciais como déficit ou mesmo por dissociações.

Na análise do caso Schreber, podemos verificar a presença das duas formas clínicas, ainda que a enfermidade tenha se organizado em uma paranoia — inicialmente o que se encontra é uma fase esquizofrênica com presença de sintomas hipocondríacos.

1.2.3 “O caso Schreber”

“Notas psicanalíticas sobre o relato autobiográfico de um caso de paranoia”, de 1911, é a publicação mais contundente de Freud a respeito das psicoses. Além de fornecer elementos decisivos para o desenvolvimento de uma teoria das psicoses, alguns aspectos desse caso exemplar nos interessam particularmente, como o desencadeamento da psicose, e, como ponto adicional, a questão da relação de Schreber com o corpo, destacando-se a hipocondria e o delírio de emasculação apresentados por ele.

Pela análise de Freud, podemos identificar duas fases da enfermidade de Schreber: a primeira, com duração de apenas um ano, na qual ele apresentou crises hipocondríacas, interpretadas por Schreber como consequência da tensão causada por ter sido apresentado como candidato para um alto cargo na magistratura alemã; e a segunda, desencadeada oito anos depois, também atribuída ao excesso de trabalho que seu cargo exigia. Na segunda fase, além dos sintomas hipocondríacos de natureza delirante, se verificou o desenvolvimento de uma complexa estrutura delirante baseada em duas crenças principais: a crença de ter a missão de redimir e restituir à humanidade o estado de beatitude e a crença de que precisava ser transformado em mulher para copular com Deus e, assim, criar uma nova raça de homens.

As crises hipocondríacas vivenciadas por Schreber na primeira fase de sua doença são

descritas por ele detalhadamente no capítulo “Danos à integridade física por meio de milagres”. Schreber descreve as sensações corporais provenientes de órgãos internos.

Desde os primórdios da minha ligação com Deus até o dia de hoje, meu corpo vem sendo ininterruptamente objeto de milagres divinos. (...) Posso afirmar que não há um único membro ou órgão do meu corpo que não tenha sido durante um tempo prejudicado por milagres, nem um único músculo que não tenha sido distendido por milagre, para pô-lo em movimento ou paralisá-lo, conforme o objetivo visado. (...) Mas, nos primeiros anos de minha estada no Sonnenstein, os milagres eram de uma natureza tão ameaçadora que eu acreditava poder temer quase continuamente por minha vida, por minha saúde ou pelo meu entendimento. (SCHREBER, 1995, p.127).

Schreber permanecia em estado de estupor alucinatório enquanto vivenciava hiperestesia, distúrbios cenestésicos, despedaçamentos de seus órgãos internos, que foram, aos poucos, sendo substituídos pelo processo de “feminilidade”, como explica Freud (FREUD, 1911/1976). Semelhante aspecto vale ser ressaltado, pois inicialmente seus sintomas hipocondríacos assemelhavam-se a sintomas esquizofrênicos correlativos ao corpo despedaçado e, aos poucos, se percebe uma passagem para uma organização paranoide, onde o corpo ganha um sentido delirante de modificação quanto ao sexo, para tornar-se mulher de Deus.

Freud destaca como início da enfermidade de Schreber, uma fantasia descrita por ele de quando estava semi-adormecido. Ela consistia no pensamento de que “afinal de contas, deveria ser bom ser mulher e submeter-se ao ato da cópula” (FREUD, 1911/1976). Com o agravamento do quadro, vemos ocorrer uma passagem dessa fantasia para um delírio propriamente dito, o que Schreber chamou de “emasculação”. O seu corpo estaria se transformando no corpo de mulher, para então copular com Deus. O delírio é descrito por ele de forma detalhada de como o seu corpo começa a apresentar os caracteres secundários femininos. Parece que os pensamentos delirantes têm como função oferecer um saber que faça um apaziguamento da angústia causada pelas sensações hipocondríacas. A paranoia, desse modo, oferece um sentido delirante para as vivências caóticas relacionadas ao autoerotismo.

Porém, mesmo com o desenvolvimento da sua enfermidade na direção de uma organização paranoica com tema religioso, Schreber ainda sofre de violentas alucinações corporais. Ele descreve rituais em que fita a sua imagem no espelho e se adorna com o peito nu. Relata observar no espelho a mudança no seu corpo para a condição de mulher. Essas sensações corporais são incorporadas, como tentativa de conciliação, pela ideia delirante de que era preciso, para salvar a humanidade, ser transformado em mulher de Deus. Tal ideia delirante ganha, em certo momento, o estatuto de uma metáfora delirante que produz uma

estabilização por um período.

Freud sustenta a hipótese de que a base da moléstia de Schreber seria a irrupção de um impulso homossexual, como já tinha proposto anteriormente. Essa hipótese é reforçada nesse caso pelo fato de que Schreber sofria por não ter filhos. Outro aspecto são as fantasias direcionadas à figura do médico e, posteriormente, a Deus. Diz Freud: “Creio que não faremos mais objeções contra a hipótese de que na ocasião de contrair a enfermidade foi a emergência de uma fantasia de desejo feminina (homossexual passiva), que tomou por objeto a figura do médico”⁸ (FREUD, 1911/1976, p.45, tradução nossa) — logo toma a forma de delírio de perseguição. Após, ocorre uma substituição da figura do médico Flechsig pela de Deus. Freud atribui a mudança ao insuportável que era para Schreber a devassidão da emasculação que ocorria para os fins lascivos do médico. Como modo de arranjar as coisas, ou melhor, por defesa, a emasculação passou a fazer parte de um delírio cósmico de recriação da humanidade, fazendo uma saída satisfatória para as forças do eu. Essa saída tem características megalomaniacas como tentativa de proteger o seu narcisismo. O delírio se traduzia na ideia de que de, dentro do seu ventre, nasceriam schrebianos por uma fecundação divina.

Todavia, Freud chega a outra conclusão importantíssima, que além de elucidar o caso em questão, enriquece o estudo das psicoses, apostando que, mais do que impulso homossexual na origem da enfermidade de Schreber, havia o complexo paterno. Ele diz:

A raiz daquela fantasia feminina que despertou tanta resistência no paciente havia sido então, os anseios pelo pai e irmão, que alcançou um reforço erótico; ele, o segundo passou por transferência ao médico Flechsig, mesmo que com a sua recondução ao primeiro. (FREUD, 1911/1976, p.47, tradução nossa)⁹.

Há uma substituição entre a figura do pai para Flechsig e para Deus. Pode-se relacionar Deus nos delírios de Schreber ao pai. Desse modo, Freud pôde explicar melhor as particularidades de Deus para Schreber. A decomposição entre dois deuses, um Deus anterior e um Deus posterior, poderia relacionar-se ao símbolo feminino e masculino. Para Freud, o sol também presente nos delírios era um outro símbolo sublimado do pai. Ele diz ainda: “A ameaça paterna mais temida, a castração, na realidade forneceu o material para a sua fantasia

⁸ O trecho correspondente na tradução é: “Creo que ya no nos revolveremos más contra el supuesto de que la ocasión de contraer la enfermedad fue la emergencia de una fantasia de deseo femenina (homossexual pasiva), cuyo objeto era la persona del médico”(FREUD, 1911/1976, p. 45).

⁹ O trecho correspondente na tradução é: “La raiz de aquella fantasia femenina que desato tanta resistencia en el enfermo habría sido, entonces, la añoranza por padre e hermano, que alcanzó un refuerzo erótico; de ello, el segundo pasó por transferencia al médico Flechsig, mientras que con su reconducción al primero se alcanza una

de desejo, a princípio combatida mas depois aceita, de ser transformado em mulher” (FREUD, 1911/1976, p. 52, tradução nossa)¹⁰. Para Freud, a mudança de homem para mulher é para Schreber a única saída frente ao temor à castração.

Podemos indagar o que teria precipitado o desencadeamento da psicose no caso do presidente Schreber? Que contingência teria precipitado o seu delírio? O próprio Schreber diz que algo aconteceu dentro dele que descreveu como “*assassinato d’alma*”.

Na análise de Lacan sobre o caso Schreber no Seminário *As psicoses* (1955-56), o que está em jogo na fenomenologia da psicose é o encontro de Schreber com o significante paterno e uma impossibilidade de abordagem desse significante. Trata-se de um significante inassimilável, e todo o trabalho da psicose vai na direção de reconstruir esse lugar de pai, que neste caso é nada menos que Deus.

Podemos dizer que o cargo do Tribunal de Apelação, ainda que almejado por ele, era algo impossível de ser ocupado, por se tratar de um cargo que comumente era exercido por homens mais velhos. Schreber é convocado, portanto, a sustentar simbolicamente o lugar do pai, e a resposta ocorre com a desestabilização, colocando em jogo significantes na tentativa de uma restauração.

O delírio é visto por Freud — e esta é sua grande contribuição — como uma tentativa de resposta frente a uma convocação feita ao sujeito por esse significante inapreensível, ao qual ele terá de responder. Assim que foi anunciada a sua nomeação, começaram a aparecer os sintomas de Schreber, o que aponta para uma desestabilização. O delírio para Freud é uma tentativa de cura, de recuperação, de estabilização. Tal leitura se distancia da visão da psiquiatria com relação ao delírio, que é visto como um sintoma patológico a ser eliminado, como um sintoma impróprio e inconveniente. O delírio, para Freud, tem a função de tentativa de cura, indicação que tem grande valor para uma possibilidade de um trabalho clínico com a psicose.

Porém, encontramos em alguns artigos de Freud [1916-17]/1976), como, por exemplo, “Conferências introdutórias de psicanálise”, intitulada “Transferência”, um trecho onde ele contra-indica o tratamento psicanalítico para as psicoses, justificados pela incapacidade dos mesmos em estabelecer transferência, ou mesmo por eles apresentarem apenas traços insuficientes da mesma. Freud indica que, para um trabalho psicanalítico com o paciente

nivelación de la lucha” alcançou uma estabilização do conflito” (FREUD, 1911/1976, p.47).

¹⁰ O trecho correspondente na tradução é: “La más temida amenaza del padre, la castración, ha prestado su material a la fantasía de deseo de la mudanza en mujer, combatida primero y aceptada después”(FREUD, 1911/1976, p. 52).

psicótico, teria de haver uma mudança de método, na direção de “escutar” o delírio, como ele faz ao ler e analisar as “memórias” do presidente Schreber. Ele diz:

A observação permite constatar que os que adoecem de neuroses narcísicas não tem nenhuma capacidade de transferência ou apenas restos insuficientes da mesma. Rejeitam o médico, não com hostilidade, mas com indiferença. Por isso este não pode influenciá-los; reagem friamente ao que é dito a eles, não lhes causando nenhuma impressão, então se não pode estabelecer com eles o mecanismo de cura que aplicamos nos outros, a saber, a renovação do conflito patológico e a superação da resistência da repressão. Permanecem tal como são. Muitas vezes empreendem esforços de cura por conta própria, que irão levá-los a resultados patológicos; nada podemos modificar aí. (FREUD, 1916-17/1976, p. 406, tradução nossa)¹¹.

Freud chama de “*muro narcisista*”, “muro narcísico”, o que se encontra na tentativa de trabalho analítico no caso das “neuroses narcísicas”¹², fazendo uma analogia à resistência encontrada na análise dos neuróticos de transferência (FREUD, 1917[1916-17]/1976, p.385)¹³.

Contudo, com relação aos psicóticos, Freud estava sempre pedindo a colaboração de seus colegas psiquiatras com a justificativa de que não tinha uma clínica suficiente com psicóticos. Entretanto, o surpreendente é que se constata, percorrendo os seus artigos, toda uma teoria psicanalítica da psicose, da qual Lacan se utilizou mais tarde.

1.2.4 A hipocondria

Podemos destacar que Freud observou um grande número de ideias delirantes de natureza hipocondríaca na psicose. Ele comentou, numa nota de rodapé em “Notas psicanalíticas sobre o presidente Schreber” (1911)¹⁴, que uma teoria da paranoia deve

¹¹ O trecho correspondente na tradução é: “La observación permite conocer que los que adolecen de neurosis narcisistas no tienen ninguna capacidad de transferencia o solo unos restos insuficientes de ella. Rechazan al médico, no con hostilidad, sino, con indiferencia. Por eso este no puede influirlos; lo que dice los deja frios, no les causa ninguna impresión, y entonces no puede establecerse en ellos el mecanismo de curación que implantamos en otros, a saber, a renovación del conflicto patógeno y la superación de la resistencia de la represión. Permanecen tal cual son. A menudo y han emprendido intentos de curación por cuenta propia, los que han llevado a resultados patológicos; nada podemos modificar ahí”. (FREUD, 1917/1976, p. 406)

¹² Entendemos que quando Freud se refere às neuroses narcísicas, trata-se das psicoses.

¹³ In: Conferência XXVI: La teoría de la libido y el narcisismo.

¹⁴ “Não devo deixar de observar, neste ponto, que não considero fidedigna nenhuma teoria da paranoia, a menos que também abranja os sintomas hipocondríacos pelos quais esse distúrbio quase invariavelmente se faz acompanhar”, O trecho correspondente na tradução é: “No omitire apuntar aquí que solo consideraré digna de confianza a una teoría de la paranoia si há conseguido introducir en su nexos los síntomas concomitantes

abranger também os sintomas hipocondríacos, em que estes estão constantemente presentes. Estaria na hipocondria o ponto de entrelaçamento ou de aproximação dessas duas formas clínicas, esquizofrenia e a paranoia? Uma vez que Freud descreve que a hipocondria também está presente na paranoia, não seria ela o ponto de intercessão entre a esquizofrenia e paranoia? Seguiremos Freud com relação à hipocondria, por entender que a mesma pode nos aproximar das variantes que se apresentam hoje na clínica psicanalítica e que solicitam uma escuta. São tipos clínicos em que a referência corporal comparece da maneira radical, indicando a urgência de referenciais teóricos na condução dessas análises. Na obra de Freud, há uma construção de um saber sobre a hipocondria que vai se desenvolvendo em termos comparativos, ora com a histeria, ora com a doença orgânica, chegando a alcançar o termo “hipocondria” como um conceito psicanalítico, e não mais apenas como um termo descritivo da psiquiatria. Porém, o que nos faz dar destaque à hipocondria é que nela a estranheza do corpo alcança a sua radicalidade, que parece variar desde uma angústia do corpo às manifestações de sensações corporais bizarras e, por isso, ela transita entre a neurose e a psicose, nas formas clínicas esquizofrênicas e paranoicas.

Em 1893, no “Rascunho B” nas cartas a Fliess, Freud define a hipocondria como uma angústia relacionada ao corpo. Nesse momento, a hipocondria é vista como um sintoma crônico da neurose de angústia (FREUD, 1950[1892-1899]). Logo depois, em outra carta, Freud relaciona a hipocondria a uma manifestação da paranoia. Ele descreve o hipocondríaco como alguém que vai debater durante muito tempo, até encontrar a chave das suas sensações de estar gravemente doente. Não admitiria que seus sintomas têm origem na sua vida sexual¹⁵.

Em “Estudos sobre histeria”, de 1893, o caso de Elisabeth von R. é representativo das dificuldades de Freud em chegar ao funcionamento psíquico inconsciente que se manifestava no corpo das histéricas. Para isso, precisou estabelecer uma série de distinções entre a histeria, a doença orgânica, a hipocondria e a neurastenia. Freud diz que, quando há doença orgânica, o neurótico costuma ser claro na descrição de seus problemas, mas, na neurastenia, na hipocondria e na neurose de angústia, as quais qualificava como neuroses atuais, provenientes do soma, o doente dá impressão de estar empenhado numa difícil tarefa intelectual, superior à suas forças, e faz a descrição do seu estado sob emoção aflitiva. Ao final da descrição, o hipocondríaco fica com a sensação de que não conseguiu descrever adequadamente suas dores ao médico. Há assim uma curiosa relação do sujeito com o saber, uma vez que para o hipocondríaco o corpo tem um estatuto enigmático de um saber impossível. Quanto às

hipocondríacos, de casi regular presencia”. (FREUD, 1911/1976, p. 53).

histéricas, quando descrevem seus sintomas, não dão muita atenção a eles, apontando que a sua atenção deve estar voltada para outra coisa (FREUD, 1893/1976). A diferença ressaltada por Freud entre a histeria e a hipocondria, nesse caso, está relacionada ao discurso, ou melhor, ao modo como Elisabeth se colocava com relação a sua queixa. Freud opta, então, pelo diagnóstico de histeria, como modo sintomático de Elisabeth.

Podemos dizer então que, na histeria, o corpo está referido à sua dimensão imaginária e simbólica; na hipocondria, parece ser o interior do corpo que interessa ao sujeito, pois o hipocondríaco exagera suas sensações corporais, que vêm do interior do corpo. Freud dá pistas do que se trata, pois está referido ao dizer do sujeito e à relação do corpo com a palavra (PITANGA, 2006, p.35).

Em 1912, em “Contribuições a um debate sobre a masturbação”, Freud define a hipocondria como uma terceira neurose atual, que inclui a neurose de angústia e a neurastenia. Freud explica nesse artigo que:

As neuroses atuais, neurastenia e neurose de angústia (talvez devêssemos agregar como terceira neurose atual a hipocondria no sentido estrito) fornecem às psicose neuroses a necessária submissão somática, elas fornecem o material excitativo, que é então psiquicamente selecionado e recebe um “revestimento psíquico”, de maneira que, falando de modo geral, o núcleo do sintoma psiconeurótico – é o grão de areia no centro da pérola – é formado de uma manifestação sexual somática (FREUD, 1912/1976, p.257, tradução nossa)¹⁶.

Há assim um núcleo excitativo de natureza somática nas psicose neuroses, ou neuroses de transferência.

Mais tarde, entre 1916 e 1917, Freud, ainda que estabelecendo diferenças entre as neuroses atuais e as neuroses de transferência, termina por consolidar uma ideia de complementariedade entre elas, ao estabelecer a ideia de que, nas neuroses de transferência, há um núcleo relativo à neurastenia e à neurose de angústia. Já a hipocondria, segundo Freud, estaria relacionada às parafrenias, como veremos a seguir.

A hipocondria é definida por Freud em 1914, no texto sobre o narcisismo como manifestações de sensações aflitivas e penosas, que tem como efeito a distribuição da libido concentrada em um órgão, como na doença orgânica. São sensações corpóreas de natureza

¹⁵ Carta H, Paranoia. (1950[1892-1899]/1978-1985).

¹⁶ O trecho correspondente na tradução é: “(...) las dos neuroses actuales neurastenia y neurosis de angustia (quizá se les deba agregar, como tercera neurosis actual, la hipocondria en sentido estricto) prestan la sollicitación somática para las psicose neurosis, les ofrecen el material de excitación que luego es psiquicamente selecionado y revestido{umkleiden}, de suerte que, expressado en términos generalis, el núcleo del sintoma psiconeurótico – el grano de arena en el centro de la perla – está formado por una exteriorización sexual somática”(FREUD, 1912/1976, p.257).

desagradável. Tanto a libido como o interesse na hipocondria são retiradas dos objetos do mundo externo, represando-se em um órgão que lhe prende atenção. Trata-se de uma erogenicidade particular no órgão em que esta parte do corpo ganha o estatuto de uma zona erógena. Por efeito dessa erogenicidade, o órgão eleito na hipocondria pode produzir uma distribuição da libido semelhante a encontrada na doença material dos órgãos.

No texto referido, Freud, a princípio, inclina-se a relacionar a hipocondria às neuroses “reais”¹⁷, juntamente à neurastenia e à neurose de angústia, mas, a seguir, a relaciona à parafrenia pelo comportamento da libido, no sentido da libido do ego. O primeiro efeito disso seria a megalomania e, quando ela falha, seriam as manifestações hipocondríacas que tomariam lugar.

Freud estabelece uma diferença entre as neuroses de transferência e as parafrenias frente à frustração. Nas primeiras, a libido permanece ligada a um objeto na fantasia, o que não ocorre nas parafrenias, pois a libido se retira para o eu. A organização paranoide é vista como uma restauração da libido que mais uma vez se liga à realidade; a hipocondria, por sua vez, é vista como um mecanismo mórbido.

No artigo “O inconsciente”, de 1915, um ano depois do texto sobre o narcisismo, Freud volta a falar sobre a hipocondria. Ele desenvolve a ideia de que nos processos inconscientes os objetos internos não são menos incognoscíveis do que os do mundo externo, exigindo uma correção da percepção (FREUD, 1915/1976).

É notório que no caso da esquizofrenia frequentemente o corpo torna-se o material de um discurso que apresenta uma desorganização peculiar. A referência aos órgãos corporais e inervações ganha destaque. Fica evidente que, na esquizofrenia, há investimento libidinal voltado para o interior do corpo, como comenta Freud.

Utilizando um caso de uma jovem paciente de Tausk, que tinha como queixa que “seus olhos não estavam direitos, estavam tortos”, Freud propõe um termo curioso: a “*fala de órgão*”. Essa fala de órgão é uma manifestação oral da esquizofrenia com características hipocondríacas. Ao analisar a fala da paciente, a própria explica que, em uma discussão com o seu amante, ela agora via o mundo com olhos diferentes. Freud concorda com Tausk que argumenta que a relação da paciente com o órgão corporal – o olho – representa todo o conteúdo dos pensamentos dela. A fala na esquizofrenia passa por um processo de condensação onde uma palavra pode assumir todo o encadeamento de um pensamento (FREUD, 1915/1976).

¹⁷ Entendemos por neuroses “reais” as neuroses atuais relacionadas por Freud como neurose de angústia,

Lacan, na “Conferência em Genebra sobre o sintoma”, de 1975, descreve os esquizofrênicos como “verbosos” ao dizer que há algo de congelado neles com relação à linguagem, como é exemplificado por Freud no caso de Tausk.

Contudo, podemos também argumentar que a hipocondria diria respeito a uma fase da psicose quando a libido ainda permanece desinvestida nos objetos externos, sendo assim uma fase anterior à fase paranoica e, portanto, esquizofrênica. Pensa-se que, inicialmente, Schreber apresentou o que poderia ser nomeado como uma fase esquizofrênica, até se organizar em uma paranoia, retornando a libido para os objetos externos. Poderíamos então pensar que seria essa uma direção de trabalho clínico na esquizofrenia, uma “paranoidização”.

Em “Suplemento metapsicológico à teoria dos sonhos”, de 1917, Freud faz uma análise comparativa do sonho com a esquizofrenia e enfatiza a “natureza hipocondríaca dos sonhos”, que seria a capacidade do sonhador de perceber de maneira ampliada o que se passa com o seu corpo, podendo identificar inícios de processos patológicos. A capacidade de “diagnóstico” dos sonhos, diz Freud, detecta mais cedo e mais claramente do que na vida de vigília sensações costumeiras do corpo que assumem proporções gigantescas (FREUD, 1917/1976). Ele faz uma analogia do hipocondríaco com o sonhador, uma vez que ambos ampliam a intensidade de suas sensações corporais. Quanto à comparação entre a elaboração do sonho com a esquizofrenia, Freud escreve:

É neste ponto que se mostra a diferença entre o trabalho do sonho e a esquizofrenia. Nesta última, as palavras mesmas em que se expressou o pensamento pré-consciente passam a ser objeto de elaboração por parte do processo primário; no sonho não são as palavras, mas sim as representações-coisa que as palavras foram reconduzidas. (FREUD, 1917[1915]/1976, p. 227, tradução nossa)¹⁸.

Se um investimento mínimo no corpo é considerado necessário e até mesmo saudável, o hipocondríaco retira parte da libido dos objetos para investir de forma intensa no seu órgão eleito ou no funcionamento dele. O grande interesse que o sujeito nutre pelo órgão faz dele um equivalente de uma zona erógena, em detrimento de outras partes do corpo, o que nos faz sugerir uma relação com a libido autoerótica.

Reconhecemos o caráter primitivo dessas experiências hipocondríacas, que podemos associar as do bebê, marcado por sensações de prazer e desprazer de forma anárquica, como

neurastenia e hipocondria.

¹⁸ O trecho correspondente na tradução é: “En este punto se muestra la diferencia entre el trabajo del sueño y la esquizofrenia. En esta última, las palabras mismas en que se expresó el pensamiento preconsciente pasan a ser objeto de la elaboración por parte do processo primário; en el sueño no son las palabras, sino las

corpo despedaçado. Cabe à mãe interpretar os sinais manifestados por ele e inseri-los na linguagem.

Encontramos também uma anterioridade da hipocondria com relação ao desencadeamento, que parece dar seus primeiros sinais pelo estranhamento do corpo, podendo chegar até aos delírios do corpo como exemplificado no caso Schreber.

Ainda com relação ao estranhamento do corpo, encontramos na clínica pacientes que apresentam, por vezes, graves doenças orgânicas e até mesmo graves doenças psicossomáticas, que parecem ignorar os seus corpos (PITANGA, 2006). Tais casos são o avesso, o reverso dos casos de hipocondria, mas que guardam uma mesma dimensão na ordem do saber com relação ao corpo e, nesse caso, de um “não saber” sobre o seu corpo.

Em “O mal estar da civilização”, de 1930, Freud reconhece que a fragilidade dos corpos é uma das três fontes de sofrimento para o sujeito, presente na neurose e na psicose. Na neurose, conta-se com o simbólico como instrumento com relação a essa realidade do corpo, mas, na psicose, o sujeito conta apenas com os recursos imaginários ou mesmo delirantes contra a realidade corporal.

1.2.5 A melancolia

A melancolia pode, a princípio, ser confundida com estados de depressão ou mesmo de tristeza dos quais sofrem as pessoas de maneira geral e, por isso mesmo, tal quadro solicita um estudo mais preciso. Em Freud, ela é reconhecida como uma terceira forma de psicose, que pretendemos precisar. Podemos recolher na obra freudiana, ainda em 1895, uma preocupação com a questão da melancolia. No “Rascunho G”, fica evidente o modo como a melancolia será abordada, não como um distúrbio, mas relacionada a um afeto que é o luto, sustentado pela teoria da libido. Nesse momento, Freud ensina que esse estado se refere a um afeto que se traduz pelo desejo de recuperar algo que foi perdido. Há uma perda na área da vida pulsional (FREUD, 1895/1976).

Ainda no texto referido, Freud faz correlações entre a melancolia e a “anestesia sexual”, que se traduz pela perda do desejo sexual, com a neurastenia que, como uma neurose atual, se caracteriza por um quadro de fraqueza, de fadiga crônica e de angústia. Os efeitos da

representaciones-cosa a que las palabras fueron reconducidas”. (FREUD, 1917[1915]/1976, p. 227).

melancolia são descritos como inibição psíquica, com empobrecimento instintual e respectivo sofrimento. Em termos libidinais, há uma *hemorragia interna*, pelo represamento da libido como uma retração para dentro (FREUD, 1895/1976). No mesmo texto, a anorexia é descrita por Freud como uma forma de distúrbio nutricional que é paralela à melancolia. Consiste em luto por perda de libido. Esta é uma surpreendente referência, uma vez que os distúrbios alimentares são considerados sintomas da atualidade, mas podemos constatar que Freud naquela época, já se debruçava sobre essa questão.

Freud demonstra seu interesse por essa retração da libido que sobrepuja, por vezes, a extraordinária e poderosa pulsão de vida, quando o eu renuncia à sua autopreservação e, por motivos egoístas, o sujeito pode chegar a cometer suicídio. Foi o que desenvolveu em “Contribuições para uma discussão acerca do suicídio”, de 1910, onde analisa a incidência de suicídio em escolas secundárias. Nesse breve artigo, a melancolia é apontada como uma forma clínica pouco conhecida e sustenta a questão sobre o mecanismo do luto, que será elucidada em 1917.

Nessa ocasião, em “Luto e melancolia”, de 1917, Freud faz uma diferença entre o luto normal e o patológico. No luto normal, mediante uma perda, há o reconhecimento do que se perdeu nesse alguém que se foi. Diferentemente do luto, a melancolia seria uma forma patológica de resposta frente à perda de um objeto da ordem de um ideal. O paciente pode reconhecer quem ele perdeu, mas não o que perdeu nesse alguém. Na melancolia, estaria em jogo uma relação de objeto na forma narcísica e, portanto, regressiva de incorporação do objeto. Há uma identificação com o objeto abandonado que edifica o eu. Por isso, as autorrecriações da melancolia são tentativas de atingir o objeto que mora no eu, como também a tentativa de, mediante a punição, dar contorno à angústia. Referida à teoria da libido, ocorre uma regressão da libido para o narcisismo, ou seja, para o eu. A relação com o objeto na melancolia, diz Freud, não é simples, é baseada na ambivalência entre o amor e o ódio. Um vetor tenta manter a sua relação com o objeto, e o outro segue na direção de separar a libido do objeto.

No mesmo ano, na Conferência XXVI, intitulada “A teoria da libido e o narcisismo”, já contando com o conceito de narcisismo, Freud deixa claro o mecanismo de identificação na melancolia, que é da ordem de uma identificação narcísica, identificação essa em que o objeto se estabelece no eu (FREUD, 1917[1916-17]/1976). Tal particularidade de identificação elucida as autorrecriações, os atos agressivos e as expressões de ódio dirigidas ao eu. Há uma ambivalência, uma vez que de forma concomitante há sentimentos contrários de amor e

ódio. Essa retração da libido tem como efeito uma série de sintomas que representam tentativas de reintegração ou recuperação da libido. Em outra Conferência, chamada de “Transferência”, Freud explica que os pacientes, por sua própria conta, empreendem tentativas de recuperação que, por vezes, condizem com resultados patológicos (FREUD, 1917[1916-17]/1976). Esse é o ponto de grande importância, pois são tentativas do próprio sujeito de recuperação e, portanto, apresentam uma perspectiva de leitura dos sintomas e fenômenos da psicose que podem ser tomados, então, como tentativas autoterapêuticas.

Ainda no artigo sobre a transferência, Freud dá um esclarecimento de natureza nosográfica, deixando evidente o lugar que atribui à melancolia. Estabelece que as “Neuroses de transferência” englobam a histeria de angústia, a histeria de conversão e a neurose obsessiva, ao passo que as “Neuroses narcísicas” englobam as demências precoces, a paranoia e a melancolia. Sendo assim, Freud deixa evidente a leitura que faz da melancolia, como uma organização da ordem da *Verwerfung*, em que a hemorragia da libido produz um buraco no simbólico.

Em “O eu e o isso”, de 1923, encontramos uma referência importante com relação à melancolia. No artigo, é descrito o mecanismo de instalação do objeto dentro do eu como resposta à necessidade de abandonar o objeto investido. É uma introjeção da libido que faz uma espécie de regressão ao mecanismo da fase oral. A hipótese que Freud faz neste momento é de que, mediante a identificação, seria mais fácil abandonar o objeto (FREUD, 1923/1976). Sabemos que toda identificação implica uma perda, é por essas identificações que o eu se constitui.

Outro aspecto que chama atenção nesse texto é o destaque que Freud dá ao supereu, que ganha contornos tirânicos na melancolia. Nesse caso, o supereu, que a princípio ama o eu, volta-se contra ele passando a odiá-lo. O eu se resigna a ser odiado pelo supereu que encontra assim um suporte para a sua existência, na resignação em ser odiado. Por constatar esse conflito entre o eu e o supereu, Freud, um ano depois, em “Neurose e psicose”, designa a melancolia como uma psicose narcísica que se baseia em conflitos entre o eu e o supereu (FREUD, (1924[1923]/1976).

Mais tarde em “Novas conferências introdutórias sobre psicanálise”, de 1933[1932], Freud descreve mais detidamente os surtos melancólicos, como também a ferocidade do supereu nessas ocasiões. Os surtos consistem em julgamentos morais extremamente severos, com acusações, insultos, injúrias, humilhações, maltratando o pobre eu que não tem outra alternativa a não ser suportar. Após um período, o supereu silencia, e o eu é reabilitado desses

ataques. Em alguns casos, verifica-se, nesses momentos intermediários de surtos melancólicos, a fase de mania, com exaltação e um estado de beatitude, celebrando um triunfo, como se o eu tivesse triunfado contra o supereu, que perde a força, se servindo de todas as concessões a que acha que tem direito (FREUD, 1933[1932]/1976). Temos, então, no desencadeamento da melancolia três aspectos principais: o supereu feroz, a culpabilidade e o sentimento de perda que recai sobre o eu.

Freud, para falar da melancolia, se utilizou do luto como uma reação normal diante de uma perda. A identificação, nesse caso, está referida à identificação tal como se dá na histeria, uma identificação com os traços, com os pedaços do objeto identificado. Toda identificação implica uma perda, que, no caso da histeria, está sob a égide da castração. O trabalho de luto tem a seu favor a simbolização, que, para ser criada, tem como queda o objeto, o objeto perdido. No luto, conta-se com um aparelho psíquico marcado pela perda e, por isso, o estatuto de objeto, nesse caso, é como perdido, faltoso e falho. Consequentemente, há uma idéia de completude que fica recolhida à fantasia do neurótico. Diferentemente do luto, na melancolia o objeto foi incorporado na sua totalidade, não os seus pedaços como na neurose, tendo uma função de edificação do eu.

Pinheiro (1999) explica a particularidade da melancolia com relação ao objeto perdido. Ela diz:

A questão de objeto perdido na melancolia é totalmente diversa da concepção que apresentamos acima. Ao melancólico falta justamente essa dimensão de objeto que coloca o sujeito assujeitado à ordem simbólica. Para esse objeto ser um objeto construído pela linguagem, peça essencial do processo identificatório do modelo histérico, o sujeito deve se colocar necessariamente como interprete do objeto, intérprete do desejo do outro. (PINHEIRO, 1999, p.35).

Quanto à melancolia comparada às outras psicoses, esquizofrenia e paranoia, a autora argumenta que a melancolia não é equivalente às outras psicoses, pois há alguma noção de unidade corporal. Mas essa representação corporal não se sustenta no tempo; em algum momento ela falha, e emerge uma enorme angústia relacionada a perda de si mesmo (Ibidem, p.35).

O ponto preciso de distinção da melancolia em relação às outras formas clínicas da psicose diz respeito ao seu desencadeamento que, diferentemente da paranoia, como no caso do presidente Schreber, não é provocado pelo encontro com UM-pai, mas por uma perda.

Reconhece-se, assim, a melancolia como uma forma clínica da psicose, porém o seu acontecimento é derivado de uma perda da ordem do ideal, provocando um furo no psiquismo

como também um represamento da libido no eu de tal monta que não há lugar para o trabalho do simbólico.

Podemos verificar, na atualidade, que a melancolia pode ser relacionada a formas clínicas de uma grande amplitude, como as relacionadas aos distúrbios alimentares — por exemplo, a anorexia e a bulimia, formas atuais presentes na clínica contemporânea. Pinheiro (1999) tem como hipótese que este tipo clínico de uma “representação corporal em falência” engloba tipos de organização psíquica de personalidades narcísicas, como no caso dos aficionados por exercícios físicos que chegam ao limite de fazer doer o corpo como forma de restauração dos contornos do corpo (PINHEIRO, 1999, p.39).

1.3 Considerações sobre o Pai em Freud

Feito este percurso na obra de Freud, reconhecemos a importância do complexo de Édipo e sua articulação com a angústia de castração para a constituição subjetiva, sendo deste um ponto nodal para a psicanálise.

Lacan extraiu dos textos de Freud três mecanismos, que associou às três estruturas clínicas: a *Verdrängung*, como relativo ao mecanismo da neurose; a *Verleugnung*, à perversão; e *Verwerfung*, às psicoses. São diferentes modos de resposta dada à castração.

Desse modo, cabe a pergunta: o que seria o Pai na teoria freudiana? Uma vez que ele seria o operador de um estatuto de corpo tomado pelo simbólico, que, pela *Verwerfung*, resulta em problemáticos desdobramentos clínicos, como vimos, no que diz respeito ao corpo.

“Totem e Tabu”, de 1913, é uma referência quanto ao tema do pai para Freud, onde ele faz uma discussão com a antropologia ao tratar do tema religioso do totemismo. Pela análise de hábitos de aborígenes na Austrália, ele ressalta o fato de, mesmo se tratando de uma cultura de organização social muito primitiva, encontrava-se a proibição do incesto entre grupos — clãs — com o mesmo totem (animais que supostamente protegiam as pessoas). Relaciona, então, o pai à figura totêmica, e, desse modo, trata do pai simbólico pela via do mito da Horda Primeva. O mito traz a história de um grupo de canibais que viviam sem qualquer lei sob a tirania do pai temido e invejado, que detinha a posse sobre todas as mulheres, situação que levou a revolta de seus filhos que se uniram para assassiná-lo e devorar a sua carne. A incorporação da sua carne realizou uma identificação com ele. E, juntamente com o remorso,

surgiu um sentimento de culpa. A morte do pai o elevou à categoria de Totem, de Deus do clã, tornando-o ainda mais temido do que era quando vivo. “O pai morto tornou-se mais forte do que o fora vivo”, diz Freud (FREUD, 1913, p.172). Sendo assim, por uma obediência adiada, renunciaram às mulheres e proibiram a morte do Totem. Criaram, então, tabus para os dois desejos proibidos, o do incesto e do homicídio. Dessa forma, Freud trata da passagem da natureza para a cultura, instaurada pelo pai simbólico como regulador do desejo.

Independentemente da validade das teorias etnológicas que Freud utilizou, ele trouxe do campo da antropologia o que poderia ajudá-lo no trabalho de análise. Foi assim que ele criou um mito, o mito da Horda Primeva. Rinaldi (1996), ao discutir essa questão, cita Lévi-Strauss em *Estruturas elementares de parentesco*, de 1947, que argumenta que os questionamentos à validade histórica da hipótese de Freud não impede o reconhecimento da sua importância enquanto *mito* (RINALDI apud LÉVI-STRAUSS, 1996, p. 25). O que se extrai, pois, dessa leitura de Freud é o mito da origem da Lei e da civilização, mas, principalmente, a conceituação de pai simbólico — o estabelecimento do significante pai como regulador da lei como efeito do assassinato do pai.

São, então, dois mitos presentes no texto de Freud: o da Horda Primeva, inventado por ele, e o mito do Édipo, baseado na tragédia “Édipo Rei”, de Sófocles, que tem como tema o incesto e o parricídio para tratar do que se passa na constituição psíquica. O pai simbólico entra como o operador da interdição e como regulador das relações. O sentimento de culpa é inerente a estrutura na neurose, como o rastro deixado pela entrada da lei reguladora do desejo.

O complexo de Édipo e suas implicações também são tratados por Freud no capítulo sobre a identificação em “Psicologia das massas e análise do eu”, de 1921. O Pai, diz Freud, pode tanto ser tomado como objeto de amor como também de identificação. No primeiro caso, o pai é o que gostaríamos de *ter*, e, no segundo caso, o que gostaríamos de *ser*. A identificação é definida como a forma mais primitiva e original do laço emocional e se apresenta sob três formas: a primeira, quando o eu incorpora o objeto e esse assume as características do objeto; a segunda, em que há uma identificação com o traço; e a terceira é baseada no desejo de estar na mesma situação de outra pessoa. Ao analisar a melancolia e as autodepreciações do eu, Freud conclui que elas dizem respeito ao objeto incorporado no eu. E a vingança do eu contra o objeto recai sobre o próprio eu. “A sombra do objeto caiu sobre o eu” (FREUD, 1921/1976, p.138), Freud relembra o que disse em “Luto e melancolia” em 1917. Mais tarde, Lacan recolhe a segunda forma de identificação, a do traço único - *einzigster*

Zug -, postulada por Freud como aquela que seria a forma de identificação ligada ao significante paterno, nomeando-o de traço unário, como veremos no próximo capítulo. Segundo a interpretação lacaniana dos textos de Freud, seria a presença do traço unário o ordenador da função simbólica e, portanto, decisivo para se situar o campo da neurose, ou mesmo da psicose, e, conseqüentemente, a possibilidade de assunção de um corpo próprio.

Outro texto que podemos destacar na obra de Freud, em que ele trata mais explicitamente da questão do pai, é “Dissolução do complexo de Édipo”, de 1924, mas também há outros textos, tais como “Algumas conseqüências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos”, de 1925, e “Sexualidade feminina”, de 1931, que são complementares. Nesses textos, Freud baseia-se no complexo de Édipo e sua articulação com a incidência da angústia de castração, como uma experiência central da sexualidade na primeira infância. O pai é crucial na fase fálica, quando, de diferentes modos para a menina e para o menino, é ordenada a assunção de uma posição sexual que será confirmada mais tarde. O pai entra na trama como aquele detentor do desejo da mãe, privando a criança de sua posse e com o qual pode identificar-se ou torná-lo objeto de amor. O recalque é a operação em que a castração se inscreve no inconsciente e a criança renuncia aos seus objetos de amor. No caso do menino, em virtude das ameaças de perder o seu pênis, ele renuncia à mãe. A menina, por sua vez, por ter a castração consumada, efetua uma mudança de objeto de amor da mãe para o pai, terminando por renunciar a ele em prol de, no futuro, dar um filho ao pai. Essas seriam, para Freud, as saídas normais na neurose. A lei, que é incorporada por meio dessa operação, tem como efeito o nascimento do *Supereu*.

Apesar do grande destaque que o conceito de Pai simbólico tem na obra de Freud, as categorias de Pai imaginário como imago paterna e a de Pai real como o agente da castração também foram extraídas por Lacan dos textos de Freud (LACAN, 1957-1958/1999). O Pai tem a função de operador da ordem simbólica e, por conseqüência, ordenador tanto do campo da realidade, quanto aquele que sustenta a imagem do corpo e do corpo próprio.

1.4 Conclusões preliminares

Nas elaborações freudianas, a concepção do corpo nas neuroses toma como referência o corpo pulsional que ganha uma consistência imaginária, mas também representações

simbólicas. Há também indicativos preciosos com relação ao estatuto do corpo na psicose. Lemos em Freud a presença dos três registros trabalhados por Lacan, especialmente com relação ao corpo: o corpo imaginário, resultado do investimento narcísico; o corpo simbólico, que sofre a ação das representações simbólicas por meio da relação triangular do complexo de Édipo; e o corpo real, no sentido que podemos recolher em Freud em “O mal-estar da Civilização”, de 1930, em que o corpo é uma das fontes do mal estar para o sujeito. Podemos, ainda, aproximar a ideia do corpo na sua dimensão real como radicalmente “estranho” - *Unheimlich* - como algo irredutível ao simbólico, nos apropriando do conceito de Freud desenvolvido no artigo “O Estranho”, de 1919.

Os fenômenos corporais na psicose são explicados, em termos freudianos, pela teoria da libido, uma vez que ela se comporta de modo a retirar o interesse e a catexia dos objetos externos e a fazer um super investimento no eu e nas palavras. No entanto, podem também ser explicados pelas tentativas de restauração, como chamou Freud. Resumidamente, a esquizofrenia é correlata ao estágio do autoerotismo. A libido que retorna para o eu por uma regressão não está apoiada em uma matriz simbólica de um corpo imaginário, o que provoca a experiência de um corpo despedaçado. Na paranoia, há também uma regressão, mas também uma fixação à fase do narcisismo. Nesse estado da libido, o eu é tomado como objeto de investimento e o sujeito fica aprisionado em uma relação imaginária entre o eu e o outro. Nesse caso, há uma unidade corporal, mas o corpo fica entregue cativo à agressividade do imaginário como palco para as formações delirantes, como pudemos verificar no caso Schreber.

A melancolia também é um efeito da *Verwerfung*, mas, diferentemente da esquizofrenia e da paranoia, há maior unidade e consistência corporal. Porém, essa representação corporal não se sustenta no tempo, e, em algum momento, ela falha emergindo a angústia e uma série de sintomas clínicos como, por exemplo, distúrbios alimentares, variedades de compulsões, desencadeadas mediante a experiência de uma perda impossível de ser elaborada. Podemos dizer que o estatuto do corpo, no caso da melancolia, é o de uma representação de corpo fragilizada, uma vez que há uma unidade corporal, mas tal não se sustenta no tempo, como nos ensina Pinheiro (PINHEIRO, 1999).

Destacamos a hipocondria como extremamente atual com relação à *corporalidade* encontrada na clínica psicanalítica hoje, em que se evidencia que o corpo é fonte de mal estar e de angústia para o sujeito, colocando-o na busca de aplacamento de um excesso de gozo. Freud aproxima a hipocondria da neurose atual, na qual não há o trabalho de elaboração

simbólica, como no caso das conversões histéricas. Há, pelo contrário, uma carência da operação simbólica nesse caso, o que faz uma exigência ao sujeito de um trabalho em torno deste órgão eleito. O sujeito na psicose pode constituir a megalomania e a paranoia, como tentativa de restabelecimento de um laço com o Outro.

Assim, a “dimensão *Unheimlich* do corpo”, como fonte de mal-estar, está presente no cotidiano do sujeito neurótico, mas é vivida de modo radical na psicose, na esquizofrenia e na paranoia, e também de modo particular na melancolia.

Precisamos nas elaborações freudianas a questão do pai – o complexo paterno – na sua dimensão simbólica, como aquele que, em termos lacanianos, “tem um elemento significativo irreduzível a qualquer condicionamento imaginário” (LACAN, 1955-1956/1985, p.354). Podemos, portanto, entrever as consequências da *Verwerfung* para a relação do psicótico com o seu corpo, como a falta da marca da identificação fundadora, deixando o corpo entregue ao registro imaginário, ao corpo real na sua crueza e a uma relação particular com a linguagem.

Por tal motivo, no capítulo seguinte será feita uma análise das passagens do desenvolvimento da concepção do pai para Lacan, tendo em vista a *Verwerfung* do Nome-do-Pai, de modo a recolher elementos para avançar nas questões sobre o corpo na psicose.

2 A PSICOSE LACANIANA E O ESTATUTO DO CORPO¹⁹

Neste capítulo, temos a intenção de percorrer os Seminários e Escritos de Lacan com a preocupação de não somente extrair as possíveis consequências da forclusão do Nome-do-Pai para o modo como o corpo se articula à linguagem, como também verificar, através das mudanças de concepção de Lacan com relação ao Pai, o que a pluralização dos Nomes-do-Pai nos ensina como ferramentas para a análise das questões relacionadas ao corpo, na psicose.

2.1 As primeiras elaborações lacanianas

Lacan estabeleceu suas primeiras teorizações sobre as psicoses no seu Seminário *As psicoses* e no escrito “Uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose”, ambos de 1955-56, tomando uma referência estrutural que ele nomeou como “as estruturas freudianas da psicose”, diferentemente da sua abordagem do caso Aimée — tese de doutorado apresentada em 1932 — onde trabalhou a psicose no registro do imaginário e dos descaminhos do eu.

Nessas elaborações Lacan segue a trilha de Freud e sustenta a diferenciação já anunciada por ele entre a neurose e a psicose, bem como seus tipos clínicos esquizofrenia, paranoia e melancolia. Na neurose, a resposta à castração ocorre pelo mecanismo do recalque, e o retorno do material recalcado é pela via do simbólico. Lacan enfatiza que as formulações do inconsciente dizem respeito à fórmula da metáfora paterna — Nome do Pai — que vem a substituir o desejo da mãe. É a metáfora que coloca esse nome em substituição ao lugar primitivamente simbolizado pela operação da ausência da mãe. Tal operação implica a ação de uma *Verdrängung* e, portanto, de uma *Bejahung* (afirmação primordial), uma simbolização primitiva. O significante sofre a ação do recalque. Caracteriza-se, assim, o que se encontra na neurose.

Em contrapartida, na psicose, verifica-se a ação da *Verwerfung*, forclusão, e o seu retorno se faz presente no real, pelo delírio. De outro modo, na psicose não há a *Bejahung*, ou

¹⁹ “Psicose lacaniana” é o adjetivo dado por Lacan às psicoses contemporâneas em uma apresentação de doentes, resultado da distinção verificada entre a sua abordagem e a de Freud com relação às psicoses (LACAN, 2000, p.16).

seja, o sujeito não sofre uma primeira representação, uma vez que o significante foi foracluído — *Verwerfung*. Trata-se de uma ação mais eficaz que o recalque na neurose que causa um furo na linguagem. O delírio é visto como a via de retorno do que foi foracluído, localizando-o como uma tentativa de cura. Lacan explica que esse retorno se dá pelo mecanismo da projeção: “é o mecanismo que faz voltar de fora o que está preso na *Verwerfung*, ou seja, o que foi posto fora da simbolização geral que estrutura o sujeito” (LACAN, 1955-56/1985, p.58).

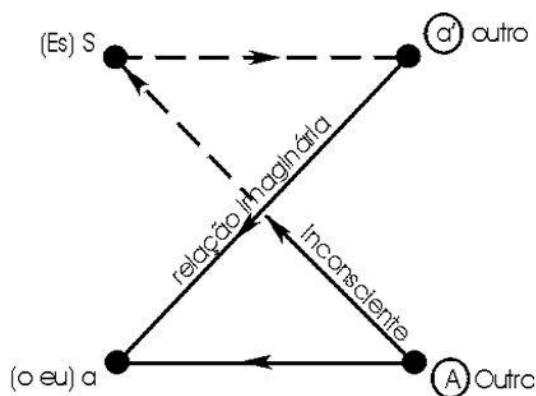
Lacan analisa, nesses dois momentos, a contribuição freudiana para a psicose, tomando os pontos de suporte conceituais que irão tornar-se bases para os seus desenvolvimentos próprios sobre o funcionamento psíquico na psicose. A abordagem das estruturas freudianas das psicoses compreende duas vertentes. Por um lado, os sintomas ou fenômenos da psicose e, por outro, o que diz respeito à estrutura propriamente dita. As duas vertentes estão relacionadas uma vez que os sintomas estão articulados à estrutura. A última, por sua vez, está relacionada “a mais radical relação do homem com o significante” (LACAN, 1955-56/1998, p.543).

2.1.1 Lacan e os esquemas topológicos – uma abordagem sobre as psicoses

Lacan, ao longo de seu ensino, vai se valendo de esquemas e de figuras topológicas para elucidar o modo de funcionamento da estrutura psíquica, dos registros real, simbólico e imaginário, e, principalmente, com relação ao que se desenrola em uma análise. A princípio, podemos destacar o esquema **L**, mas também, os esquemas **R** e o **I**, que são prolongamentos ou mesmo desdobramentos realizados por Lacan a partir do esquema **L**, e dos quais ele se serve para tratar também do que se passa com a psicose. Por isso, veremos a seguir as suas articulações.

Lacan introduz o esquema **L** (Figura 1), para demonstrar que o estado do sujeito seja neurótico ou psicótico depende do que se passa no Outro (*A*), que se articula como discurso.

Figura 1: O esquema L



O esquema **L** consiste em uma topologia que contém nos vértices do seu quadrilátero os elementos A (Outro), S (sujeito), o a (eu) e a' (imagem especular). O sujeito está referido aos três elementos. Há dois eixos principais, o eixo da relação do sujeito com o Outro, como relação simbólica, que é o próprio inconsciente, que é interceptado pelo eixo do imaginário, que representa a relação imaginária a - a'.

É com relação a tais referências que o sujeito coloca em questão a sua existência e formula a seguinte pergunta: “Que sou eu nisso?”, que diz respeito ao sexo e ao ser. Ou melhor, à partilha homem ou mulher e aos símbolos da procriação e da morte. Os significantes fundamentais devem se introduzir e se articular no Outro na topologia do quaternário, uma vez que a palavra plena que se dá entre o Outro e o sujeito é interrompida pela relação imaginária, nutrindo, por assim dizer, o eu e a imagem especular.

O conceito de narcisismo elaborado por Freud é fundamental para articular a estrutura da neurose e da psicose, assim como uma distinção entre ambas. Lacan vai chamar de “Estádio do Espelho” a fase de unificação do corpo como morada do eu. Para ele, o Estádio do Espelho seria a matriz simbólica do “eu” (je), que, por meio de uma identificação à imagem especular, provoca uma unificação dos elementos imaginários do corpo despedaçado. Na psicose, o conceito de narcisismo é fundamental por representar uma demarcação com relação à regressão experimentada na esquizofrenia como corpo despedaçado, anterior ao narcisismo, como também à paranoia, em que o sujeito está aprisionado em uma relação com a imagem especular. No Estádio do Espelho, estabelece-se um par imaginário entre o eu (a) e a imagem especular (a'), por onde é introduzido o simbólico, por meio do Outro. Desse modo, o sujeito está referido ao eixo imaginário, mas também ao simbólico, que no esquema **L** se cruzam e, como vimos, se articulam. O eixo imaginário é interceptado pelo eixo simbólico. Em outros termos, o Estádio do Espelho representa o que se dá na relação entre a e a', mas

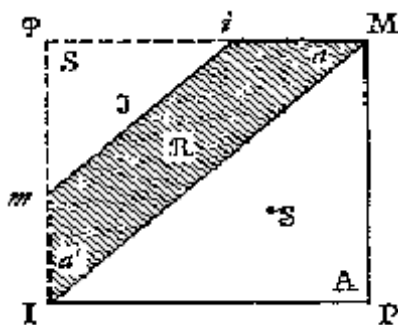
também há entrada do significante pelo eixo do simbólico.

Lacan diz que, na psicose, há prevalência da relação imaginária e o efeito disso é que o sujeito fica identificado com o seu eu. Mas podemos refletir que este seria o caso específico da paranoia em que se verifica a presença de certos fenômenos elementares, especialmente na alucinação verbal, em que o sujeito está completamente identificado ao seu eu com o qual ele fala, diz Lacan (LACAN, 1955-56/1988, p.23).

Na parte superior do esquema **L**, forma-se topologicamente um triângulo imaginário, mãe, pai, criança no qual a criança está no lugar ou identificada ao falo. Esse triângulo imaginário desdobra-se para uma triangulação simbólica, na parte inferior do esquema, tendo como vértices o I (ideal do eu), M como significante do objeto primordial, e P como a posição em A, do Nome-do-Pai. A significação do S sujeito sob o significante do falo pode dar sustentação ao campo da realidade delimitado pelo quadrilátero (*m, i, M, I*). O *i* e o *m* são dois termos imaginários da relação narcísica, o eu e a imagem especular (LACAN, 1998, p.559). Assim podemos dizer que o triângulo imaginário é suportado por uma base que é a relação simbólica. Ou seja, há uma correspondência entre os termos do triângulo imaginário e simbólico, na qual o imaginário ganha sustentação pelo triângulo simbólico. Entre os dois triângulos, há uma faixa que é o campo de realidade (R).

A faixa intermediária tem o funcionamento de uma banda de Moebius ao unir as bordas opostas, provocando uma torção própria à banda de Moebius em que não há um dentro ou um fora em uma faixa contínua. No esquema une-se, assim, o *i* e I e o *m* M, que ligaria o simbólico e o imaginário, produzindo uma passagem de um registro ao outro de forma contínua. Mais tarde, Lacan vai chamar este campo de “Real”.

O falo e o Nome-do-Pai do A ocupam posições equidistantes sustentando o campo de realidade do sujeito, dando também sustentação tanto ao campo do imaginário como também ao simbólico. Podemos dizer que é a função do Nome-do-Pai como significante primordial que sustenta a imagem do corpo, como também ordena aquilo que é concebido pelo sujeito como corpo próprio. Assim, forma-se o esquema **R**, como representado na figura 2.

Figura 2: O esquema **R**

Como se apresentaria este esquema no caso de psicose, uma vez que, como pudemos ver, o falo e o A sustentam toda a estrutura? Para isso, Lacan concebe o esquema **I**, que veremos a seguir.

O esquema **I** tem a função de representar a estrutura na situação da psicose e de forclusão do Nome-do-Pai. Lacan baseia-se no Caso Schreber para avançar nesta proposição. Podemos situar, pois, que, pela forclusão do Nome-do-Pai (P), este não ocupa o lugar do Outro, não fazendo uma substituição do significante do desejo da mãe neste lugar, o que tem como consequência uma mudança no campo do real e, por sua vez, nos triângulos imaginário e simbólico, resultando em uma dificuldade de acesso ao simbólico. O falo e o Nome-do-Pai são elididos de sua função simbólica, abrindo-se um buraco nas duas extremidades, rompendo os triângulos. Vimos no esquema **R** que o lugar de A, onde está P , e do falo são pontos de sustentação da estrutura no esquema **R**, que, na forclusão, não exercem a sua função, soltando as linhas. Há dois pontos onde as linhas escapam em suas duas ramificações, por onde escoo o gozo narcísico e o da identificação ideal. Esses dois pontos dizem respeito à isca da captura imaginária em que ambos se enraízam. Essas linhas que escapam vão girar em torno desses furos formando duas hipérboles que nunca se tocam representando a ausência do Nome-do-Pai no lugar do Outro (P_o) e a outra a ausência do falo (Φ_o). Nesse caso, o ideal do eu é que toma o lugar do Outro. Como vimos no Caso Schreber, no capítulo anterior, o “*assassinato d’almas*” é descrito por Schreber como marcante no seu desencadeamento, como algo que ocorreu dentro dele, como o furo que fez desatar toda a estrutura por onde se sustentava a sua estabilização (LACAN, 1955-56/1998, p.577).

Outra importante consequência da elisão do falo é que ele deixa de fazer a função de sustentação do campo do imaginário e do simbólico, e, principalmente, de ordenamento do gozo e, por isso, ele fica disperso no corpo. Quanto ao corpo próprio, na esquizofrenia não há amarras imaginárias e simbólicas, resultando em vivências de corpo despedaçado, enquanto

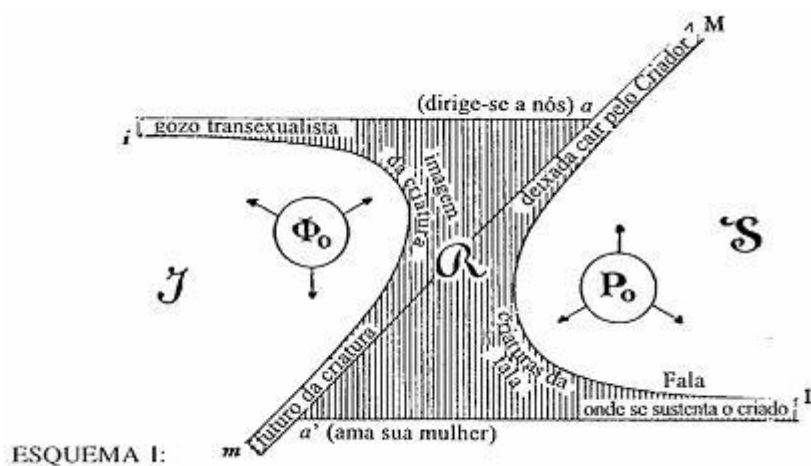
na paranoia o sujeito fica cativo a uma relação especular mortífera, o que proporciona ao sujeito consequências psíquicas, que são peculiaridades da vivência do sujeito psicótico com o corpo.

Sendo assim, na paranoia ocorre a regressão do sujeito no sentido tópico ao Estádio do Espelho e, por não ter a intermediação da função simbólica, estabelece-se uma relação com o outro especular, que é reduzida a um caráter mortal. A relação imaginária com esse outro, rival, implica uma luta que comporta a impossibilidade da coexistência com o outro. Esta é a base do conhecimento paranoico, que tem como fundamento a identificação primeira do Estádio do Espelho como formadora do eu como outro.

Sendo assim, o processo psicótico representa uma torção nas extremidades do esquema **R**, como tentativa de um restabelecimento do campo de realidade do sujeito, como é representada pelo esquema **I**. Esse esquema representa a solução encontrada pelo psicótico para a estabilização, a qual Lacan chama de uma “solução elegante”, para dizer que a solução de estabilização psicótica não é caótica, pois evidenciam-se linhas de eficiência calcadas de modo significativo no imaginário (LACAN, 1955-56/1998, p.578).

O esquema **I** demonstra dois aspectos principais: primeiro, a união do eu delirante com o divino; segundo, o Ideal do eu assumindo o lugar do Outro. Esse esquema demonstra o apaziguamento ocorrido por ocasião do estabelecimento de uma metáfora delirante que vem a organizar o campo de realidade, como é demonstrado na figura 3.

Figura 3: O esquema I



A solução elegante de Schreber pela metáfora delirante, que consiste em tornar-se

mulher para copular com Deus e dar ao mundo uma nova raça de “schreberianos”, é claramente uma solução de um apaziguamento pela beatitude que reorganiza o campo de realidade, diminuindo também a hiância entre os registros imaginário e simbólico. A feminização aproxima o gozo transexualista apaziguando também o efeito da dispersão do gozo no corpo (LACAN, 1955-56/1998, p.580). O gozo transexualista diz respeito ao empuxo do psicótico em direção A mulher.

Há uma passagem da volúpia à beatitude d'alma, sendo uma saída pela religiosidade. E, por isso, Lacan posiciona no esquema os seguintes elementos desse caso: o elemento *a*, no esquema é identificado por Lacan como sendo os leitores de Schreber de suas “Memórias”, *a'*, a sua mulher para quem inicialmente Schreber escreve, como já foi ressaltado, o ideal do eu ocupa o lugar do Outro.

Sobrevive o eixo imaginário entre *a* e *a'* com tudo que ele comporta na psicose de alienação do significante, mas também de solução e manutenção do trajeto *Saa'A*, representando uma relação fora-do-eixo com relação ao Outro, que ocorre de maneira delirante. Lacan menciona, assim, o “processo psicótico”, como concernindo o desencadeamento e o seu apaziguamento como demonstrado através do esquema **I**.

Os três esquemas estabelecidos por Lacan — o **L**, o **R**, e o **I** — são maneiras de perceber os elementos fundamentais no nascimento do sujeito e, especialmente o **I**, demonstram a profunda perturbação do campo de realidade do sujeito na psicose. Pelo esquema, podemos verificar que isso se dá principalmente pela falta de correspondência dos elementos simbólicos com relação aos imaginários. O simbólico dá toda a sustentação da estrutura ao imaginário no esquema **R**. E o corpo, como também as perturbações concernentes a ele nas psicoses, está diretamente relacionado ao modo como está o eixo imaginário. O corpo ganha, então, um estatuto, sustentado tanto pelo falo, como também pelo Nome-do-Pai, que ocupam posições equidistantes na estrutura do esquema. O Nome-do-Pai, como significante mestre, e o falo, como significante da falta, são elementos balizadores na aquisição de um estatuto de corpo.

2.1.2 A esquizofrenia e a paranoia - distinções

É possível constatar no ensino de Lacan uma primazia da paranoia e, por isso, é

necessário precisar melhor o que seria a esquizofrenia no seu ensino. Encontramos alguns escritos onde há indicações preciosas, como por exemplo, em *Resposta ao comentário de Jean Hyppolite sobre a “Verneinung”* (1954). Ao trabalhar o texto “A negativa” de Freud(1925), Lacan comenta que o pensamento freudiano é estruturalista e precisa melhor o termo forclusão e as diferenças com relação ao recalque, enfatizando as diferenças entre neurose e psicose. Ele descreve como um momento mítico a criação do simbólico, em que está implicada a operação de *Bejahung*, afirmação primordial. Mas Lacan faz uma distinção também entre a esquizofrenia e a paranoia, uma vez que para o esquizofrênico haveria uma particularidade ainda maior que o diferencia do paranoico, pois aquele rejeita justamente este passo, relacionado à lei de alternância — ausência e presença — que permite a simbolização da mãe. Nesse ponto, o paranoico é radicalmente diferente, pois trata-se de uma regressão ao Estádio do Espelho, que permite a formação de estruturas imaginárias, os fenômenos elementares como pré-significantes e o delírio propriamente dito. Por isso, ele diz que “todo o simbólico é real” para o esquizofrênico (LACAN, 1954/1998, p.394). Nas palavras de Lacan:

Na ordem simbólica, os vazios são tão significativos quanto os cheios; realmente parece, ao ouvir Freud hoje, que é a hiância de um vazio que constitui o primeiro passo de todo o seu movimento dialético.
É justamente isso que explica, ao que parece, a insistência do esquizofrênico em reiterar esse passo. Em vão, já que, para ele, todo o simbólico é real (LACAN, 1954/1998, p.394).

Relembrando os ensinamentos freudianos, há uma distinção entre a esquizofrenia e a paranoia, pois o que está em jogo, na paranoia, é a ação da *Verwerfung*, forclusão da metáfora paterna, enquanto que, na esquizofrenia, há um problema anterior com a falta de simbolização do objeto primordial, que é a mãe. Se a mãe não é simbolizada na sua alternância presença-ausência, ela não chega a tornar-se significante. Sabendo-se que a metáfora paterna vem substituir o significante materno, então podemos dizer que a problemática da esquizofrenia é primária, ao passo que da paranoia é secundária, com relação aos tempos lógicos da constituição do sujeito.

Para Soler (2007), essa condição da esquizofrenia, como a falta radical da simbolização primária do objeto primordial, introduz a questão de diversos tipos de sujeitos que ficam neste “aquém”. Ela situa o autismo no mesmo patamar. (SOLER, 2007, p.120).

As consequências para o esquizofrênico da sua inacessibilidade ao simbólico e as espécies de efeitos que parecem desembocar em toda a sorte de fenômenos corporais é o que examinaremos ao longo deste estudo e que, a princípio, apenas deixamos indicado. Marca-se

uma distinção fundamental em relação ao que se encontra nas histerias de conversão, onde há uma referência edipiana, onde reinam os efeitos de linguagem sobre o corpo. Assim como a distinção entre a paranoia e a esquizofrenia, onde a primeira sofre os efeitos da forclusão regressivamente referida ao Estádio do espelho e, na esquizofrenia, por não haver uma primeira simbolização, o corpo não tem unificação, ficando referido ao corpo despedaçado. Nesse caso, investigam-se os efeitos do que foi indicado por Freud e recolocado por Lacan: na esquizofrenia, as palavras são tomadas como coisas, as palavras são tratadas no real como linguagem de órgão.

2.1.3 A “pré-psicose” e o desencadeamento

Podemos fazer uma interrogação a respeito das contingências do desencadeamento psicótico. E, para este fim, podemos retomar a situação anterior ao desencadeamento para traçar algumas considerações que Lacan chama de “pré-psicose”. A analogia que Lacan faz entre a “pré-psicose” e tamboretos de três pés é bastante conveniente para nossas indagações sobre as condições da psicose nesse caso e, por outro lado, sobre o que poderia desestabilizar tal estrutura. Pré-psicoses nada mais são do que psicoses não desencadeadas. Para Lacan, não há nada mais parecido com sintomas neuróticos do que uma pré-psicose.

Podemos indagar que recursos permitiriam ao sujeito psicótico manter uma estabilização sem desencadear a psicose propriamente dita? É nesse sentido que refletir sobre as psicoses não desencadeadas — pré-psicoses — pode nos ensinar a respeito das possíveis condições de estabilização e oferecer perspectivas para o tratamento. As psicoses não desencadeadas se caracterizam pela ausência de uma fenomenologia típica, como as alucinações e os delírios, mas nem por isso deixam de ser psicoses. O que atesta a psicose propriamente são os fenômenos de linguagem e sua relação particular com o significante, como os neologismos, como efeitos da ruptura da cadeia significante. Lacan afirma que a psicose não tem pré-história e que ela precisa ser vista com relação à estrutura, e não como algo que vai se agravando ao longo da vida de um sujeito (LACAN, 1955-56/1985, p.104). O que significa dizer que é pela estrutura que se encontra a lógica do desencadeamento.

Se a psicose consiste em um buraco, como descreve Lacan, a pré-psicose seria o fato de o sujeito estar perigosamente à beira de um buraco, de um vazio significante, onde não há

o significante Nome-do-Pai para ampará-lo. Nas palavras de Lacan: “Um mínimo de sensibilidade que o nosso ofício nos dá nos faz ver claramente algo que se encontra sempre no que se chama de pré-psicose, a saber, o sentimento de que o sujeito chegou à beira do buraco” (LACAN, 1955-56/1985, p.230).

Os estudos de Helene Deutsch sobre a sintomatologia de esquizofrênicos e o mecanismo “como se” foram de grande valia na discussão de Lacan sobre as tentativas de estabilização que se dão por intermédio de uma imitação utilizada pelo psicótico, como modo de organizar sua realidade. É uma compensação pela via do imaginário pelo Édipo ausente. A autora argumenta, baseada em casos clínicos, que há uma saída pelo imaginário prevalente em fases anteriores ao surto.

Trata-se de uma alienação especular de caráter radical, pela impossibilidade da realização do significante do pai no nível simbólico, restando a apreensão reducionista da função do pai à imagem. Tal solução não está inscrita em uma relação triangular, mas apreendida entre o sujeito e o seu duplo. Isso se traduz em uma série de identificações com personagens ao longo da vida do sujeito que lhe dão as coordenadas para o sentimento do que é preciso para ser um homem e estar no laço social. É desse modo que os psicóticos podem permanecer compensados, “adaptados e adequados” no meio em que vivem e ter assim algum laço social (LACAN, 1955-56/1985, p. 233). São as bengalas imaginárias para tamboretes de apenas três pés. São frágeis soluções que vão depender de contingências que favoreçam ou não esta organização. Por isso, a primeira vista, esses sujeitos podem parecer na coletividade, “bem adaptados”, “parecendo como neuróticos”, como afirma Lacan.

O que poderá precipitar o desencadeamento é um acontecimento para o sujeito que o solicita a responder, a se posicionar e, para esse fim, ele precisará de instrumentos simbólicos que vão lhe faltar. Assim o desencadeamento da psicose se dá pela exigência feita ao sujeito de um evento na sua vida a qual solicita a ordem simbólica, quando é convocado especialmente o significante Nome-do-Pai, por Um pai real. Diferentemente da neurose, em que a realização simbólica do pai se dá pela via do conflito imaginário, no delírio é a função real do pai na geração que faz surgir a forma imaginária do pai.

Lacan coloca em questão a hipótese de Freud quanto à origem da psicose de Schreber estar relacionada a uma defesa contra tendências homossexuais. São precisados por ele dois aspectos fundamentais para pensar no desencadeamento do delírio de Schreber. O primeiro aspecto diz respeito à ambição profissional que é rapidamente realizada com a nomeação como presidente do Tribunal de Apelação. Este cargo tem um caráter de eminência, que

remete à autoridade paterna. O próprio Schreber diz:

Essa tarefa se tornava mais difícil e também impunha maiores esforços de tato no relacionamento pessoal pelo fato de que os membros do colégio (formado por cinco juizes), cuja presidência eu devia assumir, ultrapassavam-me de longe em minha idade (...) (SCHREBER, 1995, p.55).

O segundo aspecto diz respeito aos anseios de paternidade de Schreber não serem satisfeitos, como podemos também verificar nas suas palavras: “Depois da cura de minha primeira doença, vivi oito anos, no geral, bem felizes, ricos também de honrarias exteriores e apenas passageiramente turvados pelas numerosas frustrações da esperança de ter filhos” (SCHREBER, 1995, p.54). Esses dois aspectos concomitantes, como defende Lacan, estão implicados no desencadeamento do delírio, pois a paternidade não foi conferida a ele, mas do exterior recebeu um cargo de autoridade que tem peso de uma posição paterna. Contingência de acontecimento que desfaz o par especular, fazendo um impar, como também coloca em xeque a posição do sujeito na geração, e, por isso, solicita o significante Nome-do-Pai, como ordenador da posição do sujeito em termos da filiação.

Essa situação o aproxima de um temor à castração e de fantasias homossexuais (LACAN, 1955-56/1985, p.41). Para Lacan o que repugnava Schreber, no seu narcisismo, era a adoção de uma posição feminina para com o seu pai, que implicava na castração. Frente ao insuportável de tal posição, estabeleceu-se o delírio de grandeza com fins religiosos de dimensões megalomaniacas (LACAN, 1955-46/1985, p.107).

O desencadeamento do fenômeno psicótico é a emergência na realidade de uma significação que diz respeito ao sujeito, mas que não tem relação com o sistema de simbolização. A forclusão do significante Nome-do-Pai tem efeitos pela não ordenação do significante através da mediação da dimensão simbólica. Em “De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose”(1955-56), Lacan aponta as consequências da forclusão e da tentativa de estabilização através de uma metáfora delirante. Nas palavras de Lacan:

É a falta do Nome-do-pai nesse lugar que, pelo furo que abre no significado, dá início à cascata de remanejamentos do significante de onde provém o desastre crescente do imaginário, até que seja alcançado o nível em que significante e significado se estabilizam na metáfora delirante (...) Mas, como pode o Nome-do-pai ser chamado pelo sujeito no único lugar de onde poderia ter-lhe advindo e onde nunca esteve? Através de nada mais nada menos que um pai-real, não forçosamente, em absoluto, o pai do sujeito, mas UM-pai. (LACAN, 1955-56/1998, p.584).

Este UM-pai, deve situar-se na posição terceira em alguma relação que tenha por base

o par imaginário, a - a'. Nesse furo em que falta ao sujeito a cadeia significante, permanece para o psicótico o campo do imaginário. Esse UM-pai não tem correspondente no par imaginário, ficando como real, como impossível de simbolizar para o sujeito.

Há assim no desencadeamento uma conjuntura dramática que culmina em um processo pelo qual o significante “desatrele-se”, no real, depois de declarada a falência do Nome-do-Pai. O significante se soltou da cadeia, desencadeou-se, *déchédîne*. (LACAN, 1955-56/ 1998, p.589). Até que uma metáfora delirante venha a equacionar significante e significado e ocorra uma estabilização.

Podemos dizer que a análise do desencadeamento é fundamental para se estabelecerem hipóteses sobre as condições que possivelmente levaram a psicose a sua realização, o que nos faz ponderar que, se por uma contingência algum desses fatores não tivesse ocorrido, poderia não haver o desencadeamento, pelo menos naquele momento. Podemos dizer, então, que há casos em que há psicose no sentido da estrutura, mas não no seu desencadeamento. Para que a psicose se desencadeie, é preciso que o Nome-do-Pai foracluído seja invocado a ocupar uma posição de oposição simbólica para o sujeito, sendo esta uma contingência. Precisamos, assim, que na contingência do desencadeamento há a uma elisão em dois níveis, uma no imaginário e outra no simbólico. No nível das referências imaginárias, ou melhor, os modelos oferecidos pelo outro não são suficientes para responder a uma indagação feita ao sujeito, o que vai exigir que o sujeito tenha de engajar-se em referências simbólicas relativas aos significantes primordiais, a saber, o Nome-do-Pai, que pela sua referência fálica faz a ordenação da filiação do sujeito, o que também vem a falhar. Podemos dizer, pois, que se trata de uma conjunção de dois furos, um no imaginário e outro no simbólico.

Até aqui podemos precisar duas saídas fundamentais do sujeito psicótico em busca de estabilização: em primeiro lugar, uma saída pela via do imaginário que tem a função de evitar o desencadeamento; em segundo, a metáfora delirante como tentativa de estabilizar a psicose propriamente dita. São dois aspectos fundamentais a serem considerados ao se vislumbrar uma aposta de tratamento na psicose. Segundo Soler (2007), uma direção de tratamento poderia estar voltada para a escansão de um outro significante que, como metáfora, poderia substituir ou mesmo fazer a função do significante foracluído, possibilitando a estabilização. A proposta seria uma clínica voltada para as suplências (SOLER, 2007, p.202).

2.2 Do Nome-do-Pai aos Nomes-do-Pai

As elaborações lacanianas sobre a questão do pai se iniciam com uma afinidade com o pai, trabalhado por Freud, mediante o complexo de Édipo, como o detentor da lei que sustenta a ordem simbólica e, aos poucos, vai sofrendo mudanças em direção ao pai na sua dimensão real.

Inicialmente, verificamos nos desenvolvimentos freudianos e lacanianos o destaque dado ao pai na sua referência simbólica, com a crucial função ao nível da estrutura e na constituição do sujeito falante, e, por sua vez, na contingência da psicose, nas implicações da sua ausência pela forclusão. Cabe aqui especificar mais detidamente qual é a função da metáfora paterna e os seus desdobramentos ao nível da estrutura.

Encontramos em *O Seminário, livro 5: As formações do inconsciente*, de 1957-58, da mesma época do Escrito “De uma questão preliminar”, as balizas para responder a essa questão que se traduz no que diferencia o significante Nome-do-Pai dos demais e a sua relação com a função normativa do complexo de Édipo desenvolvido por Freud.

Nesse Seminário, enfatiza-se a importância da linguagem e da fala no nível do significante na economia do desejo, na direção da formação e da informação do significado. Do campo do Outro, lugar do tesouro dos significantes, provêm esses significantes que têm efeitos de significado, sendo essencialmente constitutivo para o sujeito. Um significante, porém, se destaca pela sua natureza que é, a saber, o significante Nome-do-Pai, por portar no seu bojo o texto da lei do incesto. Tal significante, por ser inaugural do ponto de vista da lei, tem como função ordenar toda a cadeia de significantes. Para Lacan, é nisto que consiste o complexo de Édipo, o seu ponto nodal. Ou seja: sua função de interdição do desejo da mãe, fundando a lei que articulada à ameaça de castração, tem como saída, na dissolução do complexo de Édipo, o amor e a identificação.

O Nome-do-Pai, é uma metáfora que concerne à função do pai. Ela está visceralmente ligada ao complexo de Édipo e à sua função normativa quanto à assunção do sexo. É por três vias que Lacan trabalha os efeitos da entrada do complexo de Édipo: em relação ao supereu, à realidade e ao Ideal do eu.

Enquanto metáfora, o Nome-do-Pai é um significante que vem a substituir outro significante, o significante primordial que introduz a simbolização, o significante do desejo materno. Isso se dá em uma relação de três, pai, mãe e criança sustentada por um quarto vértice, o falo. As três posições estão articuladas ao quarto elemento como objeto norteador

do desejo da mãe, enquanto desejo de outra coisa.

Lacan, diferentemente de Freud, estabelece três tempos lógicos no complexo de Édipo. No primeiro tempo, a criança está identificada como o objeto de desejo da mãe, isto é ao falo; no segundo tempo, o pai entra privando a mãe de seu objeto de desejo e desvelando a falta da mãe para a criança — fica evidenciado que o desejo da mãe está dependente da lei do pai; no terceiro tempo, como saída do complexo, o pai fica como detentor do falo, que pode dá-lo a mãe. O pai é internalizado pela criança forjando o Ideal do eu. No caso do menino, ele se identifica com o pai e sai com o título no bolso para exercer a sua virilidade, e, no caso da menina, ela reconhece o pai como detentor do falo. Lacan enfatiza que o ponto chave do complexo é aquele em que a criança está diante de um impasse, pois deve fazer uma escolha em ser ou não ser o falo da mãe. Nas palavras de Lacan: “A fase a ser atravessada coloca o sujeito na situação de escolher” (LACAN, 1957-58/1999, p.192). Escolher entre aspas, uma vez que o pai deve estar sustentado simbolicamente e, quanto à mãe, deve fundar o pai como mediador daquilo que está para além da lei dela, caprichosa, a lei simbólica como tal. Assim o complexo de Édipo e o seu núcleo nodal, o Nome-do-Pai, é fundamental para a assunção de uma posição sexual masculina ou feminina.

Na psicose, problematiza-se o fato da falta deste significante primordial — o Nome-do-Pai —, que o sujeito tem, então, de suprir. Lacan comenta a respeito das consequências desse movimento de tentativa de suprir a falta do Nome-do-Pai: “Tudo o que chamei de reação em cadeia, ou de debandada, que se produz na psicose, ordena-se em torno disso” (LACAN, 1957-58/1999, p. 153).

Porém, das três vias tratadas por Lacan quanto ao complexo de Édipo, interessa-nos, especialmente, a relação com o campo da realidade, que é profundamente perturbado por imagens na psicose, fazendo-nos concluir que nela se trata sempre da função imaginária, especialmente na paranoia, em que o psicótico fica cativo da relação especular.

Na lição XII deste Seminário, intitulada “Da imagem ao significante no prazer e na realidade”, Lacan articula a questão da construção de uma realidade que é simbólica para o sujeito. Ela se dá pela oposição de pares de significantes que são acompanhados pela vocalização como o *Fort-da*, exemplo de Freud no artigo “Além do princípio do prazer”, de 1920. É nisso que consiste, com o jogo da presença e da ausência, a entrada da relação simbólica, que é concomitante à constituição do objeto.

O Nome-do-Pai é determinante para a construção de um campo de realidade para o sujeito. Essa metáfora particular tem a função de “ponto de basta” com relação aos

significantes na cadeia, intervindo e intermediando na relação de báscula do imaginário, como as identificações, ordenando os significantes do mundo.

A identificação ao pai faz surgir o Ideal do eu, efetuando também uma passagem do falo imaginário para o falo simbólico, fazendo surgir a significação fálica. Tal significação fálica é aquela que vai dar sentido ao ser do sujeito. A entrada da metáfora paterna, desse modo, tem como efeito um apaziguamento da relação narcísica, uma vez que a relação especular é marcada pela agressividade.

Diferentemente, na psicose, os fenômenos da alucinação verbal, o que há de mais contingente nos delírios, são estruturados no nível do significante e são fenômenos significantes, mas não são ordenados pela metáfora paterna.

A metáfora paterna é, assim, a versão de Lacan do complexo de Édipo freudiano, que implica a operação de recalque, provocando uma normatização do gozo. O pai em questão é o pai morto, o pai da horda primeva, marcado como ausente, como nome. Todavia, o pai para Lacan vai se desdobrando da sua dimensão simbólica para a dimensão real, uma vez que a instância simbólica do Nome-do-Pai advém para a criança na incidência do pai real na sua contingência com relação à mãe, na sua condição de mulher. O pai contingente, da realidade, traz algo do pai real. O pai real é aquele que pode encarnar a função do pai simbólico frente ao desejo da mãe – mulher. Esse aspecto vai ser decisivo para o desfecho do complexo de Édipo, no sentido de uma função normatizante pela identificação que vai promover uma assunção de uma posição sexual na partilha dos sexos. Em Lacan, a dimensão real do pai fica, por vezes, um pouco enigmática, porém nesse Seminário, *As formações do inconsciente* (1957-58), quando Lacan trabalha a questão da metáfora paterna, ele esclarece que algo se insere no real pelo motivo de estar instituído no simbólico: ele diz que o pai é real e suportado pelo pai simbólico. Na letra de Lacan: “O pai, para nós, é, ele é real. Mas, não nos esqueçamos de que ele só é real para nós na medida em que as instituições lhe conferem, eu nem diria seu papel e sua função de pai – não se trata de uma questão sociológica -, mas seu nome de pai” (LACAN, 1957-58/1999, p.186-187). Destacamos aqui a ênfase dada por Lacan, a função do pai como nome, diferentemente da concepção que será elaborada mais tarde do pai como aquele que nomeia, como veremos mais a frente no texto.

Ainda sobre o pai real, em *O Seminário, livro 7: a ética da psicanálise* (1959-60), Lacan esclarece que o efeito do pai real só se produz de modo favorável na medida em que tudo está em ordem do lado do Nome-do-Pai, restando para o pai real ser “manco”, ou melhor, ser castrado e, portanto, desejante.

Segundo a interpretação de Zenoni (2007), o pai real é aquele que, como presença, causa impacto sobre o desejo da mãe, enquanto mulher. Nesse sentido, há uma disjunção tal, como apontada por ele, entre o pai que porta a lei, que é o pai simbólico, e o pai na sua faceta real, que se coloca com relação à mãe. Ele ressalta que o pai real é a chave para as “diversas configurações concretas” que se encontram na clínica, quando a relação do significante pai pode estar “carente” ou até mesmo foracluído (ZENONI, 2007, p.18-19). O autor vai ressaltar que há duas facetas do pai sujeitas à identificação para a criança: o pai simbólico, detentor da lei universal, e o pai real contingente, como aquele que particulariza o sujeito na sua pura diferença. O autor argumenta que, se a identificação se desse somente com relação ao pai simbólico, o sujeito estaria no registro da lei universal, o que promoveria o que ele chamou de “retornos do real”, mas que, com a entrada da identificação ao pai real, o sujeito estaria marcado pela pura diferença. Assim, para o autor, a “carência paterna” trabalhada por Lacan nos primeiros Seminários não diz respeito propriamente à falha do simbólico, mas à demissão do pai real com relação ao desejo da mãe. Semelhante estado de coisas apresenta uma série de consequências, como a identificação da criança com o falo, criando dificuldades com relação a sua posição sexual. O pai na sua faceta real ganha, então, realce, pois é ele que faz um entrelaçamento entre a lei e o desejo, fazendo a função de nó e de limite para o gozo.

O Nome-do-Pai, nos últimos Seminários de Lacan, vai fazer a função de nó, em relação os registros Real, Simbólico e Imaginário. O significante Nome-do-Pai passa a ser visto como uma forma de fundação entre outras, uma vez que se verifica que outros significantes podem tomar a sua função, promovendo alguma normatização do gozo. O Nome-do-Pai torna-se assim um artifício entre outros, o que resulta em modos distintos de soluções para a estabilização da psicose, como veremos a seguir.

2.3 O passo de Lacan

É digno de nota que, em 1963, Lacan foi impedido de proferir o seu Seminário *Os Nomes-do-Pai*, Seminário nunca proferido depois. Esse Seminário permanece não-dito, e, para Porge (1998), ao longo dos anos ele toma um lugar particular de sustentar uma enunciação de Lacan sobre o Nome-do-Pai da ordem do semidito, pois, quanto ao Nome-do-Pai, nem tudo é dizível (PORGE, 1998, p.111). Mas seguiremos procurando apreender algo

do que pôde ser dito sobre a pluralização dos Nomes-do-Pai, como indica o título do Seminário não apresentado. Por isso, destacamos alguns elementos que apoiam essa mudança de concepção com relação à psicose: em primeiro lugar, a mudança com relação ao Outro; em segundo lugar, a entrada em cena do campo do gozo; em terceiro lugar, a mudança do acento do pai como nome para aquele que nomeia, sendo este último aspecto fundamental para as elaborações mais tardias de Lacan.

Em primeiro lugar, com relação ao Outro, podemos recolher em “Subversão do sujeito e a dialética do desejo”, de 1960, um aspecto importante tanto para a neurose como para a psicose: o fato da inconsistência do Outro. Lacan, nesse artigo, trata da subversão do sujeito como efeito da entrada da ciência no universo contemporâneo, que implica uma subversão do sujeito com relação ao saber que coloca em jogo a verdade. Essa relação está vinculada ao desejo como desejo do Outro, mas também aponta para um desejo de saber. Em tal contexto, anuncia que “não há Outro do Outro” (LACAN, 1960/1998, p.833). $S(A)$ é o significante de uma falta no Outro, o que significa dizer que há uma incompletude e inconsistência do Outro, que implica uma precariedade para todos os seres. Esse aspecto provoca uma releitura da neurose e da psicose, uma vez que, para ambas, há uma suplência com relação à falta. É como desejo do Outro que o desejo do homem se constitui, mas este mantém uma opacidade própria à falta constitutiva. O sintoma, sendo assim, como organização própria à neurose, tem limites para a sustentação da realidade psíquica, o que abre a possibilidade para outras organizações não regidas pela norma fálica de ocupar a função de ponto de basta da estrutura psíquica. Essa questão possibilita a introdução da idéia da pluralização dos Nomes-do-Pai.

Em segundo lugar, quanto ao campo de gozo, em *O Seminário, livro 17: o avesso da psicanálise*, de 1969-70, Lacan faz uma nova leitura do complexo de Édipo. Ele faz uma crítica a Freud e a si mesmo, ao atribuir ao Édipo o papel central de “normatizador” do desejo, que tem como consequência uma idealização da função fálica. Lacan chega a dizer que o complexo de Édipo “é um sonho de Freud” (LACAN, 1969-70/1992, p.110). Para ele, o que importa não é a metáfora paterna propriamente, mas, no mito, é a estrutura que subjaz a ele. Em outras palavras, o que interessa a Lacan não é a castração no sentido da fundação do desejo, mas na sua contrapartida com relação ao campo de gozo. O conceito de gozo é outra referência fundamental que entra em cena a partir do Seminário *A ética da psicanálise*, de 1959-60.

Ainda quanto ao gozo, em “Apresentação Memórias de um doente dos nervos”, de 1966, Lacan volta ao caso do presidente Schreber e chama atenção para a polaridade existente

entre o sujeito e o gozo, e o sujeito e o significante, oposição que marca a passagem promovida pela entrada do simbólico. Na psicose, em especial na esquizofrenia, os fenômenos corporais, tais como as experiências de despedaçamento do corpo, são referidas ao sujeito do gozo, enquanto que, na paranoia, o gozo é identificado no lugar do Outro, uma vez que, neste caso, o sujeito é objeto do gozo do Outro.

Em terceiro lugar, temos a mudança de aceção com relação à função do Nome-do-Pai como nome para aquele que nomeia. Essa nova concepção diz respeito à palavra do pai. É uma passagem do acento dado a nomeação do pai, como “Nome-do-Pai”, como significante mestre, para uma oposição do Nome-do-Pai em relação a um “nomear à”, ou “nomear para”, como encontrado no Seminário *Os não-tolos-erram* (1973-74) e as elaborações feitas um ano depois, encontradas no Seminário *RSI* (1975), que apresentam o pai como aquele que nomeia, destacando a função nomeante do pai, como nos esclarece Porge (1998). Estabelece-se, assim, a função nomeante do pai, enfraquecendo a função de significante mestre.

Em *R.S.I.* (1974-1975), na aula de 13 de maio de 1975, Lacan trabalha a função de nomeação através da topologia do nó borromeano, uma vez que, enquanto nó, este se dá sob determinadas condições, como o enlaçamento característico entre três anéis — ao desatar um deles, os outros se soltam. Lacan vai dizer que o nó borromeano, pelas suas condições, tem uma forma de utilização do furo, que faz cadeia. E diz que, para ser verdadeiramente um nó borromeano, deve haver um quarto elo. O quarto elo se enoda aos outros de modo particular, nomeando o sujeito. A nominação concerne à função de referente, de forma que os registros real, simbólico e imaginário passem a equivaler a uma ordem tríplice. Assim, o quarto elemento na cadeia é a função de nominação que é uma “ex-sistência”. Há um efeito de nomeação no imaginário como inibição, no real como angústia e no simbólico como aquilo que diz respeito ao sintoma.

Em uma cadeia em que os registros estão desatados, o quarto elo vem corrigindo e estabelecendo uma relação entre o imaginário, o simbólico e o real, fazendo uma escrita que suporta o Real.

No Seminário seguinte, em *O Seminário, livro 23: sinthoma* (1975-76), Lacan sustenta essa mudança de perspectiva com relação à função do pai ao dizer que o pai como nome e o pai como aquele que nomeia não são a mesma coisa. Podemos dizer, portanto, que a função nomeante pode se estabelecer sob a ação de outros significantes, que poderão tomar essa função.

Desse modo, a partir da década de 70, Lacan apresenta a pluralização “Nomes-do-

Pai”, e o Nome-do-Pai passa a ser tratado como um sintoma da neurose, como um modo de sintoma entre outros, em que se pode reconhecer que o sintoma tem os seus limites, uma vez que ele não pode garantir a sustentação da realidade psíquica.

Nessa nova perspectiva, não seria prerrogativa do significante Nome-do-Pai ordenar o campo da realidade para o sujeito, pois outros significantes poderiam assumir essa função, estabelecendo, então, uma clínica das suplências. O Nome-do-Pai sai do singular para o plural, no sentido de que passam a ser muitas as possibilidades de amarramentos entre os registros Real, Simbólico e Imaginário, função esta antes atribuída somente ao Nome-do-Pai.

A psicose ganha, pois, uma nova perspectiva de abordagem com relação à neurose. De uma relação de insuficiência frente a ela, esta última passa a ser lida a partir do que a psicose ensinou. A perspectiva passa a ser a posição subjetiva do sujeito e seus modos particulares de responder ao real. Na psicose, onde reconhecemos os desenodamentos dos registros, a função de nomeação como quarto elemento, poderá organizar a relação entre eles, produzindo uma estabilização.

2.4 O Nome-do-Pai e o nó borromeano

Lacan se utiliza da topologia do nó borromeano para conceber o funcionamento psíquico nos registros real, simbólico e imaginário, criando novas ferramentas, dessa vez topológicas, para tratar a função do significante Nome-do-Pai.

O nó borromeano consiste em três anéis equivalentes amarrados de um modo peculiar, pois há um trançado em que, uma vez que um dos elos se solte, os outros também se soltam. Tal modelo é utilizado por Lacan para tratar do funcionamento psíquico e dos modos sintomáticos que enodam os registros real, simbólico e imaginário.

Como vimos, no Seminário 22, *R.S.I*, Lacan se utiliza da topologia do nó para tratar da função do pai. Nesse Seminário, ele fez importantes elaborações, que operam uma passagem do Nome-do-Pai aos Nomes-do-Pai. O Nome-do-Pai é equivalente à realidade psíquica que representa o laço entre o simbólico, o imaginário e o real, correspondendo ao complexo de Édipo freudiano. O fundamento tríplice do nó conta com a consistência pelo imaginário, de um furo pelo simbólico e de uma ex-sistência pelo real.

Lacan apresenta o problema que concerne ao que poderia unir os anéis quando esses se

encontram desatados. Para uni-los, ele diz que será preciso fazer um nó de quatro, uma ação suplementar com a função equivalente ao Nome-do-Pai, de dar consistência. Assim, há uma relativização da função do Nome-do-Pai nessa conjunção dos Nomes-do-Pai entre o simbólico, o real e o imaginário. Nas palavras de Lacan:

(...) nosso Imaginário, nosso Simbólico e nosso Real estão talvez para cada um de nós ainda num estado de suficiente dissociação para que só o Nome-do-Pai faça nó a partir do Simbólico, do Imaginário e do Real. (LACAN, 1974-75, p.32).

No Seminário *O Sinthoma*, Lacan continua tendo como referência a topologia dos nós na análise da função da arte para James Joyce e estabelece a função de um quarto elo que enodaria os outros três, o qual nomeou neste Seminário de *sinthoma*. Ele diz que “estabelecer um laço enigmático do imaginário, do simbólico e do real implica ou supõe a ex-sistência do sintoma” (LACAN, 1975-76/2007, p.21).

No caso da neurose, pela ação do recalque, consequência da angústia de castração, há um acordo, um compromisso que constitui o sintoma em resposta a entrada do significante Nome-do-Pai. No entanto, Lacan enfatiza, nesta altura de seu ensino, os limites do amarramento dos registros pelo sintoma, como também em virtude da ênfase dada à barra no Outro. Pois se a falta no Outro está para todos, o sintoma não é garantia de sustentação dos registros. O sintoma é sempre insuficiente.

Na psicose, a estabilização pode ser alcançada em função de suplências relacionadas ao registro imaginário, como as chamadas “bengalas imaginárias”. Porém, são frágeis organizações que podem não se sustentar, dependendo das contingências vividas pelo sujeito. A metáfora delirante também é um meio pelo qual podem ocorrer estabilizações na psicose, como pudemos acompanhar nas articulações sobre Schreber. Entretanto, o *sinthoma*, como proposto por Lacan, se diferencia dessas duas possibilidades por ter a função de amarrar os três registros com um quarto elo, estabelecendo um laço entre o imaginário, o simbólico e o real. Lacan se refere a um erro no nó, que não produz um enodamento entre os registros. Nesse caso, o *sinthoma* seria um quarto elo que tem a função de corrigir o defeito do nó, como uma emenda. Esse erro pode se situar em diferentes lugares na estrutura, e a sutura vai incidir neste ponto. A análise, nesse sentido, tem a perspectiva de buscar emendas e suturas, e, para isso, é preciso artifícios que tornem possível esta empreitada.

Nesse Seminário, Lacan questiona se a arte de Joyce pode substancializar o *sinthoma* na sua consistência, ex-sistência, mas também se seria capaz de fazer furo. Esta questão será desenvolvida no capítulo quatro.

Assim, é preciso destacar a mudança de perspectiva de como são tomadas a neurose e a psicose no último ensino de Lacan. Como pudemos ver, a psicose era tomada como um defeito da ordem simbólica, deficiente, portanto, com relação à neurose. Mais tarde, o que se constata é que também a neurose é uma organização de suplência entre outras. As organizações sintomáticas na neurose não são garantias de enodamentos estáveis, ainda que estejam referidas ao Nome-do-Pai. Tanto neurose como psicose são organizações onde está em jogo o fracasso.

Zenoni (2000) esclarece que a modificação da teoria da psicose no ensinamento de Lacan, na segunda metade dos anos sessenta, incide não mais sobre os fenômenos elementares, mas na posição de objeto do sujeito, ou seja, na posição do sujeito frente ao fantasma do Outro. A falta e a inconsistência do Outro e as soluções subjetivas encontradas nos casos inclassificáveis ou psicoses não desencadeadas sofrem com essas novas elaborações uma relativização com relação à neurose. A posição subjetiva remete, pois, aos modos de gozo. Na psicose, a não incidência do significante fálico, que promoveria uma separação do gozo do corpo, implica uma série de efeitos e arranjos relativos ao gozo, os quais se apresentam na clínica.

Um desses efeitos é a perda do investimento libidinal com relação aos objetos, sendo este direcionado para o Eu, como descrito por Freud. O retorno da libido para o Eu e para o corpo resulta em uma série de atos do sujeito com relação a si mesmo e ao outro semelhante. Desse movimento em direção ao eu e para o corpo, podem se constituir atividades que representam tentativas que Zenoni chamou de “soluções auto-terapêuticas”, como tentativas de cura, que não se reduzem à metáfora delirante. Ou seja, podem surgir outras vias de tentativa de estabilização, além da reconhecida função da metáfora delirante. O autor conclui que as contribuições dos ensinamentos mais tardios de Lacan permitirão desenvolver “uma maior atenção às soluções elaboradas pelo próprio sujeito para amenizar os efeitos do enodamento não edipiano dos círculos R.S.I.” (ZENONI, 2000, p. 39). O que significa dizer que há sujeitos que, pela manutenção de uma prática no corpo, podem vir a produzir sua estabilização.

Porém, recorrendo uma vez mais ao caso Schreber, uma prática corporal como descrita em suas Memórias, em que ele adornava o seu corpo nu, era acompanhada por ideias delirantes de emasculação. Por vezes, o que verificamos é que a manutenção da atividade corporal é ancorada em uma metáfora delirante, ou dá suporte a ela como nesse caso. Mas, por outro lado, há casos em que a manutenção de uma atividade corporal poderá fazer a

função de estabilização.

Alvarenga (2000), também trabalha tal questão e aponta vantagens em se utilizar a abordagem lacaniana do nó borromeano para pensar casos clínicos de pacientes que não apresentam fenômenos psicóticos evidentes, mas apresentam uma prevalência do imaginário e uma ancoragem simbólica mínima. A autora diz ainda que “há uma relação de estranheza com o corpo, ou ainda um exercício desenfreado da pulsão, desconectado de qualquer inserção em um discurso” (ALVARENGA, 2000, p.42).

Esses dois autores são exemplos das tentativas de psicanalistas de utilizar as propostas de Lacan com relação a casos em que não há claramente uma psicose, casos em que há ancoramentos imaginários mínimos, nos quais o sujeito lança mão daquilo que lhe é possível em busca de um apaziguamento de gozo. Nesse ponto, é preciso indagar qual é o estatuto do corpo na psicose, ou mesmo de que corpo se trata na psicose.

O encontro traumático com a linguagem no ser vivente imprime uma marca, um traço, que Lacan recolheu em Freud e nomeou de “traço unário”. O traço unário tem efeito significante, efeito que subverte o corpo de sua natureza anatômica retirando, assim, o vivente de uma plena identificação com a materialidade de seu corpo. Em termos freudianos, o corpo ganha representações. Para Lacan, o corpo é mortificado pelo significante.

Em “Joyce, O sintoma”(1975), Lacan afirma que o homem tem um corpo, isto é, que fala com seu corpo, ou mesmo, em outras palavras, que é o *falasser* por natureza (LACAN, 2003, p.562). *Falasser (parlêtre)*, para Lacan, é o inconsciente freudiano, e este, por sua vez, é definido por ele como um saber enquanto falado. Desse modo, ter um corpo é poder fazer alguma coisa com ele, essa é a natureza do homem. No entanto, esse corpo só pode ser abordado pelo sintoma e, uma vez que o sintoma é reservatório de gozo, nesse sentido o sintoma é um “evento corporal”, como afirma Lacan (LACAN, 1975-76 /2003, p.565).

Essa é uma afirmativa polêmica que tem provocado diversos posicionamentos entre analistas que trabalham a questão do sintoma, pois induz a entendimentos diferentes sobre a relação do corpo com o sintoma. Porém, ao tratarmos da questão do sintoma, ele deve ser entendido como algo que se sustenta em uma ordem tríplice, organizada borromeamente nos registros Real, Simbólico e Imaginário. As palavras de Lacan em outro texto também intitulado “Joyce, o sinthoma” vem a reforçar tal ideia:

Ao fazer assim, introduzo alguma coisa de novo, que dá conta não somente da limitação do sintoma, mas do que faz com que, por se enodar ao corpo, isto é, ao imaginário, por se enodar também ao real e, como terceiro, ao inconsciente, o sintoma tenha seus limites. Porque ele acha seus limites, é que se pode falar de nó

(LACAN, 1975/2007, p.164).

O sintoma é correlativo ao Nome-do-Pai como elemento incondicionado, porém, como dito por Lacan, o sintoma tem os seus limites e, sendo assim, podemos nos referir ao *sinthoma*, e ao nó, como uma ação suplementar que tem sua ex-sistência por estar situado no real.

Seja pela ordenação feita através do Nome-do-Pai, seja pela suas versões, a relação do homem com o seu corpo não é nada simples, nesse terreno paira um enorme desconhecimento. Ainda mais que, ao falar de corpo, nos referimos à entrada da linguagem e das pulsões que esburacam o corpo. É em virtude dos efeitos da linguagem que se efetua uma relação com o corpo próprio da ordem do *ter* um corpo. O corpo é suportado por uma imagem do ego (eu), e o ego é, por excelência, por origem, narcísico. Por tal motivo, é curioso o fato de que algumas pessoas não tenham afeto com relação ao que se passa com o corpo, especialmente à violência sofrida corporalmente, como foi descrito por Joyce em uma passagem em “O retrato de artista quando jovem” (1916), em que havia sido surrado por seus colegas por um bom tempo, mas, apesar disso, não havia nutrido rancor por eles. Joyce, para explicar o que sentiu, usa uma metáfora em que diz que todo o negócio se esvaiu como uma casca (LACAN, 1975/2007, p.144).

Trata-se de um testemunho de Joyce da sua relação com o seu corpo, em que, nesse caso, provocado pela repulsa de seu próprio corpo, deixa-o cair. Para Lacan, Joyce deixa cair a relação com o corpo próprio como se fosse algo do qual poderia abrir mão. Isso se explica pelo fato de o ego de Joyce não ser constituído a partir do narcisismo, por isso ele não tem interesse por sua imagem. Lacan, assim, aponta para um defeito nos nós, em que há um erro na costura dos elos, deixando o elo do imaginário solto. Nesse ponto, pelo artifício da escrita, há uma sutura corrigindo essa falha; um quarto nó, fazendo suplência que amarra o imaginário.

A função da escrita no caso de Joyce, segundo Lacan, como quarto elo, seria uma versão do pai. Podemos fazer uma alusão ao fato de Joyce, quando parava de escrever, começava a sofrer de estrabismo. O fenômeno do estrabismo seria uma indicação de perdas de amarras corporais pela ausência da escrita. O aparecimento do estrabismo em ocasião de ausência da atividade de escrita dá apoio à hipótese de Lacan quanto à função da escrita para Joyce.

Ao chamar a atenção para o estatuto do corpo em Joyce, remetemos que, no Seminário *O sinthoma*, as categorias de real, simbólico e imaginário também são atribuídas ao

corpo, que é visto como uma ordem tríplice que tem o imaginário como a sua consistência, o simbólico como aquele que faz furo e uma ex-sistência pertencente ao real. O corpo tem uma consistência e uma ex-sistência que são reais, na medida em que o nó é uma escrita do Real. O sintoma se enoda ao corpo, isto é, ao imaginário, ao real e ao inconsciente. É assim que Lacan explica os limites do sintoma, pois o sintoma acha os seus limites em cada uma dessas categorias.

Procurando precisar como o corpo é concebido nessa perspectiva, destacamos a seguinte afirmativa lacaniana:

Esse nó, qualificável de borromeano, é insolúvel sem que se dissolva o mito do sujeito – do sujeito como suposto como não suposto, isto é, como real – que ele não torna mais diverso do que cada corpo que assinala o falasser, cujo corpo só tem um estatuto respeitável, no sentido comum da palavra, graças a esse nó (LACAN, 2007, p.37).

Esse estatuto respeitável é correlato ao sujeito suposto, como *falasser*, amarrado pelo nó. Do contrário, sem o amarramento do nó, temos o corpo em uma categoria não respeitável, se seguirmos Lacan. É preciso um quarto elo para amarrar os três registros, para então sustentar uma suposição mítica do sujeito. Seria pelo *sinthoma*, como quarto elo, que se introduz o traço unário, chamado nesse Seminário de “reta infinita”, que entraria sustentando a pura diferença para o sujeito. Um estatuto respeitável para o corpo seria aquele dado pelo nó borromeano, seja pelo Nome-do-Pai, seja por suas versões.

Tomando o Nome-do-Pai como aquele que nomeia, estamos no campo da identificação; desse modo, as suas versões de pai também teriam a função de nomeação, e, portanto, de identificação, como marca distintiva para o sujeito. A arte de Joyce teve, para ele, a função de nomeação, ao fazer seu nome de grande escritor e artista, como ele mesmo o definiu.

A escrita para Joyce, como *sinthoma*, corrige a falha no nó, dando também uma unidade ao corpo nas suas dimensões. Vemos que a questão da identificação, no sentido lacaniano de inscrição da pura diferença, tem uma relação muito estreita com a assunção de uma ficção de um corpo próprio, como suporte do sintoma, ou mesmo do *sinthoma*, tendo como efeito o *falasser* e uma ficção de um corpo próprio. O *sinthoma*, assim, está na ordem simbólica ao fazer representar o traço unário. E, se é disso que se trata, é possível uma maior organização corporal por meio do *sinthoma*, que, por seus artifícios pode inscrever o corpo na ordem simbólica, cavando correlativamente a sua distinção com o real. Quanto ao imaginário, ele ganha o suporte de função simbólica que, como vimos, é o que suporta uma suposição de

sujeito e de corpo.

No capítulo 4, faremos uma articulação mais detalhada, mediante a análise de Lacan, da relação de Joyce com a literatura, como meio de discutir o que a arte pode acenar ao psicótico como possibilidade de estabilização.

2.5 Alguns comentários sobre os fenômenos corporais na psicose

Podemos dizer que é correlativo ao sujeito falante, na sua gênese, uma descontinuidade entre o ser, como ficção, e o sujeito; e entre o sujeito e o seu corpo próprio. O saber a respeito de si mesmo e de seu corpo é sempre da ordem da suposição, que, no caso da neurose, se mantém relativamente firme e sustentado pelo significante primário. Porém, no caso da psicose, a falta desse significante fragiliza ainda mais a relação disjunta entre o sujeito e o seu corpo, que passa a depender de organizações e suplências para dar conta do gozo do corpo, que se apresenta de modo avassalador em certas vivências corporais.

Na clínica psicanalítica, são notórias as experiências bizarras do psicótico com o seu corpo. Ainda que também na neurose se possam perceber fragilidades corporais, é na psicose que elas se apresentam de maneira mais radical e contundente. A forclusão do Nome-do-Pai é o que faz a divisão de águas entre a neurose e a psicose, bem como a eficácia de seus substitutos com a função de suplência, no sentido de imprimir uma sustentação que aplaque o gozo nocivo. É no modo de amarramento sintomático que se encontram as formas de gozo, que vão desembocar em diferentes consequências para a relação do sujeito com o seu corpo.

Essa questão se acentua ainda mais quando levamos em consideração a distinção entre a paranoia e a esquizofrenia, pois, na primeira, ainda podemos indicar a constituição de um eu, mesmo que sustentado imaginariamente; já na segunda, há um aquém da constituição, que nos faz dizer que não há travessia pelo Estádio do Espelho, muito menos há entrada do simbólico. Desse modo, podemos nos perguntar sobre as condições do corpo na esquizofrenia, totalmente entregue ao gozo do corpo e ao organismo.

A falta da entrada do Nome-do-Pai traz uma série de consequências como a não unificação do corpo, assim como a não apropriação do corpo como próprio pelo sujeito. A falta de um significante que imprima uma suposição de saber precipita a entrada do delírio, oferecendo um saber cheio de sentido, em bloco.

Na falta desse significante que intervém na relação da criança com o Outro, ela permanece alienada ao Outro e seu corpo invadido por esse Outro. O corpo não se constitui como separado, ou como próprio, não tendo a marca que o diferencia. O corpo é alheio ao sujeito e permanece sujeito à agressividade do imaginário.

A relação do psicótico com o corpo é representada por um leque de possibilidades que varia da total indiferença pelo fato de existir um corpo a uma preocupação hipocondríaca e, no surto, o corpo é palco de experiências extremamente angustiantes de natureza bizarra. Porém, a posição em relação ao corpo é sempre de estranhamento. Esses fenômenos ou mesmo sintomas corporais são expressões de tentativas de estabilização da psicose.

Pudemos verificar em Lacan três indicações com relação à análise das tentativas do sujeito psicótico de suprir a falta do significante Nome-do-Pai. A primeira delas, é uma saída pela via do imaginário, com as bengalas imaginárias, que são identificações no plano imaginário, que podem dar uma relativa sustentação e uma compensação que permite aos psicóticos que vivam aparentemente bem no laço social. A segunda, foi tratada por Freud e retomada por Lacan, que é a metáfora delirante. E, como terceira indicação, que se deu muitos anos depois, no Seminário 23, *O sinthoma*, Lacan descreve um outro modo do psicótico buscar uma estabilização, se utilizando de recursos simbólicos ao colocar em jogo algo do traço unário, que poderá ser por várias vias, dependendo daquilo que o sujeito poderá criar como um saber-fazer, como o exemplo da escrita de Joyce trabalhada por Lacan.

Podemos dizer que o que se passa na relação do psicótico com o seu corpo está indubitavelmente relacionado à estrutura, ou seja, são fenômenos de estrutura. Esses dois aspectos descritos — uma compensação pela via imaginária e outra pela via do simbólico — são os avatares do que se passa na relação do psicótico com ao seu corpo.

Podemos dizer, também, através dos últimos ensinamentos de Lacan com relação a pluralização dos Nomes-do-Pai, que as práticas corporais em sujeitos nos quais não se verifica o desencadeamento da psicose podem ser vistas como tentativas do sujeito de encontrar algo que faça a função de enodamento, e, por vezes, de manutenção de uma precária organização, representando um trabalho permanente com o seu corpo, que pode produzir um apaziguamento de gozo.

3 UMA ESCRITA NO CORPO OU DO CORPO?

O título deste capítulo apresenta uma interrogação a respeito de uma distinção que será preciso demarcar entre uma escrita *no* corpo e uma escrita *do* corpo e, para esse fim, faremos um percurso pelas concepções do corpo ao longo dos Seminários e Escritos de Jacques Lacan. Será necessário delimitar o que seria a dimensão de uma escrita com relação ao corpo e as suas relações com o traço, a letra e o gozo.

Para isso, privilegiaremos articulações onde o corpo é concebido como superfície de escrita do significante, ou, em outros termos, de uma escrita tomada como inscrição de um traço, para nos aproximarmos de uma discussão sobre a contingência do corpo na psicose.

A escrita se inscreve pela entrada da linguagem - *aliqua* - dividindo o sujeito do inconsciente e tem como efeitos, por um lado, a fala e, por outro, a escrita. A escrita é fruto de uma inscrição que, a princípio, pode ser lida ou mesmo interpretada. Podemos fazer uma relação entre sujeito/corpo e fala/escrita, uma vez que são correlatos e estão implicados como pares disjuntos — há uma hiância entre eles.

Desse modo, o *Traço Unário* é o condutor deste percurso, sendo concebido como o bastão que sustenta a suposição de uma ficção de um corpo. Na sua ausência, podem-se observar determinados efeitos que problematizaremos ao longo deste capítulo.

Essa distinção entre uma escrita *no* corpo de uma escrita *do* corpo baseia-se na ideia de que há uma escrita do corpo, como escrita do sintoma e da fantasia em que há extração do objeto, que pode ser lida e constituída através de uma análise, e uma escrita, que pode ser entendida como rasura, sem extração de objeto. No primeiro caso, há uma contingência que possibilita a incorporação do corpo do simbólico, fazendo corpo. No segundo caso, na condição da psicose, podemos dizer que a apropriação do corpo é problemática de diferentes modos, os quais vimos nos capítulos anteriores, como na esquizofrenia, na paranoia e na melancolia. Discutiremos, então, a direção das suplências no sentido de inscrever o traço no corpo na direção de “fazer um corpo”.

No primeiro caso em que a referência é a neurose, ainda assim não há garantias de que uma ficção de um corpo próprio se manterá — uma vez que há uma recorrência do fracasso do sintoma — e de que recursos são necessários para a confirmação de uma unidade do corpo e de uma imagem corporal.

No segundo caso em que a referência é a psicose, problematizamos o estatuto do corpo

e os indícios que podem ser lidos através de uma análise dos *fenômenos corporais*. Há determinadas funções do uso da tatuagem, do *piercing*, das incorporações de objetos pelo aparelho digestivo, da introdução de objetos sob a pele, das escarificações, dos cortes, como também da função que a doença orgânica e dos fenômenos e doenças psicossomáticas podem ter nas psicoses. Podem-se reconhecer essas manifestações como movimentos de marcação do corpo, de modificação da imagem corporal, mas também como modos de dar maior consistência e estofamento ao corpo no sentido de “fazer o corpo existir” através da dor física. Distinguimos a doença orgânica e os fenômenos psicossomáticos dos demais, pelo fato de que, diferentemente dos outros são involuntários ou independem da vontade ou do ato do sujeito. Porém, supomos que eles têm algo em comum no sentido de promover uma economia de gozo que concorre em explosões ou contenção de gozo.

A relação do sujeito com o seu corpo não é nada simples, como destaca Freud em “O mal-estar na cultura”(1930). A prova disso é uma série de práticas sociais assinaladas por Lacan (1948) e outros autores como Costa (2003, 2008), e Miller (2003). São práticas do uso de tatuagem, de incisões e circuncisões, assim como o apelo da moda com relação às formas do corpo nas sociedades atuais (LACAN, 1948/1998, p.107/108). Essas práticas acompanham diferentes culturas e épocas, mas revelam o mal-estar existente na relação do sujeito com o seu corpo. Podem se manifestar de diferentes modos, desde aquelas práticas incorporadas pelo meio social e pela cultura, como também aquelas criadas por um sujeito em particular.

Um exemplo de prática corporal cultural é um festival que ocorre todo ano em Phuket, na Tailândia, pelos devotos taoístas, o Festival em prol do vegetarianismo, que prega a punição física como forma de purificação e como meio de livrar a comunidade de transgressões. É conhecido pelos sangrentos sacrifícios a que os seus participantes se submetem em nome da purificação em praça pública. São torturas infringidas entre eles com a introdução de todo tipo de objetos pontiagudos e cortantes na boca a saírem pela bochecha. As orelhas e língua também são alvo de atravessamentos de objetos como facas, espadas, revólveres, etc. Tal espetáculo foi amplamente divulgado pela internet no mês de outubro de 2013 e, portanto, para todo o mundo globalizado. Os sacrifícios não são íntimos, ao contrário, são expostos para o olhar do Outro, com a função de legitimá-los. Os sacrifícios para a purificação evidenciam um corpo submetido às normas culturais como lugar da dor e do sofrimento, mas também são o caminho para um mais-de-gozar.

No âmbito da clínica das psicoses é possível recolher alguns exemplos do que podemos chamar de “práticas corporais”, entendendo esse termo como atividades efetuadas

pelo sujeito em seu corpo, que exigem uma manutenção ou precisam ser atualizadas pelo sujeito, que parecem produzir algum apaziguamento ou mesmo uma momentânea estabilização. Como a jovem que ao sair de sua cidade natal para casar e trabalhar desenvolve um hábito quando está sob forte angústia, de cortar-se — essa prática tem a função de devolver a ela uma sensação de estar habitada por si mesma, precisa ver o sangue escorrer para se acalmar; como também uma paciente psiquiátrica identificada pelo Setor de Saúde Mental de um Hospital Geral, que constantemente se dirige à emergência com grande confusão mental, fazendo demandas à enfermagem, e só após ser alvo de algum procedimento médico como a injeção faz alguma organização no seu discurso e, posteriormente, é liberada; como ainda um sujeito que, quando é impedido de fazer seus exercícios físicos que realiza até a exaustão, “até o corpo doer”, tem sensações angustiantes de dismorfia corporal, como se o seu corpo estivesse perdendo a forma. Tais são exemplos representativos da problemática relação do psicótico com o seu corpo, em que essas práticas parecem ter uma função.

Segundo Costa (2003), as marcas corporais incluem diferentes formas de marcar e de implantar elementos estranhos ao corpo e têm diferentes motivações que não são equivalentes. No entanto, segundo a autora, seria possível fazer uma aproximação entre elas, na medida em que têm em comum a busca de construir bordas, como orifícios no corpo (COSTA, 2003, p. 19).

Ainda que o uso e a função dessas práticas estejam longe de apresentar uma homogeneidade entre elas, elas também não são exclusivas da psicose. Porém, indagamos sobre as possíveis funções dessas práticas na psicose, uma vez que o psicótico pode se utilizar de recursos coletivos e da cultura particularizando-os, como pode inventar outras formas na direção de escrever/inscrever contornos corporais.

Seguindo essa linha de articulação, estabeleceremos três categorias de práticas ou hábitos corporais que coabitam com a psicose e, tudo indica, têm diferentes funções. São elas: práticas de fazer marcas com apelo estético; a passagem ao ato e *acting-out*; e as doenças orgânicas e fenômenos e doenças psicossomáticas.

A clínica da psicose nos mostra que tanto a doença orgânica quanto o campo da psicossomática participam da problemática relação do psicótico com seu corpo, podendo tomar diferentes funções, motivo pelo qual as categorizamos como fazendo parte dos fenômenos e sintomas corporais da psicose.

3.1 O corpo e seus desdobramentos em Lacan

Ao percorrermos o ensino de Lacan, percebemos mudanças com relação a uma abordagem sobre o corpo. O corpo vai adquirindo uma maior relevância, a partir de mudanças de perspectivas pelo modo como ele é tratado. Primeiramente, há uma convergência com Freud ao tomar o corpo como lugar da experiência da castração e partilha dos sexos. Freud nos ensinou que o corpo da histérica era afetado pelo sintoma como manifestação inconsciente. Há no sintoma uma complacência somática, uma relação entre pensamentos inconscientes recalcados e os processos somáticos (FREUD, 1905/1976).

Em elaborações de Lacan da década de 1940, o corpo é visto pela perspectiva do imaginário como a morada do eu. Entre as décadas de 50 e 60, em que se verifica a primazia do simbólico, o corpo é marcado pelo significante e recortado pelo objeto *a*. Em elaborações mais tardias da década de 70, o corpo está referido como lugar da experiência de gozo, como tensão, forçamento e padecimento, aproximando-se da dimensão do real.

Lacan, em *R.S.I.* (1974-75) afirma que, “o nosso corpo seja de três dimensões, é o que não deixa nenhuma dúvida, já que, com esse corpo, a gente pinta e borda” (LACAN, 1974-75, p.16). Lacan relaciona o corpo aos registros real, simbólico e imaginário, tomando a topologia borromeana em que os registros teriam um amarramento próprio que lhes daria uma estrutura. Então, podemos dizer que tudo que diz respeito ao corpo se passa nas articulações dos três registros e de seu modo de enodamento.

Seguiremos o caminho percorrido por Lacan, que inicialmente dá mais ênfase ao registro imaginário, mais tarde dedica-se ao registro simbólico e, ao final ao real, procurando precisar o estatuto do corpo pela via dos três registros.

Uma abordagem sobre o *corpo* pela perspectiva do imaginário nos leva necessariamente a retomar o conceito de narcisismo desenvolvido por Freud em 1914 em “Sobre o narcisismo: uma introdução”. Nessa ocasião, Freud formula o conceito de narcisismo como um estado inicial da libido situada entre o autoerotismo e as relações objetais, quando o eu é tomado como objeto. Nas palavras de Freud:

(...) É um pressuposto necessário, que não estão presentes desde o começo no indivíduo uma unidade comparável ao eu; o eu deve ser desenvolvido. Pois bem, as pulsões autoeróticas são iniciais, primordiais; portanto algo tem que unir-se ao autoerotismo, uma nova ação psíquica, para que o narcisismo se constitua (FREUD,

1914/1976, p74)²⁰.

O conceito de narcisismo introduz um novo dualismo pulsional, antes categorizado pela dualidade sexual e de autoconservação, passando a ser categorizado pelo dualismo pulsões do eu e pulsões objetais, entendendo-se o eu como objeto de investimento libidinal.

Freud apresenta como hipótese que uma nova ação psíquica atua sobre o autoerotismo tendo como consequência o desenvolvimento do eu, assim, o eu não é preexistente ao sujeito, são necessárias determinadas condições para que ele se desenvolva.

A ideia de um narcisismo constituinte ao sujeito torna-se uma ferramenta conceitual para o estudo, tanto para entender os aspectos da constituição do sujeito, quanto para conhecer sintomas de um leque de manifestações psíquicas, como especialmente as formas clínicas da psicose. Frente aos sintomas e fenômenos apresentados na esquizofrenia e na paranoia, constatamos que há uma relação muito estreita com a função do narcisismo na constituição do sujeito e suas implicações nos fenômenos corporais.

Em o “Eu e o isso” de 1923 Freud afirma que, “O eu é, sobretudo, uma essência-corporal; não só uma essência-superfície, mas é ele próprio, a projeção de uma superfície” (FREUD, 1923/1976, p.28)²¹. O corpo próprio de uma pessoa atinge gradativamente a categoria de um objeto especial com relação aos outros objetos do mundo da percepção, como uma projeção mental da superfície do corpo. O corpo aqui referido tem estatuto de objeto, que imaginariamente é a sede do eu. Isso é derivado, segundo Freud, de sensações corporais que se originam, principalmente, da superfície do corpo, por isso ele afirma ainda neste texto que “(...) o eu consciente, a saber, é sobretudo um eu corporal”(FREUD, 1923/1976, p. 29) ²².

Lacan entra na discussão do narcisismo com o texto “Estádio do Espelho como formador da função do eu”, de 1949. O Estádio do Espelho é formulado por Lacan para designar a origem imaginária do eu. O vivente, ao nascer, experimenta uma prematuração e uma dependência motora e psíquica e, ao fazer uma identificação com uma imagem no espelho, ganha uma unidade. Ele passa da experiência do corpo despedaçado para uma totalidade que terá uma função ortopédica para o eu (LACAN, 1949/1998).

O Estádio do Espelho, assim, é uma fase da constituição do sujeito na qual o *infans* se

²⁰ O trecho correspondente na tradução é: “(...) Es un supuesto necesario que no este presente desde el comienzo en el individuo una unidad comparable al yo; el yo tiene que ser desarrollado. Ahora bien, las pulsiones autoeróticas son iniciales, primordiales; por tanto, algo tiene que agregarse al autoerotismo, una nueva acción psíquica, para que el narcisismo se constituya”(FREUD, 1914/1976, p.74).

²¹ O trecho correspondente na tradução é: “El yo es sobre todo una esencia-corporo; no es sólo una esencia-superficie, sino, el mismo, la proyección de una superficie”(Freud, 1923/1976, p 28).

²² O trecho que corresponde na tradução é: (...) Del yo conciente, a saber, que es sobre todo todo un yo-

identifica a uma imagem — *imago* — que estabelece uma *Gestalt* entre a *Innwelt* e a sua *Umwelt*, introduzindo o corpo na sua dimensão imaginária, como matriz da dimensão simbólica.

Ao final do Estádio do Espelho, o sujeito é introduzido em uma dialética com o semelhante, entre o sujeito e o outro, em uma tensão e agressividade que o envia a situações socialmente estabelecidas. A imagem formadora do eu é a matriz simbólica para o sujeito que advirá.

O corpo, na condição de organismo vivente, inicialmente é experimentado como despedaçado, mas, pela travessia pelo Estádio do Espelho, sob a ação dessa identificação, ele passa a ser experimentado com um formato composto de um dentro e de um fora. O corpo a partir daí torna-se a morada do eu, ou mesmo passa a representar o próprio eu.

3.1.1 Agressividade e passagem ao ato – *Kakón*

Lacan (1948) reconhece a agressividade como um elemento correlativo à identificação narcísica. Entrevemos, nesse ponto de identificação especular no interjogo entre o eu e o seu duplo, a captação pela *imago* da forma humana do corpo. A origem do eu é marcada pela tensão agressiva entre o eu e o outro, entre o eu e o objeto.

A função da identificação simbólica operada pelo complexo de Édipo através do Ideal do eu vem apaziguar a agressividade da relação especular, podendo ser aproximado de uma sublimação. Desse modo, na psicose, pela ausência da regulação simbólica, o sujeito permanece cativo da agressividade e da violência do imaginário, travando com o seu duplo um duelo de morte.

As imagens como fenômenos mentais próprios do imaginário se apresentam nas mais variadas matizes e variações, que recebem o nome de *imago*. São imagens relacionadas ao corpo que trazem doses de agressividade, que Lacan vai descrever como: “(...) imagens de castração, emasculação, mutilação, desmembramento, desagregação, eventração, devoração, explosão do corpo, em suma, as *imagos* que agrupei pessoalmente sob a rubrica, que de fato parece estrutural, de *imagos do corpo despedaçado*” (LACAN, 1948/1998, p.107). Na neurose, essas imagens comparecem no sonho e na fantasia; na psicose, comparecem nos

cuerpo”(Freud, 1923/1976, p.29).

delírios, na hipocondria e nas sensações corporais em geral.

A agressividade se revela especialmente preponderante em manifestações de psicoses paranoicas, como as manifestadas em delírios sintomáticos. Também se revela, com muita intensidade, na paranoia de autopunição, em que o ato agressivo desfaz a construção delirante. Esse elemento é fundamental para levantar a ideia de que os atos agressivos como as passagens ao ato podem vir a causar um apaziguamento da psicose, no sentido de cessar o quadro delirante. Esses atos englobam desde explosões brutais endereçadas ao eu ou ao seu duplo, às formas mais sutis de guerra fria, diz Lacan em “Agressividade em psicanálise” (1948), os quais envolvem aspectos delirantes.

O caso Aimeé, objeto da tese de doutorado de Lacan (1932), é um exemplo contundente em que, após cometer uma tentativa de assassinato de uma grande atriz parisiense, Aimeé, ainda no vigésimo dia após o episódio, cessa bruscamente as manifestações delirantes. Essa “cura”, como explica Lacan, perdurou por mais de um ano e meio (LACAN, 1932/2011, p. 246). Os casos passionais são aqueles em que mais se observa um alívio das idéias delirantes após a realização de uma obsessão assassina. Porém, no caso Aimeé, não se trata em absoluto disso na agressão cometida por ela. O assassinato não se realiza, mas Aimeé se comporta como se tivesse realizado o seu castigo, mesmo não tendo nada acontecido com a sua vítima. O que se “realiza” é que ela atingiu a si mesma e, quando se vê culpada diante da lei, é que tem a satisfação do desejo realizado. Chegamos assim ao tema da autopunição. Lacan afirma: “Aimeé atinge, portanto, em sua vítima, seu ideal exteriorizado, como *passional* atinge o objeto único de seu ódio e de seu amor” (LACAN, 1932/2011, p.250). Temos, assim, a passagem ao ato, em fases iniciais no ensino de Lacan, como uma forma de apaziguamento de gozo na psicose, ou seja, como uma via de estabilização.

Lacan, ainda na sua tese sobre Aimeé, cita Guiraud, autor de *Assassinatos imotivados*²³. Nesse estudo é feita uma diferença entre os crimes do ego, motivados por interesses, e os crimes do id, chamados de crimes pulsionais, tais como são encontrados na demência precoce. Lacan propõe um acréscimo na fronteira dessas categorias, com os crimes causados por delírios dos *querelantes* e dos delírios de autopunição, que seriam crimes do superego. Segundo Lacan, Guiraud, ao explicar os crimes do id, diz que eles são simbólicos e se referem ao *kakón* — onde o sujeito quer matar o mal que habita dentro dele (LACAN, 1932/2011, p.301, 302 apud GUIRAUD, 1931). *Kakón* é uma palavra de origem grega que

²³ Guiraud, P., “Les meurtres immotivés”, 1931.

significa “o mal”, que é usada no caso Aimeé e utilizada mais tarde em “Agressividade em psicanálise” (1948), em que Lacan se refere como “*kakón* obscuro” (LACAN, 1948/1998, p.113). *Kakón* é um termo usado por Lacan para explicar o empuxo do sujeito para atingir, com atos violentos, a si próprio ou ao outro.

A agressividade e a passagem ao ato na psicose indicam que há algo opaco na relação especular, algo que permanece como estranho ao sujeito e que é preciso eliminar. O “*kakón* obscuro” parece relacionar-se à agressividade do psicótico com relação ao outro ou mesmo a um objeto da realidade, que diz respeito ao seu ser. Ou, de outro modo, como desenvolvido em “Formulações sobre a causalidade psíquica” (1946), em que Lacan também cita Guiraud a respeito dos *Assassinatos imotivados*, “(...) não é outra coisa senão o *kakón* de seu próprio ser que o alienado procura atingir no objeto que ele fere” (LACAN, 1946/1998, p.176). O *kakón* aparece, nesses três momentos no ensino de Lacan, como uma motivação do psicótico para a passagem ao ato, não aparecendo mais desde então.

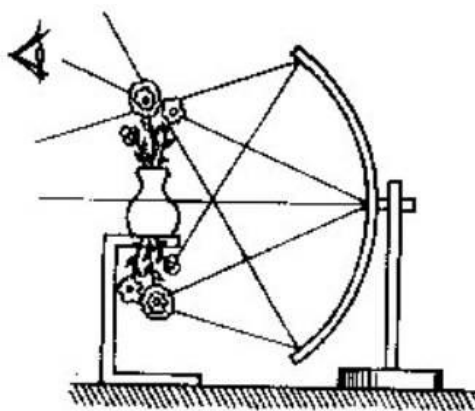
Podemos fazer uma articulação entre o termo *kakón* e a noção freudiana de *das Ding*, — a Coisa — no sentido de pensar o *kákon* como um efeito de *das Ding*. *Das Ding* é trabalhada por Lacan, no *O Seminário, livro 7: a ética da psicanálise* (1959-1960), mas é extraída do texto de Freud “Projeto para uma psicologia científica” (1895). *Das Ding* é definida como o Outro absoluto do sujeito, como o que é inapreensível no campo do Outro, mas que está lá desde a origem do psiquismo (LACAN, 1959-60, p. 69). Lacan toma *das Ding* como o núcleo do real, como um ponto inapreensível, inacessível na relação do sujeito com o Outro, que permanece opaco. Na psicose, o *Kakón* se relaciona ao fato de que o objeto não foi destacado do Outro, e este toma uma característica persecutória como algo extremamente perturbador.

Lacan não volta a utilizar o termo *Kakon*, mas, para o estudo da psicose, ele é útil para pensar sobre o inimigo oculto do psicótico com o qual ele se embaraça, lhe causando angústia e precipitando a passagem ao ato. Voltaremos a esta questão mais a frente do capítulo.

Em *O Seminário, livro 1: os escritos técnicos de Freud* (1953-54), Lacan utiliza dois esquemas ópticos para auxiliá-lo quanto à questão do que se passa no Estádio do Espelho, e, mais uma vez, o conceito de narcisismo é prevalente. Um importante esquema óptico trabalhado neste Seminário é o do buquê invertido demonstrado pela figura 4; ele consiste em um espelho côncavo, uma caixa contendo um buquê invertido e, em cima da caixa, um vaso vazio. De uma determinada posição de onde se olha, o que se produz é uma imagem do buquê dentro do vaso. Lacan se utiliza desse esquema com a função metafórica de auxiliar a

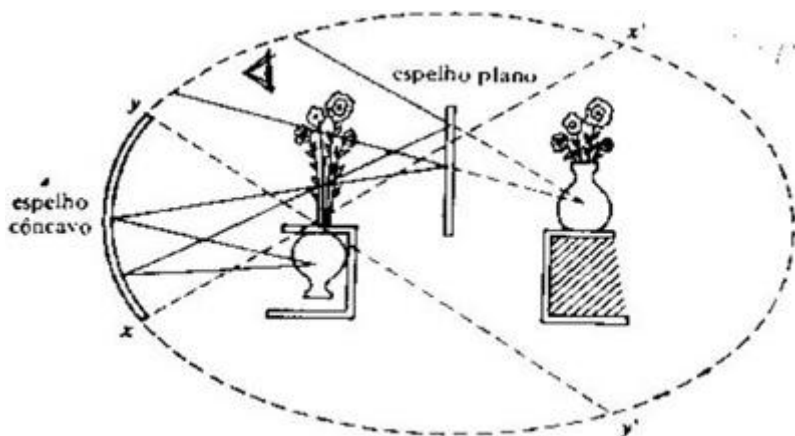
apreensão do que diz respeito à primitiva formação do eu. Trata-se da intrincação do mundo imaginário e do mundo real na economia psíquica (LACAN, 1953-54/1986, p.95). A caixa representaria o corpo; o buquê, os objetos do desejo; o olho, a posição do sujeito no simbólico. Verificamos com esses elementos a articulação dos registros real, simbólico e imaginário.

Figura 4: O esquema óptico do buquê invertido



Lacan nos apresenta um segundo esquema óptico (Figura 5), que contém o acréscimo de um espelho plano, como um recurso para demonstrar o que se passa com relação ao segundo narcisismo, quando correspondem às identificações com o Ideal do eu. O espelho plano institui a presença do Outro como a dimensão do desejo.

Figura 5: O esquema de dois espelhos



A formação de um eu corporal é distinta de uma maturação fisiológica, mas elas são correlativas na medida em que é a partir de uma prematuração que ocorre a antecipação da totalidade do corpo. A aquisição de um dentro e de um fora, ou mesmo do que é continente e conteúdo, são vivências psíquicas fundamentais, que estruturam toda a vida de fantasia do homem, no sentido do que faz parte do eu e do que não faz, mas como também de toda a referência para se estruturar a realidade. Assim, o esquema óptico do buquê invertido representa o nascimento do sujeito que tem um corpo próprio. Porém, há uma contingência a ser ultrapassada, já que na relação do imaginário e do real dependerá da posição do sujeito diante do espelho, pois se o sujeito – olho – estiver em uma “má” posição o buquê não aparece dentro do vaso, ou melhor, o eu não se constitui.

Ao analisar o caso “Dick” descrito por Melanie Klein, Lacan faz distinções relevantes com relação ao eu e o sujeito e entre a linguagem e a palavra. A chegada da palavra deve envolver o sistema imaginário e se integrar ao sistema simbólico. É por esta via que há um exercício de uma “palavra verdadeira”, como diz Lacan. Ele propõe ainda que “O motor dessa observação é o que vocês devem compreender – a virtude da palavra, na medida em que o ato da palavra é um funcionamento coordenado a um sistema simbólico já estabelecido, típico e significativo” (LACAN, 1953-54/1986, p.106). Caso a palavra não opere, o não estabelecimento do eu também resulta em uma não estruturação do mundo, como é o caso das psicoses, em que, no delírio alucinatório, a alucinação traz o sentimento de realidade e, na psicose alucinatória crônica do adulto, há uma síntese do imaginário e do real.

Ainda nesse Seminário, Lacan enfatiza uma distinção feita por Freud entre neurose e psicose. Na primeira, a libido é retirada dos objetos, mas conservada na fantasia, o que significa que o sujeito recorre às suas identificações formadoras, como registro imaginário. Na segunda, a libido se volta unicamente para o eu. Na psicose, perde-se a relação com o exterior e não se reencontra nenhuma substituição imaginária. Ele diz:

Quando o psicótico reconstrói o seu mundo, o que é inicialmente investido? Vocês vão ver em que via inesperada, para muitos de vocês, isso nos engaja – são as palavras. Vocês não podem deixar de reconhecer aí a categoria do simbólico”(LACAN, 1953-54/1986, p.138).

Concluimos com essa passagem que a função do imaginário está inteiramente alhures na psicose.

Françoise Dolto, uma importante analista francesa contemporânea de Lacan, teve ao longo da sua vida uma larga clínica, principalmente com crianças. Mantendo-se fiel aos

conceitos freudianos e lacanianos, desenvolveu suas próprias elaborações, algumas delas voltadas para a questão da imagem corporal. São contribuições importantes para a nossa pesquisa, uma vez que nos instrumentalizam conceitualmente para tratar das questões que perpassam o tema do corpo. Na sua prática clínica, frequentemente utilizava com crianças os desenhos e a massa de modelar e escutava o que elas tinham a dizer sobre o que haviam produzido. Dessa forma, Dolto (2008) se embrenhou pela via da imagem do corpo, podendo precisar alguns aspectos importantes.

Uma primeira distinção fundamental feita pela autora é em relação ao *esquema corporal* e a *imagem do corpo*. Adverte ela que não se trata da mesma coisa, embora mantenham uma relação muito particular entre si. O *esquema corporal* diz respeito ao organismo e ao seu desenvolvimento compatível a um padrão de acordo com a idade e a espécie, que pode ser são ou enfermo. Ele é evolutivo no tempo e no espaço. Nas suas palavras, “O esquema corporal reporta o corpo atual no espaço à experiência imediata” (DOLTO, 2008, p.15). Ele é inconsciente, pré-consciente e consciente. Em linhas gerais, ele é o resultado da abstração de uma vivência corporal nas dimensões de realidade, influenciado pela aprendizagem e pela experiência.

A *imagem corporal* “reporta o sujeito do desejo a seu gozar, mediatizado pela linguagem memorizada da comunicação entre os sujeitos” (DOLTO, 2008, p.15). Uma evolução saudável de um sujeito estaria na dependência de uma imagem corporal do corpo não-enfermo. A autora dá singular importância à palavra proferida à criança pelos pais a respeito dela. As palavras são humanizantes e desenvolvem uma imagem “linguageira” – *langagier*. Tal termo é utilizado pela autora no sentido de que há efeitos de linguagem. A imagem do corpo está articulada ao esquema corporal pelo narcisismo originado na “carnalização do sujeito na concepção”, diz a autora (DOLTO, 2008, p.15). A imagem do corpo sendo inconsciente é a encarnação simbólica do sujeito desejante; nesse sentido, a imagem é simbólica. A imagem “linguageira” do corpo insere o sujeito, através da sua relação de cumplicidade com o outro, em uma relação triangular, em uma relação simbólica. A imagem do corpo pode se tornar independente do esquema corporal, mesmo sendo ele enfermo. A criança, por exemplo, pode sofrer de algum mal neurológico, mas ter uma imagem corporal sã. A autora apresenta como hipótese que a imagem do corpo se estrutura pela relação intersubjetiva entre os sujeitos, o que dá entrada para a dimensão simbólica. A imagem do corpo passa a ser o grande referencial para o sujeito na compreensão do mundo e da sua relação com ele. Se essa imagem do corpo não se estrutura, a sua relação com a

realidade fica seriamente prejudicada.

Essa imagem do corpo é forjada pelas palavras, mas é acompanhada também pela evolução de seu esquema corporal. É marcada principalmente por dois tempos, que são em seguida recalçados: em um primeiro tempo pela relação escópica com a imagem do corpo e, em um segundo tempo, pela castração edipiana. Segundo a autora, essa estruturação ocorre por um fluxo contínuo de comunicação entre o sujeito e o outro que não deve ser interrompido, ficando sujeito a toda espécie de efeitos dramáticos. Para que as palavras ganhem algum sentido para o sujeito, elas precisam inicialmente tomar corpo e por isso que é pela imagem do corpo que a comunicação entre os sujeitos pode ocorrer. No caso do autista ou mesmo do psicótico, eles permanecem cativos a uma imagem do corpo incomunicável, a uma “imagem de coisa”, uma vez que a sua imagem não ganhou uma significação dada principalmente pelo nome próprio (DOLTO, 2008).

Em “Observação sobre o relatório de Daniel Lagache” (1959-1960), encontramos a preocupação de Lacan com a questão da pulsão escópica. Ele vai fazer um acréscimo ao Estádio do Espelho através do esquema óptico. Ele vai apontar uma esquizo que tem relação com a pulsão escópica, pois ali onde o sujeito se vê, onde ele forja a sua imagem real e invertida de seu próprio corpo no esquema do eu, não é lá de onde ele olha: é no campo do Outro que o sujeito se vê, e também é onde se olha e também do lugar de onde ele fala. Ou seja, o sujeito se olha sendo olhado pelo Outro, assim ele se vê pelo olhar do Outro. Vai estar em jogo, no Estádio do Espelho, a posição do olho, isto é, a uma “boa posição” do sujeito que ao olhar, favoreça a sua constituição no campo do Outro. Essa relação de báscula de olhar e de ser olhado, que se traduz na troca de olhares entre a mãe e o bebê, é a via pela qual a falta comparece como algo do real que se presentifica. Em 1964, em *O Seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*, a pulsão escópica é tomada como objeto *a*, sobre a qual falaremos mais a frente.

Na dimensão imaginária, especificamente, como via de entrada do simbólico, destaca-se a prevalência do olhar, ou melhor, da pulsão escópica, uma vez que é através dela que o corpo ganha o seu estatuto. É por essa imagem do corpo que o sujeito vai organizar o mundo à sua volta, seu *Umwelt*, à imagem e semelhança, em conformidade com o seu próprio eu. Na “Conferência em Genebra sobre o sintoma” de 1975, Lacan vai usar o termo *corpo-reifica* para dizer que o sujeito faz coisa à imagem do corpo. Ele diz, “Seu mundo, se é que essa palavra tem algum sentido, seu *Umwelt*, aquilo que ele tem em torno de si, ele *corpo-reifica*, ele o faz coisa à imagem de seu corpo” (LACAN, 1975/1998, p.7).

Podemos considerar que, tomando a imagem especular como a matriz simbólica do eu, a esquizofrenia estaria num aquém desse tempo lógico da constituição subjetiva, enquanto o paranoico estaria cativo, aprisionado na relação especular. Nos dois casos, as palavras são investidas de modo particular, momento em que se conta com a presença do simbólico, porém desarticulado pela ausência do S1, que faria a ordenação da cadeia significante, deixando o imaginário, como formula Lacan, alhures, cheio de sentido.

A suposição de um corpo para o sujeito falante está indubitavelmente ligada a uma referência imaginária. E no Seminário *R.S.I.* de 1974-75, o corpo é assemelhado a um saco, porém esburacado. Em “A terceira” (1974), o corpo é colocado na topologia dos nós, no lugar do imaginário. Entretanto, esse saco é furado pelo real e pelo simbólico.

Em Seminários mais tardios, na topologia do nó borromeano, o imaginário é um dos três registros que sustentam a estrutura do sujeito, comportando o sentido, sendo da ordem da consistência. Lacan explica que o sentido se faz compreender pela não-contradição. É uma “consistência real”, diz Lacan também em *RSI*, na aula de 14 de janeiro de 1975.

Procurou-se aqui precisar o imaginário no ensino de Lacan, no entanto o corpo é suportado por uma ordem tríplice, e os registros não devem ser tomados separadamente pois eles funcionam juntos. Desse modo, o imaginário também deve ser tomado pela perspectiva do simbólico e do real.

3.2 O corpo do simbólico

“(...) o significante, como vocês talvez estejam começando a entender, materializa a instância da morte” (*LACAN, 1955/1998, p.26*).

O simbólico, nas elaborações de Lacan, está, sem sombra de dúvida, do lado da morte, como a *Urverdrängt*, o recalque originário de Freud. Lacan diz isso literalmente em *R.S.I.*, ao dizer que “(...) é do lado da morte que se encontra a função do simbólico. É enquanto alguma coisa “*Urverdrängt* no simbólico que há algo a que não damos jamais sentido(...)” (*LACAN, 1974-75, p.12*). Podemos remeter ao pai da horda primeva trabalhado por Freud em “Totem e

Tabu”, de 1913, que, após ser assassinado pelos seus filhos, se torna ainda mais temido, tendo ascendido à categoria de pai simbólico ao ser morto.

Podemos também evocar *Antígona* de Sófocles, que teimosamente enfrentou a *polis* para cumprir as honras funerais do seu amado irmão, negadas por Creonte. Creonte, como o pior dos castigos, proibiu os cidadãos que enterrassem o corpo de Polinice em um túmulo e que fizessem os ritos funerais. Ele exigiu que Polinice permanecesse insepulto, sem homenagens fúnebres e entregue aos abutres. Antígona desafiou Creonte e sepultou o irmão. A terra jogada por cima do cadáver é o que separou o corpo de Polinice da carniça, como o corpo de alguém que perdurará com seu nome cravado em uma sepultura. Assim, Antígona também se condenou à morte, mas seu feito garantiu aos dois um lugar simbólico.

A reivindicação de Antígona com relação ao seu irmão, a qual lhe custou a vida, tem relação com uma fronteira precisa entre o corpo como carniça, como mera carne, do corpo do ser falante. Nas palavras de Lacan em “Radiofonia” de 1970, a linguagem faz *corpse*, *corpsificava*, uma vez que os ritos funerais são banhos de linguagem e, portanto, de significantes (LACAN, 1970/2003, p.407).

Nesse escrito, Lacan faz importantes considerações a respeito do corpo. Ele diz que seguir a estrutura é certificar-se do efeito de linguagem, ou melhor, dos efeitos desse ponto onde o simbólico toma corpo, como “corpo do simbólico” (LACAN, 1970/2003, p. 406).

A linguagem confere ao corpo uma existência na qual o ser falante se apoia. É dessa forma que o corpo do simbólico, incorpóreo, pela sua incorporação, faz o segundo corpo. O primeiro corpo faz o segundo, por se incorporar nele. É uma partilha que distribui corpo e carne. Na letra de Lacan: “Não é o que se dá com toda carne. Somente das que são marcadas pelo signo que as negativiza elevam-se, por se separarem do corpo, as nuvens, águas superiores, de seu gozo, carregadas de raios para redistribuir corpo e carne” (LACAN, 1970/2003, p.407). Ele aponta uma perda de gozo como preço a ser pago pela entrada do simbólico. Segundo a posição lacaniana nesse momento, pode ser chamado *corpo* aquilo que porta a marca significante, chamando o traço unário de Menos-um, como desenvolveu alguns anos antes no *O Seminário, livro 10: a angústia* de 1962-63.

Nesse Seminário, Lacan trabalha o nascimento do sujeito, que está na dependência da entrada de um significante reduzido, uma introdução primária chamada de traço unário. O traço unário tem uma anterioridade lógica com relação ao sujeito, ao oferecer um aparelho ultrassimples que introduz algo entre o sujeito e o real, a saber, o campo do significante. Nas palavras de Lacan: “(...) só há aparecimento concebível de um sujeito como tal a partir da

introdução primária de um significante, e do significante mais simples, aquele que é chamado de traço unário” (LACAN, 1962-63/2005, p.31). A introdução desse traço tem como responsável a presença do Outro ($\mathbb{A}$), pelo desejo do Outro. A entrada desse traço inaugura o nascimento do sujeito, que Lacan nomeia como mítico e lógico, marcando uma passagem que comporta um vazio e desperta um infinito desejo.

A formulação do termo “traço unário” é uma leitura de Lacan com relação à segunda forma de identificação relacionada por Freud, *einziger Zug*, em “Psicologia das massas e análise do eu”, de 1921. O traço unário seria aquele que não está no campo da identificação narcísica, primeira forma de identificação trabalhada por Freud, mas sim a segunda, instaurada pelo campo do desejo do Outro sob a forma de Ideal do eu. O traço unário é a marca no sujeito da sua relação com o Outro, ponto de origem a partir do qual se ordena tudo que se refere ao significante, ou seja, tudo que diz respeito à escrita, mas especialmente no que se refere ao corpo. A instauração do traço unário vai estabelecer uma diferença radical entre o indivíduo vivo e o sujeito, marcando correlativamente o valor de gozo. Desse modo, a existência lógica do sujeito no nível dos seres falantes exige uma articulação, uma operação que implica a queda do objeto, queda do objeto a . O traço unário, como marca, é o ponto chave do que diz respeito à repetição como consequência da perda, do objeto perdido, gozo que sempre se tentará recuperar.

O Seminário sobre a Identificação (1961-62) apresenta uma importante abordagem sobre o traço unário. Para Lacan, a identificação é o cerne do que se refere à relação imaginária e de toda experiência ligada à relação com o corpo, com o outro semelhante e com o Outro. Isso quer dizer que está em jogo uma identificação imaginária no nível do outro, mas principalmente uma identificação ao nível significante pela entrada do simbólico com relação ao Outro. Esse traço que subjaz ao significante inaugural tem a qualidade de imprimir a pura diferença e, por isso, ele tem uma serialidade com relação ao significante — uma vez que suporta a cadeia — e uma originalidade com relação ao ser. Ele é um traço de estrutura que é destituído de qualquer subjetividade. Nesse Seminário, ele é nomeado como UM. Nas palavras de Lacan “(...) o UM como tal é o Outro” (LACAN, 1961/2003, p.49). O UM é a marca do Outro, como pura diferença e, por esse motivo, ele afirma também que o traço unário não tem nada a ver com “unificação”, mas como traço único. O traço tem outra qualidade que é a sua verticalidade como “linhas de bastões” (LACAN, 1961/2003, p.61).

Mas podemos apontar um paradoxo com relação ao traço unário que diz respeito à alteridade, uma vez que no seu apagamento se apagam também as distinções qualitativas e,

por isso, o traço se parece com os outros, mas é desse modo que, por outro lado, ele vai portar a pura diferença. Inaugura-se, assim, o ciclo da repetição, um automatismo que se configura com uma identificação de ser sempre o mesmo, em que vai ressurgir o significante que é suportado por uma letra designada pelo A, como algo numerável. Desse modo, a repetição sintomática representa o significante recalcado para fazer ressurgir o signo A, como número, tal como *Vorstellungsrepräsentanz*. Assim é designado o traço unário no Seminário referido: como ancoradouro, raiz, fundamento do que somos como sujeitos, suporte do estatuto do significante e seus efeitos de repetição. Mas, por sua vez, o significante é suportado por uma letra. É assim que a letra comparece inicialmente no ensino de Lacan, como suporte do significante. Nesse Seminário, inaugura-se uma concepção que, através do traço unário, há uma passagem para um sistema de escrita significativa como efeito de inscrição do traço, como marca do campo do Outro, estabelecendo-se assim uma escrita.

Em *O Seminário, livro 10: a angústia* (1962-63), encontramos outras indicações sobre o traço unário. Ele é situado em uma anterioridade lógica ao sujeito, que inaugura o campo do significante que se aloca entre o real e o sujeito a advir. Esse traço é introduzido a partir da presença do campo do Outro (A), ou seja, do desejo do Outro. Esse Outro, que para Lacan não é o mesmo que para Hegel, é marcado pela inconsistência e pela falta da qual nada se sabe. Porém, algo se desprende com a entrada do significante que é o resto nomeado de *a*, produzindo o \$ e o objeto *a*.

No Seminário referido, Lacan faz uma nova leitura do “O Estádio do Espelho”. Dessa vez a via trabalhada tem como referência a imagem especular da qual se extraem os objetos. A imagem especular passa a ser o grande protótipo pelo qual se modela a organização do mundo dos objetos. No entanto, Lacan diferencia um objeto em particular entre outros, que chama de objeto *a*. Destaca-se que o objeto *a* tem como propriedade o fato de que ele não é especularizável, isto é, ele não é apreensível na imagem (LACAN, 1962-63/2005, p.278).

É também pelo Estádio do Espelho que ocorre a demarcação da entrada do *status* do corpo como objeto, neste campo entre o *a* e *a'*. A imagem do corpo próprio oferece ao sujeito um sentimento de estar diante de algo que o identifica. É uma ilusão da ordem de um conhecimento que dá ao sujeito um sentimento jubilatório de estar diante de algo que o faz transparente para si mesmo, diz Lacan (LACAN, 1962-63/2005, p.70). Tal ilusão de um conhecimento desse objeto, que é ele próprio, é modelada à imagem especular. Todavia, Lacan aponta que esse conhecimento é insuficiente por estar intrinsecamente ligado à dimensão do estranho — evocando o artigo freudiano “O estranho” (*Unheimlich*), que trata

da ambivalência de um estranho/familiar (FREUD, 1919/1976). Há algo dessa imagem, portanto, que vacila por não ser possível apreendê-la. Ou melhor, há algo dessa imagem que escapa ao sujeito ainda que haja o apelo à boa forma, como a tendência de formalizar, padronizar e completar o objeto em uma perfeita *Gestalt*. O eu, em termos topológicos, é experimentado como uma superfície de uma imagem que se duplica, mas que deixa um resto.

O reconhecimento do objeto que representa a nós mesmos, desse modo, é um reconhecimento limitado, “pois deixa escapar algo do investimento primitivo em nosso ser que é dado pelo fato de existirmos como corpo”, diz Lacan. (LACAN, 1962-1963/2005, p.71). Em outras palavras, utilizando o esquema óptico, Lacan vai dizer que, além da necessidade do Outro, como olho para a constituição da imagem, há um resto que se desprende desse Outro, apontando assim para a função do falo como menos *phi* ($-\phi$) e para o objeto *a*. O objeto *a* tem uma relação *extima* com o corpo, como causa de desejo, presentificando a falta. Para Lacan, a angústia é a única tradução subjetiva do objeto *a* (LACAN, 1962-63/2005, p. 113).

Para o sujeito falante ser constituído como tal, há um preço a ser pago, por uma operação de corte que deixa escapar um resto, designado como *a*, que é um resíduo não imaginado, não especularizável, que conduz o sujeito à experiência de angústia. Esse resto é o pedaço do corpo que se desprende irremediavelmente do corpo, que fica perdido. O objeto *a* é um resto que sobrevive à provação da divisão do campo do Outro pela presença do sujeito, por onde gira todo o drama do desejo.

Isso se dá em diferentes níveis da experiência corporal, em que vai se produzir um corte. Freud já havia enumerado os objetos oral, anal e fálico, e Lacan vem a acrescentar a voz e o olhar. São níveis diferenciados de formas de introdução da demanda do Outro, em que se estabelece uma hiância entre o desejo e o gozo. O objeto se desprende nesses níveis, se correlacionando a diferentes formas de angústia. As formas de objeto *a* são bordas por onde passa o circuito pulsional, são, pois, objetos da pulsão.

No nível do objeto oral, não há articulação com a demanda do Outro, mas é neste nível que ela se introduz, pela angústia da mãe. O seio é o objeto entre a mãe e o bebê, o qual vai se desprender do corpo pelo desmame. No nível anal, há constituição da demanda do Outro pelas fezes desprendidas do corpo que passam a ser controladas pela criança, que domina também a demanda do Outro e algo do seu desejo.

No nível fálico, há uma dialética mais complexa, pois há um ponto de junção entre o *a* e o $-\phi$, em que há uma relação entre a angústia e a castração. O falo exerce a sua função no

imaginário em toda parte como mediador, porém, no nível fálico onde se espera a sua função, ele falha. Esse é o princípio da angústia de castração, que se escreve como menos *phi* ($-\phi$). É uma carência positiva que permite que a falta se inscreva. No entanto, isso se articula porque o falo assume a função de objeto *a*, fazendo a função de falta. O falo inscrito como ($-\phi$), é a escritura de um gozo castrado e veiculado como gozo fálico.

Em *O Seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (1964), Lacan esclarece melhor o que seria o objeto *a*:

O objeto *a* é algo de que o sujeito, para se constituir, se separou como órgão. Isso vale como símbolo da falta, quer dizer, do falo, não como tal, mas como fazendo falta. É então preciso que isso seja objeto – primeiramente, separável – e depois, tendo alguma relação com a falta. Vou já encarnar para vocês o que quero dizer (LACAN, 1964/1998, p. 100).

Como dissemos, Lacan faz um acréscimo aos objetos freudianos de dois outros objetos, que são a olhar e voz, como encarnações do objeto *a*. O olhar está no nível do objeto *a*, em que está em jogo o desejo do Outro. O olhar é relativo à pulsão escópica, já mencionada por Freud em “Três ensaios de uma teoria da sexualidade” (1905), como pulsão de ver — *Schautrieb*. É a pulsão em questão no caso dos exibicionistas e *voyeurs*, onde há um super investimento no movimento de balança estabelecido entre o olho e o olhar e entre ver e ser visto, alcançando o *status* de uma zona erógena (FREUD, 1905/1976).

No campo escópico, a pulsão se manifesta na esquizo do olho e do olhar, na qual o olhar tem uma contingência simbólica que diz respeito à angústia de castração. Mas há uma preexistência do olhar com relação a um *dar-a-ver* que está na origem do sujeito e, nesse sentido, Lacan cita Maurice Merleau-Ponty em *O Visível e o invisível* (1964), onde se diz que somos seres olhados no espetáculo do mundo, como a um só tempo espelho do mundo (*speculun mundi*) (LACAN, 1964/1998, apud MERLEAU-PONTY, 1964, p.76). O olhar se vê sendo olhado pelo Outro. O olhar, nesse caso, é a presença do Outro enquanto tal. Para olhar, formamos quadro, como somos quadro no espetáculo do olhar, que faz um enquadramento da fantasia, faz borda no real, faz litoral.

Nesse nível, encontramos as armadilhas do olhar, a relação de logro como no mimetismo contido no travestismo, na camuflagem e na intimidação, pois “o sujeito se apresenta como o que ele não é e o que se dá para ver não é o que ele quer ver. É por isso que o olho pode funcionar como objeto *a*, quer dizer, no nível da falta ($-\phi$)” (LACAN, 1964/1998, p.103). O sujeito, para se constituir, precisa se desprender, se separar enquanto órgão. A constituição do sujeito aí se dá então pela incerteza e pelas peças que o jogo de olhares e

enquadramentos pode produzir no sujeito, isto é, como falta.

A função da mancha, como trabalhado por Lacan nesse Seminário, é justamente aquilo que captura o olhar, que faz logro, e ao qual nós também fazemos função no enquadramento do mundo, como bem exemplifica Lacan com a caveira distorcida no quadro dos *Embaixadores* pintado por Hans Holbein.

Ao discutirmos sobre o Estádio do Espelho, pudemos depreender o interjogo que se passa pela via do olhar e da voz, em outros termos, o que se passa entre aquilo que é visível, enquanto campo de apreensão perceptiva do sujeito, e aquilo que é a palavra, como coisa falada.

A voz e o olhar se desprendem do corpo e se tornam elementos constitutivos que estarão de modos diferenciados nas configurações clínicas — na neurose, dando suporte a cegueira das histéricas, por exemplo, e, na psicose, no delírio persecutório com a certeza de ser olhado, ou mesmo nas vozes do Outro sobre o sujeito. O objeto voz e olhar atravessam todos os níveis da experiência da constituição do sujeito falante.

A forma vocal diz respeito a tudo o que o sujeito recebe do Outro pela linguagem, diz Lacan. Não que a sonoridade seja a única via da chegada dos significantes ao sujeito, mas há uma relação muito estreita entre a linguagem e a sonoridade. O ouvido, como aparelho sensorial, fisiologicamente é uma caixa de ressonância que recebe diferentes vibrações. A voz surge como separada do sujeito e soa como um objeto estranho, e, por isso, ela contém uma exterioridade. São ecos no real, mas a voz se distingue da sonoridade porque ela é articulada, por isso ela se situa em relação à fala, e não à música. A voz em questão é aquela que contém um imperativo, que clama obediência e convicção, como esclarece Lacan (LACAN, 1962-63/2005, p.300). Situa-se aí a via de entrada da função paterna, como também da relação com o supereu, como o lugar em que *isso* fala. A voz em questão deve ser incorporada pelo sujeito.

A ideia do corpo, como trabalhado nesse Seminário, não corresponde, dessa forma, a um corpo harmônico entre o *Umwelt* — mundo externo — e o *Innenwelt* — mundo interno —, mas, ao contrário, em virtude do engajamento na dialética significativa, o corpo apresenta tal parte sacrificada — Lacan define como a “libra de carne” (LACAN, 1962-63/2005, p.242). O *a* é a prova da divisão do campo do Outro na presença do sujeito. Lacan diz que “(...) é sempre com nossa carne que temos de saldar a dívida” (LACAN, 1962-63, p. 242). Mas é preciso determinadas condições para que o significante se encarne. Para a entrada do significante no real, é preciso “ter” um corpo, e adverte quanto ao estatuto do corpo. Na letra

de Lacan:

Só que esse corpo também não deve ser tomado, pura e simplesmente, nas categorias da estética transcendental. Esse corpo não pode ser constituído da maneira como Descartes o instituiu no campo da extensão. Também não nos é dado de maneira pura e simples em nosso espelho (LACAN, 1962-63/2005, p.100).

Lacan aponta, então, para a dimensão simbólica do corpo, pela encarnação do significante no real, fazendo sulcos, traços e rasuras.

Ao avistarmos a nossa imagem no espelho, algo nos escapa, causando estranheza, abrindo para o campo da angústia. Vemos claramente a relação da angústia e do **a**, como também de **i(a)**, **i' (a)**, uma vez que a angústia é a única tradução subjetiva do objeto **a** (Idem, p.113). A relação do sujeito com o duplo no espelho, ou seja, a imagem que ele vê a sua frente não corresponde àquela acalentada pela sua fantasia. Algo dessa imagem escapa causando estranheza e, por certo, angústia. O Estádio do Espelho, assim, não é apenas relativo à experiência narcísica, mas representa também o campo do Outro.

Há um engajamento no corpo pela entrada da cadeia de significantes, uma vez que, tornando-se sujeito falante, esta fala se enraíza no corpo, o que traz uma série de consequências, mas principalmente o efeito do corte.

No Seminário, *A lógica da Fantasia* (1966-76), Lacan situa o corpo como lugar do Outro. O corpo próprio é designado como o lugar do Outro, como lugar de escrita do significante. O corpo, ele diz, guarda para nós um sentido confuso, há alguma coisa que se presta a uma operação lógica, determinada pelo seio, fezes, olhar e voz, uma vez que são peças descartáveis, porém fundamentalmente religadas ao corpo. É disso que se trata com relação ao objeto **a** (LACAN, 1966-67/2008, p.15). O seio, as fezes, o olhar e a voz como objetos do corpo que se prestam à operação de corte pela entrada do significante, são representativos do objeto **a**.

Em “Uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose” (1955-56), Lacan faz um acréscimo localizado uma nota, em que ele localiza o objeto **a** no esquema R. Ele esclarece seus efeitos para o enquadre do campo da realidade. Como foi exposto no capítulo anterior, o campo formado por **m i** e **I** e **M**, ao ser efetuado um corte, **mi** e **MI** formam uma banda de Moebius, como campo da realidade que é o lugar-tenente da fantasia ao qual esse corte fornece a sua estrutura. Por esse corte, revela-se toda a estrutura de superfície, onde são destacados dois elementos o **\$**, **S** barrado e o **a**, formando o algoritmo da fantasia (**\$** $\diamond$ **a**). Pelo efeito de corte, o objeto **a** é extraído da superfície permitindo o enquadramento do campo da

realidade e fazendo furo, produzindo o sujeito barrado \$, como falta-a-ser. (LACAN, 1966/1955-56, 1998, p.559-560). Esse furo, como janela, produz um enquadramento que tem, por um lado, a função de tela que obstaculiza o olhar e que permite, por outro lado, que a imagem se forme. Sendo assim, é a tela da fantasia que vem obturar o campo de realidade e, ao mesmo tempo, constitui-la.

Veremos, então, após este percurso, as consequências da forclusão do Nome-do-Pai na psicose, que, como vimos no capítulo anterior, significa dizer que não houve a ação de um significante que tomasse valor de S1 e que, portanto, não contivesse o traço unário como traço bastão da cadeia significante. O traço unário não se singulariza em uma metáfora, tornando problemática uma referência à questão da identidade do sujeito e de uma diferença com relação aos demais. Destacamos aqui algumas vertentes de consequências em decorrência da forclusão: a primeira, em relação ao objeto *a*; a segunda, com relação ao significante; a terceira, sobre o gozo e o corpo.

3.2.1. O objeto *a* e a psicose

O psicótico, diz Lacan, tem o objeto *a* no bolso. Por isso, na sua concepção o louco é o ser livre que, por transitar em uma irrealidade, contém algo de magnífico. Estas observações estão em “Breve discurso aos psiquiatras” de 1967. Assim, a relação do psicótico com o objeto *a* precisa ser examinada.

Encontramos uma particularidade com relação ao objeto *a* na psicose, que diz respeito a sua não extração, ao não desprendimento do objeto do Outro, permanecendo anexado. O que significa dizer que o objeto *a* não é extraído da realidade. Podemos destacar dois aspectos como efeitos da não-extração do objeto *a* na psicose: em primeiro lugar, com relação aos objetos *a*; em segundo lugar, com relação ao significante.

Concernente ao primeiro aspecto, a não extração do objeto *a* implica situar os objetos pulsionais com relação à demanda do Outro. As bordas pulsionais por onde passa a demanda do Outro entram em uma relação em que a demanda não está em uma relação dialética entre o eu e o Outro, pela inexistência da operação simbólica. Desse modo, através dos objetos pulsionais, estes podem ser vias de experiências persecutórias e invasivas do Outro, como a voz e olhar. Quanto a essa questão, Lacan esclarece que não são os objetos que são invasivos

na psicose; o que os constitui como perigosos para o eu (...) “é a própria estrutura desses objetos que os torna impróprios para a ‘egoização’” (LACAN, 1962-63/2005, p.134). Há uma despersonalização que começa com o não reconhecimento da imagem especular, o que causa angústia por não ter o reconhecimento do Outro. É um sentimento de desapossamento. O olhar e a voz merecerão melhor exame, o que faremos no próximo item.

Miller (1996) diz que “A psicose vem evidentemente provar que a não-extração do objeto é correlata de sua multiplicação” (MILLER, 1996, p.153). Ele argumenta que o campo de realidade se sustenta, primeiro, em que o objeto *a* seja extraído dela e, segundo, em que haja para o sujeito um saber suposto ligado ao recalque originário do qual nunca se saberá. Na psicose, o que temos é que, sob diversas formas, a “não-extração do objeto *a* é concomitante à emergência do tudo-saber” (MILLER, 1996, p. 154).

A afirmativa de Lacan em 1967 de que o “louco é livre” está em oposição ao louco como alienado, termo que utilizou em outros momentos. Tal afirmativa tem o sentido de que, apesar de ele transitar na linguagem, não houve um engajamento discursivo que o limitasse quanto ao gozo, pois não passou pela castração simbólica, e, por isso, tem o objeto *a* à sua disposição. O louco é aquele que tem o objeto com ele, sendo poupado de perdê-lo e de ter que representá-lo em um engajamento da dialética significante. Todavia, o preço a ser pago por essa liberdade é uma não apropriação de seu corpo, que permanece como objeto de gozo do Outro.

Concernente ao segundo aspecto, relacionado ao significante, por não haver essa operação, o corpo não é negativizado pelo significante, não se instaurando a falta que provocaria correlativamente um esvaziamento de gozo no corpo. O efeito que podemos destacar é o sujeito não poder se fazer representar pelo significante Nome-do-Pai e por toda a cadeia significante que se ordenaria a partir dele. Nesse sentido, não há lugar para palavra articulada, mas uma invasão irrefreável de gozo do Outro por uma não submissão à regulação fálica ordenadora do desejo.

Na psicose, pela holófrase, a gelidificação dos significantes tem uma série de efeitos, como a perturbação da função da palavra e também do discurso. Não há extração de objeto, não havendo, por consequência, a constituição da fantasia. Por isso, por não ter a função da fantasia que distancia o sujeito do objeto e do gozo, o sujeito fica exposto ao gozo.

A relação do sujeito psicótico com o significante difere do que ocorre quando há regulação fálica, quando o sujeito se faz representar por um significante para outro significante de forma evanescente. Na psicose, o sujeito faz coalescência com o significante

sem o S2, não tendo nenhum resíduo dessa operação como objeto **a**, como explica Braunstein (2007). Sendo assim, o significante o representa de modo absoluto, sem a falta que institui o simbólico e, por isso, o sujeito é invadido de gozo, e, como há gozo, não há lugar para o desejo. Braunstein (2007) propõe um termo análogo à holófrase para pensar nesta coalescência entre sujeito e o **a** (objeto **a**), uma cola entre um e outro, como junção entre os dois significantes, que, ao se colarem, ficam sem intervalo e sem queda do objeto **a**, como trabalhado por Lacan no Seminário 11. O autor argumenta que, ao alucinar, por exemplo, o psicótico é a alucinação, ou seja, o sujeito está confundido ao objeto. Braunstein aponta, então, duas consequências da não regulação do gozo pelo falo: em primeiro lugar, diferentemente do gozo regulado pela lógica fálica que fica confinado no sintoma, o gozo fica solto pelo corpo promovendo uma angústia para o sujeito que é submetido a uma série de sensações como hipocondria, transexualismo, alucinação, magnetismo, putrefação, cadaverização do corpo submetido ao Outro que faz imperar a sua vontade; em segundo lugar, subsiste por não ter sido barrado o supereu arcaico, fazendo uma exigência de gozo ao sujeito — Goza! Mas, quanto ao corpo, o autor faz ainda um acréscimo:

Pela defeituosa integração do sujeito na ordem simbólica é que ele não chega a se distanciar do real como impossível. É produzida sucessivamente uma desorganização completa do imaginário do corpo (...). A metáfora delirante pretende remendar a falha da metáfora paterna na sua função de conferir uma significação à falta no Outro (BRAUNSTEIN, 2007, p.278).

Na psicose, em decorrência da forclusão do Nome-do-Pai, temos uma desordenação entre os significantes, e, como vimos, não há extração de objeto. Ocorre uma não estruturação da fantasia, que não se constitui nesse campo. Como vimos também, a fantasia seria um véu que intervém entre o sujeito e o objeto de seu desejo e, com o fracasso da construção da fantasia, representada pelo ($\$ \diamond \mathbf{a}$), o sujeito fica em coalescência com o objeto. O losango é a representação matemática da separação entre o sujeito e o objeto. A não constituição do fantasma também deixa o psicótico sujeito ao gozo, ficando habitado por ele.

Não há regulação do gozo pelo falo, e, dessa forma, ele não é localizado em regiões determinadas do corpo, o corpo é invadido pelo gozo e há uma desorganização do imaginário que leva a experiências de sensações bizarras com relação ao corpo. O gozo desaloja o sujeito o deixando fora do discurso e do engajamento no laço social. Como vimos, a metáfora delirante e as suplências procuram restabelecer a relação da palavra com o gozo, assim como o laço social.

3.2.2 O olhar e a voz na psicose

Apresentamos um recorte clínico para nos aproximarmos da questão da voz na psicose.

Maria, uma senhora psicótica, que teve o seu desencadeamento há muitos anos, após ter a sua casa levada em uma enchente, convivia desde então com vozes acusatórias que invadem o seu pensamento, cobrando atitudes que teria tomado contra algumas pessoas no passado. A angústia provocada por essa experiência invasiva é de tal monta que ela tenta por vários meios livrar-se das acusações. Esse estado já a levou, em outras ocasiões, a surtos propriamente ditos de caráter paranoico. No entanto, começou a rezar nessas ocasiões até fazer as vozes calarem. Esta atividade tinha o efeito de amenizar a sua angústia e a perplexidade. Em outras ocasiões, quando não tinha esse recurso, a paciente passava da perplexidade a um quadro delirante propriamente dito. O trabalho da paciente consistia em se obrigar a rezar várias vezes o terço e se colocava em tarefas religiosas que exigiam certa dose de sacrifício. É por meio das vozes que o psicótico pode buscar uma tentativa de reconciliação.

Segundo Assoun (1999), essa relação do sujeito com as vozes contém um ensinamento verificado também em Schreber no qual a voz é um meio de conversação como um vetor de “reconciliação com o pai”. Ele diz: “Em outros termos: a voz preenche sua *função delirante* como *resposta do Outro* a uma *perplexidade* maior sobre si, que ameaça fazer desabar a *crença no Outro*, através de sua *renegação*. A voz, portanto, mostra a via da reparação do Outro” (ASSOUN, 1999, p. 138).

No caso Schreber, a função das vozes intervém de um modo decisivo para ordenar em nome de Deus a emasculação. Ou seja, põem fim ao delírio mais ativo ao preço de uma castração “ontológica”, diz o autor. Nos dois casos, tanto Maria quanto Schreber, buscam na crença religiosa um evitamento do acontecimento da psicose, buscando uma reconciliação com o Outro, mediante as vozes.

Assoun (1999) também diz que é em decorrência da não-extração do objeto *a* que, por isso mesmo, o psicótico o tem a sua disposição. Ele é proprietário do objeto, ele o tem. É “Proprietário do Outro de que é locatário, ele tem o usufruto de suas vozes” (ASSOUN, 1999, p.139).

Por “voz”, então, podemos conceber todo o pacote de atributos que estão contidos nela

como os fonemas, o ritmo da fala, a pulsação e, nesse sentido, a musicalidade que essa sonoridade comporta, é por ela que se revira a demanda do Outro, pelos orifícios do corpo, como também o imperativo do supereu. A pulsão invocante se coloca para o sujeito de modo indefensável, uma vez que o ouvido não se fecha. É dessa forma que o significante chega até o sujeito, em par como significante binário, S1 e S2, meio pelo qual se funda o sintoma pela condição de que um desses significantes esteja fincado no simbólico.

3.2.3 Outras articulações sobre o traço unário

Em *O Seminário, livro 16: de um Outro ao outro* (1968-69), o traço unário é articulado mais detidamente ao objeto *a*, ao gozo e ao saber, e Lacan anuncia que a abordagem moderna do traço unário — o Um — é escritural. O Um como campo do Outro inaugura, mediante uma perda chamada de objeto *a*, uma lógica de funcionamento do inconsciente sob dois balizamento essenciais: a diferenciação e a repetição, sem os quais não poderíamos conceber o sujeito — entendendo que sujeito é aquilo que pode ser representado por um significante para outro significante. Há uma perda com relação ao gozo, que Lacan articula ao mais-de-gozar, por onde passa a conceituar o objeto *a*. O objeto *a* deixa de ser tomado apenas como objeto causa de desejo, para a concepção de um mais-de-gozar. Isso significa dizer que, a partir da extração do objeto *a*, o sujeito não goza mais, há uma perda de gozo. A recuperação de algum índice de gozo se dá pelos objetos, seio, fezes, olhar e voz e, por meio deles, pode-se produzir mais-de-gozar pelo qual se ancora o sintoma.

Lacan afirma que “é no traço unário que tem origem tudo que nos interessa, a nós, analistas, como saber. É um saber que depura, se separa de um saber natural” (LACAN, 1968-69, p.119). O traço unário aloja o saber que, trabalhando, opera com toda a cadeia de significantes, que vão orbitar em torno deste traço.

Assim, mediante a perda de gozo é inaugurado o campo lacaniano, campo de gozo, que, por uma entropia, vai estruturar e aparelhar o ser falante com a cadeia significante. Saber é meio de gozo. Nas palavras de Lacan: “Basta darmos a esse traço unário a companhia de um outro traço, S2, após S1, para que, sendo significantes também lícitos, possamos situar o que vem a ser sentido, por outro lado, sua inserção no gozo do Outro – disso pelo qual ele é meio de gozo”(LACAN, 1968-69/2008, p. 48).

Com relação ao corpo, a marca do traço unário — do UM — é uma ferida simbólica que se inscreve no vazio que se produz entre o corpo e o seu gozo. Para termos um sujeito, temos o corpo como esvaziado de gozo, oco.

Mais tarde no Seminário *O sinthoma* (1975-76), o traço unário é nomeado como reta infinita e é concebida como equivalente ao círculo. A reta infinita é o princípio do nó borromeano, sendo, para Lacan, a melhor ilustração do furo, pois o círculo tem um furo no meio; desse modo, o círculo é o suporte do furo. O traço unário escreve, fura, esburaca o real e inscreve a diferença como tal para o ser falante. O traço faz apagar a Coisa, dela restando apenas os rastros.

O simbólico, como um dos três registros que compõem a estrutura do sujeito, é aquele que faz furo, aquele que escreve. O simbólico tem um efeito de escritura, pois o traço unário é a caneta, o bastão de uma escrita, é o princípio da escrita, uma vez que, se há possibilidade de leitura, é porque ali houve inscrição do traço.

Trata-se de uma operação entre o simbólico e o real em que se depuram dois tempos com relação à entrada do significante: o primeiro, da inscrição de um traço como *Bejahung* — afirmação primordial; outro, de seu apagamento pelo recalque. A *Verwerfung* põe por terra, corta pela raiz, como diz Lacan, essa operação da ordem simbólica.

3.3 O corpo real

O real, eu diria, é o mistério do
corpo falante, é o mistério do
inconsciente
(LACAN, 1972/73/1985, p.178).

Para tratar da dimensão real do corpo, começamos com a indagação do que seria o *Real* para Lacan? O Real inicialmente poderia ser confundido com a ideia de realidade, mas vai ganhando uma diferenciação no seu ensino e, na década de 70, toma um lugar de destaque, sendo apresentado por Lacan como a sua invenção.

Em 1953, na conferência “O simbólico, o imaginário e o real”, Lacan contextualiza pela primeira vez os registros Real, Simbólico e Imaginário, referência essencial que estará presente em suas articulações posteriores com relação ao que se passa com o funcionamento

do psiquismo. Nessa conferência, Lacan é indagado pelos ouvintes por ter falado pouco sobre o Real, ficando evidente a dificuldade que o Real impunha a ele, por ser um conceito de difícil apreensão. Mas o situa no contexto da experiência analítica como a parte da análise que, para o sujeito, sempre escapa (LACAN, 1953/2005, p.13)²⁴. Quanto às dificuldades de Lacan com o Real nessa conferência Rinaldi (2008) pergunta: “como apreender o que se caracteriza justamente por ser inapreensível?”(RINALDI, 2008, p.41). Para a autora, o Real contém um paradoxo próprio da experiência do inconsciente como algo que nos escapa, mas que estará sempre presente na experiência de análise.

Seguimos as indicações de Rinaldi em “A invenção do real: sobre escrita e psicanálise”(2008), sobre a construção do conceito de Real no ensino de Lacan, que já encontramos em *O Seminário, livro 1: os escritos técnicos de Freud* (1953-54). A propósito da alucinação do Homem dos lobos, Lacan relaciona o termo alemão de Freud, *Verwerfung*, que nessa ocasião traduz como rejeição, como a “não - *Bejahung*” – ou seja, a não afirmação primordial. Ele descreve o fenômeno da alucinação como um “real primitivo”, não simbolizado, que diz ter relação com um mundo exterior imediato (LACAN, 1953-54/1986, p.74). Vemos, nesse momento, o real confundido como algo da realidade, mas também como aquilo que não foi simbolizado, relacionado à psicose. No Seminário *As psicoses* de 1955-56, Lacan aproxima o Real mais claramente ao impossível de simbolizar, como exposto no enunciado em que é descrito o mecanismo da *Verwerfung* “o que é rejeitado no simbólico retorna no real”, onde o real está relacionado à psicose, como algo a parte do simbólico, como “lugar” em que reaparece o que não foi simbolizado (LACAN, 1955-56/1985, p.103).

Em *O Seminário 7, livro: a ética da psicanálise* (1959-60), o termo “Real” é articulado por Lacan com relação à ética. Ele diz que a lei moral enquanto estruturada pelo simbólico, presentifica o peso do real (LACAN, 1959-69/1997, p. 31). Como dissemos, Lacan recolhe do texto freudiano “Projeto para uma psicologia científica”, de 1895, a Coisa, *das Ding*, como o Outro absoluto do sujeito, em jogo nas relações da criança com o próximo, por onde se estabelecem as primeiras apreensões da realidade. *Das Ding* é um ponto de impossível apreensão, permanecendo oculto e enigmático para o sujeito. Lacan vai tomar *das Ding*, então, como o núcleo do Real, em torno do qual orbita toda a trama do desejo, como algo impossível de aceder.

Em *O Seminário, livro 10: a angústia* (1962-63), o Real é correlativo ao advento do objeto *a*, uma vez que só podemos concebê-lo a partir do corte significante e a queda do *a*,

²⁴ Lacan diz: “Em primeiro lugar, uma coisa não poderia nos escapar, a saber, que há na análise toda uma parte

como resto. Podemos dizer então que o real não existe antes da batida do significante. A angústia é, portanto, indicativa desse real.

Um ano depois no Seminário *Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* de 1964, Lacan trabalha a repetição pela via da *tiquê*, quando define esta última como “o encontro com o real”, como um encontro sempre traumático, uma vez que é da ordem do inassimilável (LACAN, 1964/1998, p.56, 57). O real seria o lugar-tenente da não representação, presente no trauma, velado pela fantasia e disfarçado no sonho. A ideia do real como impossível de simbolizar é bem clara.

Nesse Seminário, o real é relacionado à pulsão. Lacan afirma: “É por isso, precisamente, que o real é, no sujeito, o maior cúmplice da pulsão” (LACAN, 1969/1998, p. 71), por ser da ordem do “impossível”, como aquilo que faz “obstáculo ao princípio do prazer” (LACAN, 1969-1998, p.159). Por isso, examinaremos mais detidamente o que Lacan desenvolve nesse Seminário, para analisarmos em que consiste essa proximidade da pulsão com o real. Tal exame é importante por estarem em jogo as relações do corpo com o funcionamento do inconsciente. Vemos que o aparelhamento do corpo pela pulsão é a forma pela qual a sexualidade participa da vida psíquica se conformando com as hiências do inconsciente (LACAN, 1964/1998, p.167). Desse modo, a escrita do corpo se inscreve pela pulsão de um corpo pulsional.

Ao inconsciente concernem os efeitos de fala sobre o sujeito, já que é estruturado como uma linguagem, sendo a realidade sexual a via pela qual o significante entra no mundo. Há uma afinidade entre os enigmas da sexualidade com o jogo significante, tendo como referência a função do objeto *a*.

A libido, como substrato da pulsão, é a presença mais efetiva do desejo, e é pelo desejo que a pulsação do inconsciente está ligada à realidade sexual. A função do desejo aponta para o efeito do significante no sujeito. A pulsão, como uma força constante que exige satisfação, é movida pelo processo primário do princípio do prazer. Mas não há objeto que possa satisfazer a pulsão, a satisfação é apenas parcial, indicando um mais além do princípio do prazer.

Lacan utiliza o “mito da lâmina” para conceber a libido como um órgão irreal. Ela seria um órgão nos dois sentidos do termo — órgão como parte do organismo e órgão como instrumento. Ele chama de mito da lâmina para explicar as propriedades da libido como lâmina, por ser extrachato, volátil, que se desloca como uma ameba e pode se transformar em

qualquer coisa, como um ovo pode se tornar em um homem ou em uma omelete, como exemplifica Lacan. Ela cumpre um circuito que se inicia nas zonas erógenas e em outras zonas que têm a mesma função, e, como uma flecha, ela sai das zonas erógenas, vai em direção ao objeto — objeto *a* —, o contorna e retorna para o mesmo lugar. Ela tem uma estrutura de borda que se inicia na fonte, *Quelle*, contorna as zonas erógenas, que são bordas, sobe e desce contornando o objeto *a* no seu trajeto. A pulsão encontra uma satisfação sempre parcial e retorna para o mesmo lugar.

A propriedade de ser um órgão irreal, não a coloca do lado do imaginário. Nas palavras de Lacan: “O irreal se define por se articular ao real de um modo que nos escapa, e é justamente o que exige que sua representação seja mítica, como a fazemos. Mas, por ser irreal, isso não impede um órgão de se encarnar” (LACAN, 1964/1998, p.195). É uma importante referência de Lacan que, dá o exemplo da tatuagem para dizer dessa propriedade da libido de se encarnar no corpo, já que a tatuagem é uma escarificação. É um entalhe que tem a função de ser para o Outro, situando o sujeito, o marcando-o nas suas relações de grupo e com os demais.

Com relação aos campos do sujeito e do Outro, Lacan situa no campo do Outro o lugar da cadeia significante, mas também o lado do vivo, lugar de onde vai se manifestar a pulsão, pulsão sempre parcial. A pulsão parcial é o representante no psiquismo das consequências da sexualidade. A sexualidade vai se manifestar no campo do sujeito pela via da falta (LACAN, 1964/1998, p.194). São duas faltas, a falta real, relativa ao que o vivo perde ao se reproduzir pela via sexuada e ser mortal; e a outra falta, que é relativa ao advento do sujeito dividido pelo significante na sua relação ao Outro.

Quanto à primeira, o sexuada vivo é induzido à realização sexual em busca de seu complemento sexual, como a parte perdida dele mesmo. Por isso, a pulsão parcial é fundamentalmente pulsão de morte, pois representa em si mesma a parte da morte no vivo sexuada (LACAN, 1964/1998, p.195).

O aparelhamento do corpo pela pulsão é o que faz dela essencial para o funcionamento do inconsciente. A passagem da pulsão oral para anal, adverte Lacan, se dá pela intervenção do campo do Outro, por um reviramento da demanda que faz uma passagem da boca para o ânus. A pulsão retorna para o mesmo lugar e, por isso, está em jogo na pulsão escópica, o fato do sujeito se ver sendo visto, se fazer ver. Lacan vai resgatar o termo freudiano *Schaulust*, como alegria de ver e ser visto.

Como já dissemos quanto aos ouvidos, este é o único orifício do corpo que não pode se

fechar, o que faz da pulsão invocante algo em relação à qual o sujeito fica em uma posição indefensável. Quanto àquilo que vem do Outro, Lacan diz:

Descobrimos que é precisamente o órgão da libido, a lâmina, que liga ao inconsciente à pulsão dita oral, a anal, às quais acrescento a pulsão escópica e a que será preciso quase chamar pulsão invocante, que tem, como lhes disse incidentalmente – nada que eu digo é pura brincadeira – , esse privilégio de não poder se fechar. (LACAN, 1964/1998, p.188).

A proximidade da pulsão com o real se justifica pela natureza mesma da pulsão, como aquilo que deixará sempre um resto inapreensível e, por isso, podemos afirmar que esse núcleo irreduzível da pulsão é o próprio real.

Nesse Seminário, o corpo é fragmentado pelas pulsões parciais e pelos objetos *a*. O corpo é esburacado por suas bordas, por onde passa a demanda do Outro. As zonas erógenas, são como bordas que se abrem e se fecham, que como vimos, implica em uma passagem do corpo vivo para o corpo sexuado.

Mais tarde, em *O Seminário, livro 23: o sinthoma*, Lacan diz que “(...) as pulsões são, no corpo, o eco do fato de que há um dizer” (LACAN, 1975-76/2007, p.18). E volta a falar dos orifícios do corpo e da característica peculiar do ouvido. É pelo ouvido que o sujeito apreende a voz, e responde no corpo, diz Lacan (LACAN, 1975-76/2007, p.19).

Podemos dizer que a natureza primária da pulsão — como diz Lacan, “toda pulsão é pulsão de morte” — contém uma ambiguidade quanto à vida e à morte: por um lado, como a parte viva no morto, com relação à insistência de que algo não foi mortificado pelo significante; por outro, como a parte morta no vivo, porque há uma satisfação parcial da pulsão. A parte do vivo, como paradoxalmente pulsão de morte, contém a mais íntima relação com o real.

Com esses desenvolvimentos sobre o real como suposto ao imaginário e ao simbólico, tal como faz Lacan inicialmente, indagamos: O que não é imaginário e tampouco simbólico? Em termos imaginários, é o que fica como resto, como aquilo que se desprende da imagem causando angústia, como foi desenvolvido neste estudo. Podemos dizer também que a angústia é indicativa do real, na medida em que a imagem não dá conta do ser. A angústia, diz Lacan em “A terceira”, “(...) é algo que se situa alhures em nosso corpo, é o sentimento que surge dessa suspeita que nos vem de nos reduzirmos ao nosso corpo” (LACAN, 1974/2008, p.15). A angústia experimentada no corpo tira o sujeito de sua posição de cativo da sua imagem, de seu júbilo, fazendo-o experimentar desprazer e mal-estar, como desenvolvido por Freud em “O mal-estar na civilização” de 1929, onde a relação do sujeito com o seu corpo é

citado por Freud como uma das fontes de mal-estar.

Por outro lado, pelo simbólico, há algo que não é apreendido pela palavra e pelo significante, que exige, solicita uma significação. Podemos dizer que nem tudo é significante, há também um resto relacionado à compulsão à repetição de Freud, como uma exigência contínua de significação, mas ela mesma fracassa. O simbólico, regido pela lei, porta uma ambiguidade entre desejo e gozo. O gozo tem como efeito o retorno ao mesmo lugar pela repetição. Assim, tanto a angústia quanto o gozo apontam para o real. Podemos entender, então, que os registros real, simbólico e imaginário fazem função limítrofe um para o outro e, por isso, são equivalentes quanto à sua importância, como ensina Lacan. O real, nesse sentido, é inaugurado pela fundação do imaginário e do simbólico, pois, antes disso, não há nada.

Se o simbólico está do lado da morte, podemos dizer que o real está do lado da vida, como algo que insiste. Há no Real lacaniano algo de impossível, que está paradoxalmente relacionado à pulsão de morte de Freud, como pulsão sem representação, como definido em “Além do princípio do prazer”, de 1920.

Em *O Seminário, livro 20: mais, ainda* (1972-73), o real como impossível tem relação com a inexistência da relação sexual, que faz escrita. Quanto ao impossível da relação sexual Lacan diz: “Tudo que é escrito parte do fato de que será para sempre impossível escrever como tal a relação sexual. É daí que há um certo efeito do discurso que se chama escrita” (LACAN, 1972-73/1985, p. 49). É, por isso que “a relação sexual não pára de não se escrever”, é impossível de inscrever a relação sexual entre dois corpos de sexo diferentes O real, então, “não pára de não se escrever”(LACAN, 1972-73/1985, p. 127).

Mais tarde em “A terceira” (1974), Lacan define o real como o que não anda, que não cessa de se repetir, que entrava a marcha. Ele diz, “O real é o que retorna sempre ao mesmo lugar” (LACAN, 1974, p.5). Ele vai enfatizar também a faceta real do sintoma, dizendo que o sintoma é o que vem do real, no sentido de que algo atravessa impedindo que as coisas andem. O real tem assim uma relação muito próxima com o gozo, uma vez que a dimensão real incrustada no sintoma é um visgo que entrona o sujeito e o mantém ali.

Les non-dupes errent (1973-74) é um Seminário que Lacan dedica ao Real, onde fica evidente o lugar que o Real vinha tomando em suas elaborações. Ele faz um questionamento a respeito do Real e, manejando os elos de barbantes e o nó borromeano, fazendo equivaler o real aos outros dois registros quanto à sua importância, pergunta: “o que seria o Real para Freud?” (LACAN, 1973-74, 1993, p.48). Ele responde que é o oculto, como algo da ordem do impossível. Ele faz referência aos textos “Psicanálise e telepatia”(1941[1921]) e “Sonho e

telepatia”(1922) e situa o ocultismo como uma “não-relação”. Ele diz que Freud é um “incauto” do real, nas suas palavras:

Era incauto (*dupe*) do Real. Era incauto (*dupe*) do Real embora não acreditasse nele. É disso que se trata. Para o bom incauto (*dupe*), o que não erra, é preciso que haja em alguma parte um real do qual ele seja incauto (*dupe*)²⁵ (LACAN, 1973-74).

Lacan está fazendo alusão ao título que deu a esse Seminário *Les non-dupes errents* (1973-74), que pode ser traduzido para o português como “Os não tolos erram”, para dizer da posição de Freud com relação ao real, pois apesar de não apreendê-lo, manjava com ele.

Lacan relaciona o ocultismo às práticas de iniciação descritas desde a antiguidade e às “técnicas do corpo” tratadas por Mauss²⁶, como algo que concerne ao corpo e a uma ciência do gozo (LACAN, aula de 20/11/1973). Sendo assim, nesse Seminário, o Real é aproximado do campo do gozo.

O nó que enlaça os registros é o mito do sujeito enquanto real. A esse real só se tem algum acesso por meio de uma escrita, de uma escrita matemática, operada através de letras. À ciência do Real, diz Lacan, se tem acesso por uma lógica. O mito do sujeito seria algo que o sujeito falante teria de inventar.

Nos Seminários mais tardios de Lacan, já se percebe uma abordagem mais evidente sobre o corpo. Em *O Seminário 20: mais, ainda* (1972-1973), o corpo é abordado através do conceito de gozo, em que esse corpo é substância gozante, ele goza de si mesmo. Mas o gozo introduz o corpo em uma dialética em que estão operando os registros, real, simbólico e imaginário. E o amor vem em suplência à inexistência da relação sexual que faz com que os corpos tenham a tendência de juntar-se na ilusão de vir a fazer Um. Dessa forma, há alguma recuperação de um índice de gozo como mais-de-gozar.

No Seminário *RSI* (1974-75), o Real se mantém na ordem do dia para Lacan, que o define como “estritamente impensável”. O nó borromeano é uma escrita que suporta o real. Nas palavras de Lacan: “Esse Real que é o nó, no que é uma construção, esse Real se basta para deixar aberto esse traço de escrita, esse traço escrito, que suporta a ideia do Real” (LACAN, 1974-75, p.9).

Em *O Seminário, livro 23: o sinthoma*, Lacan deixa mais clara a sua concepção a respeito do registro real. Munido da topologia do nó borromeano como modelo topológico, o

²⁵ Esse trecho corresponde a aula de 11 de dezembro de 1973. A versão em espanhol : “(...)Era incauto (*dupe*) DE LO REAL. Era incauto (*dupe*), el que no que yerra, es preciso que haya en alguna parte um Real del que el sea incauto (*dupe*).

real é equivalente aos dois outros registros, o imaginário e o simbólico, onde o imaginário seria a consistência, o simbólico como aquele que faz furo e o registro do real como existência. Mas a topologia do nó borromeano seria um recurso utilizado por Lacan para chegar a uma escrita do Real, como modo de escrita topológica. Algo do Real só é acessível por uma escrita.

Quando manjava elos de barbantes, Lacan concebia o nó borromeano com três elementos, mas em *RSI* já podemos acompanhar o nascimento da ideia de um quarto termo referente à realidade psíquica, sendo, desse modo, referente àquele que corresponde ao complexo de Édipo, como demonstrado na figura 6. No Seminário O *Sinthoma*, Lacan apresenta a mudança de perspectiva ao dizer que para todo sujeito é preciso um quarto termo para enodar os registros psíquicos, conforme mostra a linha laranja na figura 7.

Figura 6: O nó borromeano de três

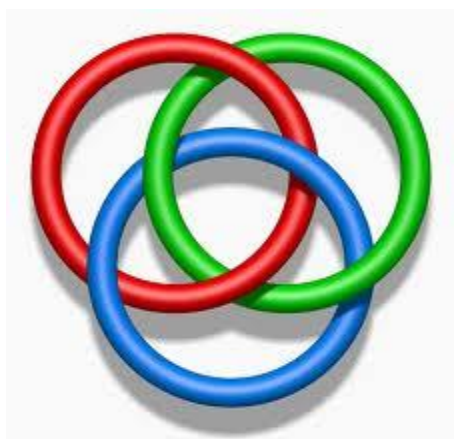


Figura 7: O nó borromeano de quatro



Segundo Rinaldi (2008),

O nó borromeano idealmente concebido seria o mito do sujeito enquanto real. Mas, como diz Lacan, esse mito se dissolve na resolução do nó, na medida em que falha, que há lapso no nó, o que o conduz um quarto elo que funcionaria como ponto de amarração” (RINALDI, 2008, p.48).

Esse quarto elo Lacan nomeia, nesse Seminário, como *sinthoma*, como uma contração do termo “santo homem”. Com essa formulação, vemos uma mudança nas elaborações de

²⁶ Marcel Mauss antropólogo e sociólogo autor de *As técnicas do corpo*, (1934).

Lacan, com relação ao conceito de sintoma que, com Freud, era efeito do recalque, “para enraizá-lo no real, na conjunção entre letra e gozo” (RINALDI, 2008, p.49).

É o que está em jogo em um final de análise, pois o quarto elo como ponto de amarração deve ser fabricado, criado, *inventado* pelo sujeito, como *sinthoma*. O *sinthoma* é o modo de enlace do nó, enquanto pedaço de real. No entanto, persiste um resto não analisável em toda análise, que diz respeito a um gozo opaco, um ponto de real. Então, o nó, como pedaço do real, deve ser inventado como mito do sujeito.

E o que seria a dimensão real do corpo? O corpo, nessa dimensão, é a carne, é aquilo que não se rende a entrada do significante. Em *O Seminário, livro 2: O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise* (1954-55) encontramos indicações do estatuto do corpo na psicossomática e, portanto, da dimensão real do corpo. Lacan vai fazer uma instigante delimitação entre o campo da neurose e o campo da psicossomática, sendo o conceito de narcisismo fundamental e, ao fazer essa delimitação, diferencia também o corpo simbólico do corpo real.

Na neurose, há relação objetal e, para isso ocorrer, deve haver uma relação narcísica entre um e outro. “A estruturação do eu se efetua em torno da identificação a uma imagem especular do próprio corpo. É nesse ponto que está a linha divisória do narcisismo que delimita o que é o campo da neurose e o campo da psicossomática” (PITANGA, 2006, p. 65) Lacan diz:

Não se trata de relação de objeto. Trata-se de uma relação a algo que está sempre no limite de nossas elaborações conceituais, em que se pensa sempre, de que se fala por vezes, e que propriamente falando não podemos apreender e que, no entanto está aí, não se esqueçam disto – estou-lhes falando do simbólico, do imaginário, mas há também o real. As relações psicossomáticas estão no nível do real (LACAN, 1954-55/1985, p.127).

A psicossomática está no nível do real, como carne. A distinção entre a neurose e a psicossomática está situada na erotização dos órgãos, pois é assim que se dá a passagem do autoerotismo para as relações de objeto. As reações psicossomáticas estariam fora do âmbito das construções neuróticas, sem relação objetal, estando no nível do real (PITANGA, 2006, p. 66).

Apontamos também, por um lado, para a angústia que é experimentada no corpo e, por outro, o gozo com seus enigmas e modalidades que passam pelo corpo, como indicativos do real do corpo. Como dissemos, existe uma afinidade entre o gozo e a repetição, pois o real é o que não cessa de não se escrever, é o que diz Lacan, indicando que a repetição é o

representativo deste real. No Seminário, *A Lógica da fantasia* (1966-67), Lacan diz que “repetir não é necessariamente repetir a mesma coisa” — há assim, uma relação fundamental entre repetição, gozo e corpo (LACAN, 1966-67/2008, p.11).

De acordo com as elaborações do Seminário 20, *Mais, ainda* (1972-73), a concepção de *corpo falante* só se produz sobre determinadas condições. Lacan faz a analogia do rato no labirinto para tratar desta questão, pois o rato no labirinto precisa aprender e apreender como se dá o mecanismo do botão ou a chave para pegar a comida, como o sujeito suposto precisa acessar ao saber inconsciente. O saber inconsciente se refere a um traço que se destaca dos outros ao se apagar como efeito de *aliqua*, como significante mestre que entra em relação com o S2, o significante do saber. Lacan pergunta: “E o corpo, o que é então? É ou não o saber do um?” (LACAN, 1972-73/1985, p.195). O corpo é o lugar do saber pela via da encarnação do traço unário. Mas o corpo falante mantém um mistério que Lacan vai dizer que é o real. Ele diz: “O real, eu diria, é o mistério do corpo falante, é o mistério do inconsciente” (LACAN, 1972-73/1985, p. 178). O corpo falante é assim um mal entendido do gozo, é graças a uma “rata” que ele se reproduz.

No *Seminário 23*, Lacan vai trabalhar a questão do corpo pela via da topologia do nó borromeano, onde o imaginário, podemos dizer, é a consistência; o simbólico é o que faz furo, que esburaca; e o real, a ex-sistência. O corpo, que também é sustentado por esses registros, só ganha um estatuto respeitável graças ao nó, pois só podemos falar em corpo a partir de uma suposição do sujeito enquanto organização sintomática. O corpo tem a propriedade de um saco vazio ou mesmo de um pote, pois pela entrada do significante há uma homogeneidade entre o imaginário e o real, que, pela entrada da linguagem se faz, ao mesmo tempo, furo e borda (LACAN, 1975-76/2007, p. 19).

Como vimos, pela topologia do nó borromeano, o fundamento tríplice do nó tem uma consistência pela via do imaginário, um furo que caracteriza o simbólico e uma ex-sistência que pertence ao real. Essas categorias também podem ser aplicadas ao corpo, como ordem tríplice, que conta com a consistência do imaginário, do simbólico como aquele que faz furo, e do real como ex-sistência. Esse corpo diz Lacan, “só tem um estatuto respeitável graças a esse nó, que tem o sujeito como suposto, como *fallasser*” (LACAN, 1975-76/2007, p.37). Do contrário, perguntamos: sem o nó, temos o corpo em que categoria? É apontada a falha que se dá de diferentes modos, comprometendo o estatuto respeitável do corpo. Em outras palavras, o quarto termo que enoda os registros teria de dar consistência imaginária, ter função simbólica furando o real e fazer de ex-sistência como real. Nesse Seminário, Lacan põe em

questão se a arte pode produzir nó entre os registros e, então, formula a pergunta: “O problema todo reside nisto — como uma arte pode pretender de maneira divinatória substancializar o *sinthoma* em sua consistência, mas também em sua ex-sistência e em seu furo?” (Idem, p.38) O furo é relativo à *Uverdrängung*, um recalçamento que jamais é anulado, que está na natureza do simbólico. Esse questionamento será desenvolvido no próximo capítulo.

3.3.1. Corpo e escrita

No discurso analítico, trata-se não só de uma escuta, mas também do que se lê. Mas o que se lê na clínica das psicoses? A relação entre o corpo e a escrita é fundamental para nos situarmos quanto ao corpo na psicose como algo que não se sustenta, por não haver uma organização sintomática que produza um enodamento entre os registros real, simbólico e imaginário.

Podemos entender por escrita o efeito da divisão do sujeito pela linguagem que tem como efeitos, por um lado, o sujeito falante - *falasser* - e, por outro, a escrita (LACAN, 1971/2009, p.117). A propriedade da escrita relaciona-se à inscrição do traço unário que desnaturaliza o corpo, que passa a ser lugar de inscrição significante.

Em 1953, Lacan dá uma definição simples para a letra, como o “suporte material que o discurso concreto toma emprestado da linguagem” (LACAN, 1953/1998, p.498). Mais tarde, em “O Seminário sobre a carta roubada” (1955), a letra é trabalhada por Lacan como resto/lixo. Ao se utilizar de um conto de Edgar Allan Poe em que uma carta é desviada do seu destinatário passando de mão em mão, associa a carta à letra com relação à cadeia significante. Reconhece nas cenas que se sucedem o automatismo de repetição e o deslocamento da carta/letra, como o deslocamento do significante no sentido de sua determinação com relação ao sujeito. Lacan mostra que, no conto, a posse da carta “feminiza”, pois a carta como significante puro submete o sujeito. Lacan destaca o determinismo do significante onde o sujeito está irremediavelmente em uma posição feminina.

Podemos também lembrar que a letra foi trabalhada no Seminário, *A identificação* (1961-62), em que ela é definida por Lacan como o suporte do significante.

O *Seminário, livro 18: de um discurso que não fosse semblante* (1971), é um Seminário dedicado à escrita, e, em uma lição muito discutida intitulada “Lituraterra”, a letra vai sofrer algumas torções. “Lituraterra” contém belíssimas passagens em que Lacan, inspirado pela visão das planícies siberianas em um sobrevôo em direção ao Japão, trata da questão do traço, da letra e do significante. Nesse escrito, podemos dizer que o corpo é metaforizado como uma superfície inóspita, sem vegetação, que vela e revela seus relevos, e, por esse caminho, se esclarece a função da letra. São traços gravados na terra pelo escoamento das águas. Por entre “as-nuvens”, Lacan entrevê o escoamento das águas, único traço a aparecer. Ele diz: “O escoamento é o remate do traço primário e daquilo que o apaga. Eu disse: é pela conjunção deles que ele se faz sujeito, mas por aí se marcam dois tempos. É preciso, pois, que se distinga nisso a rasura” (LACAN, 1971/2003, p.21).

Concebemos, assim, o nascimento do sujeito em dois tempos, o tempo do traço e o segundo do seu apagamento, rasura. Esse traço individualiza e particulariza o sujeito. O escoamento da cadeia significante é o remate do traço primário e daquilo que o apaga. Esses dois tempos têm como efeito o sujeito na sua evanescência. Há um efeito de escrita no real, e, por isso, um ravinamento do significado. O semblante é efeito também da ação da cadeia significante e do apaziguamento do gozo. Podemos dizer em termos freudianos, com relação a esses dois tempos, que o primeiro tempo seria o da afirmação primordial – *Bejahung* -, e o segundo tempo seria o do recalque.

O êxito em uma escrita do sintoma instaura uma política com relação ao gozo que pode se tornar acessível à interpretação, por estar viabilizada pelo gozo fálico. Lacan diz que “a escrita é, no real, o ravinamento de significado, ou seja, o que choveu do semblante como aquilo que constitui o significante. A escrita não decalca o significante” (LACAN, 1971/2009, p.114), passando do litoral para o literal. A letra está no real e o significante no simbólico, a escrita é o ravinamento do significante.

Ainda em “Lituraterra”, Lacan define “letra” em duas vias. A letra seria o suporte do significante, como resto, como aquilo que cai da operação de linguagem, e, por outra, como buraco, como furo no saber, o que o aproxima do gozo, aproximando a letra mais uma vez do registro do real. A letra faz demarcação entre dois territórios, faz fronteira na borda do furo do saber, fazendo litoral entre o gozo e o saber.

O corpo entendido como superfície, é sulcado pelo traço e habitado pelos significantes, mas podemos também designar o corpo furado como “corpo de letras”. Podemos dizer ainda que é pela voz e pelo olhar como objetos *a*, que os significantes vão

talhando, marcando, deixando seus rastros de letras.

Mas é pela entrada da lei que vai haver uma regulação do gozo, ao promover uma retirada do gozo no corpo, por uma interdição. É uma lei reguladora de gozo que, principalmente pela voz, veicula essa interdição. A voz se faz presente pelas palavras e pela forma como essas palavras são ditas, pelo modo como elas são associadas aos fonemas, como também o timbre e o som da voz.

A faceta mais contundente da lei é o supereu com seu imperativo categórico, “goza”. Ele vai promover, ao mesmo tempo, uma proibição e uma urgência de gozo. O supereu é o responsável muitas vezes, em busca de uma regulação deste gozo, por atos do sujeito em direção ao Outro e, até mesmo, contra a ele próprio, como atos no próprio corpo. Já o ravinamento das águas como fenômeno traz o gozo para o corpo.

Lacan discute, nesse Seminário, as relações entre a fala e a escrita. Ele diz que na origem do escrito está o “*não-mais-que-um*”, como o traço unário é referido neste momento. O traço unário tem como efeito a interdição do gozo do corpo, para tornar-se gozo sexual, o qual se liga a um discurso para ser viabilizado. Se tomarmos, então, a escrita como decorrente de um traço inaugural do Outro, podemos dizer que ela não é uma simples representação de palavras pela sua capacidade de repercutir na fala. Desse modo, Lacan conclui que “não há metalinguagem alguma, no sentido de que nunca falamos senão a partir da escrita” (Idem, p.86). A fala e a escrita são decorrentes da divisão do sujeito pela linguagem.

Em *O Seminário, livro 20: mais, ainda* (1972-73), Lacan trata da função do escrito no discurso analítico e situa a escrita como efeito do impossível de escrever a relação sexual. Pelo impossível da relação sexual, há um efeito de discurso que é a escrita, de onde se decalca a letra.

Nesse momento, há uma maior distinção entre signo, significante e letra. Quanto ao signo, Lacan já havia aproveitado a definição do Filósofo Pierce: “O signo representa alguma coisa para alguém”. Lacan aproveita tal definição e o diferencia do significante como aquele que representa um sujeito para outro significante, como significante binário, S1-S2. O S1, como significante mestre, e o S2, como o significante do saber, são o princípio de toda cadeia significante e da estrutura de linguagem. O signo é um efeito significante; e a letra, a impressão no corpo da pulsão.

O corpo nesse Seminário é visto como *Amuro*, A - muro, lugar de escrita de *alingua*, escrita pulsional. O corpo é marcado pelos caracteres sexuais secundários na puberdade, que contém algo de bizarro, “que vem do além”, diz Lacan (LACAN, 1972-73, 1985, p.13). Eles

contêm uma exterioridade da qual o sujeito sofre efeitos. Amuro é o que responde ao gozo do corpo do Outro. Neste texto, há uma concepção do corpo em duas direções: o corpo marcado pela identificação, como no exemplo dado por Lacan, “O hábito ama o monge”, pois seria pelo hábito que o monge se situa no desejo do Outro; e o corpo como resto, porque sob o hábito só há resto, como objeto *a*.

Para Lacan, alguma aproximação com o real só poderia se dar através das letras e das fórmulas matemáticas, pois elas não têm sentido a não ser engajadas em um discurso. O nó borromeano, utilizado por Lacan a partir do Seminário 19, *Ou pior*, toma a função de uma escrita topológica para se apreender algo do Real.

3.3.2 Fenômenos ou sintomas do corpo na psicose?

O real, o simbólico e o imaginário, entrelaçados como anéis no nó borromeano, são, segundo Lacan, a menor medida da cadeia significante, que pode ser infinita. As rodela são bordas de um saco que contém um interior e um exterior. No *Seminário R.S.I* de 1974-75, ele situa a origem do ser falante no imaginário, onde a referência ao corpo é a representação e o reflexo do organismo, e por onde também *alíngua* se introduz. É o simbólico que se inscreve fazendo um efeito de escritura que, por vezes, tem efeito de sentido, ou melhor, nas palavras de Lacan, de imbecilidade. O ponto de origem do ser falante, então, implica debilidade mental, como ponto de alienação do sujeito com relação ao Outro. Sendo assim, é a dimensão da debilidade mental que se enraíza no corpo. O sintoma, nesse sentido, é efeito do simbólico no real. É o que não cessa de se escrever, fazendo efeitos de escritura, que é, a saber, a repetição. Lacan diz: “O que não cessa de se escrever no sintoma vem aí” (LACAN, 1974-75, p.23).

O corpo como representante do eu, nesse Seminário, é tomado como um saco esburacado, que tem uma consistência imaginária. Nas palavras de Lacan:

É no saco do corpo que se encontra figurado o eu, o que, aliás, o induz a especificar esse eu, alguma coisa que justamente faria buraco aí, por deixar entrar o mundo por aí, por necessitar que esse saco fosse, de alguma forma, fechado pela percepção; é enquanto tal que Freud não designa mas trai não ser o eu mais do que buraco. (LACAN, 1974-75, p.12).

Em “Joyce, o Sintoma” (1975), Lacan articula o corpo ao sintoma e situa o que está em

jogo com relação ao corpo: é a dimensão do ter um corpo, no lugar de ser um corpo. Esta passagem do “ser um corpo” para “ter um corpo” diz respeito ao efeito de *aliqua*, reduzindo o corpo a dimensão do ter, instituindo-se uma política que é a do sintoma. E acrescenta que “ter um corpo é fazer alguma coisa com”. Ele diz (...) o homem tem um corpo, isto é, que fala com o seu corpo ou, em outras palavras, que é *fallasser* por natureza (...) o problema é que esse é o seu natural: não admira que ele só o toque como sintoma (LACAN, 1975/2003, p. 562).

Voltamos então a afirmativa de Lacan de que o sintoma é um evento corporal. Nas suas palavras: “Deixemos o sintoma no que ele é: um evento corporal, ligado a que a gente tem, a gente tem ares de, a gente areja a partir do que a gente tem. Isso pode ser cantado e Joyce não se priva de fazê-lo”(LACAN, 1975/2003, p. 565). Como discutimos no capítulo anterior, é uma afirmativa polêmica, mas o sentido que ele deixa transparecer no texto é que o corpo só pode ser abordado pelo sintoma. Há aqui uma evidente mudança de perspectiva na forma como Lacan toma o sintoma com relação à fase inicial do seu ensino. Antes, com Freud, o sintoma era tratado como sendo da ordem do simbólico, como metáfora. O sintoma, como retorno do recalcado, seria a resposta do sujeito à castração e o modo pelo qual o sujeito está identificado.

Mais tarde em “A terceira” (1974), Lacan vai valorizar a dimensão Real do sintoma, sendo o real aquilo que não anda, que não cessa de se repetir para entrar a marcha. Nas palavras de Lacan: “Chamo de sintoma o que vem do real (...) o sintoma seja algo que antes de tudo não cessa de se escrever do real (...)”(LACAN, 1974, p.6,7).

O sintoma é articulado ao campo de gozo e, nesse sentido, ele é uma irrupção do gozo fálico, mas o sintoma não se reduz a ele. Isto implica dizer que há no sintoma uma dimensão simbólica acessível à palavra e à interpretação em uma análise, mas também há uma dimensão irreduzível.

O objeto *a*, posicionado no centro do nó, vai instituir uma separação entre o gozo fálico e o gozo do corpo ou gozo da vida, como nomeia Lacan. O *a* no centro do nó vai funcionar como mais-de-gozar. O *a* retira o gozo do corpo, ao se tornar gozo fálico. O gozo fálico é anômalo ao gozo do corpo e apresenta um ponto de falha fundamental como falta primordial pela *não-relação-sexual*. Assim o gozo fálico está fora do corpo e o gozo do corpo está fora da linguagem. Então, é pelo objeto *a* que se liga todo o gozo.

O sintoma seria a forma pela qual cada um goza, ou melhor, o sintoma é a forma como cada um goza de seu inconsciente, como explica Lacan em *RSI*. (LACAN, 1974-75, p.37).

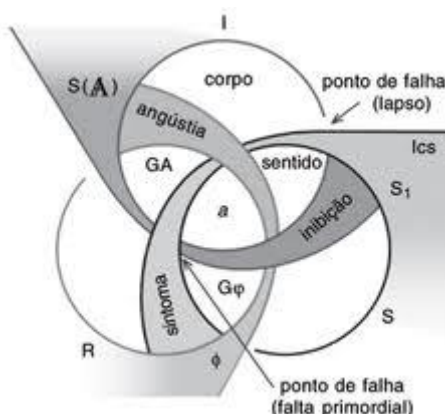
Essa mudança de abordagem sobre o sintoma no final do ensino de Lacan tem relação com uma mudança de concepção sobre o Pai já discutida no capítulo 2, que primeiramente foi tomado como nome para, posteriormente, ser aquele que nomeia. Lacan adverte que o pai do nome e aquele que nomeia não são a mesma coisa. Nessa perspectiva, o pai passa a ser o equivalente ao quarto termo sem o qual nada é possível no nó do simbólico, do imaginário e do real. O pai é um sintoma, ou *sinthoma*, como aquele que estabelece o laço enigmático do imaginário, do simbólico e do real, podendo também ser representado por suas versões (LACAN, 1975-76, p.163).

Tratando-se de uma visão estrutural, o sintoma depende de um elemento incondicionado que é o Nome-do-Pai no caso da neurose, por estar em questão o pai edipiano. Porém, em uma perspectiva borromeana, o pai é equivalente ao *sinthoma*, como também podemos dizer que a realidade psíquica sustentada pelo sintoma tem os seus limites. Lacan diz:

Ao fazer assim, introduzo alguma coisa de novo, que dá conta não somente da limitação do sintoma, mas do que faz com que, por se enodar ao corpo, isto é, ao imaginário, por se enodar também ao real e, como terceiro ao inconsciente, o sintoma tenha seus limites. Por que o sintoma ter os seus limites, é que se pode falar em nó (LACAN, 1975-76, p.164).

É neste sentido que é preciso para qualquer estrutura psíquica o quarto elo, como suplementar para enodamento dos registros. Assim, a escrita borromeana é uma escritura que suporta o Real, sendo esse Real irreduzível ao simbólico. E o sintoma é o efeito do simbólico no Real. Em *RSI* (1974-75), o sintoma, como podemos visualizar na figura 8, é localizado no nó, no campo do Real como um prolongamento do simbólico sobre esse campo.

Figura 8: O nó borromeano no Seminário *RSI*.



Miller (2003), em *La experiencia de lo real en la cura psicoanalítica*, toma a frase de Lacan, o “sintoma como acontecimento de corpo” e faz uma hipótese a esse respeito. Ele diz que a afirmativa de Lacan que o “sintoma é um evento corporal” é uma condensação que na realidade quer dizer que os sintomas são acontecimentos discursivos que deixam rastro no corpo e que o perturbam. O autor enfatiza que a estrutura do significante teria efeitos em duas direções: a “significantização” e a “corporização”. Na primeira, a direção tomada seria aquela em que temos o significante em uma cadeia, referido a outro significante. Esta seria a via da elevação e da sublimação. Na segunda direção, o significante entraria no corpo fragmentando o gozo e produzindo mais-de-gozar. Seria um efeito do saber no corpo. O autor lembra que a partir do Seminário 20, Lacan enfatiza o efeito corporal do significante e seus efeitos de gozo. É uma leitura de Lacan, mas o autor destaca o termo “corporização”, apresentando uma elaboração própria.

Miller faz ainda uma referência importante com relação às psicoses. Ele afirma que o sintoma como acontecimento de corpo se evidencia claramente nas psicoses, o que se aproxima de alguns aspectos desenvolvidos nesta pesquisa. O que ele destaca com relação às psicoses, a exemplo de Schreber, é que na alucinação verbal está em jogo o corpo referido a uma regressão e à fixação da libido, em termos freudianos; é uma referência ao corpo fragmentado e ao Estádio do espelho em termos lacanianos. Assim, no sofrimento de Schreber em sua alucinação verbal, como irrupção do simbólico no real, como pano de fundo está o corpo tomado pelo Outro, Deus — Deus que usa e goza do seu corpo. Miller lembra a frase de Lacan do Seminário, *De um Outro ao outro*, em que ele diz que o gozo não é signo de amor. No caso de Schreber, trata-se de gozo, e o seu corpo feminizado para o Outro não é signo de amor, é gozo. Nesse sentido, podemos também atribuir à categoria de sintoma aos eventos que ocorrem na psicose, não sendo esta prerrogativa somente da neurose, falamos então em *sintomas corporais na psicose*.

3.3.3 Uma escrita no corpo em direção de fazer corpo?

No início deste capítulo, fizemos uma indagação a respeito do que chamamos de fenômenos corporais na psicose que, com a mudança de perspectiva do conceito de sintoma

para Lacan, podemos nos referir a eles como *sintomas corporais na psicose*, uma vez que o sintoma não é prerrogativa somente do Nome-do-Pai, mas também de suas versões.

A história da humanidade é acompanhada por atos ou hábitos de modificações da anatomia corporal, de acréscimo de objetos ao corpo ou mesmo de práticas de marcar o corpo em diferentes culturas e em diferentes épocas, que refletem o mal-estar que o corpo traz para todos os seres. Este mal-estar é representado no campo da arte, especialmente na arte contemporânea, em que o corpo é tomado como objeto e de via para a criação artística.

Podemos considerar que os seres humanos agregam ao corpo não somente vários objetos na construção de um corpo, como também recursos estéticos e de comportamento. Jeudy (2002), em *O corpo como objeto de arte*, diz ser próprio do ser humano a obsessão cotidiana de esteticismo do corpo, que se traduz tanto em encenações e teatralizações da vida quanto na forma de se vestir, de se maquiar e se portar. Essa obsessão pelo esteticismo seria um tratamento estético do corpo, uma atividade contínua e própria do ser humano contra a labilidade das imagens corporais ameaçadoras (JEUDY, 2002, p. 21).

No âmbito das psicoses, esse mal-estar com relação ao corpo é vivido em toda a sua radicalidade por não ter, como vimos em discussões anteriores, a sustentação do Nome-do-Pai como estofo simbólico ao imaginário. Desse modo, todo o campo de realidade, assim como a ideia de uma ficção de um corpo próprio, é prejudicado ou impedido.

As pré-psicoses, o desencadeamento da psicose com seus retornos no real, assim como as tentativas e soluções de estabilizações, compõem o campo clínico das psicoses. Nas psicoses, o delírio, como ensinou Freud, é uma tentativa de reconstrução do campo de realidade, em que o significante foracluído se apresenta no real. No entanto, o delírio por si só não encerra todo o funcionamento da psicose, sendo a metáfora delirante apenas uma das formas de compensação do significante foracluído, dentre as equivalências imaginárias na pré-psicose, como as bengalas imaginárias, as passagens ao ato e a construção de um *sinthoma* como suplência no simbólico.

Nas psicoses, essas operações poderiam dar alguma possibilidade de construção ou reconstrução de uma ficção de um corpo próprio para o sujeito. Se o corpo é a morada do eu, quando não há um corpo constituído em termos simbólicos, a própria ideia de um “eu” torna-se problemática. Embasados por essa hipótese, entendemos que, nas psicoses, o sujeito se serve tanto das intervenções oferecidas pela cultura como das cirurgias plásticas e intervenções de modificação do corpo para a construção de uma imagem corporal, podendo também criar tantas outras. Com isso, entendemos que as práticas ou atos que envolvem o

corpo estão presentes na clínica das psicoses de maneira privilegiada, ainda que não se reduzam a ela.

Com base no exposto até o momento, procuraremos delimitar algumas categorias de sintomas corporais que têm pontos em comum, para verificarmos em cada uma delas em que poderia consistir a sua função, para então extrair o que esses sintomas poderiam trazer de esclarecimentos sobre as práticas corporais nas psicoses. São elas:

1º) As práticas de fazer marcas com apelo estético

Em primeiro lugar, destacaremos determinadas práticas de tatuagens, *piercing*, de introdução de objetos sob a pele e outras práticas como *Body art* ou *Body modification*, ou mesmo de artes performáticas, que têm o corpo como o lugar de criação e que, de algum modo, modificam a estética corporal.

Quanto às tatuagens e às escarificações, Lacan, no Seminário 11, as exemplifica como formas antigas de encarnação da libido como órgão irreal, como entalhe que tem a função de ser para o Outro, situando o sujeito, “(...) marcando seu lugar no campo das relações do grupo, entre cada um e todos os outros. E, ao mesmo tempo, ela tem, de maneira evidente, uma função erótica, de que todos aqueles que abordaram sua realidade se aperceberam”(LACAN, 1964/1998, p. 195).

As tatuagens, os *piercing* e as escarificações, como afirma Costa (2008), têm em comum serem tentativas de fazer bordas corporais (COSTA, 2003, p. 18,19; 2008, p.17). Nesse sentido, têm uma dupla condição que, em primeiro lugar, é de fazer orifícios e, em segundo lugar, de acrescentar elementos estranhos ao organismo compondo o corpo próprio. A autora chama de *heterogeneidade* o funcionamento de agregar diferentes suportes ou objetos ao corpo como símbolos e imagens, que passam a fazer parte do organismo como signo do Outro. Essas duas condições darão suporte — *building* —, a uma reconstituição da imagem corporal. Podemos incluir nesta discussão a introdução de objetos sob a pele, modificando a forma do corpo como uma forma de heterogeneidade.

Para a realização de uma tatuagem é preciso uma escavação da pele onde se introduz a pigmentação. Fazer uma tatuagem é um procedimento doloroso e permanente, salvo por intervenção cirúrgica ou por modificação da tatuagem pela aplicação de outra tatuagem que disfarce a primeira. Já o *piercing* é a fixação de objetos em diferentes partes do corpo, sendo o mais comum os famosos brincos de orelha usados na atualidade. Evidentemente, observamos

que as práticas de fazer tatuagem, de aplicar *piercing*, ou introduzir objetos sob a pele implicam alguma dose de sofrimento pelo motivo óbvio de causar dor, ainda que não saibamos o que ela representa para cada sujeito em particular. Estamos no limite entre o campo do significante e o campo do gozo, como foi discutido por Miller (2003).

Miller analisa a atividade de escrita na superfície do corpo ou da mutilação — seriam operações que resultam na corporização do significante e que teriam efeitos de gozo. Ele diz: “Pensem, por exemplo, no corpo como superfície sobre a qual se escreve, se decora, se pinta, do qual se subtrai a substância, que as vezes se mutila. Em todas essas operações o resultado é evidente, a corporização do significante²⁷” (MILLER, 2003, p. 398, tradução nossa).

O autor faz ainda uma distinção a mais, ao dizer que a corporização codificada é aquela que depende de um discurso, que inscreve o corpo individual no laço social sob formas típicas como as mutilações tradicionais, que têm a função de corporizar o significante. As normas de comportamento social sobre a postura do corpo também são formas de corporização do significante. Assim, os *piercings*, o *body art* e a ditadura da higiene, assim como as atividades como a ingestão de substâncias que acabam por identificar grupos de comunidades específicas, também são formas de corporização do significante.

Em “Conferência de Genebra sobre o sintoma”, de 1975, um escrito contemporâneo ao Seminário *R.S.I*, Lacan esclarece que a linguagem intervém no corpo sob a forma de *alíngua*, com seus efeitos e ressonâncias, de maneira ambígua. Lacan usa um neologismo, uma condensação significativa — *motérialisme* — que tem origem na língua francesa, *mot*, palavra, *materialisme*, materialismo, para designar os modos de sustentação sintomáticos como efeitos de *alíngua*. Isso implica dizer que a encarnação da linguagem pelo significante tem efeitos de materialidade (LACAN, 1975/1998, p.10).

Na atualidade, vê-se que o uso desses recursos é feito amplamente por adolescentes, o que nos faz suspeitar que tais recursos têm uma função própria no que se refere às questões da adolescência relacionadas à sexualidade, ao pertencimento a um grupo social, bem como à busca de uma identidade. Sabemos que, pela irrupção do real do sexo na puberdade, há uma exigência de remanejamentos pulsionais para a assunção de uma posição na partilha nos sexos. A sexualidade rompe a tela, como diz Lacan em “A terceira” (1974), rompe a tela da fantasia.

Faremos algumas considerações sobre a adolescência por ela expressar dois pontos

²⁷ O trecho correspondente na tradução é: Piensen, por ejemplo, en el cuerpo como superficie sobre la cual se escribe, se decora, se pinta, o en esse del que se sustrae la sustancia, que a veces se mutila. En todas estas operaciones resulta é evidente la corporización del significante”, p. 398.

convergentes: a urgência de reconstrução de um corpo próprio que singularize o sujeito, que confirme a sua diferenciação e pertencimento; e o uso de objetos na composição de um desenho corporal, motivo pelo qual observamos, nessa fase da vida, desencadeamentos de psicoses.

Vê-se, na clínica da adolescência, o aparecimento de sintomas como tentativas de saídas para o excesso que representa a convocação do sujeito frente às mudanças corporais, pelo aparecimento dos atributos sexuais e pela própria convocação feita pelo meio social e pela cultura. Podemos discutir como as roupas, os aparelhos eletrônicos, as vestimentas e as marcas agregadas ao corpo têm a função de singularizar um lugar para o sujeito no desejo do Outro. Podemos pensar que esses recursos utilizados por adolescentes são instrumentos imaginários e simbólicos dos quais o sujeito lança mão, na tentativa de uma inscrição diferencial frente aos demais. Sendo assim, considerando os desencadeamentos que ocorrem nesta época da vida, diz-se que há casos em que esses recursos podem não ser suficientes, precipitando o desencadeamento da psicose em resposta a essa convocação. É na puberdade que as identificações formadoras estão em questão, sendo solicitadas pelo sujeito para um posicionamento de seu ser no mundo.

Eric Bidaud (2014) traz uma contribuição importante para pensarmos essas questões, ao desenvolver o que chama a “clínica da vergonha” em relação à clínica com adolescentes. O autor trata do fenômeno fóbico na adolescência como acontecimento de corpo relativo à relação com o olhar. O que chama a “Clínica da vergonha” são fenômenos relacionados às mudanças da puberdade e ao processo de sexualização.

Bidaud resgata o termo *dismorfofobia* da psiquiatria para designar a experiência fóbica na adolescência, em que o objeto fóbico se situa no corpo próprio. Uma parte do corpo adolescente se torna estranho ao sujeito, causando angústia. Essa parte do corpo é excluída de uma significação no campo do olhar, caindo em um abismo, como uma cavidade que contém uma negatividade. Isso se traduz pelas cismas do adolescente com relação, por exemplo, ao cabelo ou ao nariz, ou outra parte do corpo que acaba sendo muito olhada e que precisa ser recoberta. No entanto, o autor argumenta que, nesse processo, o rosto se constitui como a sede mais importante das preocupações, porque é o rosto que contém o olhar.

A experiência do sujeito quanto às transformações do corpo na puberdade é de desfiguração, que, por isso, faz do corpo objeto de insistente contemplação ansiosa; o que o adolescente vê é a deformidade e a feiúra, que faz comunhão com o olhar do Outro, que tem efeito de vergonha.

O fenômeno da vergonha se daria porque o objeto *a*, que deveria estar destacado do corpo, se encontra no olhar. Essa parte do corpo se oferece “numa persistente e obsena nudez” (BIDAUD, 2014). Nesse sentido, essa parte apartada de um discurso, não é incluída no campo da fantasia, mantendo uma opacidade que traduz a dimensão do real do corpo. Essa parte do corpo é fonte de angústias fóbicas, mas também leva à criação de mecanismos estéticos de recobrimento, solicitando uma ressignificantização.

A fobia, para o autor, é um “acontecimento de corpo”, como tratado por Lacan, testemunhando a passagem e a tentativa de solução frente à irrupção do real sexual. Essa parte do corpo cai do engendramento imaginário do jogo estabelecido pelo Estádio do espelho, portanto é uma crise narcísica, que, não tendo discurso possível sobre o corpo, traz um risco do aniquilamento. Para a solução da crise adolescente, o autor sugere que ocorre uma direção de criação estética como operação de velamento para tornar o corpo imaginável.

O recurso das vestimentas, da maquilagem, das tatuagens e *piercings*, bem como os gestos e movimentos são rolhas de um espaço, de uma cavidade negativa com relação ao significante. São máscaras que velam e revelam a um só tempo o objeto fóbico. São objetos contrafóbicos que podem tornar-se objetos fetiches, o que Costa (2008) chama de heterogeneidade.

Essa operação é resultado de uma interrogação sobre uma assunção de uma posição sexuada, sobre a eficácia de uma solução de uma ressignificação do corpo, de uma atividade de criação estética, de uma escrita do corpo.

Assim, podemos dizer que a fobia é um recurso do sujeito frente ao descobrimento do corpo pelo significante, o que solicita uma ressignificação. A eficácia desse recobrimento do corpo tem como saída o reposicionamento do sujeito. Por sua vez, é possível que as manobras de defesas fóbicas não sejam eficazes para uma reconstrução de um corpo sustentado pelo imaginário e pelo simbólico, sendo o delírio também uma saída, por meio de uma tentativa de reconciliação, porém delirante. Nesse caso, o corpo passa a ser palco e alvo de sintomas hipocondríacos, megalomaniacos, persecutórios, melancólicos, entre outros. Por se constituírem como resposta a uma solicitação de reconstrução de uma sustentação imaginária e simbólica, os sintomas que surgem na adolescência são, digamos assim, necessários e, inclusive, aceitos até uma determinada medida pelo meio social, como fazendo parte das ultrapassagens pelas quais o adolescente terá de fazer. Entretanto, podemos ver na clínica sujeitos que não mais se recuperam dessa experiência, vivendo mergulhados na psicose e apartados do meio social.

Discutimos a prevalência de desencadeamentos da psicose no período da adolescência, o que indica que essa derrisão imaginária do corpo não é de fácil ultrapassagem. Uma construção estética e de ressignificação é necessária para a assunção não só de uma posição sexualizada, mas também do próprio mito do sujeito que é posto em jogo. A crise narcísica pode ter para o sujeito valor de uma elisão no imaginário, e uma restituição no nível simbólico será fundamental para que não ocorra o desencadeamento. Ou seja, a fobia, e os recursos de velamento precisam alcançar vias simbólicas, o que não é nada simples.

No caso das psicoses a inexistência de um significante que porte o traço unário, que tome valor de S1, tem como efeitos o fato de que todos os significantes se equivalem, não se ordenando em uma cadeia significante. As ressonâncias de *alíngua*, bem como a sua não ordenação por S1 e por S2, produzem uma relação particular com a linguagem, que não conta com a função dialética da metáfora. Nesse sentido, podemos dizer que essas práticas poderiam ser tentativas de inscrição ou mesmo de apagamento do traço, que ao se apagar, o diferencia dos outros, dando valor de unário.

Em praticamente todas as categorias descritas, a pele é a superfície de inscrição de imagens, símbolos e letras, lugar de cortes ou de fenômenos, tal como na psicossomática. A pele seria o lugar de intervenção, como uma superfície que precisa ser preenchida e modificada, desenhada como um rébus de inscrições e escritas.

A pele, para a medicina, é o maior órgão do corpo humano, que capta estímulos internos e externos. Em termos lacanianos, a pele faz litoral entre a *Innenwelt* — mundo interno — e a *Umwelt* — mundo externo. Embora essa cobertura seja um limite, tem a característica de uma continuidade de um dentro e um fora do corpo, que se comporta topologicamente de maneira moebiana — como é representado no esquema R citado no capítulo anterior —, levando-se em consideração suas concavidades. Ela é feita de bordas e de furos, que são janelas para o campo do Outro. A pele é a superfície de representação do eu, lembrando a afirmativa de Freud de que, “O eu é, sobretudo, uma essência-corporal; não só uma essência-superfície, mas é ele próprio, a projeção de uma superfície” (FREUD, 1923/1976, p.28, tradução nossa)²⁸. Seria a pele a superfície do eu sobre a qual se produzem bordas corporais, e é ela própria uma zona erógena.

Podemos reconhecer que, na psicose, essa fronteira que é representada pela pele, entre o eu e o outro, não é vivida tão clara ou é tão estável na psicose, precisando ser confirmada, e as marcas seriam tentativas de definir esse limite do eu, dando maior sensação de unidade

²⁸ O trecho correspondente na tradução é: “El yo es sobre tudo una esencia-corporal; no es sólo una esencia-

corporal.

A angústia é um sinal no eu [*moi*], e esse sinal é um fenômeno de borda no campo imaginário do eu, que, como uma cor, se produz na borda da superfície especular *i'(a)*, ela mesma uma inversão, já que especular, da superfície real *i (a)* (LACAN, 1962-63/2005, p. 131).

Em “Posição do Inconsciente” (1964), texto contemporâneo ao Seminário 11, Lacan vinha trabalhando as operações de alienação e separação. Ele explica que é na separação “(..) onde se fecha a causação do sujeito, para nela constatar a estrutura de borda em função de limite, bem como na torção que motiva a invasão do inconsciente (LACAN, 1964, p. 856). Ele afirma que, na separação, se efetuam os cortes nos níveis oral, anal, bem como no nível da voz e do olhar, como vimos com relação ao campo do Outro. O sujeito se realiza na perda mediante a falta que produz no Outro.

Sabemos que, na psicose, essas operações são problemáticas, especialmente a separação e, desse modo, não se dariam os cortes e a constituição dessas bordas. No campo das psicoses, práticas corporais, tais como as de fazer marcas com apelo estético ou mesmo as automutilações, poderiam indicar a necessidade de fazer bordas, fazendo então uma separação com relação ao Outro, para produzir uma perda, que, por um lado produz o objeto *a* e, por outro, uma identificação diferenciadora para o sujeito. Os traços, como bordas, têm a direção de não só produzir bordas como fronteiras, litoral entre o sujeito e o Outro, mas também de produzir uma identificação particularizante.

As produções de bordas, como vimos, têm a implicação da pulsão como manifestação da sexualidade no inconsciente. A produção de traços erotiza o corpo por ser pulsional, singularizando-o e colocando-o no discurso coletivo, engajando o sujeito em uma cadeia significante, fazendo laço social. São os possíveis alcances dessas marcas corporais. O corpo se esburaca e, dessa forma, ele se suporta como corpo. São, a um só tempo, tentativa de separação e de diferenciação, como indica Costa, (COSTA, 2008, p. 17).

Para essa autora (2003), há determinadas invariantes em diferentes culturas relacionadas à produção de marcas corporais. A produção de marcas teriam dois tempos: “Um primeiro tempo que se *traça* o real, instituindo essa proximidade e equivalência entre símbolo e coisa. Um segundo tempo que se institui esse traço *em relação* a outros” (COSTA, 2003, p. 53). Só é possível falar em traço unário a partir do segundo tempo, que, por uma retroação, confirma o primeiro. A autora assinala que, entre o processo primário e secundário, poderia

superficie, sino, el mismo, la proyección de una superficie”(Freud, 1923/1976, p. 28).

haver uma dificuldade de transposição de um referente para outro, e, usando o termo freudiano, haveria uma clivagem, que levaria à repetição e a uma necessidade de confirmação do traço. O ato de fazer marcas põe em ato a inscrição do traço unário. As práticas de marcar o corpo teriam assim a função de confirmação do traço, procurando superar essa dificuldade de transposição do processo primário e secundário, colocando em jogo o nome próprio e uma diferenciação e singularização.

A distinção em dois tempos, como vimos, segue a lógica da confirmação do traço como unário que vai efetuar uma passagem fundamental para o sujeito na sua singularização e diferenciação com relação aos demais no laço social.

Vemos, então, que uma escrita do corpo não se dá de modo definitivo, nem mesmo de uma só vez. São escritas do encontro do corpo com a linguagem que são ressignificadas na adolescência. Uma *escrita no corpo* remeteria a uma busca de uma *escrita do corpo*, se inscrevendo em um discurso e no laço social, portanto no campo do Outro, pois. A sexualidade é, desse modo, um real a ser ultrapassado e confirmado cotidianamente.

Podemos dizer que as práticas de marcar o corpo, que atravessam a história da humanidade, têm relação com o fato de o corpo ser fonte de mal-estar, e nesse ponto são “transestruturais”, seja para aplacar o mal-estar pelo fracasso do sintoma, como experimentado na neurose, como confirmação do traço unário, seja como tentativa de inscrever algo da ordem do traço que tenha valor de unário. Nas psicoses, elas têm funções muito particulares tanto como instrumentos de suplências imaginárias como simbólicas. Assim, atividades de fazer marcas como bordas, podem representar os recursos encontrados pelo psicótico na direção de inscrever o corpo em uma dimensão simbólica, como ancoramentos estéticos ornamentais que se agregam ao corpo próprio como acessórios para o suporte de existência.

2º) A passagem ao ato e o *acting out*

Destacaremos as passagens ao ato, os *actings out*, as autoagressões ao corpo, os cortes, as mutilações, as incisões na pele, as escarificações que ocorrem especialmente em momentos de crise e sob forte angústia. Entendemos que a dor é um elemento presente dessa categoria e, com relação à primeira, não conta com os recursos para a veiculação de vias imaginárias e simbólicas para a encarnação do significante. Assim, podemos dizer que se aproxima de um processo primário, ainda que a dimensão imaginária seja prevalente nessa

categoria.

Indicamos neste capítulo, no item 3.1.1. a agressividade e a passagem ao ato, a conclusão de Lacan no caso Aimée de que a passagem ao ato é uma forma de produzir estabilização na psicose, relacionado a um *kakon* insuportável, sendo *kakon* o inimigo interior do sujeito.

As passagens ao ato nas psicoses têm relação com a não extração do objeto *a* e o excesso de gozo no corpo, do qual é vítima o psicótico, bem como faz com que o corpo do psicótico permaneça assujeitado ao Outro. Desse modo, a passagem ao ato poderá ser vista como a tentativa do psicótico de realizar a separação do Outro no real, sendo o sujeito o próprio objeto que cai.

Soler (2007) indica que, nesses casos, trata-se de tratamento do real pelo real nas passagens ao ato, nas automutilações e heteromutilações que emergem na proporção da falta de eficácia da castração (SOLER, 2007, p.189).

Quanto à passagem ao ato, Lacan aponta para duas condições essenciais para que se possa dizer que se trata de passagem ao ato: a primeira é a identificação absoluta do sujeito com o *a* ao qual ele se reduz; a segunda é o confronto do desejo com a lei. Assim, o sujeito identificado com o *a* deixa-se cair (LACAN, 1962-63/2005, p. 125).

Em *O Seminário, livro 10: a angústia*, Lacan diferencia a passagem ao ato e o *acting out*, remetendo aos casos de Freud: da jovem homossexual e o caso Dora. Em ambos os casos, encontram-se tanto a passagem ao ato como o *acting out*.

Em “A psicogênese de um caso de homossexualismo numa mulher”, de 1920, Freud descreve o caso de uma jovem que se vê frustrada em sua fantasia de dar um filho ao pai em virtude do nascimento de um irmãozinho. Ela desenvolve uma atitude galante por uma dama de reputação suspeita e se orienta para homossexualidade. Posiciona-se como um cavalheiro a cortejar a mulher amada e da qual aceita qualquer migalha de atenção. Porém, ao cruzar com seu pai na companhia de seu par, este lhe lança um olhar irritado, e a dama, que não queria meter-se em confusões, dá um ponto final àquela situação. A jovem em seguida se precipita e se joga de uma ponte (FREUD, 1920/1975).

Lacan destaca o termo *niederkommen* utilizado por Freud para analisar o ato da jovem de jogar-se de uma ponte (FREUD, 1920/1975, p.155). Esse termo alemão tem o sentido tanto de “cair”, como de “dar a luz”. Mas o sentido de “dar a luz” não esgota o que ele significa. “O que *niederkommen* é essencial para qualquer relacionamento súbito do sujeito com o que ele é como o *a*” (LACAN, 1962-63/2005, p. 124). O momento da passagem ao ato é do embaraço

maior do sujeito, onde ele está apagado ao máximo, isto é, no momento da passagem ao ato, podemos dizer que não há sujeito, apenas ato como distúrbio do comportamento, como descreve Lacan. Há uma identificação do sujeito com o *a*, que, nesse caso, está mascarado pelo falo, ou melhor, o falo ocupa o lugar do *a*. A passagem ao ato tem como estrutura a precipitação do sujeito, que despenca fora da cena do mundo, fora da cena da fantasia.

Já o *acting out* é o avesso da passagem ao ato porque se direciona ao Outro. O *acting out* é um sintoma no sentido de que na sua essência é uma mostração velada ao sujeito que a produz, mas visível àquele ao qual ele se direciona. Por ter a estrutura do sintoma ele é passível de interpretação sob transferência. A mostração de toda a cena descrita por Freud da jovem homossexual que se exhibe pela cidade com a dama é um belo exemplo de *acting out*. Também o é o exemplo dado por Lacan do paciente de Ernst Kris sobre a questão de plágio. O analista convencia seu paciente de que ele não tinha cometido plágio, mas ao contrário, ele tinha sido copiado. O paciente sai da análise e come miolos frescos. Os miolos frescos são um sinal para seu analista de que sua questão ficou intacta. Há resto nesse caso, há objeto *a* como resto destacado do sujeito.

Quanto à Dora, toda a situação sustentada por ela na relação entre o seu pai e a senhora K é um *acting out*, e a bofetada dada no senhor K quando ele diz “minha esposa não significa nada para mim” é uma passagem ao ato.

Ao diferenciar passagem ao ato e *acting out* em direções opostas, já que a primeira não tem um apelo ao Outro como o segundo, podemos dizer que ambos poderiam ter como alvo o corpo próprio, porém representariam formas muito diferenciadas de sintomas. No primeiro, o sujeito está elidido e, no segundo, faz um apelo ao Outro por uma mostração. As marcas e mutilações no segundo caso seriam um apelo ao olhar do Outro, solicitando uma interpretação. No primeiro caso, resta uma retroação e a convocação do analista em solicitar que o sujeito fale sobre o seu ato *a posteriori*, colocando a cadeia significante em causa. Segundo Pollo (2011):

O sujeito não está presente no instante do ato, pois o agente do ato é paradoxalmente o objeto, ou seja, o real enquanto aquilo que cai, no sentido do que pode ser deixado para trás. Contudo, o sujeito será profundamente modificado pelo ato, ao retomar, ele próprio, como leitura do ato (POLLO, 2011, p.1).

Como na primeira categoria, as mutilações, as incisões e as escarificações também são tentativas de fazer marcas e bordas e, desse modo, são tentativas de conter o gozo nocivo e de fazer cortes para uma separação com o Outro. São efeitos das passagens ao ato e dos *actings*

out no real.

Com relação à economia de gozo nesses casos, no *O Seminário, livro 19: ...ou pior* (1971-72), há indicações valiosas sobre a relação do gozo com o corpo. O corpo é tratado como o suporte — *ground* — do discurso. Os corpos são aprisionados pelos discursos em que se encontram os seguintes termos da tétrade; o semblante, a verdade, o gozo e o mais-de-gozar, termos que sustentam os quatro discursos: o do mestre, o universitário, o da histérica e do analista. E a essência do sono, diz Lacan, “é justamente a suspensão da relação do corpo com o gozo” (LACAN, 1971-72/2012, p.225). No sono, suspende-se a ambiguidade que há na relação do corpo consigo mesmo que é o gozo. Por outro lado, quando o corpo bate em alguma coisa, quando se machuca o corpo, ele tem acesso a gozar de si mesmo. Isso pode constituir-se em uma meta, acrescenta Lacan (LACAN, 1971-72/2012, p. 209).

Esse comentário reforça a ideia de que atividades autoinfringidas pelo sujeito são formas de acesso ao gozo. Acesso ao gozo do corpo, ao gozo do vivo. Seriam vias de tornar vivo o corpo, onde ele deveria estar morto, morto de gozo, ou justamente de negativizar o corpo. Mas, mais do que isso, são tentativas de fazer furo e bordas no real.

Nas psicoses, as sensações de despersonalização ou mesmo de desposseção do corpo, são sensações que desafiam a realidade do corpo para o sujeito. A dor e o prazer intensos seriam um modo de situar uma realidade tangível do corpo. Jeudy afirma que a realidade do corpo é ilusória e que é pela dor e pelos prazeres que avaliamos essa realidade ilusória do corpo (JEUDY, 2002, p.15).

Podemos dizer que, nas psicoses, encontramos em alguns casos um empuxo ao “autotratamento do real”, como argumenta Soler (2007), como tentativa de circunscrever e dar algum contorno ao gozo excessivo, que descreve como o “trabalho da psicose”. O “psicótico trabalhador” seria aquele que se diferencia do psicótico que é vítima, como “mártir do inconsciente” se mantendo na perplexidade, onde o retorno do real se impõe ao sujeito (SOLER, 2007, p.186-187).

Outro ponto que podemos discutir é o que encontramos na clínica do transexualismo e as possíveis relações e diferenciações em relação à clínica da psicose.

Ainda que estejamos cientes que o transexualismo é uma clínica muito particular que exigiria um estudo mais detalhado, podemos nos perguntar sobre os pedidos de cirurgias de ablação dos órgãos genitais, pois é um exemplo radical da angústia e horror que o corpo próprio pode causar ao sujeito. O transexualismo não é um fenômeno novo, mas atualmente esses pedidos se traduzem em demanda feitas à medicina e à ciência que têm ressonâncias

como, por exemplo, no Brasil, onde passou a ser um direito do cidadão pela rede do SUS, solicitar uma cirurgia de mudança de sexos. O que faz com que se torne um sintoma da atualidade.

Segundo Millot (1992), “(...) é definido como transexual uma pessoa que solicita a modificação do seu corpo para conformá-lo às aparências do sexo oposto, em nome da certeza de que sua identidade sexual verdadeira é contrária ao sexo biológico” (MILLOT, 1992, p. 17). Quanto às possíveis relações entre o transexualismo e a psicose, há divergências entre os estudiosos a respeito disso. Um grupo defende a hipótese de tratar-se de sintomas da psicose, e outros, que o transexualismo é encontrado em todas as organizações psíquicas. Mas, como argumenta Millot, a ausência de sintomas não exclui a possibilidade de uma estrutura psicótica (MILLOT, p.23).

Pelo viés psicanalítico, podemos fazer uma aproximação entre o transexualismo e a psicose mediante a formulação lacaniana do empuxo-à-mulher como consequência da forclusão do Nome-do-Pai, como exemplificado pelo delírio de emasculação do presidente Schreber, que se baseava na fantasia de “como seria bom ser uma mulher e copular com Deus”(FREUD, 1911/1976).

O complexo de Édipo em articulação à angústia de castração produz a diferenciação dos sexos, com a instauração de uma identificação e assunção da escolha do objeto de desejo, entre a mãe e o pai, o que permite uma assunção também de uma posição sexual na partilha dos sexos. Assim, na psicose, não tendo as referências simbólicas do Nome-do-Pai, não há identificação de uma posição, restando as frágeis referências e marcações imaginárias do que seria a diferença sexual propriamente dita. Nesse sentido, o sujeito permanece identificado com o falo, o que tem uma série de efeitos como aquilo que falta à mãe, no nível imaginário, equivalendo e oferecendo o corpo próprio como falo imaginário da mãe. Esse falo imaginário deve encobrir as falhas que fazem alusão à castração, apagando as marcas de diferenciação sexual. O psicótico, assim, situa-se em uma posição feminina, como empuxo-à-mulher em que está em jogo o gozo transexualista, como vimos no capítulo 2.

No transexualismo, com a forclusão do Nome-do-Pai, como explica Rinaldi (2009), o sujeito não pode dar significação de virilidade ao seu pênis, ficando como apêndice e pedaço de carne. Nesse sentido, o pedido de ablação do órgão não tem a função de inscrever a castração no real do corpo, mas de fazer existir “A Mulher”. Essa particularidade se diferencia do homossexual e do travesti que têm o órgão investido de valor significativa.

Nesta mesma direção, Millot indica esse movimento em busca da “A Mulher”

impossível, elevando a feminilidade à máxima potência, é uma suplência particular do transexualista que se diferencia de um psicótico como Schreber. A autora afirma ainda que, tanto nos casos de transexuais masculinos quanto femininos, há o desejo de “apagar as marcas da diferença dos sexos, na medida em que ela significa a incompletude e o obstáculo à identificação fálica”(MILLOT, 1992, p107). Ao que Pollo (2012) complementa que, nos dois casos, há uma prevalência do registro imaginário, que fica evidente pelo excesso de preocupação com a estética, denunciando a falta do significante da feminilidade no inconsciente (POLLO, 2012, p. 141).

Na clínica do transexualismo, por vezes, não há a presença da psicose no sentido da evidenciação de sintomas, como os delírios. Por outro lado, não podemos excluir a possibilidade de haver uma psicose enquanto estrutura. Podemos ainda ponderar que a suplência apontada para uma estabilização da psicose, é reforçada e tornada possível pelos discursos e pelos recursos estético/médico/científico da atualidade, que dão lugar ao desejo de mudança de sexo como um direito.

Pollo conclui que o transexualismo é um fenômeno social como sintoma do mal-estar em uma civilização onde o discurso da ciência está atrelado ao discurso capitalista (POLLO, 2012, p. 142).

Como apontado por Lacan em “O lugar da psicanálise na medicina”(1966), o médico, ao responder prontamente à demanda do doente, deixa de fora o que está em questão, que é o campo do gozo. Os avanços da ciência permitem responder a essas demandas que, segundo Rinaldi (2009), implicam em objetificação e manipulação dos corpos, procurando triunfar sobre o real, destituindo o sujeito ao transformá-lo em objeto. Mas a clínica indica o avanço do real com efeitos devastadores (RINALDI, 2009, p.13).

O transexualismo e suas atuações podem constituir-se em sintomas da psicose, bem como apresentam particularidades próprias, mas, como tal, podem ser vistos como uma forma específica de aplacamento do mal-estar que o corpo provoca pelos enigmas da sexualidade — inclusive ao buscar novas nomeações para o seu ser, assumindo um novo nome para o meio social que o nomeie em outro sexo, como é comum em muitos casos. O transexualismo aponta para um tipo de suplência muito específica ao fazer existir com o excesso do feminino “A mulher” impossível.

3º) A doença orgânica, os fenômenos e doenças psicossomáticas

Quanto às doenças orgânicas, fenômenos e doenças psicossomáticas, procuraremos delimitar casos em que há implicações da doença orgânica, do fenômeno e das doenças psicossomáticas que coabitam com a psicose. A teoria do gozo desenvolvida por Lacan, como vimos, pode elucidar algo do que se apresenta nos fenômenos corporais, por eles revelarem a peculiaridade da relação do psicótico com o corpo. Não se pretende aqui fazer um histórico sobre o desenvolvimento do campo de gozo no ensino de Lacan, mas pinçar algumas articulações importantes como instrumentos de análise dos fenômenos corporais.

O gozo, por sua natureza, é de difícil conceituação, e o encontramos no ensino de Lacan em diferentes articulações com relação à linguagem, ao desejo e à lei. Também podemos reconhecer diferentes modalidades de gozo. Porém, o gozo está no cerne da origem do sujeito, correlativo do seu advento na relação com o desejo do Outro. Sua economia assume para cada sujeito uma particularidade através dos modos de gozo, no sentido em que implicam uma relação singular com o corpo como substância gozante. Esse funcionamento é mediado pela lei do desejo. Assim, o encontro da linguagem, bem como a articulação da palavra com o corpo, produz um embaraçamento de gozo que é viabilizado por um discurso que faz laço social, estabelecendo uma economia de gozo da ordem do inédito para cada um.

O corpo, dessa forma, tem uma relação com o gozo, pois, na medida em que o sujeito é fundado pela marca que incide sobre o corpo, como marca subjetiva, esta marca vai dominar tudo que se relaciona ao corpo. O gozo é o fundamento primeiro da subjetivação do corpo, uma vez que a introdução do sujeito como efeito significante produz a separação do gozo e do corpo.

No *O Seminário, livro 19: ou pior...* (1971-72), Lacan também afirma que a doença orgânica está agarrada ao corpo e, ainda que ele não desenvolva essa questão, refletimos que a doença pode modificar a anatomia e a forma do corpo, pode trazer sensações corporais desconfortáveis, até a dor aguda. Podemos pensar que até mesmo no sono o sujeito não se livra da dor, que permanece. Neste caso, diferentemente de um machucado, a dor na doença orgânica tem uma causa endógena. Com relação a essa questão, encontramos em “O lugar da psicanálise na medicina” (1966), alguns desenvolvimentos que nos levam a inferirmos que o gozo concernente a tal experiência é um “bem” do sujeito, ao levarmos em consideração a concepção de ganho secundário, tal como assinalado por Freud.

Na conferência referida, Lacan afirma que é no registro da resposta à demanda do doente que está a chance de sobrevivência da posição médica propriamente dita, no sentido de que o médico precisa estar avisado quanto ao gozo do corpo e da falha entre demanda e

desejo. O que o doente pede pode não ser aquilo que ele deseja. O doente pode não querer a cura, mas sim ser autenticado em sua posição de doente. Há uma indústria associada à ciência a serviço da “saúde” que faz entrar em uma série o nível de resposta, com o oferecimento de prescrições de medicamentos, de exames e de procedimentos médicos infundáveis. Ou seja, quanto mais o mal-estar a respeito do corpo inerente a todo ser falante é direcionado aos médicos, mais a indústria os instrumentaliza no oferecimento de objetos para o tamponamento desse mal-estar. Um mal entendido que custa caro e move a indústria farmacêutica e tecnológica e coloca em questão a função do médico.

Lacan vai apontar nessa ocasião o que chama de falha *epistemo-somática* como o que reanimaria o termo “psicossomática”. *Falha epistemo-somática* é o efeito que terá o progresso da ciência sobre a relação da medicina com o corpo (LACAN, 1966, p.11). A dicotomia cartesiana deixa inteiramente de fora justamente aquilo de que se trata no corpo que é a sua substância gozante. Lacan diz, nessa ocasião, que “Um corpo é algo feito para gozar, gozar de si mesmo. A dimensão do gozo é completamente excluída disto que chamei relação epistemo-somática” (Idem). O gozo é descrito, nessa conferência, como algo que o corpo experimenta que é da ordem da tensão, do forçamento, do gasto, até mesmo da proeza, diz Lacan.

A dimensão do gozo com relação à doença nos leva a tomá-la como aquilo que fixa o gozo no corpo, fazendo marcações através de lesões, ulcerações, deformações, sensações, etc. E, nesse sentido, podemos dizer que a doença remexe na economia de gozo. Quanto a essa questão, podemos lembrar Freud no texto “Narcisismo: uma introdução” (1914), onde ele trabalha a doença orgânica pela via da teoria da libido, e observa que a dor provoca um desinvestimento objetual em detrimento de um investimento no eu e no corpo. É a versão freudiana do campo de gozo lacaniano.

Para Lacan em *Mais, ainda* (1972-73), o gozo é trabalhado com relação às disjunções com o amor e estabelece as categorias de gozo, como gozo do corpo, gozo do Outro, gozo fálico e o gozo feminino ou suplementar.

Nesse Seminário, Lacan inicia sua abordagem sobre o gozo pela via do direito e traz a noção de usufruto como o direito a gozar de nossos meios, mas não de enxovalhá-los. A essência da noção de direito ao gozo é repartir e distribuir o gozo. O corpo, desse modo, é a primeira “posse” do sujeito, e o gozo é algo de que o sujeito é suprimido.

A substância gozante é propriedade do sujeito, implicada nas relações entre o sujeito e o campo do Outro. O corpo é o lugar do gozo, pois, como diz Lacan, “só se goza com um corpo”, mas o furo do simbólico faz um limite pela castração e o gozo passa a ser possível

pela via fálica, gozo fálico — gozo sexual — como gozo do significante que se situa fora do corpo, se alocando no sintoma. O sintoma é a resposta ou mesmo a solução frente à hiância da relação entre a linguagem e o corpo.

A lei que regula o gozo impõe ao corpo restrições e regulações de modos de gozo em uma dialética com o desejo. O gozo fica separado, à parte do corpo como uma ex-sistência. Esse gozo que é evacuado do corpo é chamado por Lacan nesse Seminário, de gozo do Outro e no Seminário RSI (1974-75) de “gozo da vida” ou “gozo do corpo” (LACAN, 1974-75, p.11).

Para melhor situarmos a questão do gozo do corpo com relação à doença orgânica em casos de psicose, apresentaremos quatro relatos clínicos de casos acompanhados no Centro de Reabilitação Física. No primeiro caso, a doença parece ter sido um fator para a estabilização de um sujeito psicótico; no segundo, a amputação teria sido o fator desencadeante de uma psicose; e o terceiro, a doença orgânica parece fazer parte de uma metáfora delirante proporcionando uma estabilização; no quarto caso, foi verificado que delírio e os fenômenos psicossomáticos se apresentavam alternadamente.

Primeiro Caso:

Marly, 50 anos, chegou à instituição de reabilitação para tratamento com diagnóstico de um Acidente Vascular Cerebral (AVC). Em consequência disso, teve como sequela uma hemiplegia do lado direito do corpo, que comprometia a mão e a perna e, portanto, dificultava a marcha e a realização de atividades de vida diária — por isso, usava muletas. Pelo fato de o AVC ter ocorrido há três anos, as lesões motoras já se encontravam estabilizadas e, após a avaliação da equipe, a paciente foi indicada para a modalidade de tratamento de reabilitação interdisciplinar de grupo, onde havia também a participação de uma psicóloga.

Aos poucos, foi-se tendo acesso à história de Marly, por ela própria e por entrevistas com a sua irmã que a acompanhava ao tratamento. Marly nunca aceitou tratamento psicológico ou psiquiátrico e verbalizava que não gostava desses profissionais. Quando questionada sobre o motivo, dizia em tom irônico: *“Eles não tem nada para me dizer”*, mostrando a sua posição frente às ofertas de tratamento. Tomava esporadicamente remédios quando a sua irmã conseguia disfarçá-los na comida.

Marly começou a apresentar delírios persecutórios quando tinha 20 anos, acreditava que queriam matá-la ou fazer algum tipo de mal contra ela. Nessa época, trabalhava e fazia

faculdade de filosofia. O curso em si já lhe gerava um estado de confusão e inquietante questionamento. Paralelamente, foi apresentada ao espiritismo, do qual se aproximou rápida e intensamente, eclodindo a partir daí os seus delírios. Não conseguiu mais dar continuidade ao trabalho e aos estudos. Sua relação com as pessoas se tornou extremamente problemática. Vivia com a mãe e a irmã numa relação conflituosa e, por vezes, agressiva, impedindo-as também de se relacionar com outras pessoas. As visitas ao centro espírita eram perturbadoras de modo que os próprios membros do centro notaram e tentaram impedir seus excessos na relação com a doutrina espírita, porém sem sucesso. Associado a isso e sem tratamento algum, seu quadro se agravou durante anos.

Após a morte de sua mãe e da irmã, que moravam com ela, a paciente passou a morar sozinha — seus familiares a culpavam pela morte delas, por ter causado tantos problemas. Mas, após o AVC, a outra irmã, que é a sua atual acompanhante, a levou para a sua casa para cuidar dela. Seus familiares, contudo, não a incentivavam a fazer isso dizendo: *“Ela vai te matar também!”*. Para a sua surpresa, a sua irmã constatou que, após o AVC, Marly melhorou muito, os delírios cessaram, e ela se encontra estabilizada há três anos. Em trinta anos a sua irmã nunca a tinha visto tão bem. Permaneciam algumas dificuldades e “estranhezas” de seu modo particular de estar no mundo, como hábitos de alimentação, higiene pessoal e vestimenta. Diminuiu a frequência das idas ao centro espírita por perceber que se sentia confusa, mas continuou sem aceitar tratamento medicamentoso ou psicológico, salvo através do trabalho em grupo. A sua irmã, mesmo não compreendendo bem o que se passou com ela, é bem precisa ao dizer que a estabilização se deu após o AVC, indicando assim uma relação entre o comprometimento do corpo e a estabilização.

Este caso não deve ser tomado de forma generalizante, uma vez que para essa paciente a experiência no corpo oferecida pelo Acidente Vascular Cerebral teve a função de estabilização, o que para outro sujeito pode não se dar desse modo.

No acompanhamento em grupo, havia outros pacientes também com AVC, dando a Marly um lugar de pertencimento. Pela sua fala, fica evidente a experiência de gozo no corpo, cernido pelos significantes oferecidos pela medicina, nomeados pelo diagnóstico, mapeando o corpo e oferecendo um “dar-a-ver” no sentido de fazer mancha no quadro, ou seja, de capturar o olhar do Outro para a parte do corpo marcada pela paraparesia.

A muleta oferece um suporte a mais, para o olhar e nomeação pelo Outro. Assim, a doença, através do discurso médico, cerne, nomeia e dá continente e possibilidade de laço com o outro, podendo se estabelecer, então, laço social. É preciso considerar quais são os

efeitos da experiência da doença na materialidade do corpo e o que isso traz de efeito para cada sujeito.

Poderíamos inferir que a marcação do corpo pela patologia poderia ter a função de suplência com relação à marca distintiva do traço unário contida no significante S1? Por fazer uma série com relação aos significantes, fez o sujeito se engajar em uma nova cadeia significativa disparada pela experiência no real do corpo. Ou mesmo, a marcação do corpo fez signo para alguém, engajou o sujeito em um discurso?

Podemos dizer ainda que o discurso médico encarna o discurso do mestre e, nesse modo, também representa o Outro, o SUS, que pela legislação em vigência no Brasil regulamenta a rede de cuidados e tratamento para a Pessoa com Deficiência, oferecendo pelo significante “deficiente” um pertencimento ao laço social.

Segundo caso:

Apresentamos um segundo caso onde se deu um desencadeamento de uma psicose após uma amputação. Neuza tinha em torno de 60 anos quando foi encaminhada ao centro de reabilitação para ingressar no “Programa de protetização”, após amputação de membro inferior.

As circunstâncias da amputação foram relatadas por ela e pela família. Ela havia sido indicada pelo ortopedista para uma cirurgia de joelho, porém, pela gravidade das condições em que sua perna se encontrava no momento da realização da cirurgia, foi decidido pela amputação, sendo solicitada a autorização para a família, que se encontrava presente no hospital.

Neuza, que estava sedada, não participou nem acompanhou essa mudança de conduta médica. Mais tarde, quando acordou da anestesia nem os médicos e nem a família comunicaram o fato a ela. Sendo assim, ela foi descobrindo sozinha que haviam retirado a sua perna.

Segundo a família, Neuza levava uma vida normal junto aos filhos e netos e não havia nenhum histórico de delírios ou estranhezas em seu comportamento.

Iniciou tratamento nos Setores de Fisioterapia e Psicologia e rapidamente endereçou uma pergunta à equipe: “*quando terei a minha perna de volta?*” Essa fala chamou a atenção, não apenas por não usar o termo prótese em lugar de pena, mas por dizer a “minha perna”, se referindo àquela retirada pelos médicos. Repetia essa pergunta aos terapeutas de modo geral, e

um estado de perplexidade se instalou. Posteriormente, ela foi sendo informada das circunstâncias da amputação, mas mantinha esse pedido feito dessa forma. O seu discurso denotava não só reivindicação de uma restituição, mas também de uma impossibilidade de tomar em conta a perda, pois achava que lhe dariam a sua perna de volta concretamente, já apresentando um discurso delirante.

Neuza sofria de *dor fantasma*, muito comum em pacientes amputados: são sensações da presença do membro perdido, o que dificultava ainda mais o trabalho de luto da perna, que não era tomado em conta por ela. Tinha dificuldades de falar disso como uma perda; em lugar disso, fazia planos de quando teria a sua perna de volta. A analista, quando ela dizia “perna”, devolvia dizendo “prótese” — você quer dizer “prótese?” —, o que não era escutado por ela.

O encontro com a prótese estava prestes a ocorrer, pois as medidas estavam sendo tiradas e o coto já estava em condições de receber a prótese. Quando recebesse a prótese, teria um período de ajustes e treinamento. Porém, em reunião de equipe, o Setor de Psicologia desaconselhou naquele momento a protetização pelos motivos já relatados. Ainda assim, como ela tinha os requisitos físicos para a sua realização, foi dada continuidade ao processo.

Neuza foi então apresentada à prótese para fazer os ajustes, mas, quando a viu em vez da perna, desencadeou um quadro em que havia a presença dos fenômenos elementares, que se traduziam em vozes ameaçadoras e, posteriormente, na formulação de um delírio propriamente dito. O delírio consistia na certeza de que entravam na sua casa, ora para roubar-lhe a perna, ora para roubar a ela própria. Mais tarde, o seu quadro clínico, que era estável, se agravou, e ela teve de se afastar do tratamento.

Concluimos que houve uma mudança no nível corporal que, nesse caso, foi traumática para o sujeito, em que a visão da prótese culminou em uma impossibilidade do sujeito responder simbolicamente à exigência real, provocando uma elisão no imaginário e no simbólico concomitantemente, levando ao desencadeamento de uma psicose.

Vimos que havia uma fase inicial de perplexidade frente ao real do corpo que se impunha a ela. Frente à perda da ordem de si mesma, tanto de sua imagem corporal quanto do seu corpo como matéria, não tinha os significantes no nível simbólico para responder a esta perda, o que produziu o seu desencadeamento. Podemos pensar que o seu corpo era sustentado por referências imaginárias — perdendo-as, não sobrou nada, a não ser o recurso delirante.

Terceiro caso:

Mario era um jovem de 27 anos que chegou ao Centro de Reabilitação para tratamento com o diagnóstico de Espondilite Anquilosante. Exibiu também outro laudo médico em que era descrito um tratamento psiquiátrico e déficit intelectual desde a idade de quatro anos.

Espondilite Anquilosante é uma doença reumática que causa muitas dores nas articulações, limitando a vida laborativa. Já nas entrevistas iniciais, Mario expôs a sua história apresentando um discurso delirante. Ele relatou que vinha de outro estado e que tinha sido, durante anos, medicado a pedido do seu pai e, que por isso, ele não teve condições de estudar e trabalhar. Suas queixas se concentravam na figura paterna, contra a qual estava movendo um processo pelos supostos danos sofridos. Planejava com o dinheiro obtido pela justiça tornar-se juiz e ter uma vida boa. Uniu-se a uma mulher bem mais velha, da qual usufruía os cuidados. Dizia que tinha que comer muito porque era muito fraco e não tinha sido bem alimentado na infância. De fato, sua aparência era de alguém doente fisicamente, ele era muito magro. Justificava também ser esse o motivo em virtude do qual não poderia ter um trabalho. Disse que ficou doente pelos maus tratos do pai. Ele ficou com o pai, durante a infância porque, segundo ele, sua mãe era pobre. Durante um tempo, ela foi empregada na casa do pai quando ele era criança. O pai não assumiu a sua mãe e casou-se com outra mulher, tendo outros filhos. Dizia que era tratado de modo diferente dos outros irmãos, que não foi alimentado como devia e que lhe enchiam de remédios. Descrevia o seu corpo como oco por dentro e, por isso, precisava enchê-lo de comida.

A equipe passou a duvidar do diagnóstico dado pelo médico, porque quando ele se distraía, fazia todos os movimentos que dizia não fazer por sentir dor. Suas sessões consistiam na descrição do processo que movia contra o pai e na procura de um advogado. A figura do juiz tinha um importante lugar em seu delírio, como aquele que vai julgá-lo, e que sabe e vê tudo o que se passa.

A fraqueza que sentia não parecia vir de uma doença orgânica, mas se referia àquilo que não foi possível ser transmitido pelo pai, como estofo do simbólico que dá consistência ao corpo. Ele apresentava uma queixa com relação ao seu corpo que se relacionava de forma delirante ao pai. O corpo era fonte de mal-estar, experimentado por ele como fraco, e vazio. Mas a fraqueza do corpo encontrou uma nomeação pelo discurso médico, como a sua descrição clínica de sinais e sintomas. Por ter esse diagnóstico, pela lei não poderia, de fato trabalhar. Por outro lado, a nomeação pela doença lhe conferiu um lugar no laço social.

No primeiro caso, vimos uma estabilização por uma mudança corporal provocada por

um Acidente Vascular Cerebral e, no segundo, um desencadeamento pelo o impossível que se colocou para aquele sujeito frente à perda corporal. E, nesse caso, a nomeação de uma doença orgânica, faz parte da metáfora delirante construída pelo sujeito, dando-lhe alguma “estabilidade”.

A doença orgânica parece ter, no âmbito da psicose, algumas funções em casos específicos: marcando e criando um mapeamento do corpo e o modificando pela dor. Desse modo, transforma partes do corpo, bem como também o interior do corpo com seus órgãos, equivalendo-os a zonas erógenas, o que pode ter como efeito a introdução discursiva do sujeito no campo do Outro, a partir do olhar e da nomeação produzida pelo discurso médico, ou mesmo como um excesso de gozo para o sujeito, convocando-o a responder. Para isso, terá de lançar mão de seus recursos imaginários e simbólicos, que, em determinados casos como vimos, pode ser um fator de desencadeamento de uma psicose. A doença orgânica participa de uma economia de gozo, tendo, particularmente em cada caso, uma função específica que é preciso considerar no um a um na clínica da psicose. A doença pode produzir escritas mínimas, como forma de existência do sujeito.

Quanto aos fenômenos e doenças psicossomáticas, trata-se de manifestações que compõem o campo da psicossomática e nos interrogam como analistas, uma vez que verificamos, na clínica, que atravessam as estruturas neuróticas, psicóticas e perversas, mas estão presentes, com grande frequência, na clínica da psicose.

Em um estudo anterior, “Psicanálise e psicossomática: por uma análise possível”(2006), dissertação de mestrado, foi desenvolvida uma articulação com relação às dificuldades de trabalho analítico como um paciente que apresentava grave doença psicossomática no contexto de uma estrutura histérica. Ao acompanhar uma escuta com esse paciente por alguns anos, foi possível verificar uma passagem do fenômeno psicossomático ao sintoma analítico propriamente dito, quando o sujeito pôde se colocar em questão, assim como também o seu diagnóstico. Diante de uma indagação das possibilidades de trabalho analítico em condições desfavoráveis, com um paciente que não saia das entrevistas preliminares e o que se sucedeu depois, pudemos verificar que houve um deslocamento do gozo antes fixado no corpo por significantes holofraseados que faziam parte de sua história de vida, levando-os ao campo da palavra e do dizer. Porém, um novo questionamento surgiu em decorrência deste estudo: o que se passa nas enigmáticas relações entre a psicose e a psicossomática, uma vez que seus fenômenos parecem tamponar o que é da estrutura?

Por isso, apresentaremos o quarto caso, no qual podemos verificar a presença tanto do

funcionamento da psicose quanto da enigmática doença psicossomática chamada de psoríase e, como terceiro elemento, uma suposta doença orgânica interrogada pela equipe do Centro de reabilitação.

Quarto caso

Renato tinha em torno de 40 anos quando foi encaminhado para tratamento no Centro de Reabilitação, após ter o diagnóstico de Mal de Parkinson. Foi indicado para tratamento de Fisioterapia motora, Fonoaudiologia e Psicologia. Apresentava descoordenação motora nas pernas, mas principalmente em uma das mãos.

Durante as entrevistas no Setor de Psicologia, apresentava grande confusão mental, pensamentos desconexos e discurso fragmentado. Mais tarde, apresentou também lesões na pele de um quadro que ele nomeou como Psoríase²⁹, sendo esta considerada uma doença psicossomática que tem manifestações de placas eritematosas e descamativas na pele. O paciente não sabia dizer quando começaram as lesões, mas que havia épocas de agravamento e outras em que praticamente sumiam.

Renato era casado e tinha dois filhos, mas recentemente foi morar na casa da sua mãe e irmã por estar em processo de separação. Fazia tratamento psiquiátrico e passou a frequentar assiduamente o Centro de Reabilitação. Contando dois anos de tratamento tinha períodos de estabilidade e períodos de desencadeamento de um quadro paranoico.

Quanto à sua história, vinha de uma família numerosa. Descrevia o pai como uma figura distante que só vinha em casa para fazer filhos. Ele se emocionava muito ao falar sobre o seu pai e lembrou a jaqueta de couro que ele usava e a recomendação que ele lhe deu que *“mulher não deve ser nem quente nem fria”*. Disse que levou em consideração a recomendação do pai para escolher a sua esposa, mesmo não entendendo muito bem o que ele queria dizer, pois essa fala do pai ficou como um enigma para ele. Disse que sua mãe criou os filhos sozinha, e a chamava de *“pãe”*, holófrase de pai e mãe.

Renato teve o seu primeiro desencadeamento aos vinte anos quando a sua namorada resolveu trabalhar, tinha medo de que ela conhecesse outros homens e descobrisse que ele era “frio”.

Tivemos notícias do último desencadeamento, quando já exercia a função de cabeleireiro. Tinha um salão e uma vida confortável com esposa e filhos. Gostava do que

²⁹ Segundo Takahashi “Psoríase é condição comum, crônica, inflamatória e hiperproliferativa da pele

fazia e se sentia um “homem da moda”, como o seu pai que usava jaqueta de couro.

Contou que um dia, enquanto trabalhava, viu um homem o observando, e esse homem lançou uma maldição sobre as suas mãos. Depois desse episódio, suas mãos não mais lhe obedeciam. Como não conseguia mais trabalhar, foi perdendo tudo o que tinha, o salão, seus clientes e, por fim a sua família.

Procurou várias igrejas para se curar, mas sentia medo de Deus escutar que ele foi àqueles lugares, pois podia castigá-lo. Disse que o que estava passando eram provas que Deus mandou para ele, e, por isso, não reclamava com medo de ser castigado. Quando falava sobre seus temores de Deus, seus movimentos de pernas e braços aumentavam muito. Parece que, principalmente, a mão não pertencia a ele, mas ao Outro. Disse que sua mão tinha vontade própria, não era dele, a chamava de “Mãozinha”, se referindo à personagem do Filme *Família Addams*.

Renato sofria de Psoríase há alguns anos. Ele fazia questão de exibir as suas lesões à analista. Essas lesões o incomodam muito porque se dizia muito vaidoso. Mas ele não tinha muito a dizer sobre isso, mesmo quando convidado a falar mais. Ao longo do percurso de trabalho de análise, foi sendo revelada uma certa alternância de estados: quando estava com as lesões na pele agravadas, o paciente não tinha um discurso tão delirante; em épocas em que estava muito delirante, não apresentava as lesões à analista.

Renato sentia um estranhamento com relação ao seu corpo, descrevia que coisas caminhavam dentro dele, o que lhe trazia dores em diferentes partes, como coração e pulmões. De forma frequente, trazia a ideia de que tinha várias doenças, mas tinha medo de pronunciar os nomes delas, com medo dos castigos. Manifestava, assim, alguma transferência, endereçando o seu padecimento e a extrema angústia causada pelas sensações corporais. Ele alternava sintomas que indicavam o estado de despedaçamento do corpo, manifestações de ordem hipocondríacas, assim como sensações em que o corpo era tomado como objeto do Outro, como é o caso do corpo na paranoia.

Em momentos de perplexidade delirante, dizia que, na rua, bêbados, mendigos e prostitutas pronunciavam o seu nome. Estava desconfiado de que todos falavam dele. E perguntou: será que estão pensando que eu sou veado? E lembra a fala do pai recriminando a sua profissão ao dizer que “cabeleireiro era coisa de veado”.

Dizia que acreditava no poder da mente, porque tudo que ele pensava acontecia, e que pessoas o observavam, fazendo trabalhos de macumba para ele. Tinha medo de ser

confundido com um homossexual. Vê-se aqui a homossexualidade como um aspecto tratado por Freud no Caso Schreber, interpretado por Lacan como o gozo transexualista, como um gozo que não tem uma ordenação fálica.

Em discussões nas reuniões de equipe, o diagnóstico de Mal de Parkinson foi questionado, uma vez que os sintomas físicos do paciente pareciam estar relacionados muito mais ao seu diagnóstico mental do que ao físico. Os fenômenos corporais na psicose, nesse caso, tiveram uma interpretação médica, como Mal de Parkinson.

Esse caso demonstra alguns aspectos relevantes, semelhantes ao Caso Schreber, como o *Complexo paterno*, em que, no nível imaginário, há uma identificação como o “pai da moda”, mas esse é impossibilitado de transmitir uma herança simbólica. Bem como as sensações de despedaçamento do corpo, de hipocondria, se assemelhando a estados esquizofrênicos e sensações paranoides, como a sensação de ser tomado pelo Outro, em momentos delirantes. Nesse caso, havia tentativas de, pelo delírio, fazer uma interpretação a respeito de coisas que na realidade eram enigmáticas para ele. Assim, dá explicações como a ideia de que Deus estava lhe fazendo uma provação, assim como ele seria vítima de macumba.

Durante o tratamento, foi sendo verificada a importância do significante *trabalho* para ele. Relatou que trabalhava desde cedo para ajudar a sua mãe. E, perdendo o trabalho, perdeu também suas referências em termos do seu lugar em relação aos filhos. Não sabia mais o que era deles, pois não os sustentava mais com a perda do trabalho, e por isso, ele não era mais pai deles. Vê-se que a sua posição de pai frente aos filhos se mostrou extremamente frágil, ao perder o “trabalho” que lhe dava uma posição e dinheiro, ao não morar mais com eles e não dormir com a sua esposa. Perguntava “*posso dormir com ela?*” Se referindo à sua filha. Verificou-se, assim, um desmoronamento dos lugares nas relações familiares, que eram sustentadas por referências imaginárias.

Nesse sentido, foram sendo buscadas alternativas para que o paciente encontrasse algo que pudesse entrar com a função de “trabalho”, como cursos de serigrafia, por exemplo.

Após três anos de tratamento, por ter ficado com o seu quadro físico estabilizado, como também psiquicamente “estável”, foi trabalhada pela equipe a alta institucional e o encaminhamento para o CAPS (Centro de atenção Psicossocial), para dar continuidade ao acompanhamento psicológico e psiquiátrico. Preocupados com o fato de a função da instituição ter uma importante referência para ele, só foi finalizada a alta quando o paciente demonstrou sinais de transferência com o CAPS e com uma terapeuta em particular.

No caso relatado, o paciente psicótico apresentava um quadro de Psoríase que se somava às queixas de estranhamento do corpo. Lesões que o paciente procurava colocar à mostra e capturar o olhar da analista, mas, ao mesmo tempo, ele não tinha muito o que dizer sobre elas. Ao se verificar uma certa alternância entre os estados psicóticos e o psicossomáticos, concluímos que eles se relacionam de uma forma enigmática.

Os fenômenos psicossomáticos representam uma das modalidades de fenômenos que se apresentam no corpo e pelo corpo do sujeito psicótico e, por esse motivo, merecem a nossa atenção. Por isso, exploraremos as possíveis correlações e distinções entre a psicose e os fenômenos psicossomáticos como modos diferenciados de efeitos com relação à falha e à ausência do Nome-do-Pai, bem como por seus efeitos de escrita.

A *psicossomática* é tratada por Lacan como um campo de pesquisa sobre o S1, em que há uma direta inscrição no corpo material do sujeito, a partir de um evento da sua história, momento em que não há intermediação simbólica nem mesmo dialetização metafórica.

Lacan faz aproximações entre a psicose e o campo da psicossomática como, por exemplo, no Seminário *As psicoses*, a propósito da hipocondria. Lacan situa um ponto de convergência entre a psicose e os fenômenos psicossomáticos, pelo modo de resposta a uma contingência traumática para o sujeito, em que não há dialética, provocando uma inscrição direta. Ele faz uma distinção bastante precisa entre a psicose e os fenômenos psicossomáticos de um lado, e o que se passa na neurose de outro. Há uma particularidade, um núcleo comum aos dois primeiros.

No Seminário, *Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (1964), Lacan faz uma nova aproximação da psicose e os fenômenos psicossomáticos. Ele se utiliza do termo holófrase para designar a solidificação entre os significantes primários S1 e S2, que tem como efeitos uma série de casos como a debilidade mental, os fenômenos psicossomáticos e a psicose, como modos particulares de alienação do sujeito. A holófrase traz uma série de efeitos, tal como a ausência de afânise do sujeito, com a impossibilidade de queda do objeto *a*, causa de desejo. Na presença da holófrase se revela não só uma alienação do sujeito ao Outro, como também a ausência de dialética, o que imprime um modo peculiar de relação com o significante.

Em consequência da holófrase, há uma falha da função simbólica, que no caso dos fenômenos psicossomáticos, tem como efeito um evento no corpo do sujeito. Por sua vez, como vimos, na psicose, há uma impossibilidade de dialetização e de simbolização do significante Nome-do-Pai, de forma que ele retorna no real pelo delírio, como efeito da

foraclusão. O objeto permanece do lado do sujeito como objeto do Outro. Talvez o exame da psicose possa elucidar a respeito do que se passa nos fenômenos psicossomáticos, uma vez que é algo que diz respeito ao pai na sua dimensão significativa. Diz Lacan: “É certamente algo da mesma ordem do que se trata na psicose. Essa solidez, esse apanhar a cadeia primitiva em massa, é o que proíbe a abertura dialética que se manifesta no fenômeno da crença” (LACAN, 1964/1998, p.225). Podemos dizer, então, que, se nos fenômenos psicossomáticos há uma consequência direta no corpo pela falha na dialética provocada pela holófrase, podemos levantar a hipótese de que, na psicose, o corpo também ficaria exposto a esta direta inscrição. Apostamos que, na ausência de possibilidade de dialetização, há uma fragilização do corpo do psicótico, deixando o sujeito mais exposto também aos fenômenos psicossomáticos.

Poderíamos propor um passo adiante perguntando, na psicose, as práticas do sujeito com relação ao corpo, assim como os seus fenômenos, seriam também tentativas de inscrição, de fazer uma escrita do traço ausente pela foraclusão? Apontamos para um ponto de convergência entre os fenômenos psicossomáticos e a psicose com relação à ausência de dialética. Mas, na psicose, há o retorno no real do que foi foracluído pelo delírio, que podemos dizer que seria uma forma mais elaborada de resposta do sujeito, em comparação a morbidez da lesão psicossomática. A metáfora delirante seria, então, uma tentativa de estabilização na psicose, distinta da lesão psicossomática. Com relação à hipocondria, podemos supor que ficaria na fronteira entre esses dois campos, a psicose e a psicossomática, uma vez que ela, como argumenta Freud, também pode causar modificações na distribuição da libido, pela atenção em um órgão que é elevado à categoria de zona erógena. Lembramos que uma característica dos fenômenos psicossomáticos são lesões verificáveis do corpo material do sujeito. Inferimos, por exemplo, que os sintomas iniciais de Schreber eram de hipocondria e foram seguidos de delírio. A paranoia pode, então, ser vista como uma forma mais elaborada de resposta frente ao real do que a hipocondria propriamente dita.

Seguindo essa linha de argumentação, podemos dizer que tanto o delírio como a lesão são formas de resposta do sujeito ao confronto com o real, quando não é possível uma intermediação do aparelho simbólico. O delírio como a lesão são marcadamente formas particulares de resposta frente ao real impossível de simbolizar, e podem coabitar no sujeito psicótico.

Jean Guir argumenta ainda que, no fenômeno psicossomático há uma falha na função paterna e o mesmo vem agir como um dos Nomes-do-Pai, como um arremedo da função

fálica (GUIR, 1994, p.48-49). Já no caso da psicose, há um problema que remete à estrutura, pela forclusão da metáfora paterna. Sendo assim, tanto no caso da psicose como nos fenômenos psicossomáticos, onde está em jogo a ausência e a carência da função paterna respectivamente, há efeitos no corpo, o que se evidenciam na clínica pelas consequências dos modos de entrada da linguagem, na sua articulação com a palavra no corpo. Pois não há um efetivo esvaziamento de gozo do corpo, pela problemática da ausência do traço unário. Os fenômenos corporais na psicose, como os fenômenos psicossomáticos, são meteoro, são ravinamentos de gozo. Assim, os fenômenos psicossomáticos na psicose devem ser lidos como escrita ilegível, como aponta Lacan na “Conferência de Genebra sobre o sintoma” (1975), e não sob o ponto de vista fenomenológico à parte da estrutura. Pois são também, manifestações de estrutura, ou seja, dizem respeito ao funcionamento particular do inconsciente.

No capítulo 1, ficou indicado que uma via de trabalho no caso da esquizofrenia seria a “paranoidização”. Nessa direção, fica estabelecida também uma categoria de maior organização tanto do campo de realidade, quanto do que diz respeito ao estatuto do corpo, uma vez que, no caso da esquizofrenia, o corpo está na condição do autoerotismo e, no caso da paranoia, há uma maior unidade corporal. No caso apresentado, o paciente alternava o delírio paranoico e os fenômenos psicossomáticos, também ficando apontada uma alternância quanto ao estatuto do corpo. Pois, na contingência de fenômenos psicossomáticos, o corpo está referido à carne, à sua dimensão real, já na paranoia pode se contar com recursos imaginários e simbólicos para dar aparato ao corpo. Na paranoia, há um estatuto para o corpo com mais recursos — imaginários e simbólicos — quando comparado ao *status* de mera carne na condição do corpo na presença da lesão psicossomática. Na paranoia, o corpo fica como objeto do Outro e, por mais radical que essa experiência possa se tonar para o sujeito, se distingue da pura ação da pulsão de morte, quando o sujeito poderá contar com os recursos de estabilização que foram apontadas neste estudo.

Com relação ao relato de caso apresentado, havia a presença de fenômenos psicossomáticos, na condução da análise se contava com sinais de alguma transferência e de um endereçamento à analista, possibilitando que um trabalho pudesse ocorrer. A direção de trabalho foi tomada no sentido de que o paciente pudesse fazer acordos com significantes que, em sua perplexidade, pudessem vir dando algum apaziguamento, como o significante “trabalho”, que veio a se tornar um meio de “trabalho” para esse sujeito. Fazemos, assim, uma hipótese de que os fenômenos psicossomáticos podem vir a propiciar uma estabilização da

psicose, mas ao preço de colocar em jogo a própria vida do sujeito.

No caso de fenômenos psicossomáticos, como gozo no corpo, como fixação de gozo, trata-se de algo da ordem de uma escrita, mas uma escrita ilegível que não está pronta para ser lida, como explica Lacan na “Conferência em Genebra sobre o sintoma” (LACAN, 1975/1998, p. 13,14). É algo da ordem do número. Será preciso uma passagem em análise para transformar o fenômeno psicossomático em um estatuto de sintoma, no sentido de uma mudança de posição do sujeito com relação ao que lhe diz respeito, podendo, então, formular uma pergunta ao analista sobre o que ele padece (PITANGA, 2006).

Na contingência de uma doença orgânica ou mesmo de fenômenos psicossomáticos em um trabalho de análise, estará em jogo o resgate dos significantes que subjazem a estas patologias, trazendo-as para a dimensão do dizer.

3.4 Algumas conclusões

Temos como hipótese que as diferentes categorias de sintomas corporais, na contingência das psicoses discutidas neste estudo, têm uma função análoga à da função do delírio apontado por Freud, como tentativas “autoterapêuticas”. Ao considerar isso, temos como pressuposto que está no próprio funcionamento da psicose buscar vias e instrumentos a serviço das tentativas de estabilização.

Uma primeira via de estabilização que podemos precisar no ensino de Lacan foi discutida no estudo da pré-psicose com a ajuda dos desenvolvimentos de Helene Deutch. O que é indicado é que uma estabilidade em fases anteriores ao desencadeamento ocorrem por identificações imaginárias, imitações e marcações de traços, seja no comportamento, seja no próprio corpo, que dariam alguma pista ao sujeito de um posicionamento quanto à sua existência. Desse modo, consideramos que os hábitos de marcar o corpo, especificamente nas pré-psicoses, podem alçar à função de *bengalas imaginárias*, como suplências pelo imaginário. Essa via teria uma função muito própria, como se os signos estéticos pudessem identificar a sua própria existência para o sujeito, bem como em relação aos demais. Se tomadas dessa forma, as marcações e estetizações na pré-psicose são frágeis sustentações, características das suplências imaginárias, mas seriam tentativas de inscrever o significante e, por isso, tentativas de fazer escrita.

O *ato* é uma segunda via apontada por Lacan ainda em 1932 mediante o caso Amiéé, capaz de produzir estabilização na psicose. Assim, as categorias de passagens ao ato, como atos autoinfligidos, ou ao duplo, como cortes e mutilações, poderiam produzir uma estabilização.

A *metáfora delirante* seria uma terceira via muito discutida pela sua função de estabilização e evidenciada através do caso Schreber (FREUD, 1911/1976), onde o que se passa no corpo ganha um sentido pela metáfora delirante. O real do corpo, na sua corporalidade ganha assim uma significação. Como Schreber, que faz uma passagem de sintomas hipocondríacos e vivências do corpo despedaçado como vivências esquizofrênicas para uma paranoia, que oferece uma unidade corporal forjada por um sentido delirante. Desse modo, podemos dizer que o corpo próprio poderá ser o lugar por onde passa a construção do delírio, como Schreber, que adornava o corpo ao ser feminilizado.

A quarta via de estabilização é baseada na topologia do nó borromeano e na formulação do *sinthoma* como suplência simbólica, tal como ensina Lacan pela análise da relação de James Joyce com a literatura. A função de suplência do *sinthoma* de Joyce, como quarto termo que produz o enodamento dos registros real, simbólico e imaginário, produziu também correlativamente um corpo próprio.

Podemos dizer, assim, que a materialidade do corpo pode ser o lugar de escrita como lugar de suporte para o significante e da letra. São tentativas de inscrição do corpo em um discurso. Podemos conceber estabilizações como escritas mínimas, como frágeis organizações.

Concluimos que as práticas e atividades que passam pelo corpo nas psicoses como tentativas de estabelecer suplências e as estabilizações são trabalhos permanentes como tratamentos no real, na direção de desenhar uma imagem corporal e dar algum estofo ao corpo. As marcas são tentativas de fazer signo para alguém. Nas psicoses, trata-se de inventar um corpo onde “não se tem”, trata-se de criar formas singulares de fazer laço com o Outro, inscrevendo o corpo próprio em um discurso que faça laço social.

Vimos que, para haver um corpo, deve haver uma operação de corte operado pelo significante sobre a carne, o que resulta em uma perda e queda do objeto *a*, inscrevendo o unário. É uma perda no nível corporal que deixa como rastro a angústia. Do corte também se faz a separação com o Outro, decorrente da operação de alienação e separação. Dessa forma, podemos dizer que, nas psicoses, falham as operações dos tempos do traço e do seu apagamento, do corte e queda do objeto *a*, consequentemente. Vimos também que são muitas

as situações de marcação do corpo, mas, após este percurso, podemos dizer que os cortes, as escarificações e marcações na pele ou mesmo os mapeamentos do corpo pela doença ou lesão tomam determinadas funções nas psicoses porque fazem apelo ao simbólico, pelo fracasso decorrente daquelas operações. Trata-se de uma tentativa de imprimir letra que faça litoral, margens e bordas para a contenção de gozo e para a circulação do circuito pulsional.

4 “O HOMEM É O ARTESÃO DE SEUS SUPORTES”³⁰

A análise com psicóticos, como sabemos, impõe muitas dificuldades aos analistas, as quais, como vimos, foram discutidas por Freud³¹. Podemos lembrar também a comentada frase de Lacan na “Abertura da seção clínica” (1977): “A psicose é aquilo frente a qual um analista não deve retroceder em nenhum caso” (LACAN, 1977/1992, p.9). Essa frase é representativa da sua posição frente aos desafios do trabalho analítico com psicóticos, o que resultou em avanços em suas elaborações para uma direção de tratamento da psicose.

As dificuldades passam pelo tema da transferência, pela ineficácia da interpretação e pela própria errância da psicose. Mas, sobretudo, uma análise de psicóticos não poderá basear-se nas análises de neuróticos, ao preço de se instalar uma grande confusão, como adverte Lacan, além de poder precipitar o próprio desencadeamento da psicose. É uma problemática em que é preciso considerar a posição do sujeito com relação ao significante como efeito da forclusão e, principalmente, as consequências do objeto *a* não extraído. Por isso, frente a essas dificuldades fazemos uma interrogação: por qual via poderá se dar uma condução ou mesmo uma intervenção em uma análise com psicóticos?

Os desenvolvimentos lacanianos, principalmente a partir da década de 70, nos convocam a trabalhar na direção das suplências, para uma possível estabilização no engajamento do sujeito em um discurso que poderá fazer laço social.

Nesse sentido, as práticas de atividades corporais ou artesanais, assim como de criação, que têm motivações diversas para cada sujeito, nas psicoses, podem ser tomadas fenomenologicamente como uma bizarrice, ao preço de se perderem importantes indicações feitas pelo próprio sujeito, que poderiam constituir-se em vias para uma entrada do discurso analítico.

Apontamos para uma escuta dos sintomas e fenômenos da psicose, pela fecundidade que eles podem representar como tentativas de construção de uma imagem de um corpo próprio.

O que se propôs como hipótese no capítulo anterior foi a de que há na psicose usando um termo freudiano, tentativas autoterapêuticas de forjar um corpo próprio, que podem

³⁰ Esse título foi retirado da frase de Lacan no *O Seminário, livro 7: a ética da psicanálise* (1959-60/1997, p. 150). Rio de Janeiro: Zahar. “No que diz respeito ao significante, a dificuldade é de não se precipitar sobre o fato de que o homem é o artesão de seus suportes”.

³¹ FREUD, 1917[1916-17]/1976, p.385.

ocorrer correlativamente a tentativas de estabilização. Em torno disso, sob diferentes condições, encontramos um campo de experiências que vão desde os cortes e automutilações, às práticas de criação estética e de arte. Com relação a esta última, pergunta-se: a arte seria a forma *princeps* de encaminhamento para uma estabilização e, conseqüentemente, de um suporte para sustentação do corpo próprio? Em outras palavras, o que a arte pode acenar para o psicótico?

No *O Seminário, livro 23: o sinthoma* (1975-76) dedicado a James Joyce, Lacan formula a seguinte questão: “O problema reside nisto — como a arte pode pretender de maneira divinatória substancializar o sinthoma em sua consistência, mas também em sua existência e em seu furo?” (LACAN, 1975-1976/2007, p. 38). Lacan equivale a arte de James Joyce ao *sinthoma*, que, como quarto elo, faria a sutura entre o simbólico e o imaginário, assim como entre o simbólico e o real, enlaçando os registros. Dessa forma, reconhecemos que o corpo para Joyce alcança um estatuto simbólico através de seu *savoir-faire*³², em lugar do corpo equivalente a uma casca, como descrita em “Retrato do artista quando jovem”(1916).

Nessa obra, Joyce dá algumas pistas da sua relação com o corpo através do seu personagem autobiográfico, Stephen, como se pode perceber na passagem a seguir, em que descreve uma surra que levou de seus colegas do colégio interno. Nas palavras de Joyce:

Mesmo aquela noite em que voltara para casa cambaleando pela estrada do Jones tinha sentido que uma certa força o houvera despojado dessa súbita onda de raiva tão facilmente como um fruto é despojado de sua mole casca madura (JOYCE, 1916/2011, p. 90, 91).

Stephen se desfez de seu corpo tão facilmente como um fruto maduro se desfaz de sua casca. Assim não guardava mais rancor dos colegas que lhe fizeram isso. Ele se desfez do corpo como se não lhe dissesse respeito. Stephen já havia passado por outros episódios de agressões físicas como, por exemplo, apanhar cruelmente de palmatória de um professor até suas mãos se ferirem. Ele encontrou uma saída, abrindo mão de seu corpo próprio.

Em outra passagem desta mesma obra, Stephen e os colegas do colégio interno estavam se banhando no mar. Ele, apartado dos colegas, os observava sem seus trajes costumeiros. Sentia pena de vê-los com as marcas da adolescência que os tornavam “repelentes frente à miserável nudez”(JOYCE, 1916/2011, p.181). Stephen se recordava com

³² Expressão francesa utilizada por Lacan no *Seminário, livro 23: o sinthoma*, p. 14. Segundo explica a nota de rodapé a expressão é formada por *savoir* (saber) e *faire* (fazer) tendo o sentido de habilidade, ou jeito para se

pavor que permanecia para ele o mistério do seu próprio corpo. A relação de Joyce com o seu corpo não é nada simples, como não é para nenhum ser humano, mas pela sua invenção pela palavra pôde se aproximar desse mistério que é o seu corpo e dar alguma consistência a ele.

O que fica indicado por Lacan através de Joyce é que a arte pode vir a ser uma via de produção do que designa como *sinthoma*. Joyce não era um psicótico qualquer, pois, pela sua arte, nunca fez um desencadeamento, portanto, ele teve uma inventividade de gênio, que lhe era peculiar, condição que não está para todos. O enlaçamento de modo borromeano é da ordem de uma invenção que possibilita um amarramento dos registros R, S e I através do *sinthoma*, que faz a função de quarto elo, sendo uma suplência mais consistente do que outras — frente às instabilidades de que o psicótico é vítima.

A arte seria, pois, capaz de viabilizar para o psicótico um corpo de “estatuto simbólico”, mas sob determinadas condições muito peculiares que devem se apresentar. As produções estéticas e artísticas podem ter a função de suplências, mas, para uma suplência como o *sinthoma*, ela deverá de fato funcionar como uma versão do Pai, corrigindo a falha do nó, enodando os registros.

Na psicose, “trata-se de fazer um corpo onde não se tem”. Essa é uma metáfora representativa para dizer da carência, nas psicoses, de um corpo sustentado por uma escrita unária que inscreva uma amarração entre o corpo, o gozo e o Outro. Sabemos que nas psicoses essa insuficiência do corpo, relembramos, apresenta estatutos diferenciados na esquizofrenia, na paranoia e na melancolia.

A partir de Joyce, o conceito de *sinthoma* foi criado por Lacan para dar conta da inconsistência do Outro para todos, assim como da limitação do sintoma na neurose. Sob esse ponto de vista, para todos — neuróticos ou psicóticos — pode estar em jogo a produção de um *sinthoma* como uma ação suplementar, como algo que está no horizonte de um percurso de análise. Essa proposta que surge na esteira da noção de *sinthoma* nos dá um norte para uma direção de tratamento, especialmente para a psicose. Algumas consequências dessa perspectiva podem ser precisadas, como o fato de Lacan ter transformado o sujeito em um artífice. Pois o sujeito terá que inventar algo com os significantes, como uma escrita dos nós e, no caso das psicoses, o sujeito poderá inventar o que corrigirá a falha de amarração entre os registros.

É por esse viés que a arte pode contribuir para a psicanálise, já que sabemos que Joyce jamais aceitou ser analisado e, ainda assim, produziu uma estabilização genial para si mesmo,

além de ainda ter contribuído para a cultura e para a sociedade com a sua obra literária.

Concebemos como arte o meio pelo qual o sujeito faz algo inédito que tem um efeito da criação para si, como um *savoir-faire* que reconhecidamente também tem valor para a sociedade. Como Joyce, que por via da literatura criou um nome à revelia do pai, forjando, consequentemente uma consistência para o seu corpo próprio.

Quanto à questão levantada sobre o que a arte poderia acenar para a sustentação simbólica do corpo na psicose, podemos nos perguntar sobre as práticas artísticas que tomam o corpo como objeto de arte. O corpo torna-se, nesse caso, objeto de intervenções estéticas e de criação, como são as artes performáticas e as *Body art*, por exemplo, que acabam por desafiar o conceito de arte.

Levamos em conta a posição de Jeudy (2012) a respeito da arte, quando argumenta que, a princípio, é considerada obra de arte o objeto que, após o término da obra, não mais se modifica e não mais poderá ser tocado (JEUDY, 2012, p.17). Tomando a arte por esse viés, pensar o corpo como objeto de arte impõe muitas dificuldades, uma vez que o corpo não é um objeto intocável e, principalmente, o corpo é angustiantemente mutável. O corpo não é uma obra acabada.

Para Jeudy, o que é da esfera institucional da arte comporta uma ética que tem como parâmetro aquilo que não ameaça a sociedade. Por isso, manifestações monstruosas, como o uso de partes de cadáveres, seriam uma ameaça social e, portanto, não estão incluídas no âmbito da arte (JEUDY, 2012, p. 18, 19). Como é o caso, por exemplo, de encenações performáticas de suspensão do corpo com anzóis que se prendem na pele. Essa questão é polêmica, pois comporta diferentes valores conceituais do que pode ser considerado no campo da arte. Porém, o que nos interessa nessa discussão é a possibilidade de construção de suplências por intervenções no corpo próprio, mas que, por vezes, ficam no limite do conceito de estética, no limite da dor e do que é aceitável para uma sociedade, como se o limite fosse de fato uma condição deste tipo de prática. Nesse caso, o corpo é, ao mesmo tempo, objeto e instrumento de intervenção, de marcação do corpo e de invenção.

Por outro lado, Lacan mostra com Joyce que, através do jogo com a linguagem e da criação de uma obra literária, o corpo pode ser sustentado simbolicamente ao se corrigirem as falhas do nó pelo *sinthoma*.

São operações em que notadamente encontramos um trabalho de criação, na qual o sujeito imprime uma marca própria, como as telas de Van Gogh, a escrita do Profeta Gentileza

nos pilares dos viadutos do Cajú³³, assim como os balés de Nijinsky que são reeditados, repaginados com diferentes interpretações por bailarinos de várias épocas. Podemos nos perguntar se são da ordem da invenção de um *sinthoma* ou dizem respeito a outras formas de suplência.

Nesse momento, indagamos se o conceito de sublimação poderia nos ajudar a pensar essas outras formas de suplência, dando outro encaminhamento à questão levantada. Com isso em vista, examinaremos o conceito de sublimação e as suas relações com as psicoses, assim como as possíveis relações entre a sublimação e o *sinthoma* formulado por Lacan. Em ambas as operações, verificamos a presença de um “saber fazer” — *savoir-faire* — do sujeito como uma saída original frente a suas moções pulsionais, ou mesmo propiciando um embaraço do excesso de gozo. Assim os termos “sublimação”, “criação”, “invenção” e “*sinthoma*” são fundamentais para a nossa discussão.

4.1 A sublimação

O termo “sublimação” — *Sublimierung* —, foi tratado por Freud em vários momentos de sua obra, como nos “Três ensaios sobre a sexualidade” (1905), “Uma lembrança infantil de Leonardo da Vinci” (1910), “Narcisismo: uma introdução” (1914), além de outros momentos.

Em 1910, Freud aborda a sublimação como uma satisfação distinta da satisfação extraída na formação do sintoma como formação inconsciente, como consequência do processo de recalque. Nessa época, Freud já deixa evidente a independência da sublimação com relação ao recalque.

Mas é no texto sobre o narcisismo que Freud (1914) é bem esclarecedor quanto ao conceito de sublimação, quando a diferencia da idealização. A sublimação diz respeito à libido objetual e, em relação à pulsão, sofre uma “deflexão”, por ter se desviado para uma finalidade diferente e afastada da satisfação sexual, diferentemente da idealização que exalta o objeto. A sublimação seria uma saída pela qual as exigências pulsionais poderiam ser atendidas sem envolver o recalque. Nas palavras de Freud: “Segundo temos averiguado, a formação do ideal aumenta as exigências do eu sendo um forte favorecedor do recalque. A sublimação constitui

³³ Como foi abordado por Andrea Guerra em sua tese de doutorado, “Estabilização psicótica na perspectiva borromeana: criação e suplência”UP/ UFRJ, 2007.

aquela via de escape que permite cumprir a exigência sem dar lugar ao recalque”³⁴(FREUD, 1914/1976, p. 91, 92, tradução nossa).

A sublimação, para Freud, tem relação com o destino da libido que, originada de sua fonte sexual, encontraria satisfação afastada de sua origem, por uma mudança de finalidade, ao serem eleitos objetos socialmente valorizados para a satisfação. No entanto, tal desvio da pulsão não ocorre pela operação de recalque como o sintoma, mas por uma substituição quanto a seu alvo. A sublimação estaria presente na arte, na religião e na ciência.

Ainda no texto sobre o narcisismo, Freud enfatiza que seria na neurose que poderíamos encontrar as diferenças mais contundentes entre o desenvolvimento do Ideal do eu pela idealização como ação do recalque e a sublimação. Ao fazer esse comentário, Freud parece não descartar a possibilidade de sublimação na psicose.

No ensino de Lacan, o tema da sublimação é desenvolvido em *O Seminário, livro 7: a ética da psicanálise* (1959-1960), em que a sublimação é articulada à ideia de criação, com relação à ética e à lei moral. Ele define “sublimação” da seguinte forma: “A sublimação eleva o objeto à dignidade da Coisa”(1959-1960/1997, p.140, 141), pois na sublimação não está em questão a relação com o objeto, como na idealização, mas a sua íntima relação com *das Ding*, ao contornar o vazio que é *das Ding*.

Nesse Seminário, Lacan indica a posição do sujeito com relação aos significantes, como sendo a de um artesão. Nas suas palavras: “No que diz respeito ao significante, a dificuldade é de não se precipitar sobre o fato de que o homem é o artesão de seus suportes” (LACAN, 1959-60, p.150). Mas o que é mais fundamental é a forma singular como esse homem vai modelar esses significantes. O sujeito modela os significantes, trabalha com eles.

Para Lacan, a linguagem empregada na sublimação na arte porta um sentido próprio de criação. A criação *ex-nihilo* traz a ideia da criação de um objeto a partir do nada, como o vaso, como significante que contorna o vazio, criando uma diferença significativa entre cheio e o vazio. A Coisa — *das Ding* — estaria no centro do real e, ao modelar o vaso, o oleiro modela o significante que no real faz furo. O vaso é representativo da relação entre a arte e esse vazio, uma vez que, na arte, há um certo modo de organização em torno desse vazio.

Na concepção lacaniana, a sublimação implica o vazio — *das Ding* — que é representado por um objeto que presentifica de um determinado modo a opacidade de *das Ding*, como algo inapreensível e irrepresentável. É a presença de um vazio que resiste à

³⁴ O trecho correspondente é “Segundo tenemos averiguado, la formación del ideal aumenta las exigencias del yo y es el más fuerte favorecedor de la represión. La sublimación constituye aquella vía de escape que permite cumplir esa exigencia sin dar lugar a la represión. Optamos pela tradução de “represión” como “recalque”.

simbolização. Podemos dizer que a sublimação está presente na arte, mas não podemos afirmar que em toda a arte há sublimação, por ser da ordem do particular do sujeito que a cria. A obra de arte se eterniza por ser fonte inesgotável de interpretações e leituras e, ainda assim, terá uma característica enigmática. “O sorriso da Monalisa”, de Leonardo da Vinci, é um enigma que perdurará por toda a eternidade.

Ainda no Seminário *A ética da psicanálise*, o amor cortês é usado por Lacan para exemplificar a sublimação, que, por meio da arte, tem testemunhos documentados nas poesias e nos textos literários, em que a linguagem empregada decanta um artifício reconhecível. O amor cortês seria um artifício que instaura uma posição do objeto que simultaneamente cinge, presentifica e autentica a Coisa (LACAN, 1959-60 /1997, p.176).

Mais tarde, no *O Seminário, livro 16: de um Outro ao outro* (1968-69), o autor faz articulações entre a sublimação, o campo do gozo e o objeto *a*. A concepção lacaniana sobre a operação da sublimação difere da de Freud com relação ao afastamento da fonte sexual, pois para ele a sublimação conserva a sua origem sexual em sua forma de satisfação. É pelo objeto *a* que se pode fazer uma relação entre a sublimação e o gozo sexual, pois o objeto *a* está no interior do gozo e desempenha um papel neste campo, que ele chama de vacúolo. Segundo ele, o objeto *a* faz cócegas por dentro de *das Ding* e esse seria o mérito de tudo que podemos chamar de obra de arte. Nas palavras de Lacan:

“O objeto *a* desempenha esse papel em relação ao vacúolo. Em outras palavras, é o que faz cócegas por dentro de *das Ding*. Pronto. É isso que constitui o mérito essencial de tudo o que chamamos de obra de arte” (LACAN, 1968-69/2008, p.227).

Com essa afirmativa verificamos que uma obra de arte bordeia o mistério de *das Ding*.

A relação da sublimação com o objeto *a* tem como referência a lógica significante em que o sujeito é representado por um significante para outro significante, em relação ao Outro como tesouro dos significantes. O objeto *a* cai dessa operação como resto e tem uma posição *êxtima*, que é definida por Lacan como conjugando o íntimo com a exterioridade radical. Toda essa operação, pela sua implicação pulsional, tem estrutura de borda. Com relação aos objetos da sublimação, o objeto *a* fica em uma posição de funcionar como captura de gozo.

Seguindo o encaminhamento de Lacan feito nesse Seminário, devemos indagar: qual é a relação da sublimação e do objeto *a* na psicose, ao considerar que na psicose há uma particularidade com relação ao objeto *a* que é a sua não extração?

Temos algum esclarecimento sobre essa questão no Seminário sobre a *Angústia* (1962-63), onde ele analisa a perigosa travessia que deverá ser feita pelo melancólico. No nível

escópico, o objeto *a* está mascarado por trás de *i(a)* do narcisismo. Será preciso que o melancólico atravesse a sua imagem e primeiro a ataque, para poder atingir lá dentro o objeto *a* que, pela queda, puxa o melancólico para uma precipitação suicida, assim como para o automatismo, para o mecanicismo e para o caráter imperativo e alienado dos atos melancólicos. É uma perigosa operação, que parece não ter saída para o melancólico (LACAN, 1962-63, p. 364 - 365).

Com relação a essa questão, Caldas (2012) vem nos auxiliar com o seu texto “Melancolia e sublimação — um corpo que cai”. A autora nos indica que, por meio da sublimação, não só é possível ao melancólico fazer operar sua extração do objeto, mas também é por meio dela que ele se salva do suicídio. Ela faz referência aos artistas melancólicos que, por via da arte, fizeram uma escolha forçada em nome da preservação de suas vidas.

Uma vez que, na melancolia, o luto normal não ocorre, a sublimação parece ser o caminho para o melancólico efetuar uma separação com o objeto. Assim a autora indica a salvação do melancólico por meio da sublimação pela via da arte, com a promoção de uma separação do objeto, a partir da extração do objeto *a* (CALDAS, 2012, p. 44,45).

Nos quadros em que se alternam mania/melancolia, na fase maníaca o que está em jogo é a não função do *a* que está em causa e não o seu desconhecimento como na melancolia (LACAN, 1962-63/2005, p. 364-365). Assim, nas alternâncias do estado de melancolia e de mania, como descreveu Freud (1933[1932]/1976), com Lacan, podemos depreender um movimento de mudança de posição do objeto *a*, que tem efeitos observáveis característicos de cada estado no quadro geral da melancolia.

Na esquizofrenia, podemos dizer que, pela condição de regressão e fixação ao autoerotismo, a constituição de objeto não ocorre, pelo motivo de não ter passado pelo narcisismo, fase unificadora, por uma identificação a uma imagem especular. Levantamos a hipótese de que o objeto poderia ser minimamente constituído através da criação de obras artísticas, uma vez que se efetua uma separação entre o objeto e o sujeito, e alguma unificação do corpo tornar-se-ia possível. Destacamos, então, que o ato de criação artística pode ser visto como a função de corte, como inscrição, podendo engajar o sujeito em um discurso.

A operação de separação resultante da criação artística entre o sujeito e a sua obra pode funcionar na psicose como um ato de corte, que efetua uma separação entre o sujeito e o Outro. A sublimação seria, então, a via para a constituição de uma suplência do significante mestre que não opera, desse vazio que constitui o sujeito enquanto separado do Outro. Pode-

se dizer que, quanto ao campo de gozo, o psicótico está imerso em um gozo mortífero e, pela sublimação, faria alguma delimitação e separação entre o sujeito e o gozo.

Dessa forma, poderíamos aproximar a sublimação do *sinthoma* na perspectiva da movimentação dos registros psíquicos possibilitada pelo trabalho de criação artística, ao movimentar-se pelo imaginário, ao utilizar os recursos simbólicos, como também ao aproximar-se do real, contornando-o. Com isso, poderá se produzir um enodamento, como uma escrita do nó. A sublimação, nesse sentido, tem um papel especialmente relevante na questão do tratamento nas psicoses.

Soler (2007), baseando-se em Lacan, chama de *sublimação criacionista* algumas formas de prover a construção de um novo simbólico, como promoção do pai, sublimação que civiliza a Coisa pelo simbólico — exemplificados por nomes conhecidos, tais como Joyce, Rousseau, Van Gogh, entre outros. O delírio de Schreber estaria no mesmo patamar, uma vez que sua escrita é uma via simbólica de promoção do pai, que civiliza o gozo.

Há também, segundo a autora, outras soluções que não passam pelo simbólico, mas fazem uma operação real no real do gozo, não aprisionado na rede da linguagem. É o caso de obras pictóricas, que não se utilizam do verbo como a literatura, que seria a arte mais mergulhada no simbólico, por mais se aproximar de *ex nihilo*, de um objeto novo. Há uma transformação do gozo em um objeto estético que se impõe no real (SOLER, 2007, p.188).

As passagens ao ato automutiladoras e heteromutiladoras também são, segundo a autora, um tratamento do real pelo real, mas são antinômicas da sublimação criacionista. Mas, apesar disso, podem coexistir no sujeito. O sujeito é capaz de fazer uma obra-prima, mas também de realizar uma passagem ao ato, se automutilando e mudando a sua imagem, como é o caso de Van Gogh, que arrancou a sua orelha um pouco antes de fazer uma grande obra de arte, como exemplifica Soler (SOLER, 2007, p.189).

No Seminário *O sinthoma*, Lacan não se refere em nenhum momento à sublimação, mas examinamos as possíveis relações entre o *sinthoma* e a sublimação. Pois se tomamos o trabalho de psicóticos na tentativa de circunscrever o gozo, tal como Schreber, Gentileza e mesmo Joyce, por exemplo, vemos que a escrita é um instrumento para isso. No caso do presidente Schreber (FREUD, 1911/1976), a escrita de suas memórias produziu alguma estabilização durante um período. Sendo assim, poderíamos falar de escrita como sublimação na medida em que ela é satisfação da pulsão — como diz Freud — sem recalçamento, mas por um desvio.

No Seminário sobre a ética, Lacan usa o termo criação como “criação *ex nihilo*”,

relacionada à sublimação, enquanto, no Seminário *O sinthoma* ele utiliza os termos “invenção” e “*savoir-faire*” para explicar os artifícios realizados pelo sujeito para fazer o enodamento dos nós, como quarto elo — *sinthoma*. Assim os termos “criação”, “invenção” e *savoir-faire* (saber-fazer), apoiam a concepção do sujeito como um artesão de seus suportes, como o modelador de seus significantes.

A criação, como vimos, foi articulada à sublimação como criação *ex-nihilo*, criação a partir do nada, contornando o vazio. Por sua vez, o termo “invenção” é relativo ao que o sujeito poderá fazer ao manejar os significantes que ele tem à sua disposição. A invenção, diferentemente da criação, tem o sentido de o sujeito fazer com engenhosidade e, nesse sentido, seria também uma criação, a partir de traços. A invenção pode ser tomada, desse modo, como uma forma singular de confirmação do traço, dando-lhe uma função de unário. Trata-se de um “saber-fazer” do sujeito, seu artifício singular que o transforma em um artesão, em um artífice, ao manejar e modelar os significantes, como uma inventividade original que o coloca em trabalho permanente.

Soler não considera a metáfora delirante uma invenção do sujeito, porque o psicótico se apropria de um significante do Outro, que, por algum tempo lhe permite uma estabilização. “Trabalho da psicose”, para Soler, seria da ordem de uma invenção, mas podemos ponderar que o significante sempre é do Outro, e inventar como trabalho da psicose teria a qualidade de transformar o significante que vem do Outro em algo novo, como um objeto inédito.

4.2 Uma escrita do corpo: o corpo dançante

Temos como hipótese que uma escrita apresenta vias de grafismos diversos, em que os significantes podem se escrever de diferentes maneiras que podem não passar pelas palavras, dada a diversidade de invenções das quais o psicótico pode se utilizar em busca de refrear o gozo, em sua tentativa de estabilização. Tomando como referência as indicações de Didier-Weill (1992, 2002), podemos conceber outras vias de escritas do corpo ou pelo corpo que possam ter a função de suplência simbólica. Nessa direção, ganham destaque as articulações do autor sobre pulsão invocante, aquela definida por Lacan como a mais próxima da experiência do inconsciente que, por meio de uma operação, liga o sujeito ao que é primitivo e primário para o psiquismo. Especialmente o conceito de “corpo dançante” poderá nos

auxiliar nas indicações para o tratamento da psicose.

4.2.1 “O corpo dançante”

Traremos as contribuições de Didier-Weill (1992, 2002) que, a partir de Freud e Lacan, faz desenvolvimentos próprios sobre a fundação do sujeito e a relação entre a palavra e a imagem do corpo. Para ele o *Recalque Originário* seria instituído na nodulação das três consistências — R, S, I. Como efeito, o sujeito receberá imagem, palavra e corpo e, sob determinadas condições, as fronteiras entre as consistências poderão ser estáveis ou não. Conforme o autor, no recalque originário, há uma substituição entre um furo simbólico no real para um furo real no simbólico, que resulta em uma perda de algo de si. O recalque originário seria um trauma relativo à entrada de duas mensagens contraditórias com relação ao significante, a operação de metáfora paterna, que possibilita o mecanismo do sim, sim como *Behajung* — afirmação primordial — e do não, como *Ausstossung* — expulsão. Por sua vez, em decorrência da forclusão haveria um não tão absoluto que não se faz acompanhar de um sim, e o recalque originário não ocorre (DIDIER-WEILL, 2002, p. 18).

A passagem efetuada entre um furo simbólico no real para um furo real no simbólico faz, com relação ao corpo, uma interseção entre o simbólico e o real, e o corpo real poderá ser encadeado, por um lado, pelo simbólico e, pelo outro, pelo imaginário. Desse modo, o corpo será sustentado pelo enlace em cadeia. Para o autor, em um primeiro tempo, o imaginário faz barra sobre o real. O imaginário detém o real no sentido de uma proliferação de monstruosidades que nos espreita a todo o tempo, como o câncer, afirma Didier-Weill. Assim, são dados ao corpo limites espaciais e uma forma (DIDIER-WEILL, 2002, p.19). Na segunda interseção, entre o real e o simbólico, o real recebe o significante fálico e, em decorrência, o corpo ganha uma significação fálica. O corpo sai da pura materialidade, para a significação “carne” que, para o autor, significa que o corpo foi erotizado, tocado pela linguagem. A terceira interseção é entre o simbólico e o imaginário, na qual há uma ascendência do simbólico sobre o imaginário. Essas três interseções estabelecem um furo, que é a castração originária como perda do falo, que dá como herança a transmissão da Lei. Para Didier-Weill, o que se recebe em troca à perda é o dom do corpo, que tem uma imagem, e o dom da palavra, que se refere à função nomeante do pai. O dom do corpo como herança tem para ele uma

qualidade já explorada em outros momentos, que é aquisição de uma leveza para o corpo, como *corpo dançante*.

A interdição tem a capacidade de operar criando distinções através da nomeação. A apreensão do significante sobre o real estabelece distinções separadoras que impedem a confusão caótica. A interdição operaria uma escansão significativa que teria a qualidade de fazer uma distinção absoluta entre o real, o simbólico e o imaginário (DIDIER-WEILL, 2002, p.25).

Caso a interdição não ocorra, podem-se reconhecer as consequências de instabilidades nos limites entre o real, o simbólico e o imaginário, especialmente entre o imaginário e o real, quando a imaterialidade do corpo é posta em perigo.

Assim, o corpo dado pelo recalque originário é um corpo capaz de dançar. No caso de melancólicos ou de deprimidos, o autor constata a ineficácia da interpretação e propõe que, nesses casos, será o ritmo que poderá criar uma escansão e devolver a vida ao corpo. Podemos reconhecer aqui uma contribuição que poderá inspirar uma direção de trabalho com a psicose, especialmente na melancolia.

O autor faz uma leitura da constituição psíquica, em que especifica mais claramente a função do significante fálico para a sustentação do corpo. Ele reconhece que é pelo significante fálico que o corpo ganha consistência, porém de modos diferenciados para o homem e para a mulher. No lado homem, há um furo simbólico em decorrência da castração, simbolizado pelo significante fálico. Em função disso, o homem entra em uma relação específica com seu objeto de desejo, e seu corpo ganha consistência com o jogo com a bola, atividade que realmente parece ser universal em todos os cantos do planeta. Ao se exercitar com o objeto de desejo, há a confirmação de uma consistência e existência oferecida pelo significante fálico.

Do lado mulher, trata-se de um furo no real, e é pelo pai que é possível a inscrição do falo no simbólico. Porém o falo não dá conta de significar ou simbolizar esse furo porque, na mulher, ele é real. Ele diz: “É nisso que, como diz Lacan, a mulher é NÃO TODA na ordem do falo”(DIDIER-WEILL, 2002, p.33).

Quando dança, faz um apelo ao Outro, para uma simbolização. Ela invoca o Outro e seus significantes, pois o significante dá leveza ao corpo. Isso significa dizer que, do lado feminino, permanece uma inconsistência em seu corpo, como parte real não submetida pelo sexual e, em busca disso, ela procurará uma abordagem pela via da *invocação* ao Outro. Enquanto o homem procura a sua identidade sexual com uma mulher, por sua vez a mulher

não procura a identidade sexual, mas algo ainda mais radical, que é a sua própria existência.

Diante disso, a questão do feminino pode indicar algo para a psicose, no sentido de que há no corpo da mulher algo que permanece na inconsistência, levando-a a uma interrogação sobre a sua existência. Por não estar toda submetida ao sexual, busca pela invocação uma sanção do Outro por meio da dança. O sujeito, ao dançar, captura o olhar do Outro, e este ganha no campo do Outro um lugar no desejo.

É importante também considerar a relação que há entre o recalque originário e *das Ding*, a Coisa. Seguindo essa linha de argumentação, pelo recalque originário, na relação entre o falo e o objeto *a*, há uma significação do furo real no simbólico que é *das Ding*. “Esta coisa, enquanto inaudita, invisível e imaterial, é aquilo sobre o que o sujeito do inconsciente (S) é posto em relação com o real que transcende o que é visível, audível de modo finito e limitado”(DIDIER-WEILL, 2002, p. 34).

Ao seguirmos Didier-Weill em suas articulações sobre a aquisição de uma sustentação simbólica do corpo, percebemos indicações importantes para o tratamento da psicose, especialmente o modo como poderemos escutar os meios pelos quais o sujeito pode invocar o Outro, ao buscar um lugar no campo do Outro e em um discurso.

No próximo item, traremos o exemplo do bailarino russo Vaslav Nijinsky³⁵ para procurar examinar o conceito de *corpo dançante* como instrumento para pensar as suplências na psicose e as diferentes formas de escritas na direção de fazer corpo.

4.2.2 O corpo dançante e a queda do sujeito: Nijinsky

Introduzimos o caso do adoecimento psíquico do bailarino russo Vaslav Nijinsky, pelo que pôde representar para esse sujeito a arte de dançar para um grande público. Uma vez demitido desse lugar, ele desencadeia um quadro psicótico do qual não mais se recuperaria. Como grande bailarino, Nijinsky transcendeu os imperativos rígidos do balé clássico, assim como desafiou o modo como por que a arte chegava até as pessoas, como entretenimento. Ele introduziu a dimensão do erotismo e do sofrimento em seus balés e, por isso, nem sempre foi compreendido pela crítica.

Ao utilizar os movimentos do seu corpo em resposta à invocação da música, Nijinsky

³⁵ Optamos por escrever Nijinsky com (y), e não com (i), por ser a forma mais comum encontrada nas

fazia disso um lugar de criação. A hipótese mediante a qual trabalhamos é que o seu modo singular de dançar, como um ato de criação, poderia ser o que fazia *corpo* para ele, como modo de existência frente ao Outro. Por isso, manteve-se são até os 29 anos? Tanto a perda da possibilidade criativa, quanto a perda de um lugar na companhia de balé, são perdas em relação às quais não pôde se enlutar, o que teve como efeito um quadro melancólico, fazendo-o decair enquanto sujeito, com o seu corpo passando a ser desabitado pelo simbólico. É o que pretendemos refletir neste estudo com a ajuda de Didier-Weill (1997) em suas articulações sobre a pulsão invocante com relação à música e à dança. Iniciamos, porém, com alguns dados relevantes da história de vida de Nijinsky que nos ajudarão a desenvolver estas questões.

Nijinsky nasceu em Kiev, na Ucrânia, em 1890. Filho de bailarinos polacos ele atuava desde os quatro anos em palcos e em circos. Aos dez anos, foi para São Petersburgo com a sua mãe, após o seu pai abandonar a família. Ainda aos dez anos, foi aceito na Escola Imperial de Ballet de São Petersburgo e formou-se em 1908, aos 18 anos. Nessa época conheceu Sergei Diaghilev, com quem teve um relacionamento afetivo. Diaghilev era um aristocrata e empresário teatral que foi designado pelo então príncipe para ser o diretor dos teatros imperiais russos. Por influência dele, Nijinsky entrou para o grande *Ballet Russes*, companhia lendária que reunia um grande número de artistas renomados.

Nijinsky logo se destacou por três características: uma grande sensibilidade artística, suas inovações coreográficas e também sua grande capacidade física de ginasta. Dizia-se que seus saltos desafiavam as leis da gravidade. Ele dançou em vários balés, embalado pela música não menos revolucionária de Stravinsky e fez trabalhos coreográficos como, “*A tarde de um fauno*”, “*A sagração da primavera*” e “*Jogos*”. Destacamos que ele desenhava, escrevia as histórias coreográficas dos balés.

Pelos seus dotes, Nijinsky provocou não só uma revolução no balé russo, como também no balé mundial, pois o lugar de destaque que ficava reservado às mulheres passou a ser ocupado também pelos homens. Ele escandalizava a plateia pela sua sensualidade e inovações, tais como, por exemplo, o fato de usar sapatilhas de ponta, que eram antes reservadas às bailarinas.

Entretanto, as relações com Diaghilev ficaram bastante estremecidas quando Nijinsky se casou com uma bailarina chamada Romola de Pulzkie, em 1913, em Buenos Aires, quando faziam apresentações na América do Sul. Ele teria feito isso por um impulso, fruto de ciúmes

de Diaghilev. Nijinsky foi afastado da companhia por ele, só voltando a fazer parte em 1916, em apresentações nos Estados Unidos.

Com a eclosão da 1ª Guerra Mundial, na Europa, Nijinsky buscou refúgio em Saint-Moritz, famosa estação de esqui na Suíça, juntamente com a sua esposa e filha. Foi lá que Nijinsky começou o seu adoecimento psíquico, aos 29 anos. Sua esposa começou a estranhar o seu comportamento agressivo e arredio. Ele começou a vestir-se estranhamente e a vagar pelas ruas fazendo pregações. Começou a escrever em seus *Cadernos* e nele disse ter se casado com Deus. Romola pediu ajuda a vários psiquiatras renomados da época como Bleuler, que o consultou em Zurique. Esse médico deu o diagnóstico de confusão mental de natureza esquizofrênica, acompanhada de uma leve excitação maníaca. Ele recomendou a internação e o divórcio. Segundo Bleuler nesse caso se encontravam os três famosos “AS” da esquizofrenia: a perda das associações, o embotamento afetivo e a ambivalência. Romola buscou outros psiquiatras, como Jung, Ferenczi, Kraepelin, entre outros. Nijinsky passou por várias internações e morreu em uma clínica em Londres, em 1950, aos 60 anos de idade.

Foi no período que permaneceu em Saint-Moritz que Nijinsky escreveu seus *Cadernos: sentimentos* como diários. Nijinsky deu grande importância à escrita e aos seus cadernos e não deixava que ninguém tocasse neles. Tinha a intenção de publicá-los ainda em vida para que fossem lidos por muitos. Ele tinha a certeza de que tinha algo importante para comunicar às pessoas e trabalhava neles exaustivamente. Esses *Cadernos* foram publicados ainda em vida, mas censurados em grande parte pela sua esposa. Mais tarde foram publicados na íntegra.

No prefácio de *Cadernos: sentimentos* (1998), Christian Dumais-Lvowski explica que as anotações de Nijinsky são compostas de uma parte com desenhos de coreografias, outra em formato de diário, e uma terceira com alguns poemas. Na publicação da Editora Francisco Alves, a primeira parte das coreografias foi suprimida. A parte do diário é composta de três partes, às duas primeiras Nijinsky deu o título de *Vida* e a última, de *Morte*.

A importância de nos determos na história desse bailarino está, por um lado, precisamente relacionada ao desencadeamento de sua psicose, e, por outro lado, à hipótese do que o mantinha, antes, estabilizado. Serão somente lucubrações, porém trata-se de um bailarino/artista que se utilizava do seu corpo de um determinado modo, como meio de criação, e, por isso, mais uma vez, seu caso tem afinidade com os propósitos desta pesquisa — não se trata de um louco qualquer, mas de um psicótico que se utilizava do seu corpo de maneira singular nos seus movimentos coreográficos de criação.

Algumas vias de reflexão podem ser feitas em relação ao momento do enlouquecimento de Nijinsky, após a sua demissão dos *Ballets Russes*. São elas: a ruptura com Diaghilev, como representante da figura paterna para ele, a qual desafiou casando-se com Romola; a perda de um lugar de destaque na companhia, ou mesmo a perda do lugar onde ele criava e exercia a sua dança também podem ser vistos como prováveis fatores desencadeantes. Ele perde o *status* de primeiro bailarino que garantia um lugar no olhar do Outro.

Encontram-se nas anotações de Nijinsky algumas indicações do lugar da dança para a sua subjetividade. Suas obras “*A tarde de um fauno*”, “*Sagração da primavera*” e “*Jogos*” parecem autobiográficas, ou melhor, representam alguma coisa da sua história que tange algo de insuportável para ele, que precisa expurgar. Em “*Jogos*” ele explicou que disfarçou os personagens, mas que está em evidência o desejo de Diaghilev, que o mesmo verbalizou mais de uma vez: de que gostaria de ter dois garotos. Nijinsky queria provocar a repulsa na plateia, pois ele mesmo sentia-se enojado diante do desejo de Diaghilev. Aparentemente, ele se submetia, mas secretamente se rebelava através do balé que criava. Nas suas palavras:

O *Fauno* era eu, e *Jogos* é a vida com que Diaghilev sonhava. Diaghilev queria ter dois garotos. Mais de uma vez me falou dessa intenção, mas eu mostrei os dentes. Diaghilev queria amar dois garotos ao mesmo tempo, e queria que esses garotos o amassem. Os dois garotos são as duas moças, e Diaghilev é o rapaz. Disfarcei esses personagens de propósito, pois queria que as pessoas sentissem repulsa. Eu sentia repulsa. Eu sentia repulsa, por isso não pude terminar o balé. (NIJINSKY, 1998, p.243).

Figura 9: Nijinsky em “A tarde do fauno”



Fonte: web-staticnypl.org

Figura 10: Nijinsky em um de seus saltos



Fonte: web-satiticypl.org

O corpo em movimento de Nijinsky falava por ele, ainda que sempre haja uma dimensão incomunicável. Ele encenou as suas dores e fazia a plateia sentir o que ele sentia, possibilitando uma identificação entre ambos.

Na “*Tarde do fauno*”, o fauno, ele disse, é ele próprio na sua demanda desmesurada de amor que, ao final, frustrado por não ter a sua satisfação erótica, simulou uma masturbação, prova de seu fracasso na relação com o Outro.

A expressão “*dançar a vida*”, nos parece bastante apropriada na análise da função da dança para esse bailarino. Questiona-se o que fazia *corpo* para Nijinsky. Com a sua demissão, ele perdeu algo que fazia *corpo*. Poderia ser a perda da sua via de invenção, de reinventar a sua vida? Ou a perda de uma via de expurgação de sua personalidade introvertida? Em última instância, a perda ou a quebra de um lugar de prestígio que fazia laço social, que está claro, prima pela identificação? O que nos seus movimentos em que “*dançava a vida*” diante de uma plateia que o sancionava com o olhar, presença da pulsão escópica, dava-lhe suporte para a sua existência? A dança seria uma tentativa de inscrever o traço, traço unário? E por último: Ao *dançar a vida* ele escrevia a sua própria vida?

Com a demissão, ele tentou montar o seu próprio balé, mas logo encontrou muitas dificuldades. Dançou ainda poucas vezes, como no hotel em que estava hospedado na Suíça. Ele prosseguiu criando coreografias nos seus *Cadernos*: são anotações de passos coreográficos, mas elas não pareceram suficientes, pois ele não mais as executou diante do olhar do Outro, o que o levou a piorar, a ponto de ser internado.

4.2.3 A pulsão invocante: a música e a dança

Didier-Weill (1997), no capítulo “O tempo do outro: a música” de seu livro *Os três tempos da lei*, apresenta algumas articulações entre a música, a dança e o sujeito. A música é para ele um dos caminhos para compreender a relação mais primordial do sujeito com o Outro. E a dança, por sua vez, seria uma via de transcendência do sujeito, uma vez que, através dela, se experimenta a transcendência de limites imaginários e simbólicos, como um ponto no real, como veremos mais a diante.

Há um casamento sincrônico, um par entre música e dança no qual há uma intrincada relação entre o sujeito e o Outro, embalada pela pulsão invocante. É por ela que o dançante

tem acesso a um ponto primitivo inaugural, que Didier-Weill vai explorar de maneira inspiradora, considerando o pouco interesse tanto de Freud quanto de Lacan, em relação à música. O que está em jogo quando alguém dança? O dançarino é aquele que, ao mesmo tempo em que ouve a música e responde a ela com um sim, ele é também ouvido por ela. O sujeito ao ouvir a música, atende ao seu apelo, ao seu chamado, fazendo uma torção entre evocado e invocante. A pulsão invocante pulsa, dança no “entre” do campo do Outro e do sujeito do inconsciente.

Se a música tem estreita relação com a pulsão invocante e é a mais próxima da experiência do inconsciente, como diz Lacan, a convocação da música revela um sujeito a advir na sua existência efêmera, em uma relação estranho/familiar, íntima/exterior, em uma continuidade moebiana entre o sujeito do inconsciente e o Outro. O motivo de a música tocar de modo tão primordial o sujeito tem explicação que remete ao tempo lógico da origem do sujeito, anterior à palavra. Há uma inscrição primordial pela voz da mãe, como uma nota que porta o traço, traço unário. O *infans* percebe a nota na música da voz da mãe antes mesmo de perceber o sentido dos fonemas. Assim, o traço unário chega à criança pelas nuances da música que é a voz da mãe, como uma nota escandida (DIDIER-WEILL, 1997, p.241). Tal seria a base pela qual, em um segundo tempo, a palavra se aloja. Para o autor, a inscrição desse traço pela música tem valor de nomeação. Há deste modo, dois tempos, a inscrição do traço unário no real e o seu apagamento. Seria o apagamento desse Nome primeiro o preço a pagar para que o sujeito se torne sujeito falante. São duas nomeações — a primeira e a segunda, uma intraduzível e a outra traduzível pela palavra.

A experiência musical seria uma autêntica experiência mística por se virar e revirar em Coisa invocante. Ao dançar, o sujeito responde à invocação da música que o convoca a um lugar ilimitado que o faz romper com as suas referências imaginárias e simbólicas. Ele diz:

Dançando este puro excesso que é ilimitado, o sujeito descobre o que ele não é: cessa de ser limitado pela lei especular (tornar-se invisível), cessa de ser limitado pela lei da gravidade (torna-se imaterial), cessa de ser limitado pelo interdito simbólico (torna-se inaudito). (DIDIER-WEILL, 1997, p.241).

O sujeito experimenta um ponto no real, um ponto zero de significância, que teria relação com a “interseção de um Nome primeiro criando e de um puro real criado” (Idem, p. 242). O autor dá o exemplo do par *luz-dia*, em que *luz* tem a função de um Nome primeiro, mas de caráter intraduzível. *Luz* prepara o *dia*, há dois tempos. Ao dançar, o sujeito ultrapassa o campo significado pela palavra, e chega ao campo do intraduzível e, portanto, ao real. É um

Nome impronunciável, que é precedido por outro que pode ser falado. Assim, no momento em que o sujeito se movimenta em resposta à evocação da música, há um curto circuito significante, este zero de significância.

O sujeito, quando escuta a música, experimenta uma “transmutação subjetiva” que, ao contrário da sideração pelo significante, o leva instantaneamente ao passo de dança, sem questionamento, sem interpretação ou busca de sentido.

Didier-Weill cita autores contemporâneos como Gilbert Rouget, entre outros, que trabalham com a constatação de que diferentes povos primitivos utilizam a música com pessoas com delírios. Eles apresentam a explicação de que há um Deus encolerizado e, sob um ritual simbólico, é possível um reencontro desse sujeito com o Deus referido, refazendo a cadeia com o significante foracluído. Há, assim, para o autor, uma reversão do traço unário foracluído, razão dos delírios, o que iremos discutir. A hipótese que Didier-Weill trabalha, baseado nesses estudos, é de que a música, por ser primitiva, é anterior à palavra na constituição do sujeito do inconsciente, tendo um alcance que a palavra não tem e, por isso, ela é capaz de produzir uma reversão da foraclusão, pois há uma afinidade entre traço unário e traço rítmico de uma nota de música.

Consideramos polêmica a ideia de que o par dança/música poderia produzir uma “reversão” da foraclusão. Através de articulações atravessadas nesta pesquisa podemos dizer que uma “reversão”, como uma anulação da foraclusão, não é possível, pois ela é constituinte do sujeito na psicose. No entanto, esse casamento música/dança, como invenção, poderia levar o sujeito a uma sutura, uma suplência a qual terá que confirmar cotidianamente, como trabalho permanente para uma estabilização. Nesse sentido, a indicação de Didier-Weill é importante quando entendida como via privilegiada de suplência e de trabalho permanente na psicose.

A dança pode ser tomada, assim, como uma experiência subjetiva, como um transe que, enquanto tal, pode produzir uma reversão pulsional pela qual pode advir o sujeito invocante. O sujeito é, então, revelado pela música e revela também a comemoração da existência do Outro. O sujeito que dança não está sozinho; mesmo quando se lança no ar com um salto, o Outro o espera, marcado por uma nota que o amparará quando chegar ao solo. O sujeito é subtraído à lei da gravidade quando salta e, ao cair, de forma enigmática uma força centrífuga o faz saltar novamente. Ele responde ao mandamento do “torne”, “retorne” e “re-torne-se” do Outro. É dessa forma que o sujeito é arrancado de sua posição original e convocado com um “venha”, a se colocar em ritmo. Em última instância, o que faz o sujeito

responder tão diretamente ao apelo é a demanda de amor.

O ciclo dançante da pulsão invocante se fecha em quatro tempos: a primeira por um “torne-se”; a segunda um “retorne”; a terceira “re-torne-se”; e um quarto tempo, que pela insistência do Outro, chega a um ponto onde há um enigmático desejo de uma demanda de amor infinito. São ciclos da *Bejahung* transmutando o morto em vivo.

A hipótese trazida pelo autor é de que a dança através, da pulsão invocante, toca em um ponto estrutural, e a música seria, sob essa perspectiva, uma mediadora da articulação lógica entre o Outro e o sujeito, sendo capaz de resgatar o significante foracluído que é o Nome-do-Pai.

Tomando em conta que a *Bejahung* se dá em dois tempos, o primeiro efetuaria a inscrição do traço unário, afirmando a entrada do simbólico, e o segundo efetuaria o seu apagamento, confirmando-o.

O que é proposto é tomar a música como uma ação de sutura, uma vez que tem fina relação com a pulsão invocante.

4.2.4 A queda de Nijinsky

Voltando ao caso do bailarino Nijinsky, podemos pensar que, à medida em que ele perde a possibilidade de dançar para um grande público, ele procura uma substituição na escrita. Estaria em busca da palavra como tentativa de reparação de sua perda indizível?

Ao examinar a escrita de Nijinsky, podemos perceber um estado de tristeza, ou mesmo de melancolia. Ao vivenciar uma perda incomensurável, que não tem condições de abordar diretamente, parece reagir como um mártir, à procura de dar conta do que perdeu, mas sem êxito. O que é proposto como hipótese é que Nijinsky é tomado de um estado de tristeza mórbida, de melancolia, pela qual seu corpo decai, entregue à condição de mera carne. Por sua vez, ele, como sujeito, também decai, por ser privado de uma via pela qual podia aceder a um ponto simbólico — não tendo mais esse diálogo com o qual era amparado pelo Outro o fazendo existir, ele cai.

Podemos verificar em sua escrita, pelos seus relatos, a crescente aversão de Nijinsky pela comida — especialmente a carne, que pesava em seu estômago — e pela digestão lenta, que o dificultava de dar os seus saltos. Ele vai se privando cada vez mais de comer. Tornar-se

etéreo seria uma tentativa de recuperar o que a dança lhe oferecia como uma experiência de gravidade zero? De outro modo, esses sintomas poderiam ser vistos como sintomas hipocondríacos, por meio dos quais ele apresentava uma preocupação extrema como o seu aparelho digestivo e intestinal.

Podemos inferir que o seu estado melancólico, é semelhante ao que sugere Didier-Weill, no caso da depressão, sem o suporte do simbólico, resta o peso da gravidade sobre a sua existência. Diz o autor: “Se este corpo é esmagado pela depressão é, com efeito, porque a pressão da gravidade, tendo cessado de ser simbolizada pelo ritmo da pulsão invocante, apoderou-se desse corpo, levando-o ao que ele tem de mais real: o seu peso” (DIDIER-WEILL, 1997, p.258).

O autor aponta nessa passagem uma interrupção do ritmo da pulsão invocante, fazendo corpo cair por terra, como no caso de Nijinsky, em que, ao perder as condições que se apresentavam a ele para exercer a sua arte, seu corpo pesa. Nesse sentido, a arte para Nijinsky representava um trabalho permanente de suplência para dar ao corpo leveza.

Não tendo mais o acesso ao casamento entre música e dança, Nijinsky deixa de ter ainda o interjogo com o olhar do grande público. O que ele perde é essa costura na forclusão pela experiência de “transmutação subjetiva”, que o deixa em um desamparo radical. O sujeito decai desamparado em uma solidão sem par, sem mediação entre ele, sujeito, e o outro, e também o Outro.

Mesmo reconhecendo como adequada a hipótese de uma esquizofrenia, podemos dizer que o sofrimento de Nijinsky tem características melancólicas. Retomando os estudos de Freud, vemos que ele diz que, na melancolia, ocorre uma hemorragia da libido e um buraco no simbólico promovido por uma impossibilidade de responder dialeticamente a uma perda. Podemos dizer que a perda promoveu o desencadeamento da psicose, ou melhor, removeu a suplência que mantinha estáveis os elos Real, Simbólico e Imaginário, causando o advento do seu adoecimento psíquico e o esmorecimento do corpo.

O questionamento do que poderia fazer *corpo* para Nijinsky se afina com as questões sobre a função da arte na psicose. A partir de Joyce, a arte da escrita surge, para Lacan, como o quarto elo que enoda os registros real, simbólico e imaginário. A arte, neste sentido, é um artifício do sujeito que faz nó, faz escrita no real (LACAN, 1975-76/2007, p.38). Em última análise, Nijinsky perde a via pela qual atingia a condição de sujeito do inconsciente e o seu corpo, antes lugar de criação, passa à condição de corpo sem vida, sem estofo, corpo desabitado pelo simbólico, como corpo morto.

Ao fazer uma análise do destino que se descortinou para Nijinsky, por não mais ter se recuperado, dizemos que o lugar de *dançarino* não lhe garantiu um lugar simbólico, após a perda do lugar de primeiro bailarino da grande companhia do Balé russo. Diferentemente de Joyce, que fez um nome com sua arte, nada pôde sustentá-lo, sem as suplências oferecidas naquela condição de primeiro bailarino. Poderíamos supor que a suplência que o par dança/música oferecia à Nijinsky não era equivalente ao *sinthoma*, ainda que o *sinthoma* não dê garantias de uma fixação de estabilidade na psicose.

A suplência de Nijinsky seria baseada nas condições peculiares oferecidas a ele nessa grande companhia russa, o que necessitaria de um trabalho permanente de invenção. Nijinsky era um “psicótico trabalhador” que, perdendo o seu ofício, perde a via pela qual poderia existir enquanto sujeito.

4.3 A dança como uma escrita

Reconhecemos na dança de Nijinsky o estatuto de uma escrita, uma escrita do real. Um artifício através do qual ele podia fazer uma escrita, inscrevendo algo relativo à uma tentativa de confirmação do traço unário. Tal hipótese não se pretende nivelar dança à escrita caindo em generalizações, mas sim destacar a dança desse sujeito atormentado que fazia de seus passos um modo de suportar os sobressaltos da sua vida, como uma tentativa de fazer escrita, de inscrever-se em um discurso.

Podemos dizer que, ao dançar todo o seu corpo alçava ao *status* de zona erógena, que, sob o olhar do Outro, provocava uma sensação de totalidade. A pulsão escópica aponta para o interjogo de se ver olhado pelo olhar do Outro — lembramos, assim, o termo freudiano utilizado por Lacan, *Schaulust*, alegria de ver e ser visto. Podemos dizer que esse jogo com a plateia, na posição em que ficava, tinha a função de situá-lo em uma posição de ser para o Outro. Em uma de suas obras, a coreografia consistia em que os bailarinos nunca olhassem de frente para a plateia. A posição do rosto era sempre de perfil, seja pela direita ou esquerda, o que é muito curioso, pois além do seu caráter inovador, podemos inferir que olhar do Outro poderia ser, por vezes, excessivo para ele, (como demonstrado na figura 9). Podemos também destacar a sua relação com a música, como convocação da pulsão invocante, à qual respondia dançando. Ao perder o vínculo com a pulsão invocante pela perda do par dança/música,

Nijinsky perde também a mais íntima relação com o Outro.

Ao deixar a condição de primeiro bailarino do Balé Russo, Nijinsky elege outra via de expressão, movido pela idéia delirante de que tinha algo importante a dizer à humanidade. Ele inicia a atividade da escrita, devemos lembrar, anotando e desenhando os passos coreográficos, ou seja, ele se pôs em trabalho. Podemos inferir que se trata de um movimento de tentativa de dar conta de um gozo nocivo que não mais era apaziguado pela dança. Porém, ao longo das linhas de seus *Cadernos* constatamos a crescente piora do seu quadro e de seu cansaço frente ao esforço de escrever, o que o levava, por vezes, à exaustão. O que nos faz inferir também que foi uma tentativa sem muito êxito. A demissão do lugar de primeiro bailarino de um grande balé, provocou a perda de sua suplência de amarração entre os registros do Real, do Simbólico e do Imaginário, e a atividade de escrever não fez a função.

Para analisar a função da escrita gráfica para Nijinsky, podemos fazer um contraponto com a escrita de Joyce e mesmo à escrita de Schreber. A escrita de Nijinsky, ainda que não se trate de uma obra literária, nem mesmo tenha valor autobiográfico, representa um recurso do sujeito, do qual ele pôde lançar mão, em uma tentativa de estabilização, funcionando como tentativa de suplência. Podemos dizer que a escrita é uma forma de ordenação, de recontagem histórica do sujeito com relação ao caos do campo significativo e ao excesso de gozo.

Para Alvarenga (1999), a atividade de escrita no caso do presidente Schreber seria uma “escritura da atividade delirante” que possibilitou a estabilização de sua psicose (ALVARENGA, 1999, p.103). O que se encontra na escrita de Schreber não é da mesma ordem de uma atividade poética e criativa como no caso de James Joyce, mas antes uma escrita do seu delírio. Essa escrita prima pelo excesso de significações como forma de organizar a realidade perdida pelo desencadeamento da psicose. A autora diz ainda que há duas vertentes para o que impede ou permite uma estabilização: por um lado, a construção de uma metáfora delirante e, por outro, pelo aspecto do significante e a produção de um objeto condensador de gozo. Uma solução não excluiria a outra, podendo haver o que chamou de uma “sinergia” entre as duas (ALVARENGA, 1999, p.103).

Verificamos que, no caso do bailarino Nijinsky, a sua escrita não lhe forneceu uma estabilização. Porém, a dança como ato, um ato de invenção desse sujeito em particular, a sua história comprova, tinha a função de escrita, pois o escrevia e o inscrevia como sujeito. A dança fazia borda, fazendo contorno ao corpo etéreo. A dança era esse objeto condensador de gozo, pois, sem ele, o sujeito cai no mais remoto abandono, na própria sorte do seu gozo avassalador. Assim, concluímos que Nijinsky foi habitado pela sublimação, em determinado

momento, mas não chegou a escrever um *sinthoma*.

A arte pode oferecer ao psicótico uma saída simbólica, seja sob a perspectiva de fazer um *sinthoma*, enodando os registros psíquicos, seja pela via da sublimação, ao fazer uma separação de gozo. O trabalho de criação é capaz de produzir uma suplência equivalente ao *sinthoma*, quando ela alcança a possibilidade de construção de uma escrita do nó, como letra. Desse modo, inscreve o sujeito no simbólico pelo significante e, como letra, no real.

Nijinsky tinha como modo de estabilização não só a criação dos balés, como também a interpretação dos personagens que criava, embora essa atividade criativa devesse ser um trabalho permanente, realizada por um trabalhador que precisa cotidianamente executar a sua tarefa para ganhar o quinhão da sua sobrevivência. Ao ser impedido dessa atividade permanente, não encontra vias de manter-se em trabalho, deixando desmoronar o seu artifício.

O “corpo dançante” representa o corpo amparado por amarras simbólicas, e, por isso, ele transcende à sua materialidade. Essa perspectiva de “corpo dançante” abre para um campo de intervenções onde o corpo próprio pode ser visto como um instrumento, uma ferramenta para a construção de uma ficção não edipiana para uma escrita de um corpo próprio. Mas a pulsão invocante seria a conexão que se pode fazer entre o campo do gozo e o campo do desejo já que, como vimos, o que está em jogo é uma demanda de amor e uma convocação ao Outro no sentido de uma inscrição unificadora e diferenciadora.

Vimos que o trabalho efetuado na psicose em alguns casos são práticas e atividades permanentes e tentativas de um tratamento do real, como movimentos “autoterapêuticos”. Essa indicação provoca uma interrogação sobre a possibilidade de uma direção de análise nesse campo. É uma interrogação de psicanalistas como Soler, por exemplo, que indagam se o ato analítico seria suscetível de ter uma incidência causal no autotratamento do real, como tem o trabalho em transferência na neurose (SOLER, 2007, p.186). Consideramos que, ao apreendermos uma lógica de funcionamento da psicose, se identificam as diferenciações quanto ao modo particular do psicótico se encaminhar para as suplências ou soluções para uma estabilização. Esses indicativos são fornecidos pelo próprio sujeito, pelo seu modo singular de funcionamento, ao qual o analista deve ter uma escuta sensível.

Quanto à posição do analista, cabe a ele identificar as formas próprias pelas quais se encaminham as tentativas de estabilização do sujeito psicótico, desde as mais evidentes, como as saídas simbólicas, às que se dão pela via do imaginário e pelo real, como indica Soler. O analista, nesse sentido, deve se colocar como um aprendiz do artesão — ao admitirmos que há um saber da psicose, esse saber não está do lado do analista.

Especificamente, no caso da melancolia, ao se constatar a ineficácia de intervenções próprias à função do analista como a interpretação, outras vias de saídas são pensadas: como destacado por Caldas (2002), pela sublimação, e por Didier-Weill (2002), pelo ritmo e pela música, pela via da pulsão invocante. Mas podemos verificar uma aproximação entre essas duas indicações, uma vez que a sublimação pode estar presente, dependendo das condições, na relação estabelecida entre o sujeito e a pulsão invocante.

Assim, a criação artística é o modo de suplência que apresenta uma forma simbólica mais consistente que poderá se constituir para o sujeito como uma solução, construindo uma ficção de existência para si mesmo. Como vimos, a criação artística pode ganhar valor de *sinthoma*, como é o caso de Joyce. No entanto, devemos considerar que nem sempre isso ocorre, como se pode ver no caso de Nijinsky que, por contingências da vida, não pôde se manter em trabalho. Assim, vale a aposta de não recuar diante das possibilidades que possam surgir ao se escutar a psicose.

No contexto de uma direção de tratamento da psicose, é o desejo do analista que deverá estar em jogo ao se empreender uma caminhada na qual o analista poderá se tornar também um instrumento e um continente para o psicótico, tarefa que poderá se mostrar árdua ou mesmo impossível em alguns casos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final deste trabalho de pesquisa e da elaboração da tese, surpreendemo-nos com os desdobramentos percorridos em busca de balizas norteadoras para um trabalho com a psicose. O tema inicial, que girava em torno da investigação de referências teórico-clínicas que pudessem demarcar o estatuto do corpo na psicose, rapidamente se configurou em diferentes vias de articulações, como o desenvolvimento de uma teoria da psicose, o trabalho da psicose para uma estabilização e, ainda, as diferentes acepções do corpo. Foram elementos para uma análise do que se passa na relação do psicótico com o seu corpo que se traduzem em fenômenos, sintomas e hábitos do sujeito em relação ao corpo.

Dois aspectos merecem ser ressaltados: o primeiro diz respeito à lógica que rege as atividades e sintomas corporais na psicose, como correlativas às tentativas de estabilização na contingência da forclusão do Nome-do-Pai. No entanto, o fato de termos essa indicação não

simplifica a questão, pois são muitas as variáveis presentes nas formas como cada sujeito manejará com seus significantes, como também com seus “elos de barbante”. Pois não se trata da mesma coisa se o psicótico se corta, ou se ele marca a pele com algum signo, ou ainda se ele faz uma criação artística. A necessidade de fazer bordas e orifícios provém de uma origem pulsional, de modo a tentar imprimir o significante. São possibilidades diferenciadas que podem coexistir no mesmo sujeito, mas com aberturas diferentes, dado o momento em que o sujeito se encontra.

Mediante nossas pesquisas, pudemos concluir que, do corte bruto no corpo à obra de arte, há muitas distinções e possibilidades, como formas de inscrição que podem “lançar mão” de mais ou menos ferramentas imaginárias e simbólicas, como é a via da criação artística que poderá fazer *sinthoma* e, assim, fazer um contorno do real. Nesse sentido, ainda que muito diferentes, como brutais, ou elaboradas por uma estética, essas práticas têm em comum a urgência de uma escrita pulsional, que “não cessa de não se escrever”. São tentativas de inscrição significante, que podem fracassar, como podem também ter êxito na fundação do significante como aquele que é o bastão de uma cadeia significante — com valor de unário. Sendo assim, faz-se *sinthoma*, que, a um só tempo, tem efeito de escrita do significante, no lado do simbólico, e da letra no real. O nó borromeano é, por assim dizer, uma escrita da letra.

O *sinthoma* seria, assim, a forma *princeps* de suplência, como aquela que poderá dar ao corpo uma ficção de um corpo próprio. Mas, como tal, o *sinthoma* também implica um trabalho permanente para o sujeito, como é o caso de Joyce, que quando parava de escrever, tinha problemas de estrabismo.

O segundo aspecto diz respeito à posição do analista frente ao desafio da psicose. As condições de possibilidade de trabalho analítico pode se dar de forma singular, tanto do lado do analista com relação à sua “formação”, como do lado do sujeito — analisante — e do que poderá se estabelecer entre as duas partes. Como na análise no caso da neurose, em que as condições nem sempre se apresentam facilmente, no caso da psicose, também dependerá do desejo do analista, assim como de algum endereçamento do sujeito ao analista. Na psicose, especificamente, as condições exigem uma maior flexibilização quanto ao modo e aos caminhos que poderão ocorrer em um trabalho de análise, dadas as diferentes maneiras por que o psicótico poderá inventar para se por em “trabalho”.

É, certamente, na posição do analista diante do sujeito que se encontra a chave de uma possibilidade de direção clínica. Para uma possibilidade de entrada do discurso analítico,

é preciso considerar aquilo que o próprio psicótico apresenta com relação ao que ele padece. São condições diferenciadas para cada um, bem como para as variantes da psicose, tais como a melancolia, a esquizofrenia e a paranoia. Essas condições podem variar da total inacessibilidade ao psicótico a quadros extremos no sentido do risco que a psicose pode representar para o próprio sujeito como para o analista. A esse respeito trazemos as palavras de Soler (2007):

Uma coisa é certa, em todo caso: se o analista acolhe a singularidade do sujeito psicótico, como a de qualquer outro sujeito, não é como agente da ordem, e a sugestão não é o instrumento que ele usa. Entretanto, quando ele se dispõe a escutar e a suportar aquele que não é escravo da lei fálica, resta-lhe ainda medir os riscos que ele assume em cada caso, tanto para si mesmo quanto para outras pessoas (SOLER, 2007, p.192).

A clínica da psicose tem uma faceta de impossível, e é frente a esse impossível, que cabe ao analista inventar e reinventar a clínica no seu “saber-fazer”, um meio pelo qual ele poderá manejar com os registros real, simbólico e imaginário, como um equilibrista maneja os seus pratos com a sua habilidade.

Especialmente na instituição de reabilitação física, a psicose coexiste com manifestações de outras naturezas, como doenças orgânicas e psicossomáticas, assumindo diferentes desdobramentos, meio pelo qual podem ocorrer estabilizações por escritas mínimas, como nas “pré- psicoses” ou psicoses estabilizadas. Foi essa sutileza clínica da psicose estabilizada por diferentes recursos de suplência que motivou esta pesquisa, o que levou a busca pelo funcionamento peculiar da psicose e as formas de estabilização por diferentes vias. A psicose, assim, “compensada” ou “não desencadeada” é de sutil percepção, cujo funcionamento só poderá ser apreendido por uma escuta da posição do sujeito na linguagem, pois a psicose pode estar vestida por diferentes discursos, tais como o religioso ou mesmo, o médico.

Por outro lado, nas psicoses desencadeadas é com grande frequência que encontramos o “psicótico trabalhador”, que, de diferentes maneiras, empreendem atividades na manutenção de tentativas de estabilização por meio de uma atividade corporal. Nesse sentido, o psicótico pode ser entendido como um “trabalhador do inconsciente”. O trabalho da psicose se constitui em uma possibilidade de abertura para uma entrada do discurso analítico. Se há um trabalho do lado do analista com relação à psicose é no acolhimento de suas tentativas de inscrição, como escritas da psicose.

É nesse ponto a que chegamos que os dois aspectos ressaltados se intrincam no sentido

de que o analista poderá se associar ao psicótico como um aprendiz de seu saber-fazer, em uma aposta que, sob determinadas contingências, poderá constituir-se uma suplência que tenha função simbólica. A posição do psicótico é do artesão que precisa fazer algo com seus retornos de real e buscar uma saída inédita para si mesmo. O psicótico precisa se por a trabalhar, criar, inventar um *savoir-faire*. Pode-se tomar o trabalho analítico como uma escrita de um corpo imaginário, e talvez simbólico, a quatro mãos.

A criação artística poderá ser uma saída de mestre, na qual o sujeito faz mestria de sua arte e, juntamente com ela, inventa também uma nomeação para si, assim como um lugar no discurso, pelo qual poderá fazer laço social.

REFERÊNCIAS

AVARENGA, Elisa. Psicoses freudianas e lacanianas. *Opção Lacaniana*, Revista Brasileira Internacional de Psicanálise. São Paulo, n. 28, p.40-43, jul. 2000.

ASSOUN, Paul-Laurent. *Olhar e a voz: lições psicanalíticas sobre o olhar e a voz: fundamentos da clínica à teoria*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1999.

BIDAUD, Eric. Reflexões sobre os distúrbios dismorfofóbicos na adolescência. In: Costa, A; Rinaldi, D.(Org). *Linguagem e escritas do corpo*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2014. No prelo.

BRAUNSTEIN, Néstor. *Gozo*. São Paulo: Escuta, 2007.

SCHREBER, Paul Daniel. *Memórias de um doente dos nervos*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1995.

CALDAS, Heloisa. Melancolia e sublimação. In: *Sublimação: o corpo que cai. Latusa*, Rio de Janeiro: Rio de Janeiro, v. 1, nº17, out. 2012.

COSTA, Ana. *Tatuagens e marcas corporais: atualizações do sagrado*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

_____. Marcas corporais: em busca do traço unário. In: *Interfaces em psicanálise e escrita*. São Paulo: Casa do Psicólogo, p.17-26, 2008.

DIDIER-WEILL, Alain – O tempo do outro: a música. In: *Os três tempos da lei: o mandamento siderante, a injunção do supereu e a invocação musical*. Rio de Janeiro: Zahar, 1997.

_____. *Invocações: Dionísio, Moisés, São Paulo e Freud*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1999.

_____. *Lacan e a clínica psicanalítica*. Rio de Janeiro: Contracapa/Corpo Freudiano – Seção Rio de Janeiro, 2012.

DOLTO, Françoise. *A imagem inconsciente do corpo*. São Paulo: Perspectiva, 2008.

Latin American Journal of Fundamental Psychopathology on line, v.1, p. 105-115. Disponível em:<www.fundamentalpsychopathology.org/jornal/mai6/8pdf>

FREUD, Sigmund. Algunas consideraciones con miras a un estudio comparativo de las prálisis motrices orgânicas e histéricas [1893]. In:_____. *Obras completas de Sigmund Freud*. Buenos Aires: Amorrortu, 1976, v. 1.

_____. Estudios sobre la histeria: sobre el mecanismo psíquico de fenómenos histéricos:

comunicacion preliminar[1893a]. In:_____. *Obras completas de Sigmund Freud*, Buenos Aires: Amorrortu, 1976. v.2.

_____. Historiales clínicos (Breuer y Freud). Elisabeth von R. (Freud)[1893b]. In:_____. *Obras Completas de Sigmund Freud*, Buenos Aires: Amorrortu, 1976, v.2.

_____. Las neuropsicosis de defensa [1894]. In:_____. *Obras completas de Sigmund Freud*, Buenos Aires: Amorrortu, 1976, v. 3.

_____. Sobre la justicacion de separar de la neurastenia un determinado síndrome em calidad de neurosis de angustia [1895]. In:_____. *Obras Completas de Sigmund Freud*, Buenos Aires: Amorrortu, 1976, v. 3.

_____. Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defesa [1896]. In:_____. *Obras completas de Sigmund Freud*, Buenos Aires: Amorrortu, 1976, v. 3.

_____. Fragmentos de la correspondência con Fliess. Manuscrito 125[1950[1892-1899]]. In:_____. *Obras completas de Sigmund Freud*, Buenos Aires: Amorrortu, 1976, v.1.

_____. Fragmentos de la correspondência con Fliess, Manuscrito B[1893]. In:_____. *Obras completas de Sigmund Freud*, Buenos Aires: Amorrortu, 1976, v. 1.

_____. Fragmentos de la correspondência con Fliess, Manuscrito E – Como se genra la angustia? [1894]. In:_____. *Obras completas de Sigmund Freud*, Buenos Aires: Amorrortu, 1976, v1.

_____. Fragmentos de la correspondência con Fliess, Manuscrito G – Melancolía[1950a[1892-1899]]. In:_____. *Obras Completas de Sigmund Freud*, Buenos Aires: Amorrortu, 1976, v1.

_____. Fragmentos de la correspondência con Fliess Manuscrito H – A paranoia [1950b[1892-1899]]. In:_____. *Obras Completas de Sigmund Freud*, Buenos Aires: Amorrortu, 1976, v.1.

_____. Fragmento de análisis de um caso de histeria [1905c], In:_____. *Obras Completas de Sigmund Freud*, Buenos Aires: Amorrortu, 1976, v. 5.

_____. Três ensayos sobre a teoria sexual[1905d]. In:_____. *Obras Completas de Sigmund Freud*, Buenos Aires: Amorrortu, 1976, v.7.

_____. Breves escritos: Contribuiciones para un debate sobre el suicidio[1910]. In:_____. *Obras Completas de Sigmund Freud*, Buenos Aires: Amorrortu, 1976, v7.

_____. Un recuerdo infantil de Leonardo da Vinci[1910]. In:_____. *Obras Completas de Sigmund Freud*, Buenos Aires: Amorrortu, 1976, v.11.

_____. Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (*dementia paranoides*) descrito autobiográficamente [1911]. In:_____. *Obras Completas de Sigmund Freud*, Buenos Aires: Amorrortu, 1976, v.12.

_____. Contribuições para um debate sobre el onanismo [1912]. In: _____. *Obras Completas de Sigmund Freud*, Buenos Aires: Amorrortu, 1976, v.12.

_____. Introducción del narcisismo [1914]. In: _____. *Obras Completas de Sigmund Freud*, Buenos Aires: Amorrortu, 1976, v.12.

_____. Lo inconsciente [1915]. In: _____. *Obras Completas de Sigmund Freud*, Buenos Aires: Amorrortu, 1976, v.14.

_____. Duelo y melancolia [1917[1915]]. In: _____. *Obras Completas de Sigmund Freud*, Buenos Aires: Amorrortu, 1976, v.14.

_____. Conferencia XXVI. La teoría de la libido y el narcisismo. Conferencias de introducción al psicoanálisis. Parte III. Doctrina general de las neurosis[1917[1916-17]]. In: _____. *Obras Completas de Sigmund Freud*, Buenos Aires: Amorrortu, 1976, v.16.

_____. Conferencia XXVII. La transferencia [1917[1916-17]]. In: _____. *Obras Completas de Sigmund Freud*, Buenos Aires: Amorrortu, 1976, v.16.

_____. Complemento metapsicológico a la doctrina de los sueños[1917]. In: _____. *Obras Completas de Sigmund Freud*, Buenos Aires: Amorrortu, 1976, v.14.

_____. De la historia de una neurosis infantil [1918[1914]]. In: _____. *Obras Completas de Sigmund Freud*, Buenos Aires: Amorrortu, 1976, v.17.

_____. Lo ominoso[1919]. In: _____. *Obras Completas de Sigmund Freud*, Buenos Aires: Amorrortu, 1976, v.17.

_____. Sobre la psicogénesis de um caso homosexualidad femenina[1920]. In: _____. *Obras Completas de Sigmund Freud*, Buenos Aires: Amorrortu, 1976, v.17.

_____. El yo y el ello[1923]. In: _____. *Obras Completas de Sigmund Freud*, v. XIX. Buenos Aires: Amorrortu, 1976, v.19.

_____. Neurosis y psicosis[1924]. In: _____. *Obras Completas de Sigmund Freud*, v. XIX. Buenos Aires: Amorrortu, 1976, v.19.

_____. La pérdida de realidad en la neurosis y la psicosis[1924]. In: _____. *Obras Completas de Sigmund Freud*, Buenos Aires, Amorrortu, 1976, v.19.

_____. El malestar en la cultura[1930[1929]]. In: _____. *Obras Completas de Sigmund Freud*, Buenos Aires: Amorrortu, 1976, v.21.

_____. Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis, Conferência XXXI. La descomposición de la personalidad psíquica[1933[1932]]. In: _____. *Obras Completas de Sigmund Freud*, Buenos Aires: Amorrortu, 1976, v.22.

GUERRA, Andréa Máris Campos. Estabilização psicótica na perspectiva borromeana: criação e suplência. Tese de doutorado, IP/UFRJ, Ab., 2007. Disponível em:

<www.clinicaps.com.br/clinicaps_pdf-guerra.pdf> Acesso em abril de 2014.

GUIR, Jean. Fenômenos psicossomáticos e função paterna, In: *Psicossomática e Psicanálise*. Wartel e outros. Rio de Janeiro: Zahar, 1994.

JOYCE, James. (1916) *O retrato do artista quando jovem*. Rio de Janeiro: BestBolso, 2012.

JEUDY, Henri-Pierre. *O corpo como objeto de arte*. São Paulo: Estação liberdade, 2002.

JULIEN, Philippe. *Psicose, perversão, neurose: a leitura de Jacques Lacan*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2002.

LACAN, Jacques. (1932) *Da psicose paranóica em suas relações com a personalidade seguido de Primeiros escritos sobre a paranóia*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.

_____. Formulações sobre a causalidade psíquica [1946]. In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

_____. Agressividade em psicanálise [1948]. In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar.

_____. O estágio do espelho como formador da função do eu[1949]. In: *Escritos*, Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

_____. *Nomes-do-Pai: Jacques Lacan* [1953]. Rio de Janeiro: Zahar , 2005.

_____. Discurso de Roma [1953]. In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

_____. Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise[1953]. In: *Escritos*. Rio de Janeiro, 1998.

_____. A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud [1953]. In: *Escritos*. Rio de Janeiro: 1998.

_____. *O Seminário, livro 1: os escritos técnicos de Freud*[1953-54]. Rio de Janeiro: Zahar, 1986.

_____. Resposta ao comentário de Jean Hippolite sobre a “Verneinung” de Freud[1954]. In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

_____. O seminário sobre a carta roubada[1955]. In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

_____. *O Seminário, livro 2: o eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise* [1954-55]. Rio de Janeiro: Zahar, 1985.

_____. *O Seminário, livro 3: as psicoses* (1955-56). Rio de Janeiro: Zahar, 1985.

_____. De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose [1955-56]. In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

_____. *O Seminário, livro 5: as formações do inconsciente* (1957-58). Rio de Janeiro: Zahar, 1999.

LACAN, Jacques. *O Seminário, livro 7: a ética da psicanálise* [1959-60]. Rio de Janeiro: Zahar, 1997.

_____. Observações do relatório de Daniel Lagache [1959-60]. In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

_____. A subversão do sujeito e a dialética do desejo [1960]. In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar.

_____. Introdução aos Nomes-do-Pai. In: *Nomes-do-Pai* [1963]. Rio de Janeiro: Zahar, 2005.

_____. *O Seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* [1964]. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

_____. Posição do inconsciente [1964]. In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

_____. Ciência e verdade [1966]. In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

_____. O lugar da psicanálise na medicina [1966]. In: *Opção lacaniana*, Revista Brasileira Internacional de Psicanálise, São Paulo, nº32, p.8-13, dez. 2001.

_____. *A lógica do fantasma: Seminário* [1966-67]. Centro de estudos freudianos do Recife, 2008.

_____. Breve discurso aos psiquiatras [1967]. Disponível em: <www.telbuenosaires.com.ar> Acesso em: Abril de 2014.

_____. *O Seminário, livro 17: o avesso da psicanálise* [1969-70]. Rio de Janeiro: Zahar, 1992.

_____. Radiofonia [1970]. In: *Outros escritos*. Rio de Janeiro: Zahar, 2003.

_____. Lituraterra [1971]. In: *Outros escritos*. Rio de Janeiro: Zahar, 2003.

_____. *O Seminário, livro 18: de um discurso que não fosse semblante* [1971]. Rio de Janeiro: Zahar, 2009.

_____. *O Seminário, livro 19: ...ou pior* [1971-72]. Rio de Janeiro: Zahar, 2012.

_____. *O Seminário, livro 20: mais, ainda* [1972-73]. Rio de Janeiro: Zahar, 1985.

_____. *O Seminário 21. Le non-dupes errent* [1973-74] – Inédito

_____. A terceira [1974]. Disponível em: <http://www.freud-lacan.com/articles/article.php?url_article=jlacan031105_2>. Acesso em 13/10/2008.

_____. *R.S.I. O Seminário* [1974-1975]. Inédito.

_____. Joyce, o sinthoma [1975]. In: *Outros escritos*. Rio de Janeiro: Zahar, 2003.

LACAN, Jacques. *O Seminário, livro 23: o sinthoma* [1975-76]. Rio de Janeiro: Zahar, 2007.

_____. (1975) Conferência em Genebra sobre o sintoma. In: *Opção Lacaniana*, Revista Brasileira Internacional de Psicanálise, São Paulo, nº23, p.6-16, dez., 1998.

_____. (1977) Abertura da seção clínica. In: *Opção Lacaniana*, Revista Brasileira Internacional de Psicanálise, São Paulo, nº30, abr., p.6-9, 2001

_____. (2000) Uma psicose lacaniana: entrevista conduzida por Jacques Lacan. In: *Opção Lacaniana*, Revista Brasileira Internacional de Psicanálise, São Paulo, nº26/27, p.5-16, abr., 2000.

LAPLANCHE; PONTALIS. *Vocabulário de psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

LEW, René. Os diferentes registros do corpo definem (eles também) a variabilidade dos sintomas. Disponível em: www.convergenciafreudlacan.org Acesso em: de julho de 2008.

MILLER, Jacques-Alain. Mostrado em Prémontré: Intervenção de encerramento do Colóquio da Seção Clínica. In: *Matema I*. Rio de Janeiro: Zahar, 1996.

_____. *La experiencia de lo real em la cura psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós, 2003.

MILLOT, Catherine. *Extrasexo: ensaio sobre o transexualismo*. São Paulo: Escuta, 1992.

MOREL, G. A função do sintoma. In: *Agente*. Revista de psicanálise. Bahia, Ano 6, nº11, Abr., 1999.

NIJINSKI, Vaslav. *Cadernos: o sentimentos*. Francisco Alves: 1998.

PINHEIRO, Teresa. Em busca de uma metapsicologia da melancolia. In: *Sobre a psicose*. Org. Joel Birman. Rio de Janeiro: Editora Contra-cap, p.29-44, 1999.

PITANGA, Claudia. *Psicanálise e psicossomática: por uma análise possível*. Dissertação de Mestrado, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação em Psicanálise, 2006.

POLLO, Vera. *O medo que temos do nosso corpo: psicanálise, arte e laço social*. Rio de Janeiro: 7 letras, 2012.

_____. *A direção da análise: passagem ao ato e acting out*. Aula dada no curso de extensão "A clínica do ato de Freud a Lacan FCCL - Rio, 2011. Disponível em: www.fumec.b/files7913/1403/5380 Acesso em: Março, 2014.

PORGE, Erik. *Os nomes do pai em Jacques Lacan: pontuações e problemáticas*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1998.

QUINET, Antonio. *Psicose e laço social*. Rio de Janeiro: Zahar, 2006.

RINALDI, Doris. A ética da diferença: um debate entre psicanálise e antropologia. Rio de Janeiro: Zahar, p.1-15, 1996.

_____. A invenção do real: sobre escrita e psicanálise. In: *Interfaces em psicanálise e escrita*. Fernando Aguiar e Beatriz Guimarães (Org). São Paulo: Casa do Psicólogo, p.39-51, 2008.

_____. O corpo estranho. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*. Vol. 14, nº3. São Paulo, setembro 2011. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?script=arttex&pid> Acesso em: Abril, 2013.

SOLER, Colette. *O inconsciente a céu aberto na psicose*. Rio de Janeiro: Zahar, 2007.

SÓFOCLES. *Édipo Rei/Antígona*. Martin Claren, Coleção obra prima de cada autor, 2005.

TAKAHASHI, Maria Denise Fonseca. Erupções Eritematoso- escamosas. In: Clínica médica. Vol. 7, *Alergia e imunologia clínica, doenças da pele, doenças infecciosas*. Barueri, São Paulo: Manole, 2009.

ZENONI, Alfredo. A psicose fora do desencadeamento. In: *Opção Lacaniana*, Revista Brasileira Internacional de Psicanálise, São Paulo, nº28, p.36-39, jul. 2000.

_____. Versões do Pai na psicanálise lacaniana: o percurso do ensinamento de Lacan sobre a questão do pai. In: *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, v.13, nº1, p.15-26, junho de 2007. Disponível em: <<http://www.perecminas.br/imagedb/documento>> Acesso em: 5/12/2011.