

a sephallus

Volume VII, Número 13
nov./2011 a abr./2012

 **FAPERJ**
Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo
à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro

Revistado Núcleo SEPHORA
de Pesquisa sobre o Moderno
e o Contemporâneo / UFRJ

ISSN 1809 - 709 X



aSEPHallus

Revista eletrônica do ISEPOL - INSTITUTO SEPHORA
DE ENSINO E PESQUISA DE ORIENTAÇÃO LACANIANA

ISSN 1809-709X

Volume VII, N. 13 –nov./2011 a abr./2012

EDITORA

Tania Coelho dos Santos / Presidente do ISEPOL

EDITORES ASSOCIADOS

Serge Maurice Cottet

Prof. Dr. Titular do Département de Psychanalyse da Universidade de Paris VIII (Paris, França)

Ana Lydia Bezerra Santiago

Profa. Dra. Adjunta do Mestrado em Educação, da Faculdade de Educação, da Universidade Federal de Minas Gerais/UFMG (Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil)

Adriana Rubistein

Professora da Faculdade de Psicologia da Universidade de Buenos Aires (Buenos Aires, Argentina)

CONSELHO EDITORIAL

Dr. Alberto Murta

Professor Adjunto da Faculdade de Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo/UFES (Vitória, Espírito Santo, Brasil)

Dra. Ana Beatriz Freire

Professora do Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica, Instituto de Psicologia, Departamento de Psicologia Geral e Experimental da Universidade Federal do Rio de Janeiro/UFRJ (Rio de Janeiro, Brasil)

Dra. Analicea Calmon

Doutora pelo Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica, Instituto de Psicologia, da Universidade Federal do Rio de Janeiro/UFRJ (Rio de Janeiro, Brasil)

Dra. Andrea Martello

Doutora em Teoria Psicanalítica - Universidade Federal do Rio de Janeiro (Rio de Janeiro, Brasil); Pós-doutoranda do Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica (FAPERJ) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (Rio de Janeiro, Brasil)

Dr. Antonio Márcio Ribeiro Teixeira

Professor Associado da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais/UFMG (Minas Gerais, Brasil)

Dra. Angélica Rachid Bastos Grinberg

Professora do Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica, Instituto de Psicologia, Departamento de Psicologia Geral e Experimental da Universidade Federal do Rio de Janeiro/UFRJ (Rio de Janeiro, Brasil)

Claudia Maria de Sousa Palma

Doutora em Saúde Mental pela F.M.U.S.P (Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil); Professora Adjunta do Departamento de Psicologia e Psicanálise da Universidade Estadual de Londrina (Londrina, Paraná, Brasil)

Dra. Daniela Sheinckman Chatelard

Professora adjunta da Pós-graduação em Psicologia, da Faculdade de Psicologia, da Universidade de Brasília/UNB (Brasília, Distrito Federal, Brasil)

Dra. Fernanda Costa Moura

Professora do Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica, Instituto de Psicologia, Departamento de Psicologia Geral e Experimental da Universidade Federal do Rio de Janeiro/UFRJ (Rio de Janeiro, Brasil)

Dra. Fernanda Otoni de Barros-Brisset

Professor adjunto III da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais/PUC-MG (Minas Gerais, Brasil)

Dra. Hebe Tizio

Professora da Faculdade de Educação, da Universidade de Barcelona (Barcelona, Espanha)

Dra. Heloísa Caldas

Professora do Instituto de Psicologia, Departamento de Psicologia Clínica, da Universidade Estadual do Rio de Janeiro/UERJ (Rio de Janeiro, Brasil)

Dra. Ilka Franco Ferrari

Professora do Mestrado em Psicologia, da Faculdade de Psicologia, da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais/PUC-MG (Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil)

Dr. Jésus Santiago

Professor adjunto do Mestrado em Filosofia e Psicanálise, da Faculdade de Psicologia, da Universidade Federal de Minas Gerais/UFMG (Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil)

Dr. José Luis Gaglianone

Doutor pelo Département de Psychanalyse, da Universidade de Paris VIII (Paris, França)

Dra. Laéria Bezerra Fontenele

Doutorado em Sociologia pela Universidade Federal do Ceará / UFCE (Fortaleza, Ceará, Brasil); Professora Adjunta da Universidade Federal do Ceará / UFCE (Fortaleza, Ceará, Brasil)

Dra. Leny Magalhães Mrech

Livre-docente do Programa de Pós-Graduação em Educação, da Faculdade de Educação, da Universidade de São Paulo/USP (São Paulo, Brasil)

Dra. Marcela Cruz de Castro Decourt

Profissional autônomo; Doutora pelo Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica, Instituto de Psicologia, da Universidade Federal do Rio de Janeiro/UFRJ (Rio de Janeiro, Brasil)

Dra. Márcia Maria Rosa Vieira

Coordenadora da Especialização em Psicologia da Faculdade de Psicologia, do Centro Universitário do Leste de Minas Gerais/UNILESTE (Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil)

Dra. Márcia Mello de Lima

Professora adjunta do Programa de Pós-graduação em Pesquisa e Clínica em Psicanálise, do Instituto de Psicologia, do Departamento de Psicologia Clínica, da Universidade Estadual do Rio de Janeiro/UERJ (Rio de Janeiro, Brasil)

Dr. Marcus André Vieira

Professora adjunta do Programa de Pós Graduação em Psicologia Clínica, da Faculdade de Psicologia, do Departamento de Psicologia Clínica, da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro/PUC-RJ (Rio de Janeiro, Brasil)

Dra. Margarida Maria Elia Assad

Professora aposentada como adjunto da Universidade Federal da Paraíba/UFPB, participando como professora voluntária do Programa de Pós-Graduação em Letras da Universidade Federal da Paraíba/UFPB (Paraíba, Brasil)

Dra. Maria Angélica Teixeira

Professora do Curso de Especialização em Teoria Psicanalítica, da Faculdade de Psicologia, da Universidade Federal da Bahia/UFBA (Salvador, Bahia, Brasil)

Dra. Maria Cristina da Cunha Antunes

Doutora pelo Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro/UFRJ (Rio de Janeiro, Brasil)

Dra. Maria José Gontijo Salum

Professora do Instituto de Psicologia/PUC-MG (Minas Gerais, Brasil)

Dra. Marie-Hélène Brousse

Professora Maître de conférence, do Département de Psychanalyse da Universidade de Paris VIII (Paris, França)

Dra. Marta Regina de Leão D'Agord

Professora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional e do Departamento de Psicanálise e Psicopatologia do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRS (Rio Grande do Sul, Brasil)

Dr. Maurício José d'Escragnolle Cardoso

Doutor em Ciências da Linguagem da Universidade Paris X (Nanterre, França); Professor Adjunto 1 do Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Paraná/UFPR (Curitiba, Paraná, Brasil)

Dr. Ram Avraham Mandil

Professor do Programa de Pós-Graduação em Letras, da Faculdade de Letras, da Universidade Federal de Minas Gerais/UFMG (Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil)

Dra. Rosa Guedes Lopes

Professora da Faculdade de Psicologia da Universidade Estácio de Sá/UNESA (Rio de Janeiro, Brasil); Doutora pelo Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro/UFRJ (Rio de Janeiro, Brasil)

Dr. Sérgio Chagas de Laia

Professor Titular da Faculdade de Ciências Humanas, da Fundação Mineira de Educação e Cultura/FUMEC (Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil)

Dra. Sílvia Elena Tendlarz

Doutora pelo Département de Psychanalyse, da Universidade de Paris VIII (Paris, França)

LINHA EDITORIAL

A Revista eletrônica **aSEPHallus** é uma publicação semestral do Instituto Sephora de Ensino e Pesquisa de Orientação Lacaniana (ISEPOL), cuja missão de contribuir para o desenvolvimento do ensino e da pesquisa em psicanálise de orientação lacaniana. Devota-se, por conseguinte à divulgação artigos originais, nacionais ou estrangeiros, tais como: relatos de pesquisa em psicanálise pura e aplicada, ensaios sobre a formação do psicanalista e do pesquisador em nossa área de atuação, relatos de casos clínicos aprovados pelo comitê de ética da instituição de origem do pesquisador, resenhas e textos relativos à atualidade da teoria, clínica e política de orientação lacaniana.

PERIÓDICO INDEXADO NA BASE DE DADOS:

- QUALIS (Nacional B2 EM Psicologia; B3 em Educação) – www.periodicos.capes.gov.br
- INDEX-PSI Periódicos - www.bvs-psi.org.br
- LILACS/BIREME – Literatura Latino-Americana e do Caribe das Ciências da Saúde, da Organização Pan-americana da Saúde (OPAS) e da Organização Mundial da Saúde - www.bvs.br

Esta revista é divulgada por meio eletrônico para todas as bibliotecas da Rede Brasileira de Bibliotecas da Área de Psicologia – ReBAP: <http://www.bvs-psi.org.br/rebap/telas/bibliotecas.htm>

Publicação financiada com recursos da FAPERJ.

HOMEPAGE: <http://www.isepol.com/asephallus>

COMISSÃO DE REDAÇÃO

Ana Lydia Bezerra Santiago
Andréa Martello

COMISSÃO EXECUTIVA

Fabiana Mendes
Marcela Cruz de Castro Decourt
Rosa Guedes Lopes

TRADUÇÃO

Catarina Coelho dos Santos
Flávia Lana Garcia de Oliveira
Tania Coelho dos Santos (revisor técnico)

REVISÃO DE PORTUGUÊS

Flávia Lana Garcia de Oliveira
Rosa Guedes Lopes

REVISÃO GERAL

Andréa Martello
Rosa Guedes Lopes

REVISÃO FINAL

Rosa Guedes Lopes

PROJETO GRÁFICO

Vianapole Design e Comunicação Ltda.

NOMINATA

O Conselho Editorial da REVISTA aSEPHallus agradece a contribuição dos seguintes professores doutores na qualidade de pareceristas:

Alberto Murta – UFES (Espírito Santo, Brasil)
Anderson de Souza Sant’ Anna - FUNDAÇÃO JOÃO CABRAL (Minas Gerais, Brasil)
Antônio Márcio Ribeiro Teixeira – UFMG (Minas Gerais, Brasil)
Fernanda Costa Moura – UFRJ (Rio de Janeiro, Brasil)
Fernanda Otoni de Barros – UFMG (Minas Gerais, Brasil)
Glacy Gorski – UFPB (Paraíba, Brasil)
Heloísa Caldas – UERJ (Rio de Janeiro, Brasil)
Ilka Franco Ferrari – PUC-MG (Minas Gerais, Brasil)
José Luís Gaglianone - Paris VIII (Paris, França)
Leny Magalhães Mrech – USP (São Paulo, Brasil)
Lúcia Grossi dos Santos – FUMEC-MG (Minas Gerais, Brasil)
Márcia Maria Vieira Rosa – CEFEM-MG (Minas Gerais, Brasil)
Marcus André Vieira – PUC-Rio de Janeiro (Rio de Janeiro, Brasil)
Maria Cecília Galletti Ferretti – USP (São Paulo, Brasil)
Ram Avhram Mandil - Letras/UFMG (Minas Gerais, Brasil)
Serge Maurice Cottet - Paris VIII (Paris, França)
Sérgio Chagas de Laia – FUMEC-UFMG (Minas Gerais, Brasil)

FICHA CATALOGRÁFICA:

aSEPHallus / Universidade Federal do Rio de Janeiro. Instituto de Psicologia. Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica. Núcleo Sephora de pesquisa sobre o moderno e o contemporâneo. - VOLUME VII, n. 13, (nov./2011 a abr./2012). – Rio de Janeiro : Ed. Sephora, 2005- .

Semestral.

Modo de acesso: http://www.isepol.com/asephallus/numero_13/index.htm

ISSN 1809-709X

1. Psicanálise – Periódicos I. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Instituto de Psicologia. Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica. Núcleo Sephora de pesquisa sobre o moderno e o contemporâneo.

CDD 150.195



Revista eletrônica do Núcleo SEPHORA
de Pesquisa sobre o Moderno e o Contemporâneo
Volume VII, N. 13 -nov./2011 a abr./2012

Sumário

<u>Editorial</u>	09
O real e a realidade na clínica e na experiência psicanalítica Tania Coelho dos Santos	
<u>Artigo 1</u>	12
Sobre o real sem sentido nas ciências em geral e na psicanálise em particular Tania Coelho dos Santos	
<u>Artigo 2 / Tradução</u>	29
Do neurônio ao nó Jacques-Alain Miller	
<u>Artigo 3</u>	44
Pobre de mim! Ou o eu na melancolia Valéria Wanda da Silva Fonseca	
<u>Artigo 4 / Seção clínica</u>	58
De que sofrem os filhos de pais separados? Rosa Guedes Lopes	
<u>Artigo 5</u>	72
Nem todo dia eles fazem tudo igual: a psicanálise de um sintoma médico Lúcia Helena Carvalho dos Santos Cunha	
<u>Artigo 6 / Seção clínica</u>	85
Mamãe faz cem anos: O TDAH e a atualidade da mãe devoradora Ana Carolina Duarte Lopes	
<u>Artigo 7 / Seção clínica</u>	96
A obesidade como sintoma contemporâneo: uma questão preliminar Maria Cristina da Cunha Antunes Kátia Moskal Danenberg Maria Luiza Caldas Flávia Lana Garcia de Oliveira	
<u>Artigo 8</u>	107
<i>Hamlet</i> e o grafo do desejo Marta Regina de Leão D'Agord Alice Silva Umpierre	
<u>Resenha</u>	125
<i>Ícaro pós-moderno?</i> Lúcia Helena Carvalho dos Santos Cunha	



Revista eletrônica do Núcleo SEPHORA
de Pesquisa sobre o Moderno e o Contemporâneo
Volume VII, N. 13 -nov./2011 a abr./2012

Contents

<u>Editorial</u>	09
The real and the reality both in the clinic and in the analytical experience Tania Coelho dos Santos	
<u>Article 1</u>	12
On the meaningless real in science in general and in psychoanalysis in particular Tania Coelho dos Santos	
<u>Article 2 / Translation</u>	29
From the neuron to the node Jacques-Alain Miller	
<u>Article 3</u>	44
Poor little me! Or the self in melancholy Valéria Wanda da Silva Fonseca	
<u>Article 4 / Clinical section</u>	58
What do the children of divorced parents suffer? Rosa Guedes Lopes	
<u>Article 5</u>	72
They don't do everything the same way every day: the psychoanalysis of a medical symptom Lúcia Helena Carvalho dos Santos Cunha	
<u>Article 6 / Clinical section</u>	85
Mommy turns a hundred years old: The ADHD and the devouring mother nowadays Ana Carolina Duarte Lopes	
<u>Article 7 / Clinical section</u>	96
A preliminary study of obesity as a contemporary symptom. Maria Cristina da Cunha Antunes Kátia Moskal Danenberg Maria Luiza Caldas Flávia Lana Garcia de Oliveira	
<u>Article 8</u>	107
<i>Hamlet</i> and the graph of desire Marta Regina de Leão D'Agord Alice Silva Umpierre	
<u>Review</u>	125
<i>Postmodern Icaro?</i> Lúcia Helena Carvalho dos Santos Cunha	



Revista eletrônica do Núcleo SEPHORA
de Pesquisa sobre o Moderno e o Contemporâneo
Volume VII, N. 13 -nov./2011 a abr./2012

Table des matières

<u>Éditorial</u>	09
Le réel et la réalité dans la clinique et dans l'expérience analytique Tania Coelho dos Santos	
<u>Article 1</u>	12
Sur le réel dépourvu de sens de la science en général et la psychanalyse en particulier Tania Coelho dos Santos	
<u>Article 2 / Tradução</u>	29
Du neurone ao noeud Jacques-Alain Miller	
<u>Article 3</u>	44
Pauvre de moi! Ou le je dans la mélancholie Valéria Wanda da Silva Fonseca	
<u>Article 4 / Section clinique</u>	58
Quelle est la souffrance des enfants de parents divorcés? Rosa Guedes Lopes	
<u>Article 5</u>	72
Ils ne font pas la même chose tous les jours: la psychanalyse d'un symptôme médical Lúcia Helena Carvalho dos Santos Cunha	
<u>Article 6 / Section clinique</u>	85
Maman fête la centaine: le TDA et l'actualité de la mere dévoreuse Ana Carolina Duarte Lopes	
<u>Article 7 / Section clinique</u>	96
L'obésité en tant que symptôme contemporain: une question préliminaire Maria Cristina da Cunha Antunes Kátia Moskal Danenberg Maria Luiza Caldas Flávia Lana Garcia de Oliveira	
<u>Article 8</u>	107
Hamlet et le graphe du désir Marta Regina de Leão D'Agord Alice Silva Umpierre	
<u>Compte-rendu</u>	125
<i>Icaro postmoderne?</i> Lúcia Helena Carvalho dos Santos Cunha	

O real e a realidade na clínica e na experiência analítica

The real and the reality both in the clinical and in the psychoanalytical experience

Le réel et la réalité dans la clinique et dans l'expérience analytique

Tania Coelho dos Santos

De perto ninguém é normal? O II Simpósio do ISEPOL - Instituto Sephora de Ensino e pesquisa de orientação lacaniana - dedicou-se a interrogar o problema da descontinuidade entre neurose e psicose nos dias de hoje. Esta distinção perdeu o valor? Como é que cada um de nós lida com o diagnóstico na condução dos tratamentos psicanalíticos? Como é do conhecimento de muitos de vocês, o sujeito sobre o qual a psicanálise opera só pode ser o sujeito da ciência. Parece um paradoxo? Talvez não. Se não fosse a distinção introduzida pela ciência entre o normal e o patológico, será que alguém chegaria aos nossos consultórios se queixando de que não vai bem? Dizendo que tem sintomas, que Freud explica, que são efeitos do inconsciente? Distinguimos neuróticos, psicóticos com base na relação de cada um ao inconsciente. Neuróticos recalcam o desejo. Este se refugia na fantasia inconsciente. Esta, por sua vez, é o fundamento da realidade psíquica. O desejo recalçado retorna para o sujeito como um sintoma enigmático. O desejo rejeitado pelos psicóticos, por sua vez, retorna sob a forma de delírios e alucinações, como se seus desejos lhe viessem de fora, como se não habitassem sua realidade psíquica, como se fossem da ordem do real.

Real e realidade, na psicanálise, são dimensões relativas à diferença entre a neurose e a psicose ou à diferença entre uma formação do inconsciente – isto é, um sintoma normal - e um delírio patológico. Quando perguntaram à Freud qual a diferença entre o homem normal e alguém que concluiu uma análise, ele respondeu: nenhuma. O sintoma neurótico, na abordagem freudiana faz parte da psicopatologia da vida cotidiana. Faz companhia aos sonhos, lapsos e atos falhos. São os sinais de que os desejos infantis jamais se encontrarão completamente à

vontade na civilização, na realidade social, na ordem simbólica. Esta última orienta-se pela racionalidade coletiva, enquanto que a primeira veicula o desejo infantil. Para Freud, portanto, o embate que se trava na neurose se dá entre o desamparo infantil e a ciência. E a psicanálise oferece a oportunidade de uma pós-educação, para que o infantil ineducável encontre uma solução de compromisso com as exigências da civilização, que seja melhor que o sintoma. Ou seja, que o indivíduo tenha a oportunidade de fazer um sintoma normal.

A questão que me inquieta e me moveu a organizar aquele simpósio foi a seguinte: existiria uma nova doutrina da ciência no último ensino de Lacan? É o real da ciência, da razão, que nos orienta na direção da cura analítica? Lacan ensinou que numa análise se tratava de retificar as relações do sujeito com o real. Que real? O mesmo que o da ciência, o da origem para sempre perdida. E hoje? Que real é esse ao qual somos levados a intervir?

Para introduzir este assunto nada melhor do que a apresentação do tema do próximo congresso da Associação Mundial de Psicanálise, por Jacques-Alain Miller (2012): "As desordens no real"¹. Ele começa lembrando que nossa prática psicanalítica precisa ser renovada no mundo reestruturado por dois discursos, o da ciência e o do capitalismo. Discursos que, desde a modernidade, apoiados um no outro, operam uma destruição da estrutura tradicional da experiência humana, abalando os fundamentos mais profundos da tradição. Essencialmente, acompanhamos o lento declínio da função do Nome-do-Pai, de metáfora do desamparo humano. Estudar o real no século XXI, é uma necessidade que se impõe a todos os egressos do século XX que percebem que existe no mundo de hoje uma certa desordem no real. A natureza parece ter desaparecido e o que restou dela é um resto desordenado e desestruturado. O real, nos explica Miller, não é o cosmo, nem o mundo, nem a ordem, mas é um fragmento assistemático, separado deste saber ficcional – em jogo na realidade psíquica – que nasce do encontro de *lalíngua* com o corpo. Encontro que não se baseia em nenhuma lei preexistente. Ele é contingente e perverso em seu esforço de evitação do gozo. O real inventado por Lacan, ele conclui, não é o real da ciência. É um real do acaso, da contingência, pois não existe lei natural para a relação sexual. Esta última é um furo no saber que existiria no real.

Este furo – ausência de um saber – no real, levou Lacan a dedicar um esforço inigualável em formalizar o saber inconsciente apoiando-se na linguística, na

topologia, na lógica e na matemática. Devemos a Lacan a demonstração de que o mito edipiano não é uma mera ficção, é uma estrutura que sustenta os discursos, sintomas e laços sociais. O real de Lacan é impossível, pois o gozo em jogo na origem é *Urverdrängt*.

Minha tese, diferentemente de Miller, é a de que o real da ciência - embora essencial à clínica psicanalítica - não é suficiente para justificar as intervenções do analista diante do gozo imprevisível que se apresenta na experiência analítica. Como o gozo é sem lei, nossas intervenções não se reduzem a suspender o recalque. Hoje, mais do que nunca, com nossas intervenções introduzimos a lei do desejo lá onde, justamente, reina a mais completa desordem no real. Cada um dos artigos deste número de *αSEPHallus* toma este tema pelo ângulo de sua própria prática.

Nota

1. Esta apresentação pode ser encontrada no site da Associação Mundial de Psicanálise:

<http://www.wapol.org/pt/articulos/Template.asp?intTipoPagina=4&intPublicacion=38&intEdicion=13&intIdiomaPublicacion=9&intArticulo=2493&intIdiomaArticulo=9>

Sobre o real sem sentido nas ciências em geral e na psicanálise em particular

Tania Coelho dos Santos

Pós-doutorado no Departamento de Psicanálise de Paris VIII (Paris, França)
Professor Associado, nível II no Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica/ UFRJ
(Rio de Janeiro, Brasil)

Pesquisadora do CNPQ nível 1 C (Brasil)

Presidente da Associação Núcleo Sephora de pesquisa sobre o moderno e o contemporâneo (Rio de Janeiro, Brasil)

Presidente do Instituto Sephora de Ensino e Pesquisa de Orientação Lacaniana / ISEPOL
(Rio de Janeiro, Brasil)

Psicanalista da Escola Brasileira de Psicanálise e da Associação Mundial de Psicanálise
E-mail: taniacs@openlink.com.br

Resumo

Este artigo reflete os resultados parciais de uma elaboração sobre a cientificidade da psicanálise. Coloca questões acerca da clínica borromeana e do último ensino de Lacan, reavaliando algumas de suas teses. Discute o uso da clínica psicanalítica clássica, dependente da distinção entre presença e ausência do Nome-do-Pai, e indaga o momento de fazer uso da clínica continuista ou borromeana, que relativiza e até prescinde da oposição estrutural entre neurose e psicose. Sustenta essa discussão retomando o paradoxo do sujeito da psicanálise. Apresenta um levantamento crítico de algumas afirmações lacanianas sobre a diferença entre psicanálise e ciência e conclui: não é que a psicanálise não seja uma ciência. O problema é que o advento da psicanálise exige rever radicalmente toda epistemologia positivista da ciência. É inadmissível que o campo das verdades científicas tenham o valor de certezas delirantes. Se a natureza é uma ficção, o saber da ciência só pode ter o valor de hipótese, portanto, tão irrefutável quanto a do inconsciente.

Palavras-chave: psicanálise, ciência, sentido, real.

Este artigo não é conclusivo. Reflete os resultados parciais de uma elaboração que ainda está em curso. Metodologicamente, somente se explica à luz da transferência com Freud e com as diversas reelaborações acerca da obra freudiana efetuadas pelo psicanalista francês Jacques Lacan. Minha transferência com Freud foi marcada pela viva interrogação acerca dos efeitos de uma análise sobre o modo como analisandos estabelecem seus laços sociais. Uma forma de resistência e de transferência negativa que se alimentava de meus restos transferenciais com Marx. Entre outras questões, eu me coloquei perguntas tais como: uma análise nos torna mais conservadores, mais inventivos, mais cínicos, mais isolados, mais engajados? Eu interrogava as razões políticas da prática psicanalítica e seus efeitos indiretos no tipo de sociedade que ela contribuía para construir. A leitura da genealogia de Michel Foucault me trouxe as ferramentas necessárias para repensar as relações entre o saber e o poder. A não separar ingenuamente ciência e ideologia e a não pensar os efeitos do poder de forma negativa. O poder é positivo, pode engendrar novos campos de saber. E o saber não é neutro, emerge sempre num campo onde há interesses e forças em oposição.

Eu não sabia, na época em que me coloquei estas questões, que o simples fato de colocá-las já era um efeito de minha percepção do declínio da função paterna, dos ideais, das tradições familiares e comunitárias. A aurora de uma nova época – a do Outro que não existe e seus comitês de ética¹ – despontava no mesmo horizonte social onde no céu, outrora estrelado, brilhavam os restos da constelação de insígnias da ordem simbólica religiosa. Afetados pela desorientação diante da perda das referências tradicionais e da emergência de novos valores, muitos indivíduos foram buscar numa análise uma via para refazer ou para substituir as cartografias perdidas. Minha leitura de Freud e de Lacan é condicionada pela minha própria experiência destas transformações que me conduziram, como muitos outros, a buscar na psicanálise uma orientação.

Tomar o caminho da análise implicava em acreditar que a aparente desordem do mundo não era senão o efeito da minha própria desordem histórica. Muitos anos de análise, trinta e oito exatamente, foram necessários para decidir o que é que eu conservaria da velha ordem simbólica e o que é que, de bom grado, jogaria fora. Minha prática como analista foi extraída deste longo aprendizado. Desde que concluí minha análise, modestamente, venho me empenhando em transmitir o que ela me ensinou. Todas as sextas-feiras pela manhã, oralmente. E, durante os meus fins de semana, por escrito, pois escrever é o resto incurável do tratamento de minha histeria. O gosto pela letra, pela palavra escrita, expressão do *sinthoma* de um *falassério*² que é um acontecimento de corpo: “Uma ideia, isso tem um corpo: é a palavra que a representa. E a palavra tem uma

propriedade curiosa, é o que faz a coisa” (Lacan, 1977-78, aula de 15/11/1977, p. 11). E, por esta razão, “uma análise consiste em que se saiba por que se está empedrado” (Lacan, 1977-78, aula de 15/11/1977, p. 33). Algumas pessoas são fascinadas pelos grandes oradores. Não é o meu caso, confesso que não escuto e sou um pouco insensível à oratória. Prefiro os escritores e suas obras geniais. A obra de Freud, talvez por isso mesmo, me seja mais agradável que o ensino oral dos seminários de Lacan.

Acompanho a orientação lacaniana – significante que nomeia minha transferência com Jacques-Alain Miller – porém, minha transferência com Lacan é marcada por uma atitude bastante reservada. Depurada pela análise, esta atitude reflete meu desgosto pela retórica autoelogiosa de Lacan e minha preferência pela sobriedade do estilo de Freud, que foi também o que me atraiu na leitura dos cursos de Miller.

Neste artigo, exponho minhas questões acerca da clínica borromeana e do último ensino de Lacan. Reavalio algumas de suas teses conduzida pela necessidade de orientar minha prática como analista e responder aos dilemas que meus alunos me colocam. Preciso decidir, constantemente, quando e como fazer uso da clínica psicanalítica clássica, clínica sob diagnóstico que não prescinde da distinção entre presença e ausência do Nome-do-Pai. Mas, me pergunto quando lançar mão da clínica continuísta ou borromeana, clínica das suplências singulares que relativiza e até prescinde da oposição estrutural entre neurose e psicose. De um lado, não podemos reduzir a psicose a um déficit da função do Nome-do-Pai, desvalorizando a singularidade dos sintomas que lhes servem de suplência à inexistência, no real, de um significante que assegure a relação entre os sexos. Não me parece correto, por outro lado, reduzir o Nome-do-Pai a um sintoma como outro qualquer, sob pena de acentuarmos ainda mais a insuportável precariedade da realidade que é, tão somente, o laço social. É graças aos neuróticos que algumas ficções sobrevivem. O desejo e o amor entre homens e mulheres, a reprodução sexuada, o desejo de gerar filhos e o cuidado com as crianças sobrevivem porque o neurótico acredita que existe uma ordem natural. Estas ficções asseguram a diferença entre as gerações e a diferença sexual, fundamento do laço social. A neurose é uma construção simbólica, com valor de ficção, que serve para evitar o traumatismo do encontro com o real. Para o psicótico, diferentemente, o simbólico não é distinto do real. O simbólico é real, a palavra não se distingue da coisa. A aposta na orientação para o real, na via da psicose, nos levaria a um impasse quanto ao laço social, pois excluído como está do discurso, o laço social para ele não se sustenta.

Metáforas freudianas e lacanianas acerca do real e da realidade

Freud inventou a psicanálise a partir de sua clínica com a neurose. Lacan, diferentemente, desde sua tese de doutoramento, dedica-se à investigação da psicose. Para Freud, a fonte das suas metáforas metapsicológicas foram a física e a biologia de seu tempo. Como é do conhecimento geral, Lacan, por sua vez, serviu-se do estruturalismo antropológico de Lévi-Strauss, da linguística de Saussure e Jakobson, da topologia, da lógica e da matemática. Ao final de seu ensino, no *Seminário XXIII: o Sinthoma*, há referências, bem menos conhecidas e comentadas, à biologia genética, base da invenção da metáfora borromeana do real, em oposição ao um suposto primado do inconsciente na concepção freudiana:

“Eu inventei o que se escreve como real. Naturalmente, o real, não é suficiente escrevê-lo *real*. Muita gente o fez antes de mim. Mas este real, eu o escrevi sob a forma do nó borromeano, que não é um nó, mas é uma cadeia que tem certas propriedades. Na forma mínima sob a qual tracei esta cadeia, é preciso ao menos três elementos. O real, isto consiste em chamar um destes três de *real*. Estes três elementos tal como eles estão enodados, em realidade encadeados, fazem metáfora. Não é nada mais do que metáfora da cadeia” (Lacan, 1975-76, p. 129-130).

O campo da psicanálise não se reduz aos sentidos das formações do inconsciente, decifrados pela interpretação. Existe alguma coisa para além das ficções elucubradas pela linguagem que é real. Indiscutivelmente, o que Freud entendia por pulsão remete à materialidade da energética no psiquismo:

“[...] conceito situado na fronteira entre o mental e o somático, como representante psíquico dos estímulos que se originam dentro do organismo e alcançam a mente, como uma medida da exigência feita à mente no sentido de trabalhar em consequência de sua ligação com o corpo” (Freud, 1915, p. 142).

Trata-se de uma metáfora energética das relações entre o corpo e a linguagem. Para Lacan, a cadeia borromeana é metáfora de alguma coisa que não passa de número, cifra. Pode-se traçá-las de muitas maneiras. O traço unário, por exemplo, é suficiente para indicar um número. Lacan nos propõe substituir a metáfora freudiana da energética pela metáfora da cadeia borromeana:

“O que chamamos de energética não passa da manipulação de um certo número de números de que é extraído um número constante. Freud referia-se a isso ao se referir à ciência tal como concebida em seu tempo. Fazia, assim, apenas uma metáfora. Ele [Freud] jamais fundamentou verdadeiramente a ideia de uma energética psíquica, sequer poderia sustentar tal metáfora com alguma verossimilhança. A ideia de uma

constante, por exemplo, que ligaria um estímulo à resposta, é completamente insustentável” (Lacan, 1975-76, p. 130)

A crítica à ideia de uma constante se explica pela defesa de seu axioma “não há relação sexual”. Não existirá, na natureza, nenhum número de ouro que possa dar corpo a uma medida comum. O Nome-do-Pai e o significante falo não encontrariam seu fundamento na natureza. Esta curiosa leitura da energética freudiana não leva em conta que o princípio da constância – enunciado por Freud no início de sua investigação – difere do princípio do nirvana (pulsão de morte) que aparece ao final de sua obra. A constante, fundamento do princípio da constância, para Freud, não se encontra na natureza. Resulta da intervenção do próximo (*Nebenmensch*), outro de boa vontade que é responsável por efetuar a ação específica de que necessita o infante ainda incapaz, pressionado pelas exigências da vida, ação esta capaz de reduzir o mal-estar no interior do aparelho psíquico por meio da experiência de satisfação. A constante é uma exigência social. É preciso que o desejo do Outro – de um adulto – zele pela conservação da vida da criança. Esta ação específica é a condição de possibilidade do princípio do prazer – reprodução alucinatória da experiência de satisfação – em lugar da resposta desordenada que o bebê apresenta no início da vida. Por sua vez, o fracasso desta repetição alucinatória em promover a satisfação esperada abre as portas ao princípio de realidade. Prazer e realidade significam apenas laço social.

A realidade de que se trata é a realidade da castração, que será renomeada por Lacan no *Seminário 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* com o termo aristotélico *tiquê*, que ele traduziu por encontro com o real. No coração da experiência analítica, a repetição é orientada pelo núcleo do real. O encontro com o real é um encontro marcado, ao qual somos chamados repetitivamente, mas que nos escapa sempre. O real está para além do *autômaton*, do retorno dos signos da experiência primeira de satisfação que regem o princípio do prazer. Pois o encontro primeiro com o real – o traumatismo – fica sempre velado pela função da fantasia. A função da *tiquê*, deste encontro faltoso com o real, diz respeito à atração do psiquismo pelo traumatismo. Existe no traumatismo uma necessidade – apesar de sua aparência acidental – dimensão inassimilável, um excesso que o princípio de realidade não vai poder absorver completamente. O princípio do prazer não será jamais suficiente para promover a homeostase, a subjetivação do trauma que insiste no coração dos processos primários. Por mais que o sistema da realidade se desenvolva, deixa uma parte essencial que é da ordem do real, prisioneira das cadeias do princípio do prazer. De certo modo, as exigências da realidade ficam a espera (*unterlekt untertragen*) dos encontros, isto é, dos pontos radicais no real. Encontro com o real que, graças a um fragmento acidental da realidade, nos desperta do sonho, desvelando a pulsão em vias de advir no avesso da representação. Eis porque, ao final de seu percurso, Freud

reconhece que mais além do prazer, a resposta desordenada, não desaparece, e o princípio do prazer/realidade não domina todo o aparelho psíquico. Resta uma tendência compulsiva à repetição de um mesmo fracasso pois, segundo a metáfora energética que ele concebeu, a pulsão de morte comanda, em detrimento das exigências da vida, retornar ao inanimado.

Lacan se propõe a substituir a ideia testemunhada por Freud no "Projeto..." de figurar a memória como redes, pela sua "nova forma mais rigorosa, fazendo com isso alguma coisa que se encadeia no lugar de se trançar" (1975-76, p. 131). Nesta nova perspectiva, a pulsão de morte é ainda tomada como equivalente ao real, o que nos parece de acordo (e não em desacordo) com o ponto de vista freudiano:

"A pulsão de morte é o real na medida em que ele só pode ser pensado como impossível [...]. Abordar este impossível não poderia constituir uma esperança, posto que é impensável, é a morte – e o fato de a morte não poder ser pensada é o fundamento do real" (Lacan, 1975-76, p. 125).

Diferentemente de Freud, Lacan não define a pulsão de morte como a tendência entrópica da energia que comanda retornar ao inanimado que é um estado de apaziguamento das tensões que precede o surgimento da vida. De acordo com Lacan, "Enfim, não é certo que o que digo do real seja mais do que falar a torto e a direito" (1975-76, p. 133).

Passo a desenvolver meu ponto de vista sobre o uso mais apropriado destas afirmações de Lacan. A fórmula lacaniana que me orienta nesta leitura é:

"A hipótese do inconsciente, Freud o sublinha, não se sustenta sem o Nome-do-Pai. Supor o Nome-do-Pai, por certo, é Deus. É nisto aí que a psicanálise, por triunfar, prova que do Nome-do-Pai podemos também prescindir. Podemos prescindir, com a condição de nos servirmos dele" (Lacan, 1975-76, p. 136).

Quando o Outro não existe, quando o Nome-do-Pai é reduzido a uma ficção, um sintoma entre outros com função de suplência à relação sexual que não há, sem dúvida ele pode ser prescindível. Admito que seja preciso acompanhar Lacan em seu último ensino, quando a invenção de uma escrita borromeana lhe permite prescindir da energética freudiana, para que a experiência analítica responda à altura dos sintomas que não devem nada ao Nome-do-Pai. Mas argumento que só se pode prescindir de Freud e dessa constante que ele nos legou chamada Nome-do-Pai à condição de sabermos nos servir desta ficção indispensável à clínica psicanalítica com os neuróticos que preferem o bom senso à "inventividade".

A função do Nome-do-Pai, ensina Lacan no *Seminário 22: R.S.I.*, é recalcante:

“O que Freud nos traz concerne ao que é o Outro, justamente isto, não existe Outro senão ao dizê-lo. Mas este Todo-Outro, é impossível dizê-lo completamente, existe um *Unverdrängt*, um inconsciente irreduzível, e que este, dizê-lo, é falando apropriadamente, não apenas o que se define como impossível, como introduz como tal a categoria de impossível” (Lacan, 1974-75, aula de 17/12/1974, p. 37).

Sobre este ponto, continua Lacan, a religião é mais verdadeira do que a neurose, pois ela recalca o fato de que não é verdade que Deus seja somente duro como ferro: “Ela diz que ele ex-siste, que ele é a ex-sistência, por excelência, quer dizer que ele é o recalçamento em pessoa, ele é mesmo a pessoa suposta ao recalçamento” (Lacan, 1974-75, aula de 17/12/1974, p. 37). Sem o Nome-do-Pai, o imperativo do gozo individualista se impõe em detrimento da regulação pelos ideais coletivos, dos costumes, das tradições e das filiações. O Nome-do-Pai é o significante da lei, sinônimo da interdição e do sentido sexual do inconsciente. A pluralização dos modos de fazer suplência à relação sexual que não há nos obriga a relativizar a oposição entre neurose e psicose, admitindo que esta última não é, simplesmente, uma falta da neurose onde, de direito, ela deveria sempre estar. Porém, não se pode advogar ingenuamente a equivalência entre todas as soluções sintomáticas que um sujeito inventa, sem que nosso relativismo coloque em risco o valor para a civilização das ficções que asseguram o laço social.

Se reduzimos a psicanálise a uma experiência do real – de falar a torto e a direito – não eliminamos dela o valor da clínica sob diagnóstico e dos propósitos terapêuticos do tratamento e da retificação das relações de um sujeito com o real? Que real? O da natureza humana, o real do desamparo (*Hilflosigkeit*), da ausência de aparelhagem que nos torna dependentes do Outro e sujeitados ao campo da fala e da linguagem. Desembaraçada deste real, que é afinal de contas o real da ciência, a psicanálise se torna uma prática que prescinde inteiramente do nome do seu inventor. Ela deixa de ser freudiana, o que para alguns psicanalistas lacanianos não é problema algum. Afinal, Freud foi responsável por introduzir o inconsciente – isto é, as ficções que o homem inventa para suplementar seu desamparo – no campo da ciência. Se esta última sonhava em reduzir seu objeto à natureza, acreditando que a ideia de natureza é independente e exterior ao campo da fala e da linguagem, depois da psicanálise não é mais possível ignorar que esta ideia é apenas uma crença (um desejo). Quando somos cientistas, acreditamos que a natureza existe e que em parte está submetida a leis que podem ser descobertas e formalizadas. Mas, atravessados por uma análise, não ignoramos que as leis do inconsciente circunscrevem um vazio radical de sentido. Não são senão ficções, elucubrações sobre o inconsciente real que ex-siste. Logo, espera-se de um psicanalista que ele saiba

que o saber da ciência, por mais exato e universalizável que seja, não passa de uma ficção do espírito humano. E, neste sentido, não existe nenhuma diferença entre o real da ciência e o real da psicanálise. Recordo em favor do meu argumento, as palavras do próprio Lacan: "Por mais que o imaginário seja esfoliado, não se obtém mais do que sua redução ao fantasma. O importante é que a ciência, ela mesma não é senão um fantasma e que a ideia de um despertar seja, falando apropriadamente, impensável" (Lacan, 1977-78, aula de 15/11/1977, p. 15).

Por esta razão, advogo a soberania da clínica psicanalítica, clínica estrutural sob diagnóstico, da qual se espera a decifração do sentido dos sintomas, a redução das ficções inconscientes e o encontro com o real sem sentido. Significa defender que a neurose é natural? A pergunta não é nova nem inocente e Lacan a responde conforme se segue:

"Ela não é natural, senão porque no homem, existe um Simbólico. E o fato de que há um Simbólico implica que um significante novo, ao qual o *eu*, quer dizer a consciência, se identificará, mas o que é próprio ao significante, que eu chamei pelo nome de S1, é que não existe uma relação que o defina, a relação que ele tem com S2: S1→S2. É na medida em que o sujeito é dividido entre este S1 e este S2 que ele se sustenta, de sorte que não podemos dizer que seja somente um destes significantes que o representa" (Lacan, 1977-78, aula de 15/11/1977, p. 13).

Depois de nos explicar que o que faz da neurose a natureza do homem é sua condição de sujeito dividido entre dois significantes, Lacan insiste na questão: a neurose é natural?:

"Seria o caso de definir a natureza da natureza. O que é que pode ser considerado a natureza da natureza? Nada além disto, que existe alguma coisa da qual nós imaginamos que podemos dar conta por meio do orgânico, quero dizer, pelo fato de que existem seres vivos, mas, que existem seres vivos, não somente não é óbvio, como também foi preciso elucubrar toda uma gênese, quer dizer, que o que chamamos de genes certamente quer dizer alguma coisa, mas não é senão um querer dizer" (Lacan, 1977-78, aula de 15/11/1977, p. 13).

Ele conclui argumentando que a elucubração criacionista ou a evolucionista acerca da origem da vida são, de todo modo, hipóteses. Eu insisto que não é preciso insistir – como é costume entre os lacanianos – sobre a diferença entre a psicanálise e a ciência. Afinal, a ideia de natureza não é mais que uma ficção, uma hipótese, tanto quanto o inconsciente. É nesta ficção que implica um sujeito dividido entre dois significantes, que se apoia a clínica clássica ou clínica estrutural.

Reconheço, entretanto, que mais além da clínica psicanalítica, a experiência psicanalítica nos confronta com o significativo sozinho, sem Outro, isto é, ao gozo irreduzível com o real. A clínica borromeana – definida como uma prática de tagarelice – nos permite abordar o incurável em jogo no prolongamento das análises dos próprios analistas e que nos conduz à invenção do *sinthoma* e ao passe. O mais real na clínica psicanalítica estrutural são os efeitos terapêuticos que resultam da decifração dos sintomas pela interpretação e o tratamento do excesso de sentido até o encontro com o significativo puro, sem sentido. Mas uma análise não nos torna mudos. O fato de que o real não tem sentido não cala o ser falante. Por isso, na psicanálise enquanto uma experiência, o mais real é o gozo tagarela do ser falante, que não tem sentido e não se reduz por meio da interpretação e é, para falar apropriadamente, incurável.

Psicanálise: teoria, ensino, clínica e transmissão

Para fundamentar meu ponto de vista, preciso urgentemente me esclarecer acerca de que teoria do real nos servimos na psicanálise hoje, seja para ensiná-la enquanto um corpo de ferramentas conceituais e clínicas, seja para transmitir aquilo que não se pode ensinar, o saber fazer do psicanalista. Para isto, não se pode desconsiderar as diferentes dimensões em jogo neste campo. Como em qualquer ciência, existe o esforço de formalização da teoria. Enquanto uma prática com raízes no campo da medicina, existe nela também alguma coisa que não se ensina, a arte de ler o sintoma. Não se ensina, mas se pode transmitir, e é por esta razão que não existe nenhum analista que não seja a consequência boa ou ruim de sua própria análise. Devemos a Lacan a tese de que toda análise é didática, pois só termina com a produção de um analista. E, o que é um psicanalista? Um psicanalista é um *sinthoma*. Um *sinthoma* é o resto de satisfação pulsional rebelde à civilização que não pode ser modificado pela interpretação. Um analista é alguém que pode, finalmente, reconciliar-se com o que resta de seu sintoma. O resto sintomático é o resíduo incurável do acontecimento traumático que terá sido o primeiro encontro do significativo com o real. Encontro que inaugurou o modo singular pelo qual um ser falante goza do seu corpo. Silenciosos ou tagarelas, os “*sinthomens*” restam marcados pela divisão (*Spaltung*) e, do final da análise, espera-se que surja um saber fazer com isso. O que é que pode haver de científico nisto? E em que medida a psicanálise pode prescindir do real da ciência? Até que ponto este real lhe é essencial e absolutamente necessário saber servir-se dele? Para além do real da ciência, como conceber a especificidade do real que a psicanálise circunscreve? É o que me proponho a esclarecer, lembrando que numa análise – diferentemente do podemos fazer no campo da ciência – não nos desvencilhamos da dimensão da

verdade (ficção), uma vez que não pretendemos e não podemos abolir o gozo que se obtém com isso.

Toda a questão do estatuto da psicanálise no campo da ciência poderia, a meu ver, ser resumido na aposta lacaniana formulada em suas conferências pronunciadas em Saint-Anne e reunidas sob o título de *O Saber do Psicanalista*: “Será que há necessidade de demonstrar que há na psicanálise, fundamentalmente e primeiramente, um saber.” (Lacan, 1971-72a, aula de 04/11/1971, p. 16) Este saber, Lacan assim o define:

“[...] a novidade é que o que a psicanálise revela é um saber não sabido por si mesmo. [...] Se o inconsciente é algo que surpreende é porque esse saber é outra coisa, é esse saber do qual nós temos uma ideia, aliás tão pouco fundada desde sempre, posto que não é à toa que se evocou a inspiração, o entusiasmo, desde sempre, isto é, que o saber não-sabido de que se trata na psicanálise é um saber que se articula, exatamente, estruturado como a linguagem” (Lacan, 1971-72a, aula de 04/11/1971, p. 17).

Um saber estruturado como a linguagem, saber inconsciente, reduz-se à ficção? Como situá-lo, relativamente ao real da ciência?

A psicanálise, ainda de acordo com Lacan, diferentemente da revolução copernicana e da darwinista, teria engendrado um saber cujo estatuto é inteiramente novo e, que por esta razão, acarretou um novo tipo de discurso. Nele, a fala define o lugar do que chamamos de verdade. A verdade é o que tem estrutura de ficção, logo, também, de mentira. A verdade só diz a verdade, quando diz: eu minto. É possível, por outro lado, que a verdade diga a verdade, sem que ela saiba que o faz. Só se alcança a verdade, enquanto um saber inconsciente, por intermédio da denegação. Que relação então se estabelece entre a verdade mentirosa e o real? Veremos que Lacan sustenta que o real só pode ser abordado pela via do matema. Finalmente, é questionável que o uso do matema em psicanálise possa resultar numa ciência. Que saber é este o do psicanalista? A psicanálise é realista, idealista, racionalista ou nominalista?

Penso que é preciso retomar esta questão partindo do paradoxo do sujeito da psicanálise. Esta prática opera sobre o sujeito da ciência. A psicanálise não é a linguística, mas o saber inconsciente estrutura-se como a linguagem. O que é que faz da linguística uma ciência? É o que Lacan avança nestas conferências:

“Eu me servi disso porque era realmente necessário para introduzir o que concerne ao discurso analítico, servi-me sem escrúpulo das trilhas que teriam podido se exaltar cedo demais e fazer vocês retornarem à lama cotidiana, eu lembrei que não se afirmou coisa alguma digna desse título linguístico como ciência, não se afirmou coisa alguma que pareça ter a

língua, nem mesmo a fala, como objeto, não se afirmou senão na condição de jurarem entre si, entre linguistas, de nunca, nunca mais – porque não fizemos outra coisa durante séculos – nunca mais, nem de longe, fazer alusão à origem da linguagem” (Lacan, 1971-72a, aula de 03/02/1972, p. 61)

Retomando a questão da originalidade do discurso analítico, se a psicanálise é um discurso – como todos os discursos, ergue-se à frente do muro da linguagem – o que por si só já nos exigiria extraí-la do campo da ciência:

“O que eu gostaria de dizer mais livremente é que fazendo alusão, nesse escrito, ao discurso analítico, sobre o qual eu me encontro em posição de abrir o caminho, é evidentemente na medida em que o considero como constituindo, pelo menos potencialmente, essa espécie de estrutura que designo com o termo discurso, isto é, aquilo pelo qual, pelo efeito puro e simples da linguagem, se precipita num laço social. Isso foi percebido sem necessidade da psicanálise. É exatamente o que chamamos na linguagem corrente, ideologia” (Lacan, 1971-72a, aula de 4/05/1972, p. 96).

Então, a psicanálise não seria uma ciência porque, como qualquer outro discurso, engendra um laço social e uma ideologia.

Esta oposição entre ciência e ideologia é consistente com a tese de Canguilhem acerca do corte epistemológico entre a ciência e a opinião, o senso comum, a tradição, os interesses que nascem e sustentam o mundo humano e o laço social. A ciência, de costas para o mundo, aborda o real como uma construção da razão. Ao supor que o real é racional, que se pode abordá-lo com os instrumentos da lógica, da topologia e da matemática, revela-se que não há saber – por mais científico que seja – que não se fundamente na crença. Tendo a pensar que a crença na racionalidade do real é a religião do cientista. Acho que Lacan percebeu isso: “Eu gostaria de fazê-los observar que aquilo que chamamos de ‘o razoável’ é um fantasma. É manifesto no começo da ciência” (1977-78, aula de 15/11/1977, p. 10). Michel Foucault, igualmente, rejeitou a distinção entre ciência e ideologia, argumentando que o saber não é o outro do poder. Ou, traduzindo, o saber não é o outro dos apetites e interesses em jogo no laço social. Não existe saber científico que não emane das correlações de poder que se enfrentam numa dada civilização. Herdeiro de uma tradição filosófica nietzschiana, Foucault abraça a tese de que não há conhecimento sem interesse. E isto me parece bem de acordo com a minha posição de que existe uma crença, uma aposta em jogo no discurso científico: a de que o real enquanto tal é impossível, logo só se pode abordá-lo por meio dos artifícios da razão. O que as ciências em geral deixam de lado, uma vez que isso não lhes interessa, é que o

sujeito extrai uma satisfação, ele goza com o sentido do real. E é disso que o saber da psicanálise, em particular, se ocupa.

A tese de que o real é impossível é central no campo da psicanálise. Freud, primeiramente, encontrou esta impossibilidade quando decifrou a natureza ficcional do traumatismo de sedução sexual. *Proton pseudos*, verdade mentirosa, índice de que o real, isto é, a origem do desejo sexual, é impossível de saber. Muito mais tarde, reconhece o caráter acéfalo da pulsão, desligado da lógica da reprodução e da conservação da vida. A pulsão de morte é o outro nome do traumatismo da pulsão. Freud não abriu mão, com boas razões para isso, de que a psicanálise deveria submeter-se à visão de mundo (*Weltanschauung*) da ciência. Acreditava que o mérito da disciplina que ele acabava de inventar foi ter descoberto a eficácia da realidade psíquica na produção do sintoma. Lacan, por sua vez, ao longo do que convencionamos chamar de seu primeiro e segundo ensino, se não considerasse que a psicanálise era uma ciência, mas apenas um discurso, como explicar seu esforço incansável em produzir estruturas, matemas, figuras topológicas e construções lógicas, para formalizar e transmitir integralmente os problemas da clínica psicanalítica? Como interpretar esta proposição – no *Seminário 16: d'un Autre à l'autre* – de que “a essência da teoria psicanalítica é um discurso sem palavras?” (1969-70, p. 16).

Seu ensino é marcado pela insistência em reduzir o mito à estrutura e o sentido ao real fora do sentido. Isto é justamente o que caracteriza a ciência a qual, diferentemente dos discursos, não tem sentido:

“Que a ciência repouse, não como se diz sobre a quantidade, mas sobre o número, a função e a topologia é o que não deixa dúvida. Um discurso que se chama ciência encontrou o meio de se construir atrás do muro. Só que acredito dever nitidamente formular, e nisso creio estar de acordo com tudo que há de mais sério na construção científica, que é estritamente impossível dar ao que quer que se articule em termos algébricos ou topológicos, a sombra de um sentido” (Lacan, 1971-72b, aula de 03/02/1972, p. 68-69).

Apesar da assiduidade com que a expressão “discurso da ciência” comparece no ensino de Lacan, algumas vezes afirma que a ciência não é um discurso: “Mas, na frente do muro, acontecem coisas, e é o que chamo discursos.” (Lacan, 1971-72b, aula de 03/02/1972, p. 69). Tudo que se escreve reforça o muro da linguagem, pois se nunca nada tivesse sido escrito, não se teria dado um passo no sentido de olhar além do muro: “Além do muro, para lhes dizer logo, não há que saibamos, senão esse real que se assinala justamente pelo impossível de atingir além do muro. Nada menos que o real” (Ibid., p. 68). Pode-se transpô-lo, é o caso do que faz a lógica, um discurso que se sustenta ao pé do muro e que é

o suficiente para dar conta do número. Este, por sua vez, é o primeiro passo da matemática:

“O que posso dizer é que, em todo caso, a clivagem do muro, o fato de que haja algo instalado na frente, que chamei de fala e linguagem, e que é por um outro lado que isso trabalha, talvez matematicamente, é bem certo que nós não podemos imaginar outra coisa” (Lacan, 1971-72b, aula de 03/02/1972, p. 68.).

Muito embora, como já assinalai, isto não o impedisse de declarar: “Se o chamado Sócrates pode sustentar um discurso, o qual não é por nada que está na origem do discurso da ciência, é por ter feito vir ao lugar do semblante, o sujeito” (Lacan, 1971-72b, aula de 03/03/1972, p. 79).

Se existe um discurso da ciência, sua relação ao real não é, de todo, a mesma que a do discurso analítico. Essencialmente, porque Lacan define o discurso de Sócrates como fundado no ódio à mulher. Como se poderá extrair dos excertos que se seguem, o real em jogo no saber do psicanalista, funda-se na inexistência da relação sexual:

“O real ao qual me refiro, e isto em conformidade com tudo que é recebido da análise, isto é, nada está garantido pelo que parece o fim, a finalidade do gozo sexual, a saber, a cópula, sem estes passos confusamente percebidos, mas nunca realçados, em uma estrutura comparável àquela de uma lógica e que chamamos castração” (Lacan, 1971-72b, aula de 02/12/1971, p. 38).

A despeito disso, o saber do psicanalista não é um “não-saber”. Situado entre saber e verdade, o inconsciente é estruturado como *lalíngua*: “Bem, *lalíngua* não tem nada a ver com o dicionário, qualquer que seja. O dicionário tem a ver com a dicção, isto é, com a poesia e com a de persuasão” (Lacan, 1971-72b, aula de 04/11/1971, p. 15). Interessa-nos destacar que, nesta aula, a afirmação de que “isto não tem nada a ver com o inconsciente: [...] o inconsciente tem a ver de início com a gramática, tem também um pouco a ver com a repetição, isto é, com a vertente inteiramente contrária àquilo para que serve o dicionário” (Ibid., p. 15). Nesta aula, Lacan prossegue sua exposição defendendo que a gramática e a repetição são uma vertente completamente diferente da invenção e da persuasão e conclui: “Eu não sei porque, contrariamente ao que é ainda muito difundido, a vertente útil na função da *lalíngua*, a vertente útil para nós psicanalistas, para aqueles que lidam com o inconsciente, é a lógica” (Ibid., p. 15).

E, se a psicanálise é um discurso totalmente novo, o que vem a ser um discurso? Um discurso equivale à fala? É sua relação com a verdade e sua estrutura de ficção, que define o discurso? Vejamos:

“E o que define um discurso, o que se opõe à fala, digo, porque é isso o matema, digo que é o que determina para a abordagem falante, o que determina o real. E o real do qual eu falo é absolutamente inabordável, exceto por uma via matemática, a saber, como referência para o fato de que não há outra via senão este último discurso, entre os quatro, aquele que defini como o discurso analítico e que permite de um modo, seria excessivo dizer que é consistente, muito pelo contrário, por uma hiância, e propriamente aquela que se exprime pela temática da castração, que podemos ver de onde está assegurado o real, que mantém todo este discurso” (Lacan, 1971-72b, aula de 02/12/1971, p. 38).

Ancorados ao real da castração, os matemas que orientam o saber do psicanalista, não alcançam colmatar a hiância, a disjunção do gozo sexual:

“Embora a primeira coisa a demonstrar seja precisamente a dissociação, e é evidente que a questão, a única questão, a questão muito interessante, é saber como algo que podemos momentaneamente, dizer correlativo desta disjunção do gozo sexual, seja algo que chamo *lalíngua*, evidentemente, tem uma relação com algo do real, mas daí que isso possa conduzir aos matemas que nos permitem edificar a ciência, esta é verdadeiramente a questão” (Lacan, 1971-72b, aula de 02/12/1971, p. 40).

Em que pese o fato de que a verdade não é o real, o ser falante, em sua abordagem ao sem sentido do real, não pode prescindir da verdade, na medida em que nela ele encontra um saber – fantasmático ou delirante – que lhe proporciona um gozo. O que mais me interessa elucidar, portanto, é esta diferença essencial entre o “sem sentido” da construção científica do real e o “real sem sentido” da psicanálise: o de um saber que não se sabe, se goza.

Para concluir, no “Seminário XXIV: *L’insu que sait de l’une bévue s’aile à mourre*”, Lacan declara:

“A psicanálise – eu o disse e eu o repeti recentemente – não é uma ciência. Ela não tem seu estatuto como ciência e não pode senão aguardá-lo, esperá-lo. Mas é um delírio do qual nós esperamos que ele porte uma ciência. É um delírio do qual esperamos que se torne científico. Podemos aguardar muito tempo. Podemos aguardar muito tempo, eu digo por que, simplesmente porque não há progresso e aquilo que esperamos não é forçosamente aquilo que recolhemos. É um delírio científico portanto, e esperamos que ele porte uma ciência mas isso não significa que jamais a prática analítica portará esta ciência” (Lacan, 1976-77, aula de 11/01/1977, p. 52).

Toda ciência é um delírio ou a esperança de que a psicanálise produza algum saber científico é que pode ser classificada como delírio?

Se a prática, isto é a clínica, jamais portará uma ciência qualquer que seja, qual é a natureza do saber do psicanalista? Trata-se de ficções e de elucubrações de saber que não alcançam jamais a dimensão de um saber no real? Em seu seminário intitulado *O momento de concluir*, a questão retorna da seguinte maneira:

“O que tenho a lhes dizer, é que a psicanálise é para ser levada a sério, apesar de que não é uma ciência. Não é mesmo uma ciência de jeito nenhum. Pois, o mais enfadonho, como mostrou superabundantemente o assim chamado Karl Popper, não é uma ciência porque é irrefutável” (Lacan, 1977-78, aula de 15/11/1977, p. 9).

Após o levantamento crítico de uma quantidade tão expressiva de afirmações de Lacan sobre a diferença entre a psicanálise e a ciência, eu concluo que a problemática precisa ser invertida. Não é que a psicanálise não seja uma ciência. O problema é que o advento da psicanálise nos exige uma revisão radical de toda e qualquer epistemologia positivista da ciência. Se a psicanálise deve ser levada a sério, como Lacan advoga, se ela traz alguma coisa nova sobre o enraizamento do saber no inconsciente real, na pulsão, num “saber que não se sabe”, não se pode admitir que o campo das verdades científicas tenham o valor de certezas delirantes. Se a natureza é uma ficção, o saber da ciência não pode ter outro valor senão o de hipótese. E, nesse sentido, é tão irrefutável, ou se preferirmos, não é irrefutável de modo algum, quanto o saber inconsciente. O que me conduz a interrogar a epistemologia lacaniana. Que teoria da ciência é essa que parece desconhecer os efeitos do advento da psicanálise sobre o campo da filosofia? Que estranha insistência em recusar, inclusive, as teses de Foucault que revogariam a necessidade de opor a verdadeira ciência aos discursos? Teses que deveriam nos conduzir, de modo muito mais fundamentado, a admitir que a ciência também é um discurso e que por esta razão não é o contrário da ideologia, nem do laço social. Somente então, caberia perguntar de que ideologia científica o discurso analítico participa. Ou, se preferirmos, que nova ideologia científica a psicanálise contribuiria para fundar?

Notas

1. Este é o título de um Curso ministrado por Jacques-Alain Miller em colaboração com Éric Laurent, em 1996-97, no Departamento de Psicanálise de Paris VIII.
2. Sobre isso ver Coelho dos Santos, 2010.

Referências bibliográficas

COELHO DOS SANTOS, T. (2010) Lá onde o inconsciente falassério, o real morre de rir, em **Opção Lacaniana**, São Paulo: Edições Eólia, n. 58, outubro / 2010, p. 147-159.

_____ (2011) A dimensão real da inserção na ordem simbólica, em **aSEPHallus** (Online), vol. VI, n. 11, nov./2010 - abr./2011, p. 1-17. Disponível em www.isepol.com/asephallus

_____ (2011) A materialidade da letra e o realismo da estrutura na psicanálise de orientação lacaniana, em LO BIANCO, A.C. (org.) **A materialidade da psicanálise**, Rio de Janeiro: Editora Contracapa, 2011, p. 81-100.

_____ (2012) Existe uma nova doutrina da ciência na psicanálise de orientação lacaniana?, em COELHO DOS SANTOS, T; MARTELLO, A; SANTIAGO, J (orgs.) **De que real se trata na clínica psicanalítica? Psicanálise, ciência e discursos da ciência**, Rio de Janeiro: Cia de Freud, 2012, p. 35-62.

FREUD, S. (1912-13) Totem e tabu e outros trabalhos, em **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1974, vol. XIII, p. 129-136.

_____. (1915) Os instintos e suas vicissitudes, em **Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1974, vol. XIV, p. 137-162.

LACAN, J. (1968-69) **Le séminaire, livre 16: d'un Autre à l'autre**. Paris: Seuil, 2006.

_____. (1971-72a) **O saber do psicanalista**. Publicação do Ventyro de Estudos Freudianos de Recife, s/d.

_____. (1971-72b) **Le Seminaire. Livre XIX: ou pire**. Paris: Éditions du Seuil, 2011.

_____ (1974-75) **Le Seminaire XXII: R.S.I.** Paris: Éditions de La Association Freudienne Internationale, s/d.

_____ (1975-76) **Le Seminaire. Livre XXIII: le sinthome**. Éditions du Seuil, Paris, 2005.

_____ (1976-77) **Le Seminaire. Livre XXIV: L'insu que sait de l'une bévue s'aile à mourre**. Paris: Éditions de La Association Freudienne Internationale, s/d.

_____ (1977-78) **Le Seminaire XXV: le moment de conclure**. Paris: Éditions de La Association Freudienne Internationale, s/d.

Resumos

On the meaningless real in science in general and in psychoanalysis in particular

This article reflects the partial results of an elaboration on the scientificity of psychoanalysis. It raises questions about the borromean clinic and Lacan's last teaching, reevaluating some of his theses. There is a discussion of the use of classical psychoanalytic clinic, depending on the distinction between presence and absence of the Name-of-the-

Father and questions the time to make use of the continuist clinic or borromeana clinic that relativizes and even does without the structural opposition between neurosis and psychosis. The article finds this discussion by resuming the paradox of the subject of psychoanalysis. It presents a critical survey of some of Lacan's statements about the difference between psychoanalysis and science and concludes that psychoanalysis is not a science. The problem is that the advent of psychoanalysis requires to radically revise any positivistic epistemology of science. It's inadmissible that the field of scientific truths has the value of delirious certainties. If nature is a fiction, the knowledge of science can only bear the value of the hypothesis, therefore as irrefutable as the unconscious's nature.

Key words: psychoanalysis, science, sense, real.

Sur le réel dépourvu de sens de la science en général et la psychanalyse en particulier

Cet article présente les résultats partiels d'une élaboration sur la scientificité de la psychanalyse. Soulève des questions sur la clinique borroméenne et le dernier enseignement de Lacan, réévaluant certaines de ses thèses. Traite de l'utilisation de la clinique psychanalytique classique, qui dépend de la distinction entre présence et absence du nom du Père, et interroge le moment de faire usage de la clinique continuiste ou Borroméenne qui relativise et même renonce à l'opposition structurelle entre la névrose et la psychose. Soutient cette discussion en reprenant le paradoxe sur le sujet de la psychanalyse. Présente une analyse critique de certaines déclarations faites au sujet de la différence entre la psychanalyse lacanienne, la science et conclut: ce n'est pas vrai que la psychanalyse n'est pas une science. Le problème est que l'avènement de la psychanalyse demande de réviser radicalement toute épistémologie positiviste de la science. Il est inacceptable que le champ des vérités scientifiques aient la valeur de certitudes délirantes. Si la nature est une fiction, la connaissance de la science ne peut avoir que la valeur d'hypothèse, donc, aussi irréfutable que l'inconscient.

Mots-clés: psychanalyse, la science, sens, réel.

Citação/Citation: COELHO DOS SANTOS, T. Sobre o real sem sentido nas ciências em geral e na psicanálise em particular. *Revista aSEPHallus*, Rio de Janeiro, vol. VII, n. 13, nov. 2011 a abr. 2012. Disponível em www.isepol.com/asephallus

Editor do artigo: Tania Coelho dos Santos.

Recebido/Received: 21/10/2012 / 10/21/2012.

Aceito/Accepted: 04/12/2012 / 12/04/2012.

Copyright: © 2012 Associação Núcleo Sephora de Pesquisa sobre o moderno e o contemporâneo. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados/This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the author and source are credited.

Do neurônio ao nó

Jacques-Alain Miller

Diretor da Universidade Popular Jacques Lacan (Paris, França)
Psicanalista, Membro da École de la Cause Freudienne (Paris, França)
Fundador da Associação Mundial de Psicanálise (Paris, França)
E-mail: jam@lacanian.net

Resumo

O autor busca obstinadamente o que o momento cognitivista pode ensinar sobre o discurso analítico. A formulação “do neurônio ao nó” poderia resumir, graças à ajuda da assonância das palavras, a trajetória da teoria psicanalítica dos inícios de Freud ao último Lacan. Mas poderíamos dizer que os nós ocupam o lugar dessa quantidade material que é colocada como premissa por Freud quando ele tenta elaborar uma psicologia que seja científica. Para que seja científica, ela deve tratar de algo material. Coloca-se a questão do que faz a correlação – fundada ou não? – entre ciência e matéria.

Palavras-chave: psicanálise, cognitivismo, ciência, neurônios, nó.

Busco obstinadamente o que o momento cognitivista pode nos ensinar sobre o discurso analítico¹. Se quiséssemos, “do neurônio ao nó” poderia resumir, graças à ajuda da assonância² das palavras, a trajetória da teoria psicanalítica dos inícios de Freud ao último Lacan.

A perspectiva materialista que habita a psicanálise

O *neuroreal* que volta à cena hoje em dia já havia sido elaborado por Freud em torno de 1895, com os meios que estavam à sua disposição naquele momento, em seu rascunho-esboço “Projeto de uma psicologia científica” (1895). Este texto, que levou muito tempo para ser publicado, quando foi a público gerou comentários de fisiologistas e neurofisiologistas, tanto quanto convocou os analistas a tomarem posição a respeito desta primeira tentativa.

Ele parte, explicitamente, de dois teoremas que reencontramos em jogo nas neurociências que se desenvolveram e se impuseram desde a década de 1970.

Estes dois teoremas, Freud os coloca sob as espécies da concepção quantitativa e sob o título da teoria dos neurônios.

O ponto de vista quantitativo freudiano de atividade

O ponto de vista quantitativo – vale a pena lembrar – se impõe para Freud a partir da psicopatologia, da observação clínica das patologias mentais que implicam, segundo ele, a intensidade excessiva de certas ideias. Neste excesso, ele encontra o fundamento para a utilização que faz de um princípio que define como sendo a base da atividade neuronal, relacionado ao que simboliza pela letra Q – letra inicial de quantidade, definida como sendo o que diferencia a atividade do repouso.

Sua referência, o padrão, é, portanto, este conceito de atividade – de atividade psíquica, de atividade neural, de atividade neuronal – que vimos em ação nas descrições cognitivistas do cérebro. Esta quantidade, este marco, este símbolo quantitativo, Freud tem o cuidado de indicar – o que é uma coisa de valor considerável – que designa uma quantidade submetida às leis gerais do movimento. Trata-se então de uma realidade de ordem física, tratável segundo as exigências do programa físico-matemático. É, para ele, certamente algo material.

Esta perspectiva materialista habita a trajetória da teoria psicanalítica do neurônio ao nó. De fato, a matéria nodal tratada por Lacan em seu derradeiro ensino não é suscetível de ser designada pela letra Q. Não há dúvidas de que, se os nós obedecem a alguma lei, não serão as leis gerais do movimento prescritas pela física matemática. Mas poderíamos dizer que os nós ocupam o lugar dessa quantidade material que é colocada como premissa por Freud quando ele tenta elaborar uma psicologia que seja científica. Para que seja científica, ela deve tratar de algo material.

Coloca-se a questão do que faz a correlação – fundada ou não? – entre ciência e matéria.

Esse elemento material se apresenta sob dois aspectos bem definidos por Strachey no comentário que apôs a este texto na *Standard Edition*. É necessário buscar esta fonte, pois Freud não explicita esta dicotomia. De um lado, esta quantidade material é qualificada de fluxo ou de corrente que passa através de um neurônio ou de um neurônio a outro, mas, e este é o segundo aspecto, é igualmente capaz de permanecer dentro de um neurônio. Esta descrição parece ainda mais metafórica considerando que esta Q permanece um enigma (x) no enfoque de Freud. Tentou-se defini-lo como eletricidade, mas nada no texto de Freud vem validar esta tradução. Sua natureza permanece desconhecida.

Vamos revê-la em seguida sob as espécies do que Freud denominará sem aprofundar o tema: a energia, a energia nervosa, até mesmo a energia psíquica; logo, se coloca a questão de saber o que distingue esta energia psíquica de uma realidade física. Ao inventar a pulsão, Freud será levado a questionar um termo cuja essência mesma emerge como limite entre o psíquico e o físico.

É já, sob a espécie da letra Q, uma entidade paradoxal, pois se trata de uma quantidade que não se pode medir – os esforços quantificadores de Reich sobre a energia sexual tornar-se-ão um desvio para o conjunto do discurso analítico. É uma quantidade que não se pode medir, mas que mesmo assim pode-se dizer que está aumentando, diminuindo, se deslocando, se descarregando. Em sua forma desenvolvida, esta concepção quantitativa inspirará o que permaneceu no ensino da psicanálise como o ponto de vista *econômico* que não dissipa, na realidade, seu mistério e paradoxo.

A teoria freudiana dos neurônios

O que Freud chama de teoria dos neurônios – onde ele encontra o segundo princípio de base de sua “Psicologia científica” –, apoia-se no que era à época uma descoberta recente da histologia, que ensinava ao mundo que o sistema nervoso consiste de neurônios distintos, que têm a mesma estrutura, estão em contato uns com os outros e se ramificam.

A “Psicologia científica” de Freud se desenvolve a partir desses dois princípios: a referência aos neurônios e a uma quantidade indeterminada (x) que circula ou que estanca entre neurônios, dentro de um neurônio, ou de um conjunto de neurônios. Ressaltemos que a descoberta propriamente dita do inconsciente foi precedida por essa designação de uma base material aos fenômenos psíquicos e ao conjunto da psicopatologia.

O materialismo lacaniano do significante

Façamos aqui um pequeno curto-circuito para percebermos que Lacan também procurou por tal base material e operou com esta referência. Não é a base material neuronal trazida por Freud. Digamos – eu já disse assim antes – que Lacan tenha substituído a referência biológica de Freud por uma base material que é linguística – o significante, precisamente. O materialismo do significante do qual Lacan pôde fazer uso no final dos anos 1950 e durante os anos 1960 era bem apropriado para satisfazer as elucubrações daqueles que queriam ser materialistas dialéticos, ou para quem a dialética não afastava o materialismo.

Não podemos então afirmar que a pesquisa de uma base material para o mental não faça parte da psicanálise. Muito pelo contrário! Ela está lá desde o início. Está lá no final. E ela atravessa a obra de Freud e também o ensino de Lacan.

Eu afirmei na última vez, sobre a causalidade psíquica, que Lacan opunha à causalidade física, orgânica – que promovia, então, Henry Ey –, uma causalidade semântica a ser buscada no registro do sentido. Certamente não estamos errados em dizer isto. Mas lá também, entretanto, havia a ideia de um análogo desta base material, já que Lacan considerava naquela época que o registro imaginário, como tal, poderia ter efeitos reais sobre o psiquismo e sobre o organismo. Ele buscava seus testemunhos na etologia animal, isto é, em um registro onde a linguagem não é uma função. Ele tinha, portanto, uma certa postulação da base material, que só encontrou e desenvolveu quando modificou sua concepção das transformações psíquicas segundo o modo imaginário para a modalidade baseada na ordem simbólica – uma ordem simbólica que ele comprimiu sobre uma realidade material, isto é, o significante. Mesmo não tendo feito disso o enquadramento principal de seu ensino, a palavra lá está como a base material de suas construções e, caso desejemos, como a base material do inconsciente.

O abismo do raciocínio cognitivista

Eu falei da última vez deste conceito de atividade que se efetua na concepção cognitivista e que, de fato, me parece crucial. Esta concepção já caracteriza a distância em que se encontra com relação ao ato. Tudo o que se relaciona com a atividade certamente implica, mas também sutura ou foraclui o que é do registro do ato. A referência à atividade psíquica, cerebral, mental, obedece ao postulado segundo o qual o psiquismo duplica o cérebro, de que o psiquismo é o duplo do cérebro e que tudo o que localizamos como atividade cerebral vale então *ipso facto* para o psiquismo.

Devemos constatar, me parece – digo *me parece* porque estou decifrando a literatura de nossos cognitivistas, estou longe de ter esgotado o tema, não sou levado a isso por gosto, tenho que assumir, mas por um sentimento de dever –, uma problemática permanente, presente em diversos autores; uma problemática bipolar: a multiplicidade e a síntese.

Tomo como exemplo a sequência de duas frases do meu amigo Jean-Pierre Changeux, no último texto que me foi apresentado: sua introdução ao trabalho de seu aluno Dehaene sobre *Os neurônios da leitura* (2007).

Changeux escreve primeiramente a seguinte frase: “O desenvolvimento fulgurante dos métodos baseados na obtenção de imagens do cérebro tornou acessível a identificação das bases neuronais de nosso psiquismo”.

Primeiramente, ele ressalta a dependência desta investigação em relação à tecnologia. Ele não esconde que o que se desenvolveu se deve à aparição de um instrumento de investigação: os exames de imagem cerebral, imagens magnéticas que deram acesso a quê? A novas percepções, antes de mais nada atestadas – na linguagem deles – no sistema visual. Ele afirma, de fato, o que nós já sabíamos – que as promessas do cognitivismo ficaram mais insistentes e gloriosas de uns quinze anos para cá. “Este desenvolvimento”, diz ele, “tornou acessível à identificação das bases”. Nós estamos de fato – ressaltamos isso – no nível das bases, no nível básico. Os autores relatam um certo número de observações, que, salvo evidências em contrário, não temos motivo para questionar: as observações sobre a ativação de zonas neuronais no cérebro que são bases nervosas, bases neurais. Ressalto o aspecto básico, na medida em que há um abismo entre o que ele denomina a “identificação das bases neurais” – aí, não podemos falar em “identificação”, pois não se trata de identificação – e as hipóteses que tratam dos picos de atividade psíquica. Podemos então validar a assertiva de Changeux, com a condição de ressaltarmos o termo “base” e explicarmos que o termo “identificação” deve ser lido precisamente com o sentido de “localização”, termo que Changeux evita cuidadosamente, me parece, porque teria de lidar com a crítica de que se trataria apenas da retomada, com uma tecnologia superior, da ambição de Broca. Por isso, ele diz “identificação”.

Já eu estou de acordo com uma frase bem simples: o desenvolvimento da tecnologia foi fulgurante, permitiu perceber e localizar as bases neurais do psiquismo. Por que não?

A coisa ganha profundidade com a segunda frase.

Não as aproximo de modo arbitrário. Elas estão juntas em seu texto e testemunham o raciocínio utilizado. A meu ver, cavam um abismo.

Cito. “Ainda falta, entretanto” – bom, é um acréscimo: ainda não fizemos tudo – “conectarmos entre eles os múltiplos níveis de organização embutidos em nosso cérebro” – isto é, o que temos são módulos localizados separadamente, o pequeno detalhe que falta ajustar é que é necessário conectá-los entre eles – e “sintetizá-los de forma pertinente” – aqui existe um equívoco, eis que se trata de saber como esses módulos, que são localizados separadamente, nos dão uma atividade de síntese que é aqui de certa forma confundida com a síntese pertinente que nós, estudiosos, teríamos que fazer desses múltiplos níveis – “e sintetizá-los de uma maneira pertinente que nos permitirá compreender os fundamentos neuronais do pensamento consciente ou da criação”. De uma só vez, sob pretexto de que ainda falta fazer isso, mais uma vez pulamos das bases neuronais do psiquismo aos fundamentos neuronais do pensamento.

A lógica da multiplicidade sintética

Esse abismo entre multiplicidade e síntese me parece caracterizar o conjunto do estilo cognitivista. A promessa cognitivista é a de englobar, em sua pesquisa, o pensamento, a criação, e o que é doravante chamado de cultura.

Eles acreditam, a partir dos módulos onde localizam as bases neurais, conseguir se desenvolver até abraçar o conjunto da cultura, caracterizando como cultura o essencial do meio ambiente da espécie humana. Eles então prometem estudar a interação do cérebro com o mundo exterior.

A cultura não entra tão mal no programa cognitivista, já que é caracterizada como um "conjunto de signos", signos materiais, com referências astuciosas a Ignace Meyerson: "não existe signo sem matéria". No caminho de Changeux, isolamos um conjunto particular de signos que é a escrita. A pesquisa versa sobre o reconhecimento da escrita e sobre o porquê da padronização relativa dos signos escritos através das culturas, relacionados às propriedades mais frequentemente supostas dos módulos neurais.

Temos então uma abertura. Não tivemos a ideia de estudar o cérebro independentemente da vida do indivíduo. Ao contrário, o cérebro está situado em um *Umwelt* caracterizado, antes de mais nada, como cultura e como conjunto de signos.

Encontramos neste espaço abissal, é necessário dizer, uma floração extraordinária de hipóteses epigenéticas. A epigênese é a aparição em um ser vivo de uma forma nova, que não estava contida no germe do referido ser, isto é, que não foi pré-formada.

Prometemos estudar as interações do cérebro com a cultura – digamos, para empregar nosso termo, as interações do cérebro com o significante, que Changeux não ignora, pois ele o menciona –, as interações do cérebro com o significante que explicam o desenvolvimento extraordinário das capacidades de pensar do ser humano.

Vejo a mesma lógica da multiplicidade sintética em certa passagem de Stanislas Dehaene (2007), onde ele relembra a "modularidade do córtex que se subdivide em múltiplos territórios especializados", diz ele, antes de apelar para uma síntese, que seria própria da espécie humana em relação aos demais animais – ele escreve em algum lugar: "uma síntese dos conteúdos". É necessário dizer que ele postula esta síntese com uma marca condicional: "a espécie humana disporia", prossegue, "de um sistema evoluído de conexões transversais que aumenta a comunicação e" – então, em um nível superior, até o momento hipotético – "trinca" – é seu termo – "a modularidade cerebral". Mesmo não sendo afirmada, esta zona de síntese é celebrada quase de forma poética. São

atribuídas a ela todas as qualidades superiores do pensamento: é lá que se efetiva a reunião das percepções e das lembranças, é lá que estas capacidades seriam reunidas, confrontadas umas às outras, recombinações e, enfim, sintetizadas de maneira a evitar, segundo Dehaene, o fracionamento dos conhecimentos.

Encontramos em diversos momentos nesses trabalhos uma homenagem às extraordinárias capacidades de conexões transversais colocadas como hipotéticas e condicionais, mas evidentemente necessárias, pois são, entre aspas, "faculdades que possuímos". É necessário que em algum lugar elas de fato existam.

A antífona da síntese mental e crítica do atomismo

Conseguimos identificar a zona, lá onde, aliás, ela foi desde sempre localizada – só que agora podemos olhar para ela: o lobo frontal, o córtex frontal. É ele que nos daria o que Dehaene (2007) denomina lindamente de espaço de deliberação interno. Seria o local do foro íntimo. Então, este maravilhoso córtex frontal reúne de uma só vez o conjunto de dados sensório-motores e os vestígios de memória – ele é o todo deste conjunto – e seria, ao mesmo tempo, maravilhosamente desvinculado das contingências do presente para, citando o autor, "se voltar para o futuro". Temos aí a descrição de um córtex frontal que, de certa forma, faz tudo o que fazemos e que – utilizamos a forma verbal condicional, porque somos estudiosos – seria a consciência, a consciência reflexiva.

Isso não é novo, já no século XIX se procurava o "órgão das sínteses mentais", procurava-se identificar o que Aristóteles chamava de senso comum. Dehaene (2007) cita Avicena, que, desde o ano mil, já localizava o senso comum não muito longe do córtex frontal – sem contar com nossos modos de investigação. Córtex frontal ou pré-frontal, segundo os autores ou os momentos. O que permite que Dehaene enuncie a hipótese de que a competência para a cultura, a consciência reflexiva e a existência de uma potente rede de conexões no córtex frontal ou pré-frontal são os "fenômenos ligados". Ele não se estende além da ligação, ficando na fronteira da causalidade.

Temos, então aqui, um abismo entre a identificação das bases e as hipóteses epigenéticas sobre os picos. Para preencher esse abismo, existem apenas hipóteses. Não há observações senão as referentes à densidade da rede de conexões em certas partes do córtex.

Temos então de fazer a conexão entre o ser do cérebro que é basicamente um computador elementar – eis a expressão: "uma máquina de Turing" – e as criações mais elaboradas da cultura. O que certamente permite que a conexão

seja feita, segundo este autor, é a capacidade do cérebro de se beneficiar da acumulação e da transmissão cultural que já se estende ao longo de milênios.

Na verdade, para um certo filósofo - não estamos muito longe do atomismo, criticado por Merleau-Ponty há muito tempo atrás em seu livro *Estrutura do comportamento* (2006), ao qual fiz referência uma vez nesse curso - onde já havia notado que, com uma mão, decomparamos em unidades ou em módulos, isolamos processos, os colocamos lado a lado e, em seguida, pretendemos corrigir este atomismo por meio de noções, como dizia ele em 1943, de integração e coordenação. A palavra-mestra utilizada por Dehaene é a "recombinação" das percepções, do sensório-motor e das lembranças. Adiciona-se um pouco de combinatória, mas isso se inscreve no mesmo local.

A rudimentar hipótese cognitivista de outrem

Dito isso, esta referência à cultura é extremamente massiva. Ela é especificada pela ideia de conjunto de signos. Sem dúvida, o estruturalismo tem seu lugar nesta especificação. Vamos nos apropriar de certas passagens de Lévi-Strauss para seguir nessa direção. Os autores sentem a insuficiência e a pouca nitidez dessa implicação. Por isso, criam uma hipótese mais precisa sobre a porta de entrada da criança pequena no cérebro pequeno, cujo desenvolvimento vai se estender durante muitos anos. É a hipótese da entrada do pequeno cérebro na cultura. Há diversas hipóteses epigenéticas que eu não vou enumerar, mas essa vale a pena ressaltar: "As crianças humanas começam a entender que as outras pessoas são agentes intencionais como elas" - eis um fator cerebral de suma importância! "É essa compreensão que lhes concede acesso ao aprendizado cultural". Aí está precisamente a hipótese que deve complementar e, de certa forma, preencher este abismo: a criança pequena entende que as outras tem intenções como ela, e é essa compreensão de outrem que dá acesso ao aprendizado cultural.

É uma hipótese sobre outrem. É uma hipótese sobre a leitura, a decifração da intenção do outro e a compreensão deste como sendo um sujeito intencional. Temos então aqui, em desenvolvimento cognitivista, a irrupção de outrem como sujeito intencional que o sujeito compreende. Isso se acompanha da hipótese complementar segundo a qual deve haver, cito o autor, "um módulo cerebral especializado na representação das intenções e *das crenças de outrem*", que, por enquanto, não foi objeto de uma identificação à maneira de Changeux, mas, já que tudo tem seu lugar no cérebro, devemos supor que há um módulo cerebral especializado para isso. Entendemos como isso tudo funciona: valoriza-se tal ou tal traço do pensamento, ou do comportamento, ou da criação, e a resposta é a

hipótese de que deve haver um módulo especializado que acabaremos por encontrar nos exames de imagem do cérebro.

Não podemos evitar a impressão de que estamos tratando de um balbucio, que a fenomenologia do estágio do espelho já é bem mais rica no que diz respeito à relação com o outro, e que o conceito de ordem simbólica é muito mais preciso que o conceito de cultura do qual se utiliza o psicólogo cognitivista.

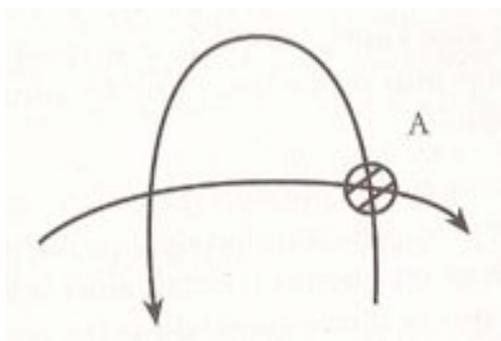
Percebe-se, aliás, a função que tinha o estágio do espelho para Lacan quando ele o propôs: uma solução para a problemática da multiplicidade sintética. A multiplicidade em questão era, então, a do corpo despedaçado e é pelo espelho que a forma total do corpo vinha a ser percebida e, por esta via, poderia simbolizar a permanência mental – são os termos de Lacan – do que ele chamava de *Eu*. Ele dava a este fenômeno um lugar eminente no desenvolvimento mental, pois caracterizava este desenvolvimento como algo necessário, visto a prematuridade específica do nascimento na espécie humana.

O tapa-buracos da construção cognitivista

Por mais rudimentar que seja a hipótese cognitivista, ela designa o que falta na construção deles, isto é, a necessidade de uma porta de entrada do cérebro na cultura, no aprendizado cultural, conforme a expressão que eles utilizam, pois só entendem haver saber através do aprendizado. Este abismo é preenchido por meio da designação de uma relação de compreensão global com a instância do outro. Na linguagem deles, isso supõe a necessidade da utilização de uma hipótese suplementar, isto é, um módulo especializado para sua realização.

Entretanto, sentimos que todo o discurso sobre a conexão com o registro da cultura supõe inicialmente a identificação do momento inaugural de uma entrada, apresentada nos termos da psicologia mais elementar, digamos, a psicologia positivista: a decifração da intenção do outro. Com a suposição, aliás, que o sujeito seria também, para ele mesmo, um sujeito intencional. Cito: “As crianças humanas começam a entender que as outras pessoas são agentes intencionais tanto quanto eles.” Este encontro que parece indispensável para o aprendizado cultural supõe que, para ela própria, a criança humana seja um agente intencional.

É aí que estamos em uma extraordinária fantasmagoria. Salvo se recorrermos – não digo que seja a solução mais desenvolvida – à noção lacaniana de ordem simbólica que dá consistência ao meio onde a decifração e o “querer dizer” são concebíveis. Mas isso supõe uma estrutura mais desenvolvida que a da imitação que está subjacente aqui. Supõe-se a existência de uma estrutura cujo ponto de partida é retroativo, e que localiza no Outro (A) o sítio inicial, conforme dizia Lacan, do sujeito do significante.



Para o Lacan mais clássico, a base material – antes mesmo que ele a desfizesse – era a estrutura da linguagem, aquela em relação à qual ele acreditava poder demonstrar que sustentava o sintoma no sentido psicanalítico, no local onde o sintoma se verifica estar em relação com uma estrutura significante que o determina.

A causalidade significante... e sua desestabilização

Podemos ver como Lacan pensou amaciar o discurso científico ou talhar um espaço para a psicanálise no discurso da ciência, através de um recurso que hoje em dia prova menos do que na metade do século XX, pelo viés da linguística estrutural, que foi progressivamente recalçada por outras abordagens da linguística. É, ao se apoiar sobre a linguística estrutural de Saussure e Jakobson, que Lacan poderia pensar e dizer que a linguagem conquistou seu estatuto de objeto científico. Permaneceu a base intocada de seu ensino, até que, no último deles, por meio de uma frase lapidar que mencionei no ano passado, ele sacode essa base.

Na época, nós gostávamos de reproduzir sua escrita da diferença do significante e do significado, sob a forma de algoritmo, dizia ele.

$$\frac{S}{s}$$

Este algoritmo tinha o objetivo de marcar que as ligações internas ao significante tinham as funções mais amplas na gênese do significado. É o que deu a seu escrito "A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud" (Lacan, 1957) seu valor enquanto ponto de basta. Em seguida, ele endureceu esta posição ao fazer do significante a causa, não só do significado, mas do sujeito também. Dito de outra forma, à verdadeira causalidade psíquica, ele conseguiu dar a forma de causalidade significante, e é sobre essa base que a parte mais clássica de seu ensino pôde se desenvolver.

Do sujeito lacaniano e de sua abolição nas neurociências

Por reflexão, a partir do cognitivismo, o termo sujeito que Lacan trouxe para a psicanálise adquiriu seu valor de ruptura da relação de duplicação entre o que é psíquico e o que é orgânico.

Por essa razão, Lacan podia dizer que admitia a definição aristotélica da alma enquanto forma do corpo e, de certa forma, o estádio do espelho é uma gênese da alma no sentido aristotélico. É o paradigma que ilustra a emergência da alma.

O que nos é desenvolvido sob o tópico das espécies da atividade neuronal – em suas formas supostamente mais elevadas, suas formas integrativas e combinatórias, até mesmo reflexivas – são apenas gêneses da alma aristotélica. Dehaene (2007) acredita validar seu esquema ao identificá-lo ao esquema aristotélico do senso comum. É necessário um local onde isso tudo se reúna.

Com respeito a isso, é sensível que o sujeito está em numa posição descompletada. O sujeito do qual se trata em Lacan não é o sujeito psíquico. Da mesma maneira que o saber do qual se trata no inconsciente não guarda nenhuma relação com o saber tal como é posto em função no cognitivismo como informação – objeto de uma estocagem de memória, de um aprendizado ou de uma pedagogia. O saber do qual se trata no inconsciente habita outro lugar: habita o discurso, e num discurso onde interrogamos o inconsciente sob o modo “que ele diga por que”, dizia Lacan, isto é, sobre o modo da decifração.

O sujeito de Lacan é um sujeito pura e simplesmente abolido na neurociência, já que, para esta, o postulado é aristotélico: o que é psíquico é jogado fora, é o duplo do orgânico.

Percebemos claramente que, mesmo se Freud fez empréstimos à biologia, não é, evidentemente, a partir da biologia que se pode isolar a pulsão de morte. Só se pode fazê-lo como uma função do discurso, isto é, precisamente sob as espécies da função da repetição.

As integrações sempre parceladas

Isso não implica, definitivamente, uma negação do real do corpo. Também não implica uma negação do real do esquema mental, ainda que imaginário. Eu diria, generalizando uma proposição de Lacan, que as integrações são sempre parceladas.

Lacan o afirma a respeito da imagem do corpo: o acesso à forma total do corpo não anula a fragmentação inicial da relação com o corpo. A integração especular nunca é completa, é contraditória. Da mesma forma, pode-se dizer que a

integração mental, longe de ser uma função de síntese total, é sempre parcelada. O que chamamos de "sujeito" é justamente o que é parcelado nesta integração.

Quando Lacan trata do eu, é na linha freudiana que o define como uma miscelânea de identificações descombinadas, a mil léguas do local de deliberação interna e reflexiva que constitui o objeto da hipótese cognitivista.

A função dissociada do sujeito

Este sujeito, que Lacan recomendava nunca encarnar – mesmo quando o representava sob as espécies do conjunto vazio, ainda era muito –, inútil dizer que ele não é certamente capaz de encarnar-se no cérebro. Existe aí outra função, uma função dissociada, que não pode ser abordada – não digo conhecida, mas que "só pode ser abordada" – na referência ao discurso.

A partir do momento em que admitimos que não se pode alcançar o conhecimento científico do cérebro sem apelar para a cultura, ficamos com muita dificuldade de negar que o discurso, a relação com o outro pelo discurso, constitui uma ordem de realidade própria. A hipótese, à qual não é possível renunciar, da decifração da intenção do outro já é o testemunho de que não se pode negar a densidade de real que existe no fato do discurso, eis que, até mesmo neste exemplo sumário que nos dão, neste apelo sumário que fazemos ao outro, trata-se de decifração.

Afirmamos então que o sujeito é uma função que se depreende dessa ordem de realidade *sui generis* que é o discurso.

A contingência no lugar da causa

É o que Lacan, em seu ensino mais clássico desenvolveu, até o ponto que eu indiquei da última vez, onde ele encontra uma quebra na causalidade.

Ao longo de seu ensino, pronto a afrontar em seu próprio terreno o discurso da ciência, ele adotou, com seu valor de provocação, a linguagem causalista. Até isolar uma quebra da causalidade, uma quebra da determinação, encontrando, sintetizando – por que não dizê-lo? – um certo número de resultados sob as espécies de: "não existe causalidade sexual". Ele disse "relação". Disse relação para dizer que não existe aí causalidade. Não existe lei da relação entre os sexos.

Ele pensou que dessa forma fazer oposição ao real da ciência – que é um real que contém um saber –, o real próprio da psicanálise – sob as espécies de um real que não conteria um saber e que veicularia o saber do inconsciente. Ele veicularia, antes de mais nada, especialmente a ausência de lei, precisamente o

buraco deste saber. “Não há relação sexual”, é a noção de uma ausência de lei. A lei sexual não pode ser escrita.

É então que o termo “contingência” se torna palavra mestra, no lugar de causa. Esta contingência é colocada por Lacan no nível da constatação – validada pelo discurso analisante, pela experiência analítica e pela multiplicidade da qual testemunham os modos sob os quais os dois sexos entram em relação. Existe aí uma multiplicidade clínica que permite – sob sua forma sintética, do fato que esta contingência não se desmente – ser tomada como demonstrativa da impossibilidade de escrever uma lei nesse local.

O real atestado pela psicanálise

O que poderia ser considerado como impotência do discurso analítico a formular a relação sexual é tratado por Lacan como uma impossibilidade. A análise se torna o local próprio onde o inconsciente atesta este real – um real sem saber.

Em que medida existe um matema deste real? É um real sem matema.

Se seguíssemos todas as etapas – o que eu não fiz –, veríamos finalmente Lacan fazendo retroceder o lugar da psicanálise: de ciência a ciência conjectural, em seguida de ciência à margem da ciência e, finalmente, de formação discursiva sobre a margem externa da ciência. Ele inventa um real sem matema, cuja questão é saber em que medida é transmissível. Lacan responde que ele só é transmissível pela fuga à qual responde todo discurso. Ele é essencialmente transmissível pela experiência analítica propriamente dita, isto é, pela própria experiência da fuga.

O convite feito aos analistas para *ek-sistir*³

Quando Lacan formula em seu último texto escrito, como já ressaltai, que o inconsciente é real, ele entende que o inconsciente não é imaginário – o que era a tese à qual conduziam suas “Formulações sobre a causalidade psíquica” (1946); que o inconsciente não é simbólico – ao menos em sua fase mais profunda; mas que o inconsciente é “sem lei”. Ele nem sequer representa o retorno da verdade ao campo da ciência, porque a verdade, se comparada com este real, é apenas uma miragem. Onde o apoio que ele acreditou poder encontrar no nó. Fez dele uma matéria do inconsciente, a base material da psicanálise, mas sob a condição, precisamente, que ele não se desenvolva nas normas do discurso da ciência. Não é a falta de saber que lhe faz evitar o simbolismo matemático dos nós, é, antes de mais nada, para dar o paradigma de um tratamento de uma matéria à qual o discurso científico era, ao menos até esse momento, incapaz de regular.

Devemos sustentar graças a avanços feitos de um lado de observações, mas, de outro, de hipóteses para os crentes – não é possível dizer isso de outra forma –, temos que sustentar, diante desses avanços, o convite feito aos analistas por Lacan para que se esforcem para *ek-sistir*, isto é, existir fora dessas normas – não sendo proibido, por meio de operações de comando, minar algumas convicções. É o que, com meus meios, tentei fazer hoje aqui.

Tradução: Catarina Coelho dos Santos

Revisão: Flávia Lana

Revisão técnica: Tania Coelho dos Santos

Notas

1. Lição de 6 de fevereiro de 2008 do curso ministrado por Jacques-Alain Miller, "A orientação Lacaniana. Todo mundo é louco", [2007-2008], proferido no quadro do departamento de psicanálise de Paris VIII. Texto consolidado por Yves Vanderveken a partir da transcrição de Michel Jolibois, publicada em lista eletrônica na edição extraordinária da revista TLN, n. 378. Tradução não revista pelo autor. Publicado originalmente em *Mental*, Revue internationale de psychanalyse, EuroFédération de Psychanalyse. Bélgica: Seuil, n. 25, abril / 2011, p. 69-82.
2. Nota da tradução: em francês há uma assonância entre as palavras neurônio e nó.
3. Nota da tradução: no original, é o jogo de palavras "ek-sister".

Referências bibliográficas

- DEHANE, S. (2007) **Les neurones de la lecture**, Paris: Odile Jacob.
- FREUD, S. (1895) Esquisse d'une psychologie scientifique, em **La naissance de la psychanalyse**, Paris : PUF, 1956, 8^e. édition, 2002, p. 307-396.
- LACAN, J. (1946) Formulações sobre a causalidade psíquica, em LACAN, J. **Escritos**, Rio de Janeiro: JZE, 1998, p. 152-194.
- LACAN, J., (1957) L'instance de la lettre dans l'inconscient ou la raison depuis Freud, em LACAN, J. **Écrits**, Paris : Seuil, 1966, p. 496-528.
- MERLEAU-PONTY, M. (2006) **La structure du comportement**, Paris: PUF.

Resumos

From the neuron to the node

The author persistently seeks what the cognitivist moment can teach about analytical discourse. The phrase: "from the neuron to the node" could summarize the analytical speech of the trajectory of the psychoanalytic theory from the beginning of Freud first until

the last of Lacan, with the help of the words in assonance. But we could say that these nodes occupy the place of this material quantity which is placed as Freud's premises when he tries to develop a psychology that is scientific. To be scientific, it must address to something that is material. This raises the question of what makes the correlation-founded or not - between science and material.

Keywords: psychoanalysis, cognitivism, science, neurons, node

Du neurone ao noeud

L'auteur cherche obstinément ce que le moment cognitiviste peut enseigner sur le discours analytique. La formulation "du neurone au noeud" pourrait résumer, grâce à l'aide de l'assonance des mots, la trajectoire de la théorie psychanalytique Du début de Freud jusqu'au dernier Lacan. Mais on pourrait dire que nous occupons la place de cette quantité matérielle qui est établie comme prémisse par Freud quand il essaie de développer une psychologie qui est scientifique. Pour être scientifique, elle doit répondre à quelque chose de matériel. La question de ce qui fait la corrélation - fondée ou non? - entre la science et la matière.

Mots-clés: psychanalyse, cognitivisme, la science, les neurones, le nœud.

Citação/Citation: MILLER, J.-A. Do neurônio ao nó. *Revista aSEPHallus*, Rio de Janeiro, vol. VII, n. 13, nov. 2011 a abr. 2012. Disponível em www.isepol.com/asephallus

Editor do artigo: Tania Coelho dos Santos.

Recebido/Received: 13/01/2012 / 01/13/2012.

Aceito/Accepted: 04/03/2012 / 03/04/2012.

Copyright: © 2012 Associação Núcleo Sephora de Pesquisa sobre o moderno e o contemporâneo. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados/This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the author and source are credited.

Pobre de mim! Ou o eu na melancolia¹

Valeria Wanda da Silva Fonseca

Psicóloga clínica

Psicanalista

Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica / UFRJ (RJ, Brasil)

Mestre em Teoria Literária / UFJF (MG, Brasil)

Membro do Instituto Sephora de ensino e pesquisa de orientação lacaniana/ISEPOL

E-mail: valeriawanda@uol.com.br

Resumo

Este artigo interroga as relações entre o empobrecimento econômico e social e a melancolia. Há um conflito que constitui o eu. Este conflito diz respeito aos graus de eficácia da renúncia pulsional. É uma equação lógica: o quanto de pressão das exigências pulsionais, associadas à precariedade dos recursos externos da civilização, tem como consequência os diferentes graus de “debilidade” do eu. Duas teses freudianas orientam essa reflexão: a primeira – a de que a melancolia é o “modelo” para conceber a constituição do ser humano; e a segunda – a de que o medo do empobrecimento é uma característica peculiar ao melancólico. Muitos sujeitos testemunhavam a dor de existir. E falar d’Isso era uma saída. Ilustra-se essa reflexão com o romance de Dostoievski, *Gente Pobre*, que indica inclusive a partir da diferença sexual as versões desse sofrimento.

Palavras-chave: psicanálise, pobreza e melancolia, constituição do eu, melancolia, direção do tratamento.

A proposta deste artigo é refletir sobre as relações entre o empobrecimento do eu, o empobrecimento econômico e social e a melancolia². Nesse estudo, pretende-se construir as bases da argumentação da hipótese freudiana, respaldada por Jacques Lacan, de que a melancolia é uma “neurose narcísica”, a qual se diferencia das neuroses e da psicose. Além disso, objetiva identificar por que o empobrecimento material é um sintoma proeminente da melancolia.

Desde a antiguidade, temos relatos dos sujeitos que denunciam e desmascaram a efêmera condição humana, ora com arte, ora com dor e sofrimento para si e para os outros. Entre os homens, a dependência é um fato e uma questão de

sobrevivência. Reafirmamos, em tempos de ilusões individualistas, a importância do vínculo amoroso no laço social, em particular, na família. A experiência de desamparo, associada à fragilidade do outro parental, mediante a impossibilidade de “tudo” nomear, fomenta o trabalho psíquico em que, a partir da falta do Outro, do outro parental, se institui a possibilidade de um sujeito de desejo. A tese freudiana é que quanto maiores as exigências pulsionais associadas à precariedade dos recursos externos da civilização, maiores as dificuldades na eficácia da renúncia pulsional e, conseqüentemente, maior “debilidade” do eu. Essa precariedade seria o fator de adoecimento psíquico presente nas neuroses, nas psicoses e na melancolia. Procuraremos seguir a trilha deixada por Freud (1917): a primeira: considerar a melancolia como “modelo” para conceber a constituição do ser humano; a segunda: identificar o medo do empobrecimento como uma característica peculiar ao melancólico.

Atualmente, a “doença dos afetos” foi nomeada pelo DSM-IV como “Depressão Maior”. A ela foram atribuídas causas orgânicas, quando não genéticas; ao mesmo tempo, foi desvalorizando tudo o que é particular no sujeito: sua história, seu inconsciente, sua estruturação como ser de linguagem e sua sexualidade. Essa substituição fez desaparecer os traços distintivos da doença – a capacidade destrutiva e o sentimento de culpa – que orientam a vida desses sujeitos. Não se trata na melancolia da perda da realidade, mas da perda do sentido da vida. Há uma retração libidinal que mostra que uma concentração de gozo excluiu os vínculos com a vida e com o mundo. Se a medicalização dos afetos, por um lado, produz um bem-estar passageiro, por outro, dificulta a expressão dos conflitos decorrentes de tal estado mental.

Comportamentos sociais, tais como a proliferação da violência psíquica, social e econômica, são relatados na literatura psicanalítica como consequência do descrédito de si. Em muitos sujeitos, o embate diante da castração e da impossibilidade de completude é desencadeador do ódio ao objeto perdido. Esta também é a justificativa para os ataques a si mesmo, por identificação, e/ou ao outro no laço social, por projeção. O discurso de vitimização denuncia a ambigüidade de sentimentos decorrentes da culpa e do ressentimento com a sociedade, o Estado, o parceiro, etc. Todos são injustos por não entenderem tal situação.

Dostoiévski, no seu primeiro romance, *Gente Pobre* (1846), ilustra com agudeza psicológica o discurso melancólico do personagem Makar em relação à impossibilidade de ter um romance com a jovem Varvara. O livro é composto por uma média de cinquenta cartas que relatam uma intimidade ambígua, caracterizada, do lado de Varvara, por frases do tipo: “Mais uma vez lhe imploro que não gaste tanto dinheiro comigo. Sei que gosta de mim, mas o senhor mesmo não é rico...”. Ela reclama da sua infelicidade: “Ah, o que vai ser de mim,

qual será a minha sina? É duro viver nessa incerteza, sem ter um futuro, sem poder sequer prever o que há de acontecer comigo” (Dostoievski, 1846, p. 18).

Makar, o personagem masculino, afirmava sua infelicidade e revolta com a “impossibilidade” de mudança na estrutura social e econômica na Rússia do século XVIII. Sua condição de pobreza era assim interpretada: “Gente pobre é caprichosa – e é assim por disposição da natureza” (Ibid., p. 104). Fala de um sofrimento que atinge o *ser* e coloca o sujeito na impotência, produzindo-lhe dor e humilhação: “uma pessoa pobre é pior que um trapo e não é digna de nenhum respeito da parte de ninguém, seja lá o que for que escrevam!” (Id., Ibid.). Nesse romance, encontramos, também, a descrição pormenorizada das diferenças que caracterizam a precariedade financeira na mulher e no homem. O sofrimento do homem pobre é associado ao fato de que, mesmo trabalhando, nunca receberá o suficiente para sustentar os “mimos” de uma mulher e de uma família. Para as mulheres, a infelicidade causada pela pobreza é decorrente da importância da beleza que o dinheiro pode comprar e, assim, agradar a si, às outras mulheres e aos homens. Algumas se entregam a um descuido generalizado que reflete a penúria, a ausência de objetos que façam véu à falta da mulher, o desamparo causado pelo parceiro amoroso e até o excesso de “dedicação” aos filhos, que não retribuem e não reconhecem o sacrifício da maternidade. Só Deus vai provê-la.

Os pacientes repetem ao analista: por que é *isso* que me faz sofrer?

Freud, em seu texto “Mal-estar na Civilização” (1930), advertiu os psicanalistas sobre a importância de se familiarizarem com a ideia de existirem dificuldades ligadas à natureza da civilização fundamentais à constituição da sociedade. Ele se referia ao alicerce dos laços sociais – a relação essencial do sujeito com a lei.

As preocupações seriam decorrentes do fato de que os vínculos de uma sociedade são principalmente constituídos pelas identificações entre seus membros. Freud lembra aos psicanalistas que, “além e acima das tarefas de restringir as pulsões, para as quais estamos preparados, reivindica nossa atenção ao perigo de um estado de coisas que poderia ser chamado de *pobreza psicológica dos grupos*” (1930, p. 138).

Em um dos seus últimos escritos, o “Esboço de psicanálise” (1938 [1940]), Freud delimitou os pilares da psicanálise para identificar as fronteiras da normalidade. Esta compreensão se deu através dos estudos sobre os distúrbios da mente e dos estados patológicos – as neuroses e as psicoses – que operariam como corpos estranhos e com causas específicas.

A neurose e a psicose, a partir da segunda tópica, são resultantes dos conflitos do eu com as outras duas instâncias: isso e supereu. Não se tratava só de uma

falha do eu ao desempenhar a tarefa de conciliar as diversas instâncias, mas, sim, de que havia um caráter constitucional em tais conflitos. Estes seriam resultantes do pacto entre a satisfação das exigências pulsionais e as objeções da realidade. Freud resume: “Assim, do mesmo modo como, através da adoção de perversões sexuais, as pessoas puderam prescindir do recalque, também por meio dessas deformações as inconseqüências, as excentricidades e as loucuras das pessoas vêm à luz” (Freud, 1924, p. 98).

O normal e o patológico, na clínica psicanalítica, são orientados pelos seguintes pilares: a relação entre os diferentes graus de investimento libidinal nos objetos e o posicionamento mediante a diferença sexual. A subjetivação da diferença sexual – a consciência da diferença anatômica dos sexos – ativa os mecanismos de defesa e produz alteração no eu. A divisão do eu não seria peculiar só ao fetichismo (Freud, 1927), mas também a uma necessidade do eu de construir uma defesa, associando os mecanismos da renegação (*Verleugnung*) ao do recalque (*Verdrängung*), ou seja, a divisão do eu é resultado do complexo de castração e este, o motor da renegação (Freud, 1938 [1940]).

A proposição de que há um conflito constitucional do eu nos permite inferir que em algumas pessoas as exigências pulsionais são maiores e, quando associadas à precariedade dos recursos externos provindos da civilização, tem-se mais dificuldade na eficácia da renúncia pulsional, o que causaria como consequência certa “debilidade” do eu (Freud, 1940 [1938]).

Do empobrecimento psíquico à melancolia

A reflexão sobre os limites entre o normal e o patológico levou Freud a introduzir a categoria nosográfica de *melancolia* no campo da psicopatologia. A afecção do melancólico possibilitou-lhe revelar a constituição do eu humano. A característica mais marcante seria o desagrado com o próprio eu. A perda do amor-próprio leva uma parte do eu a se colocar contra a outra. Toma-o como objeto e julga-o criticamente. Há uma *consciência moral*, uma instância do eu, que critica e julga o próprio eu, e pode, inclusive, adoecer isoladamente. Há uma fragilidade estrutural, decorrente da falha narcísica, que se traduz numa demanda ilimitada de amor e, ao mesmo tempo, de ódio para tentar bordear o sentimento de desamparo de quem está submetido à égide pulsional.

“Frequentemente, a autoavaliação do paciente se preocupa muito menos com a enfermidade do corpo, a feiura ou a fraqueza, ou com a inferioridade social; quanto a essa categoria, somente seu temor da pobreza e as afirmações de que vai ficar pobre ocupam posição proeminente” (Freud, 1917, p. 280).

Freud acreditava que o desafio anal se apresentava na composição do complexo de castração. As exigências feitas às outras pessoas seria uma importante reação do eu, uma aplicação narcísica do erotismo anal (1918, p. 165). Lembramos que Freud demonstrou como se desenvolve o processo neurótico, referindo-se à equivalência simbólica entre fezes (dádiva e dinheiro), bebê e pênis: produtos que se prestam a representar ideias espontâneas, fantasias e sintomas inconscientes, colocando-os como elementos que inconscientemente se equivalem e se substituem livremente um ao outro, independentemente da diferença sexual. As fezes representam a primeira dádiva de uma criança, ela só dará "uma parte do seu corpo" a quem ama, ou seja, as crianças não sujam *estranhos*. Momento de decisão entre adotar uma atitude narcísica ou uma atitude de amor objetal. O primeiro significado de que o interesse pelas fezes tem para uma criança é o de "dádiva", só posteriormente sendo transferido para o dinheiro: "A criança não conhece dinheiro, a não ser o que lhe é dado – não há dinheiro adquirido por si, nem herdado" (Ibid., p. 165).

Para Freud, o temor da pobreza como sintoma proeminente da melancolia se torna plausível por conta de como o erotismo anal foi arrancado do seu contexto e alterado no sentido regressivo. Lembra as pessoas maçantes, que se julgam desconsideradas e injustiçadas e sofrem com a feiura, com o corpo, com a insônia, com a inferioridade social que a pobreza pode causar.

O personagem, Makar, se envergonhava de não ter dinheiro e ao mesmo tempo se endividava cada dia mais. Até que resolveu pedir dinheiro emprestado a um agiota, que o questionou: "Para que o senhor tem necessidade de dinheiro?" (Ibid., p. 121). Esta pergunta foi o golpe fatal. Sua situação precária o impediu até de obter empréstimo. Caiu na bebedeira e vivenciou um tempo de desespero.

Há uma ambiguidade de sentimentos que faz com que os melancólicos demandem um amor ilimitado e, ao mesmo tempo, tenham ódio do objeto introjetado por despertar-lhe o sentimento de culpabilidade que faz com que procure o castigo e a desvalorização de si mesmo.

Esse quadro não é muito diferente dos dias atuais. Temos uma proliferação de comportamentos sociais que refletem a violência psíquica, social e econômica, que, na literatura psicanalítica, são relacionados como resultado desse processo de descrédito de si. O ódio ao objeto perdido justificaria o ataque a si mesmo e/ou ao outro no laço social. O discurso de vitimação denuncia a culpa e o ressentimento com a sociedade que, injustamente, não possibilita as mesmas condições psicológicas, educacionais e até financeiras para todos.

Alguns adolescentes, ao enfrentarem situações de impotência e desamparo, desenvolvem um investimento narcísico, deslocando sua libido do mundo externo para o próprio eu. Seus desejos e atos são superestimados, passando a lidar com

o mundo externo de forma mágica para evitar o enfrentamento de angústias decorrentes da perda. A decorrência de toda esta operação é que há um investimento autoerótico a partir do qual o sujeito vive uma ilusão imaginária de que não precisa mais do objeto.

No corpo está a sede da satisfação pulsional, do gozo. Mas o corpo também se constitui a partir da demanda dirigida ao Outro, na cadeia significativa. Lacan (1962-1963) acompanha Freud (1917) ao identificar a melancolia como uma das patologias do desejo. Por conta de não termos um objeto definido para satisfação pulsional, não há um objeto mais valioso que outro, e sim um que fazagalma para o desejo do sujeito. Nos seminários *A transferência* (1960-61) e *A angústia* (1962-63), Lacan faz referência a um objeto que iniciou o sujeito no campo do desejo e desapareceu abruptamente; seria um "suicídio" do objeto, mas que deixou "uma marca altamente simbólica, a marca da identificação ao nada: 'eu não sou nada'" (Lambotte, 2001, p. 94). O melancólico está sob a égide da pulsão, lugar do qual o desejo está excluído. O complexo de Édipo do melancólico instaura um circuito nas duas vertentes: o amor incestuoso e o desejo de morte do pai. Não tendo extraído um saber sobre o que se perdeu com a perda do objeto, só resta o silêncio. Lacan (1962-63) acrescenta que a angústia do melancólico é decorrente dessa identificação com o nada e de não ter pelo que viver. "A sombra do objeto cai sobre o eu" (Freud, 1917) e faz surgir um sujeito a quem o supereu maltrata com seu mandato de gozo mortífero. No lugar da perda da realidade há a perda do sentido da vida, uma retração libidinal que mostra que a concentração de gozo excluiu os vínculos com a vida e com o mundo. Lambotte (2001) afirma que a marca da perda do objeto é simbolizada, é uma marca da identificação com o "eu não sou nada" que faz referência a algo que poderia ter sido. Ela retoma a origem latina da palavra "nada" (*res* – coisa), e afirma que não é pouca coisa! (Ibid., p. 94). Acrescenta que essa posição é, justamente, uma das diferenças entre um sujeito melancólico e um sujeito psicótico. A castração do melancólico toca o *ser*, a falta fundamental.

A inserção na cultura pressupõe uma dívida impagável. A autorrecriação melancólica é a consciência dessa impossibilidade, o sofrimento silencioso que promove doenças reumáticas ou doenças autoimunes os quais deixam os indivíduos paralisados de diversas maneiras, e os levam até o suicídio. O corpo que não está sendo investido pelo simbólico, se apresenta cheio de "furos", de doenças e de dores generalizadas, sofre de distúrbios do apetite e do sono. São sujeitos que se queixam de perdas econômicas e injustiças sociais, fatores que justificariam desde atos de delinquência até suicídios e/ou assassinatos.

O que justificaria tal autodegradação?

Freud, desde seus primeiros escritos, intuía que a melancolia seria uma via real para o conhecimento do *ser*. No "Manuscrito E" (1895), por exemplo, ele afirmava que os melancólicos sofriam de "anestesia", termo que vem do grego *anaesthesia* e que significa *sem sentido*. Este sintoma faz relação com o acentuado sentimento de vazio do qual o melancólico é portador. No "Manuscrito G", ele correlacionou a melancolia e a anestesia sexual ao luto por perda da libido, dizendo que "não seria errado partir da ideia de que a melancolia consiste em luto por perda da libido" (1985). Havia um sofrimento produzido por uma "hemorragia interna" da libido, por onde se perderia, sem cessar, a energia sexual psíquica, provocando no sujeito um "esvaziamento do eu", ou melhor, um "buraco na esfera psíquica".

Foi somente em "Luto e melancolia" (1917) que Freud retomou a ideia de "esvaziamento do eu", para identificar as diferenças existentes entre a melancolia e o afeto do luto. Tratava-se da economia libidinal – o empobrecimento psíquico faz o sujeito perceber e agir no mundo como empobrecido. No luto, o sujeito sabe quem perdeu e o que perdeu e pode, assim, desatar os laços que atavam sua libido ao objeto perdido através do trabalho do luto; na melancolia, parece que o sujeito não sabe o que perdeu com a perda do objeto, caindo então num profundo mutismo, através do qual ele aponta a vida sem sentido. "No luto, o mundo se tornou pobre e vazio; na melancolia, foi o próprio eu que se empobreceu" (Ibid., p.105). No luto, o teste de realidade mostra que o objeto amado não mais existe. O trabalho de luto termina quando o eu se libera outra vez para se vincular a novos objetos. Porém, em algumas pessoas, as perdas tomam proporções de sofrimento psicopatológico – a melancolia. Nesta, algo do sujeito se perde com o objeto. Com a perda, ele se perde. Nos melancólicos há um trabalho psíquico que gera a autodepreciação, o desinteresse pelo mundo externo, pela capacidade de amar, uma inibição generalizada para realizar tarefas e uma despuorida satisfação em se autoexpor num desmascaramento de sua existência, estabelecendo, assim, um delírio de insignificância. As elaborações teóricas posteriores a "Luto e melancolia" (1917) acerca da posição melancólica, convergem ao lugar relevante do supereu.

Lacan (1960-61), reafirma que Freud identificou a melancolia como um luto que não termina e coloca o sujeito numa dor infinita, que o impede de fazer uma substituição significativa. Não há desinvestimento do objeto perdido; ao contrário, há introjeção, tal como Freud descreveu a incorporação do objeto no ritual canibal, fazendo assim a identificação narcísica – numa identificação com o nada.

Em "Sobre o narcisismo: uma introdução" (1914), Freud utiliza a expressão ideal de eu para descrever uma instância que tem uma origem narcísica, em que o

homem projeta como seu ideal o substituto do estado de onipotência do narcisismo perdido na sua infância. Esse ideal corresponde aos ideais dos pais, em que a criança acredita na sua onipotência porque se acha amada incondicionalmente, o que era seu próprio ideal (eu ideal). O supereu seria uma instância que tem a função de manter os ideais, de ser a consciência moral, é o representante dos valores parentais no eu. Sendo a melancolia uma neurose narcísica, entende-se que o sujeito se decepciona consigo enquanto tomado como seu objeto, pois não consegue corresponder à imagem idealizada que montou para si. A falha narcisista poderia situar-se neste nível de constituição da imagem, uma fragilidade, no que esta se confunde com um modelo ideal que sempre estará fora do alcance do sujeito.

Freud, em "Psicologia de grupo e análise do eu" (1921), indica a dificuldade de compreender o mecanismo de deslocamento da melancolia à mania. Baseia-se na análise do eu para afirmar que, nos casos de mania, o eu e o ideal do eu se fundem, de maneira que, a pessoa em estado de ânimo, de triunfo e autossatisfação, não se perturba com qualquer autocrítica, pode desfrutar da abolição de suas inibições, sentimentos de consideração pelos outros e autocensuras. Supõe que esses pacientes, temporariamente, converteriam o ideal do eu no eu, após havê-lo anteriormente governado com especial rigidez.

Em "O eu e o isso" (1923), Freud desenvolve a ideia de haver uma introjeção do objeto sexual no melancólico, ideia que corrobora o processo de identificação. No ano seguinte, em "Neurose e psicose" (1924), com a segunda tópica, ele inclui a melancolia na categoria das neuroses narcísicas, apresentando-a como uma organização psíquica singular e estabelecendo limites rígidos entre a neurose e a psicose. As neuroses teriam sua gênese no conflito entre o eu e o isso; as psicoses, entre o eu e o mundo externo; e a melancolia é compreendida como um confronto entre o eu e o supereu. As "psiconeuroses narcísicas" se separam, então, tanto das neuroses como das psicoses. Freud faz da melancolia o paradigma desta categoria, inserindo-a no complexo de Édipo articulado ao complexo de castração, o eixo estruturante de toda a concepção freudiana.

Na conferência XXVI, "Teoria da libido e narcisismo" (1933), Freud mostra a estrutura interna da doença. As autocensuras com que esses pacientes melancólicos atormentam a si mesmos da maneira mais impiedosa são aplicadas a outra pessoa, o objeto sexual que perdera ou que se tornou sem valor para eles por sua própria falha. Conclui que o melancólico, na realidade, retirou do objeto sua libido, mas que, por um processo que chamou de "identificação narcísica", o objeto depreciado projetou-se sobre o eu.

O eu da pessoa, então, é tratado à semelhança do objeto que foi abandonado e é submetido a todos os atos de agressão e expressões de ódio vingativo,

anteriormente dirigido ao objeto. A tendência do melancólico para o suicídio torna-se mais compreensível se considerarmos que o ressentimento do paciente atinge de um só golpe seu próprio eu e o objeto amado e odiado. Na melancolia, bem como em outros distúrbios narcísicos, emerge um traço particular na vida emocional do paciente — a ambivalência. Ou seja, sentimentos contrários — amorosos e hostis — são dirigidos à mesma pessoa. Contudo, foi na Conferência XXXI, intitulada “A dissecação da personalidade psíquica” (1933), que Freud falou da *consciência* — uma parte do eu que faz função do supereu. O eu do melancólico é julgado, punido com censuras dolorosas e remorso por qualquer ato que proporcione prazer:

“O Supereu aplica o mais rígido padrão de moral ao eu indefeso que ficaria à mercê das exigências pulsionais; representa, em geral, as exigências da moralidade, e compreende-se imediatamente que o sentimento moral de culpa é expressão da tensão entre o eu e o supereu” (Freud, 1933, p. 79).

A melancolia e o ressentimento revelam os impasses do sujeito frente ao objeto numa época marcada pelo declínio de Eros e do simbólico. As elaborações de luto ficam, portanto, comprometidas. As perdas da vida cotidiana são ilusoriamente reparadas pela via desenfreada de objetos de consumo que obstruem a via erógena, inclusive no que diz respeito à escolha dos parceiros amorosos.

A volta ao sentimento de desamparo é revivido quando o próprio eu abandona a libido que o investia e se desinveste. Com a sua inércia deixa-se ficar nas mãos potentes da crítica que o habita, tomado pelo gozo inapelável da desesperança. Deixa-se morrer. Sai-se de cena. Trata-se da renúncia ao que Freud considerou como mais fundamental para alguém: seu apego à vida. Em “Reflexões para o tempo de guerra e morte”, diz Freud: “Tolerar a vida continua a ser, afinal de contas, o primeiro dever de todos os seres vivos” (1915, p. 339).

Considerações finais:

A conclusão desse trabalho apresenta uma reflexão em torno da pesquisa sobre a constituição do sujeito melancólico somado à condição de ser pobre e ao exemplificar, com a literatura, uma história de gente pobre. Observamos ao longo da história que os poetas, os filósofos, os religiosos e os psicanalistas tentam falar, ou melhor, testemunhar sobre o uso lógico e sintático para “organizar” um meio-dizer sobre o que é da ordem do real. Ginzburg (2001) apresenta um panorama geral sobre os escritores da antiguidade até a contemporaneidade, que se encarregam de escrever sobre os ideários pessimistas e niilistas, e até sobre a força do cristianismo. São reflexões que ainda vigoram e que traduzem o sofrimento do cristão que, dividido, tem que viver as tristezas na terra, enquanto

espera as alegrias do céu. A vida é marcada pela infelicidade e pela errância, a morte seria um alívio.

Como expressar a dor de existir, da perda de amor e a própria condição da vida humana?

Freud nos ensinou a buscar a literatura para demonstrar seus conceitos, e isto se tornou uma tradição no campo psicanalítico. Só através do uso da linguagem podemos expressar nossas verdades, mas também sabemos que sempre faltaram palavras para expressá-las. A verdade é meio dita.

Muitos escritores e filósofos não consideram a postura melancólica como doença e, sim, um estado de exceção de alguns que têm um pensamento contemplativo, necessário à filosofia. O melancólico seria um ser polimorfo, que busca na poesia a transcendência dos limites. Saber da mesquinhez do homem, proclamar sem cessar a insuficiência e o nada de todas as coisas junto com o sofrimento pelas privações e dos desejos são objetos de trabalho desses pensadores. Principalmente nos séculos XIX e XX, esses artistas foram criticados por favorecerem o declínio da masculinidade. Havia uma preocupação de que esses sujeitos melancólicos perturbassem o padrão predominante da organização dos papéis sexuais na sociedade.

Dostoiévski, através do personagem Makar, relata o sofrimento da percepção dos outros homens sobre si. Os colegas eram impiedosos no julgamento a seu respeito. Tinha vergonha da sua condição, pois um homem pobre não gosta de despir-se diante do mundo. Ele mesmo dizia que não servia para nada, mas queria agradar e ser útil a Varvara. Traduziu seu sofrimento na comparação com o pudor da mulher. "Um homem pobre, nesse sentido, sente o mesmo pudor que você, para dar um exemplo, um pudor vaginal" (Dostoiévski, 1846, p. 105).

Freud, atento aos movimentos artísticos do seu tempo, também marca o melancólico como aquele que anseia em achar algo que foi perdido, inquieto com a finitude. Entre os artistas brasileiros, Ginzburg (2001) localiza a expressão de um discurso melancólico nas obras que se consagraram ao discurso sobre a precariedade subjetiva e a realidade social brasileira – os modos de exploração dos homens desde o período colonial, o escravismo, a opressão dos regimes autoritários e as consequências traumáticas na formação cultural e no funcionamento do brasileiro.

Resgatar esse viés da arte como uma saída do melancólico nos coloca uma questão sobre a direção do tratamento: qual a função da análise nesses pacientes? Freud (1923) alerta que a função do analista não está em se oferecer como ideal do eu do paciente, principalmente entre os pobres e, menos ainda, entre os melancólicos, que, mergulhados na impotência, derrubam qualquer argumentação analítica que pretenda animá-lo a sair desse lugar. Freud (1923)

reafirma a importância de o analista garantir que o paciente possa dispor do seu próprio sintoma, falar *d'isso*. Lacan (1970) acrescenta que a direção da cura está em trabalhar a passagem da impotência à impossibilidade. Ou seja, que se possibilite a organização e/ou estruturação de um objeto estético que se ofereça à contemplação e indique um gozo. Qual será esse objeto? Alguns pacientes mais talentosos podem se encaminhar à produção artística, outros se contentarão com a terapia ocupacional e, ainda, podem existir alguns que elejam um objeto de coleção ou participem de muitos programas sociais e culturais indicados na sociedade. O objeto estético terá a função metonímica de um gozo que está por detrás. Ou seja, ao focar-se num objeto, o sujeito indica um gozo e com isso viabiliza sua volta à realidade.

Com a reflexão sobre os tratamentos que podemos oferecer aos pobres, retomamos a declaração freudiana de que seria responsabilidade do Estado e da sociedade atender a necessidade urgente de o pobre ter direito a uma assistência à sua mente tanto quanto tenha direito a uma cirurgia. Freud sugere que os atendimentos aconteçam gratuitamente em instituições ou clínicas de pacientes externos, para as quais serão designados analistas preparados

“de modo que homens que de outra forma cederiam à bebida, mulheres que praticamente sucumbiriam ao seu fardo de privações, crianças para as quais não existe escolha a não ser o embrutecimento ou a neurose, possam se tornar capazes, pela análise, de resistência e de trabalho eficiente” (Freud, 1919a [1918]), p. 210).

Notas

1. Artigo desenvolvido a partir da elaboração apresentada e publicada nos Anais do V Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental e XI Congresso Brasileiro de Psicopatologia Fundamental: *Dietética corpo páthos*, realizado em Fortaleza (CE, Brasil), no período de 7 a 9 de setembro de 2012.
2. Temática que se articula à pesquisa de doutoramento “Sobre os efeitos subjetivos da pobreza”, no PPGTP / UFRJ, orientada pela Profa. Dra. Tania Coelho dos Santos e subsidiada pela CAPES.

Referências bibliográficas

DOSTOIÉVSKI, F. (1846). **Gente pobre**. São Paulo: Ed. 34, 2009.

FREUD, S. (1894) *Rascunho E*, em **Edição Standard Brasileira da Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, vol. I, 1996, p. 261-269.

- _____. (1894) *Rascunho G*. **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 275-283.
- _____. (1896) Novos comentários sobre as neuropsicoses de defesa, em **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago. Vol. III, 1976, p. 183-211.
- _____. (1914) Sobre o narcisismo: uma introdução, em **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, vol. XIV, 1996, p.89 - 122.
- _____. (1915) Reflexões para os tempos de guerra e morte, em **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996, vol. XIV, 311- 339.
- _____. (1917) Luto e melancolia, em **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1976, vol. XIV, p.275-292.
- _____. [1919a (1918)] Linha de progresso na terapia psicanalítica. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de S. Freud**, Rio de Janeiro: Imago, 1976, vol. XVII, p. 199 -211.
- _____. (1919b) Victor Tausk, em **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago. 1976, vol. XIV, p. 339-342.
- _____. (1921) Psicologia de grupo e análise do ego, em **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de S. Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1976, vol. XVIII, p. 89-179.
- _____. (1920-22) Prefácio ao Relatório sobre a Policlínica Psicanalítica de Berlim (março de 1920 a junho de 1922), de Marx Eitingon, em **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de S. Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1976, vol. XIX, p. 357-358.
- _____. (1923) O eu e o isso, em **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**, Vol. XIX. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p.13 -86.
- _____. (1924) Neurose e Psicose, em **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago 1976, vol. XIX, p. 189-198.
- _____. (1927) Fetichismo, em **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1976, vol. XXI, p. 179-188.
- _____. (1930) Mal-estar na Civilização, em **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago. 1976, vol. XXI, p. 81-178.
- _____. (1932) A Dissecção da Personalidade Psíquica, em **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996, vol. XVII, p. 75 - 102.
- _____. (1938[1940]) Esboço de psicanálise, em **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago. 1976, vol. XXIII, capítulo VIII, p. 224-234.
- _____. (1938[1940]) A divisão do Ego no processo de defesa, em **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1976, vol.

XXIII, p. 305-312.

GINZBURG, J. (2001) Conceito de melancolia. **Revista da Associação psicanalítica de Porto Alegre**, Porto Alegre, n. 20, 2001, p. 102-116. Disponível em: <http://www.apoa.com.br/uploads/arquivos/revistas/revista20.pdf>. Acesso em 10/08/2009.

LACAN, J. (1957-58) **O Seminário. Livro 5: as formações do inconsciente**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1999.

_____. (1959-60) **O seminário. Livro 7: a ética da psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1988.

_____. (1960-61) **O seminário. Livro 8: a transferência**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1992.

_____. (1962-63) **O Seminário. Livro 10: a angústia**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2005.

_____. (1970) **O Seminário livro 17: O Averso da Psicanálise**. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Ed., 1992.

_____. (1958-1960). Observação sobre o relatório de Daniel Lagache: "Psicanálise e estrutura da personalidade". In: **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 1998, p. 653-691).

LAMBOTTE, Marie-Claude. A clínica da melancolia e as depressões, em **Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre**, Porto Alegre, n. 20, 2001. p. 84-101. Disponível em: www.apoa.com.br/uploads/arquivos/revistas/revista20.pdf. Acesso em 10/08/2009.

Resumos

Poor little me! Or the self in melancholy

This article examines the relationship between social and economic impoverishment and melancholy. There is a conflict that constitutes the self. This conflict concerns the degree of effectiveness of pulsional renunciation. It is a logical equation: how the depression of pulsional demands associated with poor external resources of civilization results in different degrees of weakness of the self. Two Freudian theories guide this reflection: the first one says that melancholy is the model for conceiving the constitution of the human being and the second one says-that the fear of impoverishment is a specific characteristic of the melancholic subject. Many subjects witnessed the pain of existence. And talking about it was a way out. This reflection is illustrated by Dostoyevsky's novel, *Poor Folk*, which indicates through several resources including sexual difference, the many versions of this suffering.

Keywords: psychoanalysis, poverty and melancholy, self-constitution, melancholy, treatment direction.

Pauvre de moi! Ou le je dans la mélancholie

Cet article examine la relation entre l'appauvrissement social et économique et la mélancholie. Il y a un conflit qui constitue le je. Ce conflit porte sur le degré d'efficacité du renoncement pulsionnel. Il s'agit d'une équation logique: la quantité de dépression des exigences pulsionnelles associées à la faiblesse des ressources externes de la civilisation, a comme conséquence les différents degrés de «faiblesse» de l'individu. Deux théories freudiennes vont guider cette réflexion: la première - que la mélancholie est le «modèle» pour concevoir la constitution de l'être humain, et la seconde - que la crainte de l'appauvrissement est une caractéristique propre à la mélancholie. De nombreux sujets ont été témoins de la douleur de l'existence. Et parler de ceci était une issue. On illustre cette réflexion avec le roman de Dostoïevski, Les Pauvres Gens, qui indique différence sexuelle comprise, les différentes versions de cette souffrance.

Mots-clés: psychanalyse, la pauvreté et la tristesse, je constitution, mélancoliques, direction le traitement.

Citação/Citation: FONSECA, V.W.da S. Pobre de mim! Ou o eu na melancolia. Revista **aSEPHallus**, Rio de Janeiro, vol. VII, n. 13, nov. 2011 a abr. 2012. Disponível em www.isepol.com/asephallus

Editor do artigo: Tania Coelho dos Santos.

Recebido/Received: 15/11/2012 / 11/15/2012.

Aceito/Accepted: 10/12/2012 / 12/10/2012.

Copyright: © 2012 Associação Núcleo Sephora de Pesquisa sobre o moderno e o contemporâneo. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados/This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the author and source are credited.

De que sofrem os filhos de pais separados? ¹

Rosa Guedes Lopes

Psicanalista
Professora da Faculdade de Psicologia da Universidade Estácio de Sá (RJ, Brasil)
Doutora em Teoria Psicanalítica / UFRJ (RJ, Brasil)
Membro da Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental / AUPPF (Brasil)
Vice-presidente do Instituto Sephora de ensino de orientação lacaniana / ISEPOL (RJ, Brasil)
E-mail: rosa.guedes.lopes@globo.com

Resumo

A psicologia classifica e quantifica os prejuízos emocionais e cognitivos nos filhos como efeito da separação dos pais, mas silencia sobre o papel da família na constituição subjetiva e a natureza do sofrimento psíquico das crianças. A psicanálise define o sujeito pela não equivalência entre os sexos. Por isso, toma como sintomático o laço entre um homem e uma mulher. A estrutura da família é constituída pelo Nome-do-Pai, Desejo da Mãe e objeto *a* (a criança, sintoma dos pais). Para entrar no laço social a criança deve simbolizar, pelo mito edípico, o segredo do gozo do casal parental. A separação do casal desestabiliza a função de suplência da criança à não relação sexual. A clínica psicanalítica mostra os impasses para simbolizar o lugar de sintoma dos pais quando ele é perdido. Produz-se um empobrecimento libidinal da relação ao inconsciente e da capacidade sublimatória. Fragmentos clínicos exemplificam os efeitos de perturbação dessa economia libidinal.

Palavras-chave: psicanálise, psicologia, dissolução familiar, sintoma.

Questões iniciais

Atualmente, muito mais do que interrogar as condições que levam um casal a se separar, os psicólogos têm se debruçado sobre os efeitos produzidos nos filhos pela separação dos pais. É unânime o reconhecimento de que esta situação é traumática e causa muito sofrimento para as crianças, além de outros prejuízos de naturezas diversas que podem perdurar por mais tempo do que se imaginava.

Os filhos têm sido apontados como os membros da família que mais sentem a separação, mesmo quando esta é unanimemente reconhecida como a melhor escolha para um casal.

De acordo com as pesquisas que têm sido desenvolvidas pelos psicólogos, as formas que esse sofrimento adquire nas crianças variam de acordo com a faixa etária:

- Choro, agitação, alterações nos batimentos cardíacos e aumento da pressão arterial sinalizam a expressão dos sentimentos nos mais novos. Mesmo os bebês que ainda não entendem o que está acontecendo já são capazes de captar os estados de tensão presentes no ambiente e de se “darem conta” de que algo não vai bem.
- Atitudes medrosas e regressivas caracterizam as respostas das crianças em idade pré-escolar. Este grupo seria o mais atingido pelos efeitos nefastos da separação porque, em função do pouco desenvolvimento cognitivo, as crianças dessa idade não conseguem compreender o que, de fato, está acontecendo na família.
- Fantasias de que a separação dos pais é temporária caracterizam as respostas das crianças entre quatro e cinco anos de idade. Afinal, é isso o que ocorre quando elas brigam com os amigos.
- O sentimento de culpa surge geralmente entre as crianças que estão entre os cinco e os seis anos. Elas imaginam terem sido a causa da separação dos pais, seja porque haviam “pensado” nisso ou até mesmo “desejado” que isso acontecesse, seja porque fizeram alguma coisa errada e a separação seria uma consequência deste erro.
- Sentimento de abandono, agressividade dirigida aos pais, prejuízo no rendimento escolar e alterações de comportamento são mais frequentes entre as crianças acima de seis anos. Se, por um lado, elas já conseguem compreender melhor as razões que deram lugar à separação dos pais, por outro, a pouca maturidade ainda não as livra dos efeitos nefastos deste tipo de solução para os impasses conjugais.
- Ansiedade, instabilidade emocional, baixa autoestima e dificuldade para manter relacionamentos amigáveis ou amorosos por medo de traição, mágoa ou abandono são citadas como consequências colhidas em longo prazo, geralmente entre pré-adolescentes e adolescentes (Revista Crescer, s/d; Granato, s/d; Maneira, s/d; Prado de Toledo, 2007; Rico, s/d; Tessari, 2005).

Apesar dos dados acima, essas pesquisas também apontam outro aspecto: há indicações de que a separação não causa só efeitos danosos. Existem indivíduos que conseguem superar as perdas em jogo nessa situação. Muitas crianças apresentam maior capacidade adaptativa diante do afastamento de um dos pais,

da perda da segurança de pertencer a ambos e de ser cuidada pelos dois, da mudança na rotina familiar e no cumprimento das tradições que eram praticadas.

Como é possível verificar, a psicologia tem pesquisado tanto os bons quanto os maus efeitos da dissolução familiar. Mas existem pontos sobre os quais as reflexões psicológicas deixam muito a desejar: elas não interrogam o que significa para uma criança a separação dos seus pais, muito menos qual é a natureza da perda ocorrida nesses casos. A descrição pormenorizada dos aspectos emocionais, a divisão dos efeitos por faixas etárias e a quantificação dos dados a partir dessas categorias não permitem refletir sobre a função da família na constituição subjetiva, sobre a natureza do sofrimento psíquico de uma criança nesta situação, sobre as razões pelas quais as crianças em idade pré-escolar são as mais atingidas pelos efeitos negativos da separação. Será que o "pouco desenvolvimento cognitivo" é mesmo o grande vilão da história? É isto o que impede que as crianças entendam o que está acontecendo com a família? Onde situar o processo cognitivo, afinal? Quais as perdas e os prejuízos existentes para a criança quando os seus pais se separam?

A família e o seu papel na constituição psíquica

A psicanálise, ao contrário das psicologias, parte de uma teoria do sujeito construída a partir do que a estrutura: a diferença sexual, que não permite pensar os sexos como equivalentes ou complementares. Disso resulta que a escolha do parceiro sexual por cada indivíduo tem como causa a hiância que caracteriza a partilha dos sexos e não outra coisa. Se um casal forma uma família, esta é efeito do fato de que a cada corpo sexuado corresponde uma economia peculiar de gozo que fornece as razões pelas quais os casais não se entendem perfeitamente. É porque tudo o que se refere ao desejo e ao gozo é inconsciente que ninguém sabe nada sobre o que anima um corpo sexuado na busca por outro corpo sexuado. Se o que diz respeito à causa do desejo não pode ser dito por ninguém, então a apreensão psíquica do que é uma família depende da criação de uma ficção.

Ao criar a psicanálise, Freud mostrou que é sob a forma mítica que cada sujeito responde, de modo singular, à questão relativa à sua própria origem. A percepção pela criança de um desencontro relativo ao entendimento dos pais entre si e também de que o interesse de cada um vai muito além da existência dela confronta-a com questões importantes para a sua própria estruturação. O enigma do gozo do casal parental, que necessariamente deve excluir a criança, é o motor que a leva a construir respostas para as seguintes perguntas: Quem sou eu? Que papel eu tenho entre os meus pais? Por que vim ao mundo?

Como efeito dessas interrogações, é possível definir uma família como uma narrativa que obtura a fenda existente entre o desejo que deu lugar ao ato sexual e o modo como cada parceiro se tornou o genitor da criança resultante deste ato. As histórias de família contam como foi subtraído do sujeito o gozo julgado como supostamente merecido por ele (Miller, 2007). A existência da família prova que o ser humano não é dominado pela biologia, mas estruturado por complexos simbólicos decorrentes do modo como um homem e uma mulher encarnam a sua relação com o desejo (Lacan, 1938; 1969).

Até deparar-se com estas perguntas, a criança se confunde com o objeto em jogo no gozo dos pais. Ela pensa que é a causa do gozo. Esse engano faz dela inicialmente uma peça imprescindível àquela união. Imaginando-se neste lugar, o seu valor é grande. Entretanto, como se trata de uma localização imaginária, em algum momento, a criança experimentará a não complementaridade entre ela própria e o lugar que julga ocupar. Esta diferença irá forçá-la a construir outra explicação para o gozo parental que não passe por ela, mas da qual ela seja consequência. Este período nunca é atravessado sem angústia. A angústia de castração é o operador que permite à criança: 1) libertar-se do lugar imaginário que ela julgava ter enquanto objeto responsável por suturar a fresta que estrutura o leito conjugal e 2) constituir-se enquanto um eu capaz de situar-se em um dos lados da partilha dos sexos.

Freud (1914) descobriu que uma entidade como o eu não existe desde a origem, que sua existência depende de uma “nova ação psíquica”, isto é, de uma identificação da criança com o outro, seu semelhante. Para ver-se integrada em um eu passível de ser amado é preciso que a criança tome a imagem do outro como objeto de identificação.

Lacan (1949) conceituou este momento como “estádio do espelho” para mostrar que a constituição do eu depende de que a criança receba em espelhamento a imagem do outro como se fosse a sua própria. Até o momento em que se unifica, por meio deste engodo, o eu era um conglomerado de pulsões fragmentadas. Na origem, indiferenciado no id (o mundo externo, o outro), o que havia no lugar do eu eram as pulsões parciais. Isso quer dizer que só se pode falar de narcisismo e de amor próprio a partir do momento em que um eu foi constituído. Antes da existência do eu não é possível falar de autoestima, de amor de si, porque ainda não existe nenhum “auto”, nenhum “si”. O amor próprio, ou seja, a possibilidade de tomar a si mesmo como objeto de investimento libidinal, é efeito de uma ação: a da identificação da criança com o amor do outro, pois, originalmente, é o outro quem ama a criança quando a toma como objeto de cuidados e proteção, e não o contrário. É na medida em que o indivíduo acredita que está destinada a si a imagem que ele que vê refletida no olhar do outro que uma parte da satisfação

pulsional, a libido, fica capturada, enquistada na imagem do eu. O amor do outro pela criança torna-se, então, amor da criança por si mesmo, amor próprio.

Freud afirmou que a libido é “a energia total disponível do ego” (1940 [1938], p. 175). Mas esta afirmação depende de que compreendamos o importante papel dos cuidados maternos, do investimento libidinal que, enquanto mãe, a mulher faz sobre a criança tomada como substituto do falo que ela não tem. A libido que fica disponível no ego não está ali desde sempre. Originalmente, ela vem do mundo externo, do amor do outro. É somente por um efeito imaginário de espelhamento, por um efeito de ilusão, que o indivíduo pode tomar esse investimento libidinal, esse amor do outro, como amor de si mesmo.

E o papel do pai? Como é que a criança entra na economia amorosa masculina? Aqui, mais uma vez, o texto freudiano “Sobre o narcisismo: uma introdução” (1914), lido à luz do Édipo e do complexo de castração, torna-se um excelente guia para responder a essa questão. Para Freud, os homens se caracterizam pelo amor objetal completo do tipo anaclítico (ou de ligação) porque, diante da ameaça de castração, eles renunciam ao narcisismo originado do ego ideal e transferem-no para o objeto sexual que deverá ser amado. Quando escolhem uma mulher, o que eles amam nela, na verdade, é a parte do próprio narcisismo ao qual renunciaram para aceder à posição sexuada e ao desejo correspondente. É nesta estrutura sintomática que a mulher pode ser situada como objeto causa do desejo masculino e a criança, como um dom de amor.

É por isso que Miller (2007) pôde formalizar que, do ponto de vista conceitual psicanalítico, “a família é formada pelo Nome-do-Pai, pelo Desejo da Mãe e pelo objeto *a*”. Em sua essência, ela é “unida por um segredo [...] sobre o gozo”, sobre o objeto do gozo em jogo para o pai e para a mãe. Isso quer dizer que o lugar que a criança constitui para si, enquanto objeto causa do desejo, depende do modo como seu pai e sua mãe, respectivamente enquanto homem e mulher, se alinharam à lei da castração. É por esta razão que Lacan (1969) localizou a criança no lugar de sintoma parental, ou seja, como aquilo que “pode representar a verdade do casal familiar” (Lacan, 1969, p. 369-370):

“[...] o sintoma da criança acha-se em condição de responder ao que existe de sintomático na estrutura familiar. [...] A criança *realiza* a presença do [...] objeto *a* na fantasia. Ela satura, substituindo-se a esse objeto, a modalidade de falta em que se especifica o desejo (da mãe), seja qual for sua estrutura especial: neurótica, perversa ou psicótica” (Lacan, 1969, p. 369-370, grifo do autor).

Portanto, para que a criança não realize o objeto em jogo na fantasia materna, mas apenas o localize e o interprete simbolicamente, é preciso que sua mãe tenha sido colocada por um homem no lugar do sintoma que o caracteriza

enquanto tal. Ou seja, é preciso que um homem tenha sido capaz de tomar uma mulher como objeto causa do seu desejo (*a*), razão pela qual ele goza com o fantasma ($\$ \diamond a$). Já no que se refere à mulher, seu interesse deve ser o de “receber do homem o filho como o equivalente do falo que ela não tem”, sendo isso o que permite a sua identificação e o seu acesso ao discurso amoroso (Zucchi et Coelho dos Santos, 2006, p. 117). Esta localização da mulher depende de que ela consinta em ocupar a posição de objeto que o desejo do homem lhe designa, ou seja, depende do consentimento dela relativamente à existência da castração.

Diferentemente da psicologia, para a psicanálise, o campo amoroso não deve ser pensado a partir da suposta complementaridade amorosa entre os parceiros sexuais ou da atração entre os opostos. A escolha do parceiro amoroso e sexual é dependente da estrutura do narcisismo orientada pelo inconsciente, isto é, pelo saber elaborado por cada ser humano, em sua tenra infância, acerca da inexistência da relação sexual entre o casal parental. A elucubração inconsciente de saber sobre o gozo decorre do fato de que os gozos masculino e feminino não são idênticos nem tampouco suplementares. O parceiro sexual é sempre um parceiro libidinal, o que faz com que a parceria subjetiva seja mediada pelo sintoma e nunca uma “ligação direta” de um sexo com o outro (Zucchi et Coelho dos Santos, 2006).

O laço sexual sintomático entre um homem e uma mulher é o que funda a civilização, sendo a família o resíduo dessa união. Ela prova a não relação entre os sexos na medida em que uma criança é o produto do desejo de *um* homem por *uma* mulher e não o produto de um desejo anônimo. Isso quer dizer que a presença encarnada dos pais no seio da família, dando provas da sua relação com o desejo que habita neles, é imprescindível para organizar libidinalmente o lugar da criança no mundo. Quando o Nome-do-Pai encarna em um homem o laço entre o desejo inconsciente e a Lei, ele se responsabiliza pelas consequências desse desejo. Esta é a condição para a transmissão da castração. Por sua vez, o Desejo da Mãe, tendo sido produzido pelo encontro da menina com a diferença sexual, faz com que se possa ver “a marca do interesse [dela] particularizado” (Lacan, 1969, p. 369) nos cuidados especiais que é capaz de dispensar ao *seu* filho e não a qualquer outra criança. É nesse caldo sexual que uma criança se constitui como objeto *a*, objeto que supre a diferença entre os desejos do homem e da mulher, portanto, como afirmou Lacan, objeto representante da “verdade do casal familiar”: a não complementariedade sexual.

Constituir-se enquanto *sintoma do casal parental* é o mito que serve como ponto de partida para a criança se engatar libidinalmente no mundo externo, o das outras relações sociais, da rede de trocas. Sustentada inconscientemente pela ficção que dá nome e valor ao seu lugar no desejo do Outro, a criança pode se

extrair do leito conjugal e se abrir aos laços sociais existentes fora dos muros familiares, pode frequentar a escola com alguma tranquilidade, fazer novos vínculos afetivos, brincar com outras crianças, viver novas experiências e desenvolver as condições necessárias à realização de atividades intelectuais mais elaboradas no futuro. Isto quer dizer que *o desenvolvimento cognitivo normal depende do recalque* da posição de objeto que caracteriza a criança em seus primeiros anos de vida e também do recalque dos desejos incestuosos resultantes desse processo.

O mito oferece um contorno libidinal às crianças como reparação à perda narcísica causada pelo complexo de castração. Esse contorno assegura a continuidade do bom funcionamento psíquico porque permite que a criança encontre condições de construir reparos e de obter conforto diante do sofrimento e das experiências de angústia provenientes das outras perdas, desilusões e lutos que serão produzidos pela sua entrada no mundo social.

Consequências psíquicas das separações

Diante do exposto acima, cabe perguntar: o que ocorre quando as famílias se desfazem ou mesmo quando elas nem chegam a se constituir enquanto tal?

O afeto proveniente da presença dos pais é o que permite à criança construir e ocupar imaginariamente um lugar privilegiado no desejo do Outro. A privação precoce dessa experiência retorna sob a forma de uma diversidade de sintomas na medida em que prejudica ou até mesmo impede a construção deste lugar libidinal imaginário necessário ao desenvolvimento da vida social como um todo.

Quanto mais precoce a perda relativamente à constituição familiar, mais difícil é para a criança simbolizar-se a "si mesma", bem como aquilo que deve perder para constituir-se na perspectiva egoica. O lugar de objeto privilegiado na economia de gozo do casal parental é desconstituído, sofre fragmentações ou até mesmo pode ser impedido de ser suficientemente construído. A essa queda da criança em relação ao lugar de objeto privilegiado na economia de gozo familiar corresponde uma ausência de simbolização que se faz acompanhar por uma angústia igualmente irrepresentável, causa de um grande sofrimento para o eu e que se materializa em sintomas psicológicos, cognitivos, dificuldades no laço social, fracasso escolar, hiperatividade, déficit de atenção, fragmentação de si, indecisão, indiferenciação, inibição, ausência de desejo... Se a criança não consegue experimentar suficientemente os efeitos do seu lugar no desejo do Outro, o prejuízo em jogo é primariamente libidinal e não cognitivo, como pensa a psicologia. Ele atinge a constituição do eu e a sua relação com o inconsciente promovendo, como consequência, prejuízos na capacidade de simbolização, ou seja, na relação com a realidade.

Vinhetas clínicas

Caso 1: L., 17 anos:

Razão da procura pelo tratamento: obesidade e depressão.

História familiar: O pai de L. traiu sua esposa. Por isso, se separaram. Entretanto, paira a dúvida de que a mãe também tenha traído o marido. L. tinha apenas quatro anos, era muito agarrada ao pai, mas inicialmente tomou o partido da mãe. Mais tarde, ao saber da suposta traição por parte da mãe, preferiu deixar este assunto de lado para fazer do pai um algoz e, da mãe, uma vítima: a mulher deprimida, gorda e abandonada, com quem L. se identificava imaginariamente. Quando estava com a mãe, não podia falar nada que mostrasse seu apreço pelo pai sem desencadear ciúmes. O mesmo acontecia quando estava com o pai.

Sentido do sintoma: a obesidade funcionava como uma capa (de gordura) que impermeabiliza L. em relação aos queixumes e reclamações da mãe e também em relação à insistência do pai em ter a filha por perto, como se ela fizesse parte da outra família que ele constituiu. Impermeabilizada, ela não precisava se extrair dessas demandas e nem pensar sobre o lugar impossível que é convidada a ocupar. Por um lado, ela se dizia indiferente aos dois, mas, por outro, não conseguia deixar de ficar no meio do fogo cruzado entre eles, como objeto de amor exclusivo, destinado tanto ao uso de um quanto aos interesses do outro. A depressão era consequência da sua localização indiferenciada entre os pais e caracterizava sua posição de objeto sempre em queda.

Direção do tratamento: se ela não sabia quem foi o primeiro a “pular a cerca”, então, as posições de vítima e de algoz dadas por ela, respectivamente, à mãe e ao pai eram imaginárias. Isso significava que ninguém havia sido passado para trás. No lugar de permitir-se pensar sobre este equívoco e libertar-se da posição impossível que ocupava entre os pais, a paciente interrompeu o tratamento que, afinal, não era pago nem pelo pai nem pela mãe, mas por um tio. Ela não podia contar nem com o desejo deles em relação à sua saúde psíquica. L. sintomatizava a posição “impermeável” dos pais, que não querem saber nada sobre ela.

Caso 2: S., 15 anos:

Razões da procura pelo tratamento: fracasso escolar, irresponsabilidade, ausência de cuidados com seu corpo e suas coisas pessoais, raiva exacerbada, doenças frequentes; intitulava-se “o único que podia bater no irmão”.

História familiar: Os pais se conheceram na faculdade. Ela engravidou e precipitou um casamento sem pensar nas consequências relativas à vida profissional de ambos. Ela foi vender sanduiche na praia, perdeu o bebê e colocou em risco a própria vida. Ao invés de fazer o luto da gravidez perdida e

responsabilizar-se pelo que aconteceu, engravidou novamente. O marido abriu uma empresa. Ela não trabalhou até que S. tivesse quatro anos. Quando o dinheiro se tornou escasso, ela arrumou um emprego e começou a pensar em se separar. No lugar de analisarem a situação, o casal teve outro filho, mudou-se para um apartamento maior, ocupou-se com festas. Viviam como adolescentes irresponsáveis. A empregada mandava na casa e o segundo filho a chamava de "mãe". A situação financeira piorou. Deixaram de pagar o aluguel e a empregada, que os processou. Mãe e filhos mudaram-se para a casa da avó materna. Ele foi para a casa da própria mãe. Contrariamente a ir trabalhar para restituir um lar à família, ele se separou e arranjou outra mulher que também quis filhos. Teve mais dois. Para pagar a pensão, ele vendeu o carro comprado com o dinheiro de uma herança da primeira mulher. Depois que o dinheiro acabou, não pagou mais nada. Ela assinou, "sem saber", uma declaração na qual afirmava que os pagamentos da pensão dos filhos estavam quites.

Sentido do sintoma: A irresponsabilidade de S. sintomatizava a irresponsabilidade dos pais. Eles não cuidavam de nada, nem dos filhos. Se o mais novo chamava a empregada de mãe, por que S. não poderia julgar ser o único a ter ascensão hierárquica sobre o irmão? Por que não poderia se fazer passar pelo pai apagando a diferença geracional?

Caso 3: J., 23 anos:

Razão da procura pelo tratamento: muita ansiedade, solidão, relacionamentos amorosos muito conturbados, afastamento da família e vontade de retomar estes laços. Usa medicamento antidepressivo.

História familiar: Sua mãe engravidou com dezessete anos e casou. Quando o filho tinha pouco mais de um ano separou-se. J. foi viver com os avós maternos. A mãe engravidou novamente, casou e teve outro filho. Durante este casamento conheceu o terceiro marido. Aos quatro anos, J. já o chamava de pai, tal como chamou os outros dois que o antecederam. A vida amorosa de sua mãe estabilizou-se, mas J. tinha fortes crises de angústia e, por volta dos sete anos, desenvolveu tiques nervosos. Seu "pai" trabalhava fora do estado e voltava para casa às sextas-feiras. Aos sábados, levava os "filhos" para lanchar e comprar presentes. Em uma destas vezes, J. chegou à casa excitado, fazendo mil caretas. O "pai" perguntou se ele não havia gostado dos presentes. Surpreendido, J. respondeu que havia gostado sim. "Se você gostou por que faz tantas caretas?". Era o início dos tiques. Pela primeira vez J. se deu conta de que não conseguia controlar os movimentos do seu rosto. Sentia-se tão feliz (excitado) com "aquele" pai que tinha medo de perdê-lo como ocorreu com os outros. Desde pequeno, J. sentia atração pelos meninos. Na adolescência começou a namorar uma garota

da sua idade. Gostava dela, mas era ciumento e desconfiado de que ela o traísse. Tinham vida sexual ativa, porém o interesse pelos meninos permanecia. De vez em quando “ficava” com um. Entre os dezesseis e os dezessete anos teve a primeira relação homossexual. Tudo mudou. O prazer foi tão intenso que fez seu corpo tremer. Algum tempo depois fez uma “convulsão” que nunca foi diagnosticada como tal. Dormia ao lado da namorada quando, por duas vezes, começou a se debater como se convulsionasse. Não sabe o que aconteceu. Acordou machucado, chamou os pais. Foi socorrido e, em seguida, consultaram vários médicos. Fez exames. Diagnóstico: stress. J. desmanchou o namoro e resolveu assumir a homossexualidade. Os pais não aceitaram e sua vida virou de cabeça para baixo. Passou a chegar tarde, a desobedecer aos acordos, a levar amigos gays para dentro de casa e ficar trancado no quarto com eles. Acabou expulso de casa.

Sentido do sintoma: A desregulação da vida amorosa da mãe ocasionou a “ocupação” do lugar do pai de J. por outros dois homens em um espaço curto de tempo e, principalmente, em uma idade muito precoce. Como consequência da precariedade da função paterna, ocorreram prejuízos na estruturação narcísica, responsáveis pela desregulação que se manifesta na autonomia que o corpo de J. adquire periodicamente (os tiques) quando está em situações de stress. Sob o fenômeno da convulsão para a hipótese de que tenha servido sido o suporte de uma espécie de eviração. No lugar da identificação ao pai, a regressão da libido a um estágio primitivo o levou a identificar-se à mãe e, como consequência, à escolha objetal homossexual. Ou seja, um enorme prejuízo no tratamento da realidade. Por isso, J. tem dificuldade para tratar a diferença entre o que espera e o que encontra, principalmente nas esferas amorosa e sexual. Sem a mediação do falo simbólico, tudo é tratado no eixo imaginário, o que o torna sempre suscetível aos fenômenos de fragmentação, aos pensamentos de traição, à desconfiança, à rivalidade e à vontade de destruição.

O ponto de vista da libido

Freud observou que uma parcela do que originalmente foi objeto do interesse autoerótico pode obter acesso à organização genital subsequente. A ação da função fálica não impede o transporte de parte do autoerotismo para a fase seguinte. Como consequência, este deslocamento arrasta consigo a manutenção de um tipo de funcionamento arcaico característico da intensa ligação primária da criança com a mãe. O conhecimento destas conexões profundas é, na verdade, o que permite ao analista orientar-se “nas fantasias dos seres humanos, nas suas associações, que são tão influenciadas pelo inconsciente, e na sua linguagem sintomática” (Freud, 1933 [1932], p. 126).

Para Lacan, todo “sujeito quer ser o que é o desejo da mãe” (1957-58, p. 466) porque é a localização de algo relativo ao desejo materno que põe em ação o trabalho de unificação pulsional que situa a criança como ego ideal, objeto amado pela mãe. Só que nas etapas pregenitais da libido está em jogo um modo de regulação pulsional ainda não regido pela primazia do falo, ou seja, estas etapas estão aquém da sexuação. Por isto, configuram-se como circuitos caracterizados pela ambivalência e pela indiferenciação entre a criança e sua mãe. Esta ambivalência permite que o amor e o ódio sejam alternados sem que haja diferença entre eles. A ausência de separação é o suporte de todos os fenômenos imaginários que surgem na relação com o semelhante. Quando a mediação fálica executada pela função paterna é precária ou ausente:

“[...] a distância com o ideal do eu e o papel assumido pelo desejo da mãe [...] deixa[m] a criança exposta a todas as capturas fantasísticas. Ela se torna o ‘objeto’ da mãe”, só lhe restando a função de revelar a verdade desse objeto ao realizar a sua presença na fantasia materna” (Lacan, 1969, p. 369).

Nota

1. Este artigo resulta da pesquisa “A constituição científica do homem moderno”, desenvolvida por mim no âmbito do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica da Universidade Estácio de Sá. Ele contém parte de dois outros: A) “Um caso de agressividade infantil como sintoma do erotismo uretral materno”, apresentado no V Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental e XI Congresso Brasileiro de Psicopatologia Fundamental, realizado entre os dias 06 e 09/09/2012, em Fortaleza (CE), na mesa redonda *Efeitos de regulação do excesso: intervenções do analista na clínica de hoje*, coordenada por Tania Coelho dos Santos e da qual também participaram Maria Cristina Antunes e Andréa Martello; e B) “De que sofrem os filhos de pais separados?”, apresentado no II Simpósio do ISEPOL, realizado no Auditório do Hospital Copa D’Or (RJ), em 23/06/2012.

Referências bibliográficas

COELHO DOS SANTOS, T. (2006). Final de análise como identificação ao sintoma do homem. Trabalho inédito apresentado na XVII Jornada Clínica da EBP-RJ – *Para que serve um Pai? Usos e versões*, Rio de Janeiro, 2006. Mimeo.

_____. (2008) Fazer arte não é trabalho infantil: consequências psicológicas e cognitivas do trabalho precoce, em **C: \>Cartas de psicanálise**. Centro de Estudos e Pesquisa em Psicanálise: Ipatinga, Vale do Aço (MG), ano 3, vol. 1, n. 3, p. 84-87.

COELHO DOS SANTOS, T. e FREITAS, R.G.A.F. (2007) Famílias dissolvidas: lutos, atos infracionais e exposição a maus tratos na infância e adolescência, em **C:\Cartas de psicanálise**. Revista do Centro de estudos e pesquisa em psicanálise: Ipatinga, Vale do Aço (MG), ano 2, vol. 2, n. 2, dez/2007, p. 72-79.

COUTO, M.P.; SANTIAGO, A.L. (2007) Família e fracasso escolar, em [aSEPHallus, vol. II, n. 4, mai a out/2007. Disponível em www.isepol.com/asephallus](#)

COTET, S. (2007) O avesso das famílias: o romance familiar parental, em [aSEPHallus, vol. II, n. 4, mai a out/2007. Disponível em www.isepol.com/asephallus. Acesso em 21/03/2010.](#)

Filhos de pais separados: cada idade, uma reação, em **Revista Crescer**, s/d. Disponível em <http://revistacrescer.globo.com/Revista/Crescer/0,,EMI816-10520,00.html>. Acesso em 06/05/2012.

[FORBES, J. \(2009\) Família e responsabilidade, em aSEPHallus, vol. IV, n. 8, mai a out/2009. Disponível em www.isepol.com/asephallus. Acesso em 11/08/2010.](#)

FREUD, S. (1914) Sobre o narcisismo: uma introdução, em **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1976, vol. XIV, p. 89-162.

FREUD, S. (1923) O ego e o id, em **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1976, vol. XIX, p. 23-83.

FREUD, S. (1933 [1932]) Novas conferências introdutórias sobre psicanálise. Conferência XXXII: ansiedade e vida instintual, em **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1976, vol. XXII, p. 103-138.

FREUD, S. Esboço de psicanálise (1940 [1938]), em **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1975, vol. XXIII, p. 169-237.

GRANATO, R.M.B. (s/d). Separação dos pais e as possíveis consequências nas crianças. Disponível em: <http://somostodosum.ig.com.br/clube/artigos.asp?id=08103>. Acesso em 06/05/2012.

LACAN, J. (1938) Os complexos familiares na formação do indivíduo, em LACAN, J. **Outros escritos**, Rio de Janeiro: JZE, 2003, p. 29-90.

LACAN, J. (1949) O estágio do espelho como formador da função do eu tal como nos é revelada na experiência analítica em **Escritos**, Rio de Janeiro: JZE, 1998, p. 96-103.

LACAN, J. (1957-58). **O Seminário, livro 5: as formações do inconsciente**. Rio de Janeiro: JZE, 1999.

LACAN, J. (1958) A significação do falo, em LACAN, J. **Escritos**, Rio de Janeiro: JZE, 1998, p. 692-703.

LACAN, J. (1969) Nota sobre a criança, em LACAN, J. **Outros escritos**, Rio de Janeiro: JZE, 2003, p. 369-370.

LACAN, J. (1974-75) **O Seminário, livro 22: RSI**. Inédito. Aula de 21/01/1975.

LOPES, R.G. (2008) Adotar ou tornar a parentalidade responsável?, em COELHO DOS SANTOS, T. e DECOURT, M. (Orgs.) **A cabeça do brasileiro no divã**. Rio de Janeiro: Sephora, 2008, p. 97-111.

MANEIRA, Michelle (s/d) Separação dos pais, reflexo nos filhos, em http://vilamulher.terra.com.br/separacao-dos-pais-reflexo-nos-filhos-8-1-55_83.html. Acesso em 06/05/2012.

MILLER, J.-A. (2007) Assuntos de famílias no inconsciente, em *aSEPHallus*, vol. II, n. 4, mai a out/2007. Disponível em www.isepol.com/asephallus. Acesso em 21/08/2010.

PRADO DE TOLEDO, Fábio B. (2007) Os filhos e a separação dos pais. Publicado em 30/06/2007. Disponível em <http://www.portaldafamilia.org/artigos/artigo579.shtml>. Acesso em 06/05/2012.

RICO, A.M.M.S. (s/d) Separação dos pais. Disponível em <http://guiadobebe.uol.com.br/separacao-dos-pais/>. Acesso em 06/05/2012.

TESSARI, O. I. (2005). Filhos do descasamento. Entrevista publicada no **Diarioweb**, São J. do Rio Preto, São Paulo, em 13/02/2005. Disponível em <http://www.olgatessari.com/id235.htm>. Acesso em 06/05/2012.

ZUCCHI, M.; COELHO DOS SANTOS, T. (2006) O fantasma e o real: sobre a desigualdade entre os sexos, em *Psicologia clínica*. Rio de Janeiro: PUC-Rio, vol. 18.2, 2006, p. 109-123.

Resumos

What do the children of divorced parents suffer?

Psychology classifies and quantifies the emotional and cognitive losses in children as the effect of parental separation, but it does not investigate the role of the family in the constitution of the subject and the nature of psychological suffering in children. Psychoanalysis defines the subject by the non equivalence between genders. So it considers the link between a man and a woman as a symptomatic one. The family's structure consists of the Name-of-the-Father, Mother's desire and the object *a* (the child, a symptom of its parents). To enter the social bond the child must symbolize through the Oedipus myth, the secret of the enjoyment of the parental couple. The couple's divorce destabilizes the child's substitute function to the non sexual relation. Psychoanalytic clinic shows the impasses to symbolize the place of parental symptom when it is lost. A libidinal impoverishment is produced in the unconscious relation and ability to. Fragments of clinical excerpts display the effects of this disturbance in libido's economy.

Key words: psychoanalysis, psychology, family divorced, symptom.

Quelle est la souffrance des enfants de parents divorcés?

La psychologie classe et quantifie les pertes émotionnelles et cognitives sur les enfants, de la séparation des parents, mais est muet sur le rôle de la famille dans la constitution et la nature subjective de la détresse psychologique des enfants. La psychanalyse définit le

sujet par des non-équivalences entre les sexes. Donc, il comprend comme symptomatique le lien entre un homme et une femme. La structure familiale est composée du nom du Père, du Désir de la Mère, et de l'objet *a* (l'enfant, symptôme des parents,). Pour entrer dans le lien social l'enfant doit symboliser, par le biais du mythe d'Œdipe, le secret de la jouissance des parents. La séparation du couple déstabilise la fonction supplémentaire de l'enfant de la non relation sexuelle. La clinique psychanalytique montre les impasses pour symboliser la place de symptôme parental quand il est perdu. Se produit un appauvrissement libidinal de l'inconscient et de la capacité sublimatoire. Fragments cliniques illustrent les effets de cette économie libidinale.

Mots-clés: psychanalyse, la psychologie, la dissolution de la famille, symptôme.

Citação/Citation: LOPES, R. G. De que sofrem os filhos de pais separados? *Revista aSEPHallus*, Rio de Janeiro, vol. VII, n. 13, nov. 2011 a abr. 2012. Disponível em www.isepol.com/asephallus

Editor do artigo: Tania Coelho dos Santos.

Recebido/Received: 21/10/2012 / 10/21/2012.

Aceito/Accepted: 14/12/2012 / 12/14/2012.

Copyright: © 2012 Associação Núcleo Sephora de Pesquisa sobre o moderno e o contemporâneo. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados/This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the author and source are credited.

Nem todo dia eles fazem tudo igual: a psicanálise de um sintoma médico¹

Lúcia Helena Carvalho dos Santos Cunha

Psicanalista
Doutoranda em teoria psicanalítica pela UFRJ
Mestre em ciências, área de saúde mental, pela ENSP/FIOCRUZ/RJ
Professora adjunta da UNIFESO, no Hospital das Clínicas de Teresópolis/RJ
Membro do Instituto Sephora de ensino e pesquisa de orientação lacaniana/ISEPOL
E-mail: luciahelenacunha@gmail.com

Resumo

A psicanálise de orientação lacianiana aplicada ao sofrimento subjetivo na experiência de trabalho é uma extensão ainda incipiente no campo psicanalítico que, entretanto, teria muito a dizer sobre o sintoma profissional, a partir da aplicação de seus conceitos à clínica dos sujeitos submetidos a um laço profissional. Sintomas descritos na literatura como *síndrome de burnout* e *síndrome do cuidador descuidado*, até hoje estudados apenas no âmbito da psicologia e da medicina, são abordados neste texto a partir do referencial teórico da psicanálise de orientação lacianiana, através de sua leitura sobre o gozo sintomático, a dietética pulsional, o fantasma, a teoria dos discursos e a subordinação da clínica dos sujeitos à clínica da civilização. O relato de alguns dados obtidos em pesquisa de campo num hospital universitário confirma a legitimidade de aplicar a psicanálise ao campo profissional.

Palavras-chave: psicanálise aplicada, orientação lacianiana, sintoma, profissão, *burnout*.

Introdução

A existência de um sintoma relacionado ao campo profissional coloca o psicanalista diante do desafio de buscar, em seu campo conceitual, as referências que possam auxiliá-lo a se posicionar diante das demandas de intervenção neste campo. A psicanálise de orientação lacianiana aplicada ao sofrimento subjetivo na experiência de trabalho é uma extensão ainda incipiente da experiência psicanalítica, mas que precisa ser desenvolvida na medida em que o sintoma oriundo do campo profissional produz as mesmas interrogações que as demais

manifestações do inconsciente, fazendo parte da clínica psicanalítica. Entretanto, raramente as manifestações sintomáticas relativas ao campo do trabalho são reconhecidas como assunto de interesse psicanalítico, mesmo quando relacionadas a atuações significativas e até mesmo passagens ao ato com repercussões graves na vida dos sujeitos.

Da mesma maneira, os sujeitos afetados pelo sintoma profissional raramente se dão conta dessa realidade, ou procuram atendimento psicanalítico. No campo profissional, predominam as abordagens da medicina ou da psicologia do trabalho, que desconsideram o sujeito do inconsciente, a pulsão, e outros conceitos principais da abordagem psicanalítica.

Nas últimas décadas, o estudo de um novo fenômeno no campo do trabalho, nomeado como *síndrome de burnout*, surgiu na literatura científica como relacionado a adoecimento físico e abandono profissional, sem que o profissional o reconheça como um sintoma de sua experiência profissional.

Esse estranho desconhecimento vem sendo detectado particularmente entre os profissionais do campo da saúde, principalmente médicos e enfermeiros que trabalham em hospitais. Constatamos, através de observação direta, que estes profissionais se dedicam à cura de enfermos que sofrem o risco da morte, enfrentando desgaste físico e emocional, estresse continuado, cobranças pessoais e familiares, sendo muitas vezes mal remunerados e fortemente penalizados em caso de erro. Trabalham em condições muitas vezes precárias, com grande sacrifício pessoal, em prol do bem estar alheio. A literatura indica a presença do *burnout* neste grupo profissional em níveis alarmantes, e muitas publicações relatando pesquisas sobre o tema se utilizam de diversas correntes da psicologia e da psiquiatria. Resta saber o que a psicanálise pode dizer sobre o assunto.

Esta síndrome vem sendo relatada desde 1970 principalmente por médicos, enfermeiros e psicólogos (Carlotto, 2008; Câmara, 2008; Hallak *et al*, 2007; Neiva *et al*, 2006; Kompier, Kristensen, 2003). Os vários relatos apontam um conjunto de características que podem aparecer no comportamento profissional de sujeitos em seu ambiente de trabalho, notadamente nos médicos e enfermeiros que atuam em hospitais. As características citadas na literatura indicam sua manifestação através da exaustão emocional, baixa realização no trabalho e distanciamento emocional ou “despersonalização”. Tais efeitos, segundo essa literatura, seriam decorrentes da tensão emocional produzida pelo fato de lidarem excessivamente com pessoas, indicando uma dificuldade específica ao laço social dessas profissões.

Entretanto, no comportamento de muitos médicos, observa-se também a existência de outro sintoma, que estaria relacionado à sua formação profissional. Pesquisas indicam que os médicos, em geral, parecem estar alheios aos riscos de

seu próprio adoecimento. Cuidar da saúde alheia em detrimento da sua própria é um aspecto sintomático a ser considerado no meio médico, pois é uma tendência que já foi verificada mundialmente no meio destes profissionais, levando alguns centros de saúde a lançar programas específicos voltados para o cuidador médico, como acontece, por exemplo, em Barcelona, Espanha (PAIMM: Programa de Assistência ao Médico Doente); e em Besançon, França². Um relatório produzido em 2008 pelo conselho da Ordem dos Médicos na França revelou uma preocupante tendência, especialmente entre médicos que trabalham em urgências, de reconhecerem um estado de esgotamento psicológico ou físico, mas ainda assim nada dizerem a colegas ou familiares.

Escondendo sua angústia e desencanto com a profissão, as dificuldades em lidar com seus pacientes, recusando-se a procurar ajuda, esses profissionais não têm seus problemas tratados até que a doença se instale. A pesquisa francesa revelou o abuso de automedicação de corticoides e psicotrópicos entre 86% dos médicos que se declaram exaustos; informou também que o suicídio é a causa da morte de 14% dos médicos franceses em atividade, contra 5,6% do restante da população. O relatório ainda indicou que os médicos recusam muitas vezes os exames preventivos, mesmo quando são assalariados de uma empresa. Raramente tomam vacinas, mesmo contra patologias importantes como o tétano, a hepatite viral ou até mesmo a gripe. Parecem assim supor total imunidade às doenças e ignorar a existência de seus limites, ideias inconscientes que lhes passam despercebidas, mas se manifestam em seus comportamentos. O que se detectou foi algo que se manifesta no coletivo profissional e que exige estudos; parece indicar que nem todo dia eles fazem, consigo mesmos, o que prescrevem a seu pacientes: não fazem tudo sempre igual! Revelam-se descuidados em relação à própria saúde, configurando o que já foi nomeado como *síndrome do cuidador descuidado* (Benevides-Pereira, 2002).

No Brasil, o problema foi abordado pelo Conselho Federal de Medicina em 2007 numa publicação sobre a saúde dos médicos (CFM, 2007), quando divulgou os resultados de sua pesquisa feita com 7.700 médicos brasileiros sobre os efeitos do trabalho médico sobre sua saúde. Em suas conclusões, o Conselho afirma que:

“A prevalência dos transtornos mentais e comportamentais, numa significativa proporção de cerca de 1:12 instiga pesquisas mais aprofundadas e reflexões sobre suas causas e formas de manejo. É relevante a desproporção entre a frequência de tais transtornos e o grande número de usuários de psicofármacos; tais medicamentos estão entre os três mais usados pelos médicos. Quiçá, isso indica uma presumível tendência a maquiar os sentimentos mais brandos, que não acabam de dar sinais e logo são aniquilados, *como se as emoções não tivessem uma função na vida das pessoas*” (CFM, 2007, p. 172, grifo meu).

Uma abordagem psicanalítica do sintoma profissional médico

De fato, como defendemos em outro artigo, verifica-se uma desinserção do campo da subjetividade na experiência de trabalho dos profissionais de saúde, principalmente no campo médico (Cunha, 2011). O discurso médico, estabelecido por Jean Clavreuil como equivalente ao discurso do mestre, produz um laço social que exclui a consideração à subjetividade tanto do paciente quanto a do médico, fazendo o saber científico trabalhar na direção de agir sobre o objeto de cuidados, o corpo doente, promovendo como realização profissional a cura da doença. O médico intervém sobre o corpo doente orientado por sua formação profissional, científica, e toma como sendo um dever ético e moral a obtenção do sucesso na luta contra a doença.

Trabalhar não é apenas uma obrigação social: a partir da psicanálise podemos afirmar que há um gozo em jogo permeando as relações do sujeito com sua atuação profissional. E, no campo do trabalho médico, encontramos um estranho regime de gozo pautado na abnegação e no sacrifício, segundo as recomendações da ética profissional tradicional na qual ainda hoje se baseia a educação médica. Esta parece retirar suas referências do discurso cristão, fundamentado na ética do amor ao próximo, que estabelece a prática profissional como equivalente ao exercício de um sacerdócio religioso. A este respeito, reproduzimos abaixo os termos retirados do livro do CFM, acima citado:

“Alçada à condição da mais sublime das profissões, com exigências técnicas e humanitárias proporcionais a essa soberania, a Medicina é vista como uma profissão sacerdotal. Afinal, a atividade médica diz respeito aos mais apreciados valores humanos. Não há, pois, como subtrair do vulgo o sentimento de que a atividade médica exercida na sua plenitude se compare a um magistério sacerdotal, no sentido de missão elevada, quase divina. Tal caráter é realçado por Bonifácio Costa, citado pelo historiador Pereira Neto (2001), ao ressaltar que a prática médica comporta um caráter de moralidade, de desinteresse, de abnegação e de sacrifício que merece ser identificada a um sacerdócio religioso – e este caráter consagra sua originalidade profissional” (CFM, 2007, p. 21).

Em flagrante contraste com o regime de gozo instaurado contemporaneamente pelo capitalismo, onde vigoram o individualismo e a disposição ao consumo, a ética médica impõe a renúncia e o sacrifício a um sujeito que também está submetido às expectativas sociais de conquista de conforto e de riquezas. Além disso, esse profissional se defronta em seu dia-a-dia com outros efeitos do discurso capitalista que interferem nas condições de trabalho no campo de saúde em nosso país, especialmente quando este se volta ao atendimento da população carente que recorre ao SUS.

O emprego estável oferecido pela rede pública de atenção à saúde brasileira disponibiliza baixos salários e precárias condições materiais, obrigando o profissional a complementar seus ganhos trabalhando em prol da medicina privada, determinada pelos convênios com empresas que financiam o acesso ao atendimento na chamada rede particular de saúde. As exigências de produtividade deste campo de trabalho interferem em suas condições de trabalho, produzindo um grande desgaste físico e mental. Nestas condições, o médico de nossos dias encontra uma realidade profissional bastante atribulada e estressante, especialmente quando se trata do campo hospitalar, onde a referida pesquisa constata que a expressiva maioria desses profissionais declara trabalhar.

Freud, em seu texto sobre “A moral sexual civilizada e a doença nervosa moderna”, já se referia à exaustão produzida nos sujeitos com o aumento da ânsia de prazeres materiais, cobiça e descontentamento, bem como na redução do tempo de recreação, sono e lazer promovidos pelo capitalismo; mencionava o aumento de exigências feitas aos indivíduos, a pressa e agitação dos tempos modernos, já presentes no século passado (Freud, 1908). A associação entre o sistema social vigente e a produção do distúrbio emocional foi por ele tratada a partir da economia de gozo característico da sociedade vitoriana, que desautorizava a satisfação sexual dos sujeitos como o principal elemento da vida subjetiva, e, desta maneira, estimulava a realização fantasmática dos desejos sexuais, ou seja, da vida pulsional – tendo como consequência a produção de sintomas neuróticos.

Partiremos da hipótese de que, na cultura de nossos tempos atuais, a influência do sistema econômico neoliberal sobre as condições de trabalho, no campo da saúde, interfere na moral profissional de médicos, afetando a relação ética tradicional de amor ao próximo e produzindo respostas subjetivas que se manifestam no campo de trabalho através de sintomas como o do *burnout* e do *cuidador descuidado*. Neste sentido, também nos apoiamos no pensamento de Gilles Lipovetsky, que em seu livro sobre a sociedade da decepção menciona os novos *desiludidos* da empresa: funcionários acometidos de estresse, ceticismo, descontentamento, indiferença. Este autor comenta que tal decepção:

“tem raízes nos ideais individualistas de satisfação pessoal veiculados em grande escala pela sociedade hiperconsumista [...]. Na medida em que abandonam os padrões tradicionais, a atividade profissional se torna uma esfera cada vez mais frustrante, ainda que os assalariados não osem confessá-lo. Destes, a maioria se declara ‘feliz no trabalho’ e ‘confiante na empresa’, mas, curiosamente, pensa que os outros devem estar infelizes e descontentes!” (Lipovetsky, 2007, p. 15).

Não há clínica do sujeito sem se levar em consideração a clínica da civilização (Miller et Milner, 2004, p. 46), afirmação que endossa o pensamento desse texto freudiano. Um sintoma profissional como o que foi acima descrito pode ser estudado pela psicanálise a partir de seu próprio referencial teórico. No campo lacaniano, o sintoma é tomado em sua equivalência a um discurso, mas também como uma formação de gozo que é índice do real. O real em questão é o real da psicanálise, ou seja, a castração enquanto aquilo que é impossível de ser simbolizado. É, por exemplo, o real da morte, que aparece no campo médico como o impossível a ser superado. Passamos a defender que o sintoma profissional reproduz a mesma lógica que a psicanálise encontrou nos demais sintomas: trata-se de uma satisfação pulsional que se realiza por meio do fantasma, encobrindo e, ao mesmo tempo, indicando a presença do real em jogo.

O regime pulsional que podemos localizar num sintoma é relativo a uma maneira de administrar os prazeres, característico de um grupo social numa determinada época da história da civilização: acompanhamos aqui o trabalho de Foucault (1984) em seu estudo sobre a história da sexualidade, que encontrou na Grécia clássica uma prática sexual relacionada a uma ética e estética de vida. Baseados na renúncia aos prazeres, Foucault localizou em sua pesquisa a existência, naquela época, de sujeitos capazes de exercerem tal domínio sobre si que se tornavam socialmente autorizados a exercerem igual poder sobre os outros, numa arte da temperança que associava regulação pulsional à autoridade social. Assim como o santo da religião cristã, Foucault atribuiu ao herói virtuoso da antiguidade a mesma capacidade de se desviar do prazer, dessa tentação que ele saberia, em sua consciência, evitar; e indicou, nesta prática, uma virtude de valor social que rendia respeito e o direito à ascendência sobre os demais cidadãos.

No sintoma profissional contemporâneo, entretanto, propomos que tal dietética pulsional de renúncia não se faz à luz da consciência, nem indica a temperança; ao contrário, se realiza através do campo fantasmático, inconsciente, onde o lugar de exceção social configura o campo onipotente do pensamento mágico, posição do "ao menos um" fora da castração, indicado por Freud em "Totem e Tabu" (1912-13). Este regime pulsional se afasta da clássica arte da temperança estudada por Foucault, uma vez que a psicanálise encontra no fantasma um dispositivo capaz de indicar um gozo em excesso, descabido, desregulado, autoerótico que, no sintoma profissional em questão, pode colocar a própria vida do médico em risco, sendo expressão muda da pulsão de morte.

Assim, no campo da experiência profissional da medicina, o exame psicanalítico do regime de gozo apontaria para a onipotência fantasmática, adiando ou negando a iminência da morte e apagando os riscos de adoecimento, pois no sintoma profissional médico o doente é sempre o outro, num contrato narcísico que consideramos uma dietética de gozo. O real da estrutura, no discurso

médico, indica a impossibilidade do mestre – a ciência da saúde como agente do discurso médico (S1) – possuir um saber (S2) sobre a morte, de forma a dominá-la. E tal discurso, calando o sujeito (\$) em sua verdade de sujeito dividido que subjaz sob a barra da castração, faz surgir um gozo (*a*) particular, que localizamos no campo do fantasma.

Afirmaremos que o fantasma médico, ao fazer incidir uma tela sobre o real, produz um gozo onipotente que desconsidera a castração, podendo levar o médico a se colocar como imune à doença e à morte apagando os seus riscos de adoecimento: o doente é sempre o outro, o paciente. Abrindo mão de sua posição de sujeitos para atuarem a partir de uma posição de objeto, levantamos a hipótese que alguns médicos agem como quem não tem corpo, não morre, estando fora do mundo dos mortais. O desânimo e a frieza, caracterizados na literatura como “despersonalização” indicativa do *burnout*, aparecem no comportamento profissional desses sujeitos, evidenciando um funcionamento fantasmático que sobrepuja o ideal do eu, produzindo então um comportamento antagônico àquele que eles mesmos preconizam aos seus pacientes. Tal suposição se confirma na observação clínica realizada num hospital universitário da região serrana, abaixo relatada.

Uma pesquisa em andamento

Uma investigação psicanalítica sobre a realidade profissional de profissionais de saúde vem sendo realizada em um hospital universitário da região serrana do estado do Rio de Janeiro. Observando o cotidiano de trabalho de médicos e enfermeiros numa clínica do hospital; acompanhando reuniões de serviço; conversando com diferentes profissionais sobre problemas oriundos das relações de trabalho; e participando de espaços de conversação entre internos de medicina e seus professores sobre situações polêmicas que envolvem a ética médica, essa observação vem reunindo dados sobre a experiência de trabalho num hospital, atenta às questões que embaraçam e angustiam estudantes ou profissionais de medicina e que possam trazer informações sobre o real do sintoma profissional.

Nesse contexto, surgiu no episódio abaixo descrito um acontecimento capaz de contribuir para o estudo em questão. Um médico que atua no hospital, com mais de trinta anos de intensa dedicação ao trabalho institucional, sem nenhuma doença prévia, fez um episódio de natureza cardíaca com alguma gravidade, que o obrigou a permanecer internado no CTI por alguns dias. O inusitado do fato decorre de que, diante dos sinais físicos do diagnóstico que ele mesmo realizou durante uma madrugada em que não conseguia dormir, saiu de casa, sozinho, dirigindo seu próprio carro, como se tivesse sido chamado para atender algum

paciente. Confirmado no hospital o problema cardíaco, foi imediatamente internado.

Em seu retorno ao trabalho, após a licença médica, ele concordou em conversar com a psicanalista, que lhe perguntou sobre sua avaliação do que havia ocorrido. Negando a existência de maiores problemas, ele reconheceu ter sofrido as consequências do estresse no trabalho, e atribuiu, de maneira genérica, a tensões no relacionamento interpessoal no hospital a principal causa do desgaste responsável pelo episódio que sofreu.

Prosseguiu dizendo que precisava conseguir lidar melhor com o ser humano, compreendê-lo e aceitá-lo em suas diferenças, adotando um tom religioso que se coaduna às suas assumidas crenças. Em seguida, ele se perguntou, evidenciando algum sentimento de culpa, se ele teria contribuído de alguma forma para promover o forte estresse grupal que surgiu no ambiente de trabalho, quando dois colegas a ele subordinados desistiram dos empregos num momento institucional de atraso de salários e de grande insatisfação coletiva.

Conhecido na instituição por seu jeito calmo, conciliador e contido, esse médico atua, segundo seus colegas, como um médico abnegado; sua atenção aparece voltada predominantemente para seus pacientes. Quando divergiu da conduta dos que vieram posteriormente a se demitirem, evitou abordá-los diretamente ou examinar preventivamente com eles as situações geradoras da discórdia, aparentemente contando com uma resignação à realidade que supôs presente nos outros, à sua semelhança. O desligamento voluntário de ambos, entretanto, foi por ele referido como produtor de um grande mal-estar, ao qual se sucedeu o episódio cardíaco, que podemos interrogar como sendo um acontecimento de corpo, equivalente ao comportamento médico descrito nas pesquisas citadas, associável à manifestação do sintoma de *burnout* se considerarmos a frieza e a indiferença com que tratou a si mesmo neste episódio.

Um segundo dado dessa observação se delineou a partir de um espaço acadêmico em que estudantes de medicina e seus preceptores médicos, nesta mesma clínica, costumam se reunir para examinar situações que envolvam dilemas éticos profissionais. Na maior parte das vezes, diferentes grupos de estudantes escolhem por conta própria debater situações onde as questões éticas surgem em meio a impasses na relação médico-paciente. Solicitações de aborto, de eutanásia ou de recusa a procedimentos médicos, como a transfusão de sangue por motivos religiosos, costumam ser temas escolhidos para uma conversação, com a presença da psicanalista.

Entre as ideias que são livremente apresentadas pelos participantes, a psicanalista recolhe, com certa frequência, afirmativas sobre o direito ao uso de intervenções médicas que evidenciam abuso do poder; ou posições que

desconsideram o limite da prática profissional diante de proibições jurídicas, religiosas ou éticas. Muitos sonham, acordados, com uma impossível autonomia ou liberdade total de ação profissional, evidenciando, sem o perceberem, a fantasia de ocuparem um lugar fantasmático da exceção à castração.

Em todas essas situações relatadas, escutamos nas falas colhidas afirmativas que indicam a evitação da castração, seja na ausência de reconhecimento do risco corrido pelo médico, seja no sonho fantasmático de ocupar de maneira onipotente o lugar da exceção que foi evidenciado por alguns estudantes durante a conversação com seus pares e professores.

Considerações finais

Encontrar na clínica em estudo a verificação das situações descritas pela literatura, captando as ideias que orientam os comportamentos de risco, é uma realização da pesquisa que, a nosso ver, autoriza uma associação entre a ocorrência do fenômeno descrito como *burnout* e o sintoma profissional do *cuidador descuidado* encontrado entre médicos. Pretendemos afirmar que a exaustão emocional, a baixa motivação (ou *moral para o trabalho*) e a chamada despersonalização (ou *frieza* e distanciamento afetivo), característicos da síndrome de *burnout*, comparecem de alguma maneira na indiferença com o cuidado da própria saúde no caso relatado; e que este caso confirma a hipótese levantada por este estudo quanto à existência de conflitos entre a postura fomentada pela ética médica tradicional e os problemas atuais encontrados nas relações de trabalho afetados pela economia capitalista, produzindo sofrimento psíquico e promovendo o comportamento sintomático.

Da mesma maneira, algumas das afirmativas escutadas durante as conversações realizadas pelos estudantes de medicina veiculam o fantasma de onipotência que recusa o real da castração, implícito nas barreiras religiosas ou jurídicas que interdita o ato médico. Tal interdição confronta o poder médico com seu limite, fazendo aparecer o sujeito anulado pelo discurso médico: o do paciente que afirma ter direito sobre seu próprio corpo, seu próprio destino, ao recusar a transfusão de sangue mesmo sob risco de morte, por exemplo; ao pressionar pelo aborto, introduzindo a morte do feto na operação médica; ao solicitar desligamento de aparelhos e autorizar o fim de uma vida, contrariando a missão médica de mantê-la a todo custo. A intromissão do limite e do real da castração na prática médica traz à luz a existência do inconsciente e o fantasma de onipotência geralmente encoberto, assim como toda experiência subjetiva dos profissionais de medicina em seu trabalho hospitalar.

Ao indicar a presença do fantasma e do regime pulsional na dietética de gozo, propomos uma nova abordagem do sintoma profissional que introduza o discurso

da psicanálise num espaço consagrado ao discurso do mestre. Resta pesquisar a possibilidade de instituir no hospital um dispositivo capaz de produzir tal circulação dos discursos...

Notas

1. Este texto foi desenvolvido a partir do trabalho apresentado no V Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental, realizado de 6 a 9 de setembro de 2012 na cidade de Fortaleza /Ceará. Acrescento que este trabalho encontra-se inserido na minha pesquisa de doutoramento junto ao PPGTP, sob orientação da Profa. Dra. Tania Coelho dos Santos.
2. Conforme o *Psychiatry on line Brazil* (www.polbr.med.br), parte do International Journal of Psychiatry. Consultado em 05/10/2011, onde Dr Eliezer de Hollanda Cordeiro apresenta *on line* a tradução de artigos sobre o tema.

Referências bibliográficas

- BENEVIDES-PEREIRA, A.M.T. (2002) Burnout: o processo de adoecer pelo trabalho, em BENEVIDES-PEREIRA, A.M.T. (org.) **Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador**, São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002, p. 21-91.
- BESSANE et al. (2003) Revisão de literatura sobre as causas da síndrome de *burnout* em profissionais de enfermagem, em **Atas do II congresso Paranaense de Enfermagem**: Londrina (PR), 2003.
- CARLOTO, M; CÂMARA, S. (2008) Análise da produção científica sobre a síndrome do *burnout* no Brasil, in **Revista PSICO**, Canoas, n. 2, vol. 39, abr./jun 2008, p. 152-158.
- CLAVREUIL, J. (1983) **A ordem médica: poder e impotência do discurso médico**. São Paulo: Editora Brasiliense, 1983.
- COELHO DOS SANTOS, T. (2000) De que desejo do Outro a angústia é o sinal?, in **Latusa**. Rio de Janeiro: EBP, n.4-5, fev. 2000, p. 173-196.
- _____. (2005) Prática lacaniana na civilização sem bússola, em COELHO DOS SANTOS, T. (org): **Efeitos terapêuticos na psicanálise aplicada**. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2005, p. 61-92.
- _____.(2006) **Sinthoma: corpo e laço social**, Rio de Janeiro: SEPHORA/UFRJ, 2006.
- _____. (2008) Ciência e clínica psicanalítica: sobre o estruturalismo e as estruturas clínicas, em **O All Star na civilização**. Revista de Estudos Lacanianos. Ano 1, n.1, jan-jun. 2008, p. 187-198.
- _____. (2008) A política do psicanalista: o saber da psicanálise entre ciência e religião, em **Psicologia em Revista**. Belo Horizonte, vol. 14, n.1, jun 2008, p. 63-82.
- _____. (2009) Semblante e discurso: estrutura e verdade na ciência e na psicanálise, em **Latusa**. Rio de Janeiro: EBP, n. 14, nov. 2009, p.39-51.

COELHO DOS SANTOS, T.; SANT'ANNA, A. A. (2009) Psicanálise aplicada às organizações: sobre os efeitos subjetivos do discurso do capitalismo, em COELHO DOS SANTOS, T. (Org.) **Inovações no ensino e na pesquisa em psicanálise aplicada**. Rio de Janeiro: 7Letras, 2009, p. 122-145.

COELHO DOS SANTOS, T.; SANTIAGO, J. (2010) O médico, o psicanalista e a histórica: a desinserção da psicanálise no discurso da medicina contemporânea, em BIRMAN, J.; FORTES, I.; PERELSON, S. (Orgs). **Um novo lance de dados: a psicanálise e a medicina na contemporaneidade**. Rio de Janeiro: Cia de Freud, 2010, p. 47-72.

CFM (2007). **A saúde dos médicos do Brasil**. BARBOSA, G.A. (Coord.) et ali. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2007.

COTTET, S. (2005) Efeitos terapêuticos na clínica psicanalítica contemporânea, em COELHO DOS SANTOS, T. (Org.). **Efeitos terapêuticos na psicanálise aplicada**. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 2005, p.11-40.

COUTINHO JORGE, M. A. (1983) Apresentação à edição brasileira, em CLAVREUIL, J. **A Ordem Médica: Poder e Impotência do Discurso Médico**. São Paulo: Editora Brasiliense S.A., 1983, p. 7-25.

CUNHA, L.H.C.S. (2010) A desinserção do campo da subjetividade na experiência de trabalho de profissionais de saúde, em **Revista aSEPHallus**, Rio de Janeiro, vol. VI, n. 11, Nov. 2010 / abr. 2011. Disponível em www.isepol.com/asephallus

FOUCAULT, M. (1979) **Microfísica do poder** (Capítulo VII - O nascimento do hospital). Rio de Janeiro: Edições Graal, 11ª reimpressão, 1995, p. 99-111.

_____. (1984) **História da sexualidade 2: o uso dos prazeres**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984.

FREUD, S. (1908) La moral sexual "cultural" y La nerviosidad moderna, em **Obras completas de Sigmund Freud**. Buenos Aires: Amorrortu ed., vol. IX, 1986, p.159-181.

_____. (1912-13) Totem y tabu, em **Obras completas de Sigmund Freud**. Buenos Aires: Amorrortu ed., vol. XIII, 1986, p.1-164.

HALLAK J. et al. Síndrome de Burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos, em **Revista de Psiquiatria Clínica**. São Paulo, vol. 34, n. 5, 2007, p. 223-233.

KOMPIER, M.A.J.; KRISTENSEN, T.S. As intervenções em estresse organizacional: considerações teóricas, metodológicas e práticas, em **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, vol. 6, USP, dez. 2006, p. 1-23.

LACAN, J. (1964) Ata de fundação, em LACAN, J. **Outros Escritos**. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 2003, p. 235-247.

_____. (1966) A ciência e a verdade, em LACAN, J. **Escritos**. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 1998, p.869-892.

_____. (1967-1968) **O Seminário, livro 17: O avesso da psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora, 1992.

LIPOVETSKY, G. (2007) **A Sociedade da Decepção**. Entrevista coordenada por Bertrand Richard. Baueri (SP): Manole, 2007.

MASLACH, C.; LEITER, M. P. (1997). **Trabalho: fonte de prazer ou desgaste**. Campinas: Papirus.

MILLER, J.-A. (1998) O sintoma como aparelho, em **O sintoma charlatão**. Textos reunidos pela Fundação do Campo Freudiano. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998, p. 9-21.

_____. (2008) **El partenaire-síntoma**. Buenos Aires: Paidós.

_____. (2008) **El Otro que no existe y sus comités de ética** - con la colaboración de Éric Laurent. Buenos Aires: Paidós.

MILLER, J.-A.; MILNER, J.-C. (2004) **Evaluation: entretiens sur une machine d'imposture**. Paris: Agalma.

NAVEAU, P. (2003) La psychanalyse appliquée au symptôme: enjeux et problèmes, em MILLER, J.-A. (Org.) **Pertinences de la psychanalyse appliquée**. Travaux de l'École de la Cause Freudienne réunis para l'Association du Champ Freudien. Paris: Seuil, 2003.

NEIVA, E.R.; TRISTÃO, R.M.; OLIVEIRA, P.R.: Burnout e suporte organizacional em profissionais de UTI-Neonatal, em **Educação profissional: ciência e tecnologia**. Brasília, n.1. vol. 1, jul.-dez. 2006, p. 27-37.

Resumos

They don't do everything the same way everyday: the psychoanalysis of a medical symptom

The psychoanalysis applied to subjective distress on work experience is an exploration of the psychoanalytic field that remains incipient, but would, nevertheless be able to explain much about the professional symptom, from the application of its concepts to the clinic of the people submitted to a professional relation. The symptoms described in the literature as Burnout Syndrome and Careless Caregiver syndrome, that until now have only been studied by psychology and medicine, are envisioned in this text in the theoretical framework of Lacan's psychoanalysis orientation through his reading on the symptomatic enjoyment, the pulsional dietetic, the phantasm, the theory of the speeches and the subordination of the subjects to the clinic of civilization. The report of some data obtained in field research at a university hospital confirms that it is legitimate to apply psychoanalysis in the professional field.

Keywords: applied psychoanalysis, lacan's orientation, *symptome*, job, burnout.

Ils ne font pas la même chose tous les jours: la psychanalyse d'un symptôme médical

La psychanalyse lacanienne appliquée à la détresse subjective de l'expérience de travail est une extension encore naissante dans le champ psychanalytique qui cependant, aurait beaucoup à dire sur les symptômes professionnels à partir de l'application de ses concepts à des sujets cliniques ont subi un lien professionnel. Les symptômes décrits dans la littérature comme le syndrome de Burnout et le syndrome du soignant négligent étudiée jusqu'à présent seulement dans le contexte de la psychologie et de la médecine, sont abordées dans cet article à partir du cadre théorique de la psychanalyse lacanienne, par le biais de sa lecture sur la jouissance symptomatique, la diététique pulsionnelle, le fantôme, la théorie du discours et de la subordination de la clinique à la clinique objet de la civilisation. Le rapport de certaines données de recherche sur le terrain dans un hôpital universitaire confirme la légitimité de l'application de la psychanalyse dans le champ professionnel.

Mots-clés: psychanalyse appliquée, l'orientation lacanienne, symptôme, la profession, burnout.

Citação/Citation: CUNHA, L.H.C.S. Nem todo dia eles fazem tudo sempre igual: a psicanálise de um sintoma médico. *Revista aSEPHallus*, Rio de Janeiro, vol. VII, n. 13, nov. 2011 a abr. 2012. Disponível em www.isepol.com/asephallus

Editor do artigo: Tania Coelho dos Santos.

Recebido/Received: 11/11/2012 / 11/11/2012.

Aceito/Accepted: 27/12/2012 / 12/27/2012.

Copyright: © 2012 Associação Núcleo Sephora de Pesquisa sobre o moderno e o contemporâneo. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados/This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the author and source are credited.

Mamãe faz cem anos: O TDAH e a atualidade da mãe devoradora^{1, 2}

Ana Carolina Duarte Lopes

Psicanalista

Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica / UFRJ (RJ, Brasil)
Membro do Instituto Sephora de Ensino e Pesquisa de Orientação Lacaniana/ ISEPOL (RJ, Brasil)

E-mail: caroldlopes@hotmail.com

Resumo

O tema da devoração é abordado por Lacan desde o Seminário 3. No *Seminário 4*, ele está diretamente relacionado ao Desejo da Mãe sobre a criança e à intervenção do Nome-do-Pai, que barra a mãe de tomar o filho como objeto de seu desejo. Nesse trabalho, apresentaremos um fragmento clínico de um menino de doze anos que, através de sua agitação nomeada de TDAH, tenta frustradamente criar um campo entre ele e a mãe. Dessa forma, apontaremos tal sintoma como uma fragilidade do Nome-do-Pai diante do “devorador” Desejo da Mãe. O corpo que se movimenta em excesso e a falta de interesse por tudo dizem respeito ao sofrimento do menino que, de alguma maneira, tenta se proteger das demandas maternas que lhe são feitas.

Palavras-chave: Psicanálise, Desejo da mãe, Nome-do-Pai, criança, filho, TDAH.

Nos dias atuais, o cuidado em relação à criança vira tratamento, o inquieto deve ficar imobilizado e o controle é feito de maneira contínua, implícita e internamente, sob a ação de substâncias químicas, não mais sob a ordem dos pais ou sob o constrangimento do professor, nem do adulto que naquele momento é o responsável pela criança.

Hoje, em tempos hipermodernos (Lipovetsky & Charles, 2004), em territórios sem fronteiras, com todos os avanços tecnológicos, a questão do comportamento infantil não está mais sendo analisado como sendo uma questão educacional, e

sim como objeto de preocupação e de intervenção de vários especialistas da área de saúde.

Cada vez mais se explica o controle sobre a criança como ocorrendo na química cerebral no nível das microestruturas, ou seja, o controle pode ser exercido através da ação de psicotrópicos que a disciplina por um determinado período. Assim, com o uso do medicamento como uma estratégia de controle, a inquietude, a indocilidade, a desatenção e as condutas indesejáveis de determinadas crianças passaram a ser vistas e explicadas de um modo radicalmente diferente. Tais dificuldades ou "distúrbios" da conduta infantil passaram a ser atribuídos a variações neuroquímicas no funcionamento cerebral. Estamos convivendo com sofrimentos codificados em termos de uma nomenclatura própria do discurso médico, que se socializa amplamente e passa a ordenar a relação do indivíduo com sua subjetividade e seus sofrimentos. Atualmente, crianças com problemas de condutas hiperativas e de atenção são facilmente estigmatizadas com o diagnóstico de TDAH - Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Esse transtorno vem sendo o diagnóstico infantil mais frequente e difundido atualmente, tendo recebido nos últimos anos uma enorme quantidade de investigações de diversas áreas de conhecimento, a respeito de sua causa, diagnóstico e tratamento.

Nesse pequeno artigo, não temos a intenção de descrever o TDAH, definido pela ciência como um transtorno de base neurobiológica que se manifesta na tríade destacada no quarto volume do *Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais* (DSM IV, 1995): hiperatividade, déficit de atenção e impulsividade. Pretendemos, sim, levantar algumas questões a respeito baseadas em um caso clínico. A DSM IV estabelece três diferentes tipos clínicos de TDAH que se diferem de acordo com as manifestações comportamentais: tipo predominantemente desatento, hiperativo-impulsivo ou combinado. O diagnóstico é fundamentalmente clínico e envolve: exame da criança, entrevista com os pais e um questionário enviado à escola – principal responsável por encaminhamentos – para a coleta de informações. Este questionário possui dezoito perguntas e deve ser respondido pelo professor ao avaliar o comportamento da criança. Ao responder afirmativamente a seis itens de um subgrupo, o diagnóstico de TDAH está feito. Questões vagas compõem este material, como por exemplo: distrai-se com estímulos externos, perde coisas, comete erros por descuido, fala em excesso... O tratamento recomendado é à base do composto químico metilfenidato, derivado anfetamínico comercializado no Brasil com o nome de *Ritalina* ou *Concerta*, associado na maioria das vezes à terapia cognitivo-comportamental.

Uma outra abordagem

Freud, em “A questão da análise leiga”, é interpelado por um interlocutor (hipotético) acerca do tratamento psicanalítico com crianças: “o senhor submete criancinhas à análise [...] Não é muito arriscado para essas crianças?”, e Freud responde: “Dá muito bom resultado” (1926, p. 244). Ou seja, Freud nos autoriza a tratá-las! Assim, nós acreditamos que muitos casos clínicos apresentados por crianças que neuropediaticamente têm a exacerbação de seus sintomas diagnosticados pela sigla TDAH podem ser entendidos como uma manifestação psíquica de que alguma coisa naquela história familiar está fora do lugar.

Freud nos mostra que para que o Outro materno possa interpretar o grito do bebê e transformá-lo em mensagem, isto é, inseri-lo na ordem simbólica e no mundo da demanda, é preciso que ele esteja atento ao bebê e lhe dê um lugar especial de cuidados e investimento.

Lacan, se distanciando dos teóricos da relação de objeto, diz que é da ordem da impossibilidade entender a relação da mãe com o filho se não for através da introdução do falo, em sua função imaginária, como um terceiro termo. Tanto em Freud quanto em Lacan, a criança vem, a partir da equação freudiana pênis-bebê, como falo que preencheria e desvelaria a falta feminina.

No decorrer de sua discussão sobre as psicoses, Lacan elabora a construção do conceito do Nome-do-Pai, definindo-o como um significante, portanto, da ordem simbólica. A partir do *Seminário, livro 3: as psicoses* (1954-55) – momento em que a perspectiva lacaniana era de que o registro simbólico determinava e organizava os registros do imaginário e do real – o significante Nome-do-Pai passa a ser o eixo das articulações lacanianas a respeito da função paterna. O significante Nome-do-Pai, enquanto ordenador do campo do desejo e do gozo, é o verdadeiro representante da lei (Lacan, 1955-56).

Quando Lacan teoriza o Nome-do-Pai, ele não fala de função materna, mas, sim, da mãe. Nesse momento, o peso do simbólico recai sobre o pai. A questão do significante, da linguagem, da lei, da ordem simbólica, vem com o pai. Para Lacan, é preciso que o pai esteja morto, simbolizado. É nesse pai que ele vai reconhecer o suporte da função simbólica. O pai, por ser o portador da lei, deve apresentar-se como capaz de mediar e, assim, realizar a aparente contradição de efetuar na criança a privação e, mais tarde, a concessão de objetos substitutivos. É o pai que, em sua função, interdita à mãe o objeto do seu desejo, e também desvela a privação materna do falo. Então, se em um momento inicial, o pai real priva o filho da posse da mãe, ele também aponta a frustração da mãe diante do real da sua própria castração.

Lacan (1956-57) expõe claramente que, em um primeiro momento da estruturação do sujeito, a mãe aparece primordialmente como todo-poderosa,

devoradora, e que não se pode eliminá-la desta dialética fundamental para se entender o que quer que seja. Lacan é tão claro ao falar da mãe devoradora que Miller escolhe a devoração como tema de capa para *O Seminário, livro 4: a relação de objeto* (1956-57), através de um óleo de Goya, representando *Saturno devorando seu filho*. É nesta ocasião que Lacan trata do engodo da criança diante da mãe no Édipo, no qual a criança, a fim de satisfazer o desejo da mãe, que não pode ser satisfeito, se coloca como objeto, objeto esse que é fundamentalmente enganador. A partir desta relação imaginária, chamada por Lacan de tapeadora, a criança atesta para a mãe que pode satisfazê-la quanto àquilo que lhe falta. Esse lugar de objeto se abre para a criança porque, de algum modo, a mãe onipotente fez transparecer que algo lhe falta. Lacan afirma que a questão é saber por qual via a criança vai lhe dar o objeto faltoso, “que sempre falta a ela mesma” (Lacan, 1956-57, p. 196).

Para a mãe, o filho aparece como um substituto do falo que lhe falta e é nessa dimensão que a criança lhe proporciona satisfação. Com a simbolização primordial, abre-se para a criança a possibilidade da mãe desejar algo para além dela mesmo, o falo. O acesso à significação fálica se dará para a criança a partir do que Lacan nomeou de metáfora paterna, que diz respeito à função do pai, função de apresentar a lei da proibição do incesto, a herança da castração. A criança deseja o seio. E a mãe, o que quer? “É na relação com a mãe que a criança experimenta o falo como o centro do desejo dela.” (Lacan, 1956-57, p. 230). Assim, o filho identifica-se com o falo, enquanto objeto imaginário, a fim de preencher o desejo da mãe. Na relação inicial mãe-filho, a criança, ao se identificar com o falo, atesta para mãe que pode satisfazê-la quanto àquilo que lhe falta.

Temos, então, o falo como elemento que se sobressai na relação mãe e filho, sendo que o acesso a ele só é possível a partir da dimensão faltosa da mãe, ou seja, em sua dimensão desejante. No primeiro tempo do Édipo, fica claro que o desejo do filho nasce subordinado ao desejo da mãe, mas ainda assim, o desejo de ambos não se sobrepõem, há a marca de uma falta. Lacan mostra que a “relação central de objeto, aquela que é dinamicamente criadora, é a da falta” (*Ibid.*, p. 51). A noção de falo aponta a falta no campo do Outro, marca que tanto o filho quanto a mãe precisam perder.

Faz-se necessário que o filho possa organizar sua demanda diante da escansão da presença e da ausência materna. Esse jogo de presença-ausência da relação mãe-filho não dá lugar para que o terceiro termo da relação se presentifique. É no segundo tempo do Édipo que há de fato a entrada desse terceiro termo, que é o falo enquanto falta. Para haver a construção simbólica, tem-se que passar pelo jogo do *Fort-da*, pela simbolização primordial. Esse jogo é descrito por Freud e enfatizado por Lacan, tendo o carretel menos a função de manter a presença e

mais a de permitir a criança suportar a ausência. O que faz com que se suporte a frustração é a possibilidade da atividade simbólica.

Para explicar a metáfora paterna, Miller (1999) marca que Lacan precisou introduzir a mãe que vai e que vem como um significante que aparece e desaparece. Com a metáfora paterna, constatamos que, em um primeiro momento, o desejo da mãe (DM) incide sobre o filho. Posteriormente, esse desejo é barrado, ou seja, ocorre a castração na mãe. A partir daí estabelece-se para o filho o desejo submetido à lei. Antes ele estava submetido apenas à demanda materna. Na ausência da metáfora paterna, o que ocorre é a falta de identificação do sujeito ao pai, ao traço unário e ao desejo do Outro, produzida pela função fálica.

Com a operação da metáfora paterna, o significante do Desejo da Mãe é substituído pelo significante Nome-do-Pai e, dessa forma, o desejo materno em um segundo momento deve aparecer na fórmula da metáfora paterna como sendo barrado. Dessa maneira, o sujeito deixa de estar submetido apenas à lei do capricho materno. A lei instaurada pelo Nome-do-Pai é uma lei que incide sobre o filho e a mãe já que a própria mãe deve se submeter.

O Nome-do-Pai funciona como um ponto de ancoragem para o filho, já que é um significante que vem ordenar toda a cadeia de significantes estabelecendo uma nova lógica e tendo a função de fazer um ponto de basta no deslizamento metonímico do desejo enigmático da mãe. Sendo assim, a lei trazida pelo Nome-do-Pai é apaziguadora para a criança, pois impede que ela fique submetida ao amor caprichoso da mãe.

O que faz papel de Nome-do-Pai para o sujeito? Que lugar ocupa um filho na economia libidinal de uma mulher? Na clínica com crianças nos deparamos o tempo todo com essas perguntas e com a resposta que a criança dará através de seu sintoma.

Mamãe faz cem anos

No filme *Mamãe faz cem anos*, do diretor Carlos Saura (1932), uma família espanhola organiza uma festa para comemorar os cem anos da matriarca. Mas, atrás da aparente felicidade, alguns filhos estão na verdade interessados em sua herança e aproveitam esse festejo para planejar a morte da mãe sem causar suspeitas. No filme, os irmãos se reencontram na casa materna. Essa mãe, uma grande e gorda senhora que precisa ser carregada em seu trono, é tão poderosa que determinado filho escuta sua voz mesmo estando fora da casa. A filha pensa na mãe quando vai escolher o que vestir. Na hora do jantar, a matriarca exige que seja posto à mesa o lugar do filho que está na guerra e, além disso, coloca

uma foto representando-o. Para esta mãe a falta não pode aparecer. Na festa a grande mãe faz sua aparição surpreendente pelos ares e, no final do filme, quando todos acham que a mãe está morta, que conseguiram mata-la, ela ressurgiu com a ventania.

Uma vinheta clínica

Tereza, mãe de Yan, procura atendimento para o filho de doze anos porque ele vem tendo muitos problemas na escola. Yan tem o diagnóstico médico de TDAH, faz acompanhamento trimestral com o neuropediatra e toma *Ritalina* há dois anos.

A mãe conta que o filho é dócil e gentil ao mesmo tempo em que é muito agitado, levado, respondão, nervoso e desobediente. Conta que o humor do filho também é muito oscilante. Ela se preocupa com a falta de motivação do menino. "Ele tem todos os brinquedos e não liga para nenhum".

Diz que faz de tudo para educá-lo da melhor forma possível. Pergunto como ela faz isso. Ela me conta que não grita, não dá palmadas, que conversa muito com o filho explicando sempre porque está zangada. "Eu leio todos os livros para pais que têm filhos com TDAH".

Tereza reclama que "seu menino" não presta atenção no que ela diz, que é como se ela estivesse falando com as paredes. Que ele não faz nada se não for mandado várias vezes ("como tomar banho, escovar os dentes, arrumar a mochila..."). Que o dia a dia é muito desgastante, pois ela precisa fazer as suas coisas e as do filho. A mãe sempre senta com Yan para fazer o dever de casa. "Eu sento e ele faz em pé pulando sem parar. Faz uma parte, pula, faz a outra, pula...".

No colégio Yan está sempre tendo problemas, tanto com os professores quanto com os colegas. Só nesse ano ele foi suspenso três vezes. Uma por ter isolado o brinquedo de outro menino e as outras duas por ter gritado com a professora. Pergunto a Tereza como ela reagiu a essas situações e ela me conta que colocou a televisão, o *wii* e o *ds* de castigo. Ela tira o que o filho gosta e diz que os objetos estão de castigo e não o menino.

Os pais de Yan se separaram quando ele tinha cinco anos. O pai foi morar na região serrana do Rio de Janeiro e passou a visitar o filho esporadicamente. Quem quis a separação foi o pai e, desde então, Tereza diz viver para o trabalho e o filho. Tereza também é filha única de pais já falecidos. Ela tem uma prima com quem cortou relações, pois a mesma falou que se Tereza continuasse criando Yan dessa maneira ele se tornaria um "viadinho".

Yan teve dificuldade para se alfabetizar e fez tratamento fonoaudiológico por dois anos, pois trocava letras. Sempre deu trabalho para comer, come pouca variedade e quantidade. O menino não senta para fazer as refeições, “pula de um lado para o outro como um cabritinho”.

Tereza me conta com entusiasmo que os finais de semana são dedicados ao filho. Que no sábado ela refaz com ele os deveres que ele não conseguiu fazer em sala durante a semana. Todas as sextas-feiras Tereza “xeroca” o caderno de um colega de Yan para ver o que o filho não copiou do quadro. No domingo, leva-o ao parque, à praia, à patinação no gelo, ao boliche, ao cinema..., mas acrescenta que nenhum desses programas anima muito o filho. Segundo Tereza, domingo é o dia da recompensa. Quando pergunto de que ela precisa recompensá-lo aos domingos, ela me fala que as crianças com TDAH precisam ser recompensadas depois de cobradas.

A mãe conhece todos os programas de televisão que Yan gosta e sabe nomear seus personagens preferidos. Conta que até de bola ela brinca se o filho estiver sem a companhia de outra criança. Tereza não consegue entender como pode se dedicar tanto ao filho e, ainda assim, ele dar tanto trabalho. “Parece que ele não reconhece tudo o que eu faço, me desafia, desobedece, grita”. Complementa contando que a fonoaudióloga lhe deu os parabéns por ser uma mãe tão dedicada e por entender tão bem a doença do filho.

A distância entre a casa dos pais de Yan impede o pai de ver o filho com frequência, mas não impede que passem juntos alguns finais de semana. Pergunto a Tereza por que isso não acontece. Ela me diz que, logo após a separação, ela não deixava Marcos levar o filho porque ele não ia ter cuidado com a alimentação do menino. Com o passar do tempo, ele parou de chamar. Hoje pai e filho se encontram quando Marcos vem ao Rio, mas isso não tem nenhuma regularidade.

Quando conheço Yan me chama a atenção o fato dele parecer muito mais novo do que é. O menino é pequeno, magro e sua fala é bastante infantilizada. Yan me conta que está indo ao meu consultório para ficar livre da agitação e, assim, parar de ter problemas na escola.

Entro em contato com a escola e a orientadora pedagógica me descreve Yan como um menino muito agitado, “chato” com os amigos e dengoso. Diz que ele apresenta dificuldades de aprendizagem, contudo, não tem déficit cognitivo.

Yan responde às minhas perguntas sempre com um “não sei” ou “pergunta isso pra minha mãe”. Tento saber sobre o colégio, sobre programas de televisão, sobre vídeo games, mas nada parece despertar o interesse dele. Um dia, ele me fala que gosta de filme de terror, mas que a mãe não o deixa ver porque acha que ele terá pesadelos. Pergunto se ele costuma ter pesadelos e aí começamos a

ter um elo para conversas, seus sonhos / pensamentos de terror sobre personagens de tecido. Todos esses personagens têm a mesma morte, são esmagados em uma máquina "enganadora". Essa máquina tem a aparência de uma máquina de lavar roupa e quando os personagens entram lá para serem limpos saem despedaçados porque na verdade a máquina é uma trituradora. Passamos várias sessões conversando, escrevendo, fazendo contas, tudo com o tema da máquina enganadora / trituradora.

Em um primeiro momento, falo com o pai de Yan apenas por telefone. Mas logo informo a importância dele no tratamento do filho e Marcos vem ao Rio para uma entrevista comigo. Em nosso encontro ele conta que, durante um tempo, tentou levar o filho para passar finais de semana com ele na serra. Mas Tereza colocava tanta dificuldade que acabou desistindo. Conta que quando casado também tinha pouca relação com o menino, pois Tereza não deixava ele se aproximar dizendo que ele não sabia fazer as coisas. Que se separou porque se sentia sozinho em casa, sem mulher e sem filho. Diz ainda que quando vem ao Rio ver Yan ela lhe entrega uma lista de recomendações de comidas, horários e etc. "Parece que o garoto é um bebê", diz o pai. Pai e filho têm em comum o amor pelo futebol e disso a mãe não participa. Marcos diz que Tereza está sempre embarreirando o filho, que ela só faz marcar impedimentos e que, assim, o menino nunca vai fazer gol. Digo que isso está me parecendo um jogo de dois jogadores sem juiz. Ele ri e diz que o juiz pediu demissão.

Em Julho, Yan tira uma semana de férias do trabalho e vem ao Rio buscar o filho para ficar com ele. Não foi uma negociação fácil com Tereza. Ela ficou com o medo de que o menino não comesse, de que sentisse frio, ficasse doente e não tomasse a *Ritalina* da "forma correta". Acaba deixando o menino ir, mas combina com o neuropediatra que Yan ficaria sem o remédio ao longo dessa semana. Nesse momento de negociação Tereza me fala que, além de toda a preocupação com o filho, ela tem medo de ficar sozinha, que tem doze anos que não fica sozinha em casa.

Na sessão seguinte às férias de julho, Yan chega todo animado falando que foi, com o pai, conhecer o lugar aonde os jogadores da seleção brasileira treinam, que andou a cavalo e jogou futebol todos os dias, até na chuva. Conta ainda que nesses dias não tomou seu "remendinho". Pergunto o que ele não tomou e o menino, sem se dar conta do equívoco, repete "meu remendinho". Esse significante usado por Yan me chamou muita atenção: remendinho. Não será mesmo essa a melhor definição para o remédio no caso de Yan? Um remendo que tampona a falta da mãe, mas aparenta toda fragilidade de um remendo.

Após as entrevistas, nossa hipótese é pensar o diagnóstico de TDAH dado a Yan pelo neuropediatra como expressão subjetiva e não como um quadro clínico. Essa

ideia marca uma distância entre a visão psicanalítica e a visão da biologia, já que a última, dentro da perspectiva cultural, aposta na ciência se apoderando da subjetividade.

No mundo contemporâneo, o significante Nome-do-Pai declina na cultura e os pais parecem não exercer como antigamente a função organizadora na família enquanto representantes da lei e dos valores morais. Deixam, assim, o sujeito alijado do campo do desejo, sem limite para o seu gozo, e invadido pela angústia, buscando no mundo externo parâmetros que o permitam se organizar, num apelo ao Pai.

Dedicar-se com o seu sintoma ao gozo da mãe, sempre implicará para uma criança em um impedimento quanto ao seu acesso às vias do desejo. Deixar de ser a tampa do furo do Outro, desalojando-se do lugar que ocupava no fantasma da mãe, produzirá como consequência a operação de uma abertura, uma mudança na posição subjetiva dessa criança, que terá, assim, a possibilidade de aceder ao seu desejo. Trata-se aí de uma operação de separação.

Podemos perceber o impasse de grande parte dos sintomas infantis se apresentando na passagem do segundo para o terceiro tempo do complexo de Édipo. Neste momento, o sintoma surge para não deixar às escâncaras a carência de um pai que não exerce de forma eficaz sua função de separador e, por isso mesmo, não é capaz de transmitir sua principal herança: a simbolização da castração. O sintoma infantil, como elemento de regulação e contenção da angústia, representa para a criança nesse momento um apelo ao pai, vale dizer, um pedido de legislação.

No caso apresentado, vemos que o menino, em um primeiro momento, jogou o jogo ilusório de ocupar o lugar de desejo da mãe, mas sem conseguir ter o suporte identificatório necessário para passar do lugar de "ser o falo" da mãe para o de "ter o falo". Essa identificação, vale apontar, também é imaginária.

Não será o sintoma de Yan uma resposta ao disfuncionamento familiar? O aprisionamento da criança ao desejo materno, do ponto de vista dinâmico, aponta para uma posição subjetiva na qual não haveria um movimento intrapsíquico capaz de direcionar o Eu ao encontro do ideal-do-eu. É neste intervalo, sem direção, que Lacan indica o ponto em que a criança se deixa capturar pela fantasmática materna. Apostamos agora que a entrada do pai de forma mais representativa na vida de Yan possa redirecioná-lo e que o trabalho analítico o ajude a fazer a passagem, bastante delicada, do Desejo da Mãe ao Nome-do-Pai.

Nota

1. Este texto integra minha pesquisa de doutoramento junto ao Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica, no Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, sob orientação da Profa. Dra. Tania Coelho dos Santos. Conta com o fomento da CAPES.
2. Parte deste trabalho foi apresentada no V Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental, em 07/09/2012, em Fortaleza (CE).

Referências bibliográficas

FREUD, S. (1926) A questão da análise leiga, em **Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas**, Rio de Janeiro: Imago, 1977, vol. XX, p. 205-296.

LACAN, J. (1955-56) **O Seminário. Livro 3: as psicoses**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985.

_____ (1956-57) **O Seminário. Livro 4: a relação de objeto**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995.

_____ (1957-58) **O Seminário. Livro 5: as formações do inconsciente**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.

LIPOVETSKY, G.; CHARLES, S. (2004). **Os tempos hipermodernos**. São Paulo: Barcarolla, 2004.

MILLER, J.-A. (1994) Relation d'Objet I, em: **La lettre mensuel** de l'ECF. N. 28, Paris, 1994.

DSM IV (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), 4ª Ed. Texto revisado, 1995.

Resumos

Mommy turns a hundred years old: The ADHD and the devouring mother nowadays

The theme of devouring has been studied by Lacan since the *third Seminar*. In the *fourth Seminar*, it is directly related to the mother's desire towards the child and the intervention of the Name-of-the-Father that bars the mother from taking the child as an object of her desire. In this paper we present a fragment of the clinic of a twelve year old boy who, through his frenzy defined as ADHD frustratingly tries to create a field between him and the mother. This way we will present this symptom as a point of fragility in the Name-of-the-Father when faced with the desire of the devouring mother. The excessively moving body and a lack of interest in everything are related to the suffering of the boy trying to protect himself somehow against the motherly demands.

Key words: psychoanalysis, mother's desire, child, son, ADHD.

Maman fête la centaine: le TDA et l'actualité de la mere dévoreuse

Le thème de la dévoration est approché par Lacan à partir *Seminaire 3*. Dans le *Seminaire 4*, il est directement liée au Désir de la Mère envers l'enfant et à l'intervention du Nom du Père, qui interdit la mère de prendre l'enfant comme un objet de son désir. Dans cet article, nous présentons un fragment clinique d'un garçon de douze ans qui, par son agitation nommée TDA, tente désespérément de créer un champ entre lui et sa mère. Ainsi, nous considérons ce symptôme comme une faiblesse du Nom du Père par rapport au "dévoreur" Désir de la Mère. Le corps qui se bouge en excès et le manque d'intérêt pour tout ont rapport à la souffrance de l'enfant qui, en quelque sorte, tente se protéger contre les demandes maternelles.

Mots clés: psychanalyse, Désir de la mère, Nom-du-Père, enfant, fils, TDA.

Citação/Citation: LOPES, A.C.D. Mamãe faz cem anos. *Revista aSEPHallus*, Rio de Janeiro, vol. VII, n. 13, nov. 2011 a abr. 2012. Disponível em www.isepol.com/asephallus

Editor do artigo: Tania Coelho dos Santos.

Recebido/Received: 21/08/2012 / 08/21/2012.

Aceito/Accepted: 16/10/2012 / 10/16/2012.

Copyright: © 2012 Associação Núcleo Sephora de Pesquisa sobre o moderno e o contemporâneo. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados/This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the author and source are credited.

A obesidade como sintoma contemporâneo: uma questão preliminar¹

Maria Cristina da Cunha Antunes

Psicanalista

Membro do Instituto Sephora de Ensino e Pesquisa de Orientação Lacaniana / ISEPOL (Rio de Janeiro, Brasil)

Doutorado em Teoria Psicanalítica / UFRJ (Rio de Janeiro, Brasil)

Coordenadora do grupo de pesquisa sobre obesidade crônica e obesidade mórbida do ISEPOL (Rio de Janeiro, Brasil)

E-mail: crisantunes@superig.com.br

Katia Moskal Danenberg

Psicanalista

Membro do Instituto Sephora de Ensino e Pesquisa de Orientação Lacaniana / ISEPOL (Rio de Janeiro, Brasil)

Integrante do grupo de pesquisa sobre obesidade crônica e obesidade mórbida do ISEPOL (Rio de Janeiro, Brasil)

E-mail: kdanenberg@hotmail.com

Maria Luiza Caldas

Psicanalista

Membro do Instituto Sephora de Ensino e Pesquisa de Orientação Lacaniana / ISEPOL (Rio de Janeiro, Brasil)

Integrante do grupo de pesquisa sobre obesidade crônica e obesidade mórbida do ISEPOL (Rio de Janeiro, Brasil)

E-mail: luizacaldas@terra.com.br

Flávia Lana Garcia de Oliveira

Graduada em Psicologia / UFRJ (Rio de Janeiro, Brasil)

Membro adjunto do Instituto Sephora de Ensino e Pesquisa de Orientação Lacaniana / ISEPOL (Rio de Janeiro, Brasil)

Mestrado em Teoria Psicanalítica / UFRJ (Rio de Janeiro, Brasil)

Especializanda e residente em Psicologia Clínica Institucional do Hospital Universitário Pedro Ernesto / HUPE / UERJ (Rio de Janeiro, Brasil)

Integrante do grupo de pesquisa sobre obesidade crônica e obesidade mórbida do ISEPOL (Rio de Janeiro, Brasil)

E-mail: flavialanago@gmail.com

Resumo

Nosso estudo sobre as obesidades em mulheres localiza o seguinte ponto comum: nas mulheres obesas crônicas, seus corpos estão fora do sexo. Esta evidência exige um exaustivo trabalho preliminar de investigação no sentido de localizar se esse corpo fora do sexo é efeito do recalque, caracterizando uma estrutura psíquica neurótica, ou se é uma neo-conversão, indicando uma psicose não desencadeada. Neste caso, estaríamos no âmbito das psicoses ordinárias, isto é, no campo dos novos sintomas conversivos da contemporaneidade. Apresentaremos duas vinhetas clínicas do tratamento de mulheres obesas crônicas que ensinam a importância de não se abrir mão da investigação

psicanalítica para podermos definir se estamos de fato diante de um sintoma contemporâneo. Na civilização contemporânea, em que o gozo excessivo é estimulado e requerido, a busca do diagnóstico psicanalítico referido à sexuação é cada vez mais trabalhoso e difícil, revelando-se, ao mesmo tempo, como primordial em nossa orientação como psicanalistas.

Palavras-chave: obesidade, diagnóstico psicanalítico, real, sintoma, cultura.

O campo do real e a modernidade

O campo freudiano de orientação lacaniana trabalha segundo o axioma de que não há clínica do sujeito sem clínica da civilização. Esta afirmativa de Miller (2004) se estabelece no rastro das tradições freudiana e lacaniana. Freud apresenta esta tese em textos como "Totem e tabu" (1913), "Moral sexual civilizada e doença nervosa moderna" (1908), ou ainda em "Mal estar na civilização" (1930). Nestes artigos, ele explicita de diferentes formas que o funcionamento subjetivo na modernidade se caracteriza pelo antagonismo entre pulsão e civilização. A renúncia ao gozo incestuoso, cuja origem é remontada por Freud (1913) ao mito do assassinato do pai primevo, a inibição da finalidade pulsional com o abandono do investimento libidinal dos objetos edipianos em prol dos objetos disponíveis na cultura (1908) e a consideração do mal-estar intrínseco à civilização relativo à produção de um excesso pelo supereu no interior do psiquismo (1930) são os processos destacados como constitutivos da subjetividade moderna.

Desse modo, a lei representada pelo pai barra a satisfação autoerótica da sexualidade infantil, transmitindo a promessa de satisfação na esfera da partilha sexual adulta. As diferenças entre as gerações e entre os sexos produzem um efeito de regulação da pulsão de morte, do corpo e do gozo. É pela referência fálica que elas permitem a inserção do sujeito no laço social da modernidade.

Em "A ciência e a verdade", Lacan (1966) aponta o corte que a ciência moderna produz entre o mundo antigo e a modernidade. Sustenta que este corte tem como consequência uma mutação subjetiva, denominada por ele de sujeito da ciência. Assim, Lacan estabelece uma equivalência entre sujeito da ciência, sujeito moderno e sujeito do inconsciente. Com esta articulação, propõe o axioma fundamental da orientação lacaniana: o sujeito sobre o qual a psicanálise opera é o sujeito da ciência. A descoberta freudiana do inconsciente só pôde acontecer nesse contexto sócio-histórico caracterizado pelo advento da ciência moderna, a

qual promove a expulsão de Deus do mundo, recusando a autoridade divina e o conhecimento fundado na fé religiosa.

A noção de real, no campo psicanalítico, advém do campo da ciência: a ciência moderna é um corte que introduz, na civilização, o real como impossível. Neste trabalho, utilizaremos o conceito de real que Lacan apresenta no *Seminário 19: ...ou pior*: “o real constitui um limite que resiste ao avanço da articulação de um discurso” (Lacan, 1971-72, p.81). Sabemos com Koyré (1991) que a ciência moderna produz um corte em relação ao mundo antigo, medieval. Este corte é nomeado por ele como a retirada de Deus do mundo. Como apontamos, no mundo antigo, Deus estava presente como a origem de todas as coisas, fornecendo o sentido do mundo. O universo era finito e Deus, como o princípio de tudo, representava a existência de um sentido prévio que ordenava o mundo. A figura divina falava aos homens através de seus representantes e organizava as existências. Indicava de onde cada um vinha e para onde ia. A ciência dessa época é representada pela ciência de Aristóteles: tratava-se de catalogar e de classificar as coisas que Deus colocou no mundo. O gesto de retirada de Deus do mundo, que inaugura a ciência moderna, é uma operação lógica. Tem como efeito a dessubstancialização dos objetos, ou seja, o esvaziamento das suas qualidades sensíveis (imaginárias) e de seu sentido prévio (Deus).

Trata-se de uma operação lógica que podemos aproximar da operação que Lacan demonstra no *Seminário 19* acerca da relação entre o zero e o um no campo da lógica matemática. Logicamente, o zero – conjunto vazio – é a condição de possibilidade da constituição da série dos números inteiros. O zero corresponde ao conceito do número que não há: é o número um que funda a série dos números. Nesta operação, fica evidente que o objeto da ciência – aqui a série dos números – se constrói por relações lógicas e não em relação a uma evidência empírica. Aquilo que se escreve no campo da ciência – a fórmula matemática – organiza-se em relação ao que é impossível de escrever. A ciência opera nessa dialética que se evidencia como “impasses lógicos” (Lacan, 1971-72, p.137).

No texto, “O saber do psicanalista”, de 1971, Lacan afirma que fala aos muros e faz uma relação entre os muros e o mito da caverna de Platão. Seguindo o comentário de Coelho dos Santos (2012) sobre este texto, observa-se aí uma analogia entre a caverna de Platão e o que Lacan nomeia como o muro da linguagem. A ciência moderna funda o campo para além do muro da linguagem: o campo do real como impossível. Isso significa dizer que a ciência opera com puras formas, com o campo do significante, no domínio das fórmulas matemáticas, despojadas de qualquer sentido. Para além do muro da linguagem, isto é, do campo do sentido, encontram-se os discursos que organizam a realidade. Desse modo, há uma equivalência entre discurso, laço

social e realidade. A realidade é, portanto, considerada como um efeito discursivo.

Lacan apresenta o conceito de discurso no *Seminário 17: o avesso da psicanálise* (Lacan, 1969-70). Discurso é um aparelho que regula, distribui o gozo, organizando as modalidades de laço social. A máquina discursiva proposta por Lacan possui quatro lugares: agente, verdade, saber e gozo, os quais são compostos por quatro letras (S1, S2, $\$$ barrado e *a*) que fazem uma permutação por esses lugares, dando lugar aos quatro discursos existentes: o discurso do mestre ou do inconsciente, o discurso da histérica, o discurso universitário e o discurso do analista.

O que nos interessa ressaltar é que essa permutação de letras pelos lugares obedece a uma lei: as letras giram respeitando a mesma medida de $\frac{1}{4}$ de volta, na direção dos ponteiros do relógio. Essa permutação regulada a partir de uma lei inscreve, simultaneamente, uma impossibilidade, ou seja, inscreve o real como impossível: é impossível as letras permutarem em qualquer direção. Nesse ponto, a nosso ver, Lacan evidencia que os discursos se organizam ancorados no real, tal como a ciência o demonstra, isto é, como impossível de se escrever. Os quatro discursos fundam, portanto, modalidades de laço social que se constituem a partir do real.

No *Seminário 19*, Lacan apresenta a proposição de que não há relação sexual a partir da impossibilidade de se escrever o que é um homem ou uma mulher. Diz Lacan: “o homem e a mulher não sabemos o que são” (Lacan, 1971-72, p. 35). O que se escreve, em discurso, é o valor sexual recebido, homem ou mulher, presente em todas as línguas. Lacan, desse modo, parte da tese de que para haver homem ou mulher, é preciso sua organização em discurso, só assim é possível. Isso significa que todo ser falante ou bem é ele ou bem é ela. Não há neutro.

O valor sexual – homem ou mulher – advém da relação ao falo, o significante da diferença anatômica entre os sexos. O falo – o operador da diferença sexual no campo discursivo – é o meio pelo qual se pode escrever o que é ser homem ou ser mulher. Dessa argumentação, resultam as fórmulas da sexuação introduzidas no *Seminário 20: mais, ainda* (Lacan, 1972-73): não há relação sexual. Há, portanto, sintoma sexual. Reencontramos, aqui, as coordenadas freudianas: os sintomas são sexuais. São respostas frente ao real do sexo, impossível de se escrever. Os operadores do complexo de Édipo e de castração possibilitam a organização em discurso do sexo (discurso do inconsciente). Nesse sentido, o mal-estar subjetivo diz sempre respeito ao sexual.

A civilização contemporânea e os novos sintomas:

Coelho dos Santos (2012) propõe a tese de que a civilização contemporânea tem uma relação perturbada com o real da ciência. Propomos explorar essa tese a partir do quinto discurso que Lacan apresenta como o discurso do capitalista. Este discurso se caracteriza pelo fato de que não há lei na permutação pelos lugares discursivos: todo movimento de permutação é possível. Isso representa uma abolição, no campo discursivo, da relação ao real. Desatar o laço entre o simbólico e o real tem como consequência a fantasia de que tudo pode ser dito, ou seja, de que todos os ditos – os objetos – são equivalentes. Esta desrealização do simbólico engendra o campo subjetivo necessário ao capitalismo de consumo. Quando não parece haver mais o real em jogo, o que temos são objetos consumidos e descartados, numa relação de gozo imediata e automática.

O rebaixamento do simbólico produz identidades forjadas em torno do eu, sob o imperativo do individualismo. Este é o parceiro que convém ao capitalismo de consumo: o sujeito que é um consumidor, cuja falta é sempre falta em gozar. Se a modernidade engendrou um sujeito que se apreendia como falta-a-ser em relação aos seus ideais, a contemporaneidade produz um sujeito à caça do mais de gozar.

Outra consequência da relação perturbada da civilização atual com o real é o empobrecimento da relação ao saber. Os laços sociais são preponderantemente imaginários, intersubjetivos e simétricos. O saber confundiu-se com a opinião e caiu no relativismo. No campo psicanalítico, a relação dos sujeitos com o saber decaiu para um pragmatismo, para querer saber como fazer com o seu modo de gozar. A suposição de saber ao Outro, o campo simbólico, e, portanto, ao inconsciente, não está mais garantida pela cultura. Pelo contrário, a cultura contemporânea funciona no sentido do apagamento dos significantes mestres que podem orientar uma existência. No lugar deles, estão os objetos de consumo.

O termo “novos sintomas” ou “sintomas contemporâneos” surge, no campo freudiano de orientação lacaniana, para nomear as modalidades de sofrimento psíquico atuais que, justamente, não se organizam conforme o sintoma clássico freudiano. O sintoma em Freud, como dissemos, é uma formação do inconsciente. Ele resulta de uma formação de compromisso entre um desejo sexual e uma exigência da realidade que se lhe opõe. Trata-se do mal-estar em relação à sexuação e da produção de um sintoma cujo sentido é sexual. Sob a operação do recalque, o desejo sexual retorna de forma disfarçada, irreconhecível para o eu e experimentado como sofrimento. O sintoma, enquanto uma formação simbólica, é uma mensagem endereçada ao Outro que pode interpretá-la.

Os novos sintomas se apresentam como transtornos cuja evidência é a satisfação pulsional a céu aberto. Esta se apresenta de forma não deformada, automática,

como exigência de satisfação imediata. É o campo das compulsões, dos vícios, da angústia elevada ao pânico desorganizador, da depressão melancólica. Esses sintomas não são formações do inconsciente e não portam uma mensagem a ser interpretada. São soluções, tratamentos do gozo que não passam pelo trabalho do inconsciente (Coelho dos Santos e Antunes, 2006). Isso significa dizer que estes transtornos são organizações sintomáticas que não possuem um sentido sexual, são experiências de gozo fora do sexo.

O conceito de “novo sintoma” se articula ao de “psicose ordinária” (Miller, 2004). Tal conceituação foi criada buscando um contraponto com a chamada psicose extraordinária, a psicose clássica, efeito da forclusão do Nome-do-Pai, com a conseqüente produção de uma atividade delirante. A psicose ordinária tem relação com a civilização contemporânea, com a época em que o Outro não existe. Para Miller (2004), a partir do momento em que a lei do pai não é mais o eixo que orienta a civilização, está-se na época da psicose ordinária. Com o declínio do Nome-do-Pai, a psicose já não é mais uma exceção à regra, pois não há mais uma regra a seguir. Como efeito, o que temos são soluções de gozo que localizam, estabilizam, impedem o desencadeamento psicótico.

O Núcleo Sefhora de pesquisa sobre o moderno e o contemporâneo trabalha alinhado a esta orientação. Sob o âmbito do ISEPOL, surgiu o projeto de psicanálise aplicada ao tratamento da obesidade, com o objetivo de investigar a articulação entre obesidade e sintomas contemporâneos e delinear a potência do dispositivo analítico no tratamento dos chamados novos sintomas.

A partir das referências psicanalíticas que traçamos acima, estabelecemos as seguintes coordenadas neste projeto:

1. A obesidade não é um sintoma psicanalítico. Trata-se de um fenômeno que não é idêntico em todos os sujeitos. Há, portanto, obesidades, cuja função psíquica desempenhada para o sujeito varia conforme sua estrutura subjetiva.
2. Nesse sentido, o fenômeno da obesidade precisa ser investigado à luz do processo de sexuação, ou seja, a partir dos operadores do complexo de Édipo e de castração.
3. Com essa orientação relativa ao campo da sexuação, podemos definir de saída que as obesidades das mulheres não são idênticas às dos homens. Conforme nos alertou Freud (1923), embora as posições subjetivas do homem e da mulher surjam no rastro do complexo de castração, as conseqüências psíquicas da diferença anatômica entre os sexos incidirão de maneira diferenciada nos destinos da sexuação masculina e feminina.
4. Nosso estudo sobre as obesidades em mulheres localiza o seguinte ponto comum: nas mulheres obesas crônicas os seus corpos estão fora do sexo.

Esta evidência exige um exaustivo trabalho preliminar de investigação no sentido de localizar se esse corpo fora do sexo é efeito do recalque, caracterizando, portanto, uma estrutura psíquica neurótica. Neste caso, a obesidade pode ser compreendida como uma resposta subjetiva que implica o não consentimento da mulher ao lugar de objeto causa de desejo de um homem já que, pela gordura excessiva, abdica do semblante de mulher desejável. Por outro lado, a obesidade pode revelar-se uma neo-conversão e, portanto, indicar uma psicose não desencadeada. Neste caso, estaríamos no âmbito das psicoses ordinárias, isto é, no campo dos novos sintomas conversivos da contemporaneidade. Neles não é possível rastrear sua história e significação inconsciente. Aqui, a obesidade parece se configurar como uma solução a serviço de impedir a desorganização subjetiva.

A seguir, apresentaremos duas vinhetas clínicas do tratamento de mulheres obesas crônicas. Nosso propósito é mostrar que a busca de uma hipótese diagnóstica nos levou a atravessar o fenômeno da obesidade e encontrar duas posições subjetivas neuróticas organizadas de modo peculiar. O que estes casos ensinam é justamente a importância de não se abrir mão da investigação psicanalítica para podermos definir se estamos de fato diante de um sintoma contemporâneo, e, portanto, no campo das psicoses ordinárias. Na civilização contemporânea, em que o gozo excessivo é estimulado e requerido, a busca do diagnóstico psicanalítico, referido à sexualização, é cada vez mais trabalhoso e difícil, revelando-se, ao mesmo tempo, como primordial na nossa orientação como psicanalistas.

Primeira vinheta clínica: “Tudo o que eu gosto é ilegal, imoral ou engorda”

Maria tem trinta anos e é obesa crônica. Mora com os pais. Terminou um curso superior, mas não trabalha. Sua família é de classe média e passou sua infância e adolescência numa cidade do interior. Seu pai tem curso superior e trabalha como autônomo. Sua mãe é dona de casa. Maria não tem relacionamentos amorosos.

A investigação preliminar busca organizar as letras em discurso. Isso significa um esforço em mapear os impasses da sexualização da paciente a partir da sua localização na cena edípica e dos efeitos sobre ela da diferença sexual.

A partir da narrativa da sua história, é possível circunscrever o seu lugar: ela ocupa o lugar da outra mulher, a preferida pelo pai, que saía para passear com

ele. A fantasia de Maria é que ele a preferia em vez da sua mãe. Desenha um pai todo poderoso que sempre tomará conta dela e da mãe. Maria faz parte da vida do casal e, como tal, seu corpo está entregue a este gozo. Na análise, a subjetivação da castração do pai, pela via do sexo e da morte, tem efeitos sobre o corpo de Maria. Este entra em cena na análise. Antes adormecido, mudo, indiferenciado entre os pais, esse corpo começa a se manifestar, a doer e a adoecer. É o momento de segundas doenças, vários sintomas no corpo e até uma fratura. Esta fratura é alçada, pelo analista, ao campo da metáfora, como sendo a quebra, a perda desse primeiro corpo que incluía seus pais. Seu corpo vivo dói e a convoca a existir nele. Há uma exigência de trabalho, neste ponto, para Maria: subjetivar a dor que agora explode no seu corpo e tratar dele.

Há um enunciado paradigmático que permitiu a hipótese de uma neurose e localizou a função peculiar da obesidade no funcionamento psíquico de Maria: “eu como escondida (da mãe) com meu pai”. Este enunciado se apresenta como uma tradução regressiva, na linguagem oral, do gozo incestuoso, edípico, que Maria usufruiu. Essa tradução regressiva permite a Maria recalcar – não saber nada – do gozo que ela usufruiu quando come. Ela não come qualquer coisa. Ela não goza da comida. Ela goza da comida que lhe é proibida. Seu gosto é burlar, transgredir. Ela gosta do que é proibido.

Segunda vinheta clínica: “Somos todos filhos de Deus”

Marta tem sessenta anos. É obesa crônica, solteira, funcionária pública e aposentada. Mora com a mãe e a sustenta. Ajuda também financeiramente sua filha adotiva. Viveu durante a infância e a adolescência numa favela. Foi criada pela mãe e pela avó materna. O pai morreu de tuberculose quando ela era menina. A filha adotiva solicita a sua ajuda demasiadamente. No seu relacionamento com a mãe, também marcado pela demanda de amor incondicional, não havia palavras, apenas obediência. Do ponto de vista subjetivo, não há nenhuma elaboração sobre a sua indiferenciação com a mãe.

A vida na favela era muito penosa. Marta tinha vergonha da sua condição sócio-econômica. Sua mãe, empregada doméstica, trabalhou em mais de um emprego para manter os filhos depois da morte do marido. Segundo Marta, sua mãe colocou na cabeça que os filhos tinham que estudar. Apesar da precariedade da origem, sua mãe, mesmo com pouca instrução, desejou para os filhos um destino diferente do seu. A transmissão desses ideais – nos quais localizamos a subjetivação da função paterna por parte de Marta – possibilitou-lhe uma nova inserção e ascensão sociais. Pela via dos estudos e, conseqüentemente, do trabalho, passou num concurso público, saiu da favela e conquistou uma posição sócio-econômica de classe média.

Apesar de sua ascensão social e financeira, Marta manteve-se, subjetivamente, prisioneira do laço com sua mãe e não media esforços para atender as demandas desta. Ao mapear as coordenadas simbólicas que orientam a vida de Marta, verificamos que o ideal religioso, fortemente presente na sua origem, orienta as suas ações, apesar da sua promoção social. A condição precária de moradia, a falta de infraestrutura e a não participação do Estado que não insere esta população no pacto moderno igualitário, favorece a posição de um apelo a um pai todo poderoso: só se pode contar com Deus.

Esse pai – pai de todos – localiza cada um como filho e, nessa lógica, é impossível deslocar-se desse lugar. Embora tenha alcançado uma ascensão social, Marta permanece filha e aderida ao ideal religioso que envolve o ideal de um amor eterno: trata-se de amar e olhar pelo outro. O que sobressai, neste caso, é a posição religiosa de Marta, não dialetizada pelo novo espaço social que ela passou a ocupar na vida adulta. Por posição religiosa entendemos a entrega à missão do amor, da generosidade e do cuidar e ser cuidado incondicionalmente.

O que parecia, inicialmente, estar fora do padrão de normalidade – a excessiva posição de arrimo e a dedicação total ao outro –, no caso de Marta fazia parte do seu contexto social. Sua posição subjetiva era pertinente em relação à sua origem. Esta paciente é representante das coordenadas simbólicas da sua cultura de origem, respondendo à demanda que lhe foi atribuída: amar e cuidar do outro. A predominância do axioma “somos todos filhos de Deus” em lugar do axioma “somos todos livres e iguais” implica numa obediência e entrega à missão do amor.

Tomada por este imperativo de origem, Marta manteve-se unida à sua mãe a vida toda. Seu corpo paga o preço por esta entrega. Sob a forma de uma obesidade crônica, seu corpo é cheio de amor e, em contrapartida, fora do sexo. Neste caso, o amor recalca o sexual: a missão do amor serve para encobrir a divisão de Marta entre ser mulher e ser mãe. O que aparentemente se apresenta sem conflitos e sem sintomas, aparece no corpo sob a forma de obesidade, indicando a sua renúncia a usufruir do seu corpo como mulher. Marta goza do prazer devorador de amar e ser amada incondicionalmente.

Nota:

1. Este artigo resulta da pesquisa desenvolvida no Programa de Psicanálise Aplicada à Obesidade do ISEPOL, coordenado por Tania Coelho dos Santos e por Maria Cristina da Cunha Antunes. O texto é constituído parcialmente pelos trabalhos apresentados por Maria Cristina Antunes, Katia Moskal Danenberg e Maria Luiza Caldas na mesa redonda “Sintomas clássicos e novos sintomas na clínica da obesidade crônica e mórbida: localizando o excesso pulsional” realizada no [V](#)

[Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental e XI Congresso Brasileiro de Psicopatologia Fundamental, em setembro de 2012](#), na cidade de Fortaleza (CE). Estes trabalhos encontram-se disponíveis nos anais do evento: <http://www.fundamentalpsychopathology.org/>

Referências bibliográficas

- COELHO DOS SANTOS, T. (2001). **Quem precisa de análise hoje?: o discurso analítico: novos sintomas e novos laços sociais**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.
- COELHO DOS SANTOS, T. e ANTUNES, M.C. da C. Se todo gordo é feliz, a obesidade é um sintoma ou uma solução?, em BASTOS, A. (org). *Psicanalisar hoje*. Rio de Janeiro. Contra Capa, 2006.
- COELHO DOS SANTOS, T. (2012). **Seminário XIX de Lacan**: curso do ISEPOL, mar-dez de 2012. Notas de aula.
- FREUD, S. (1908). Moral sexual 'civilizada' e doença nervosa moderna, em **Obras completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, vol. IX, 1996, p. 169-190.
- FREUD, S. (1913[1912]). Totem e tabu, em **Obras completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, vol. XIII, 1996, p. 21-162.
- FREUD, S. (1923) A organização genital infantil: uma interpolação na teoria da sexualidade, em **Obras Completas de Sigmund Freud**, Rio de Janeiro: Imago, vol. XIX, 1996, p. 157-161.
- FREUD, S. (1931). Sexualidade feminina, em **Obras Completas de Sigmund Freud**, Rio de Janeiro: Imago, vol. XXI, 1996, p. 233-251.
- FREUD, S. (1930). Mal-estar na civilização, em **Obras completas de Sigmund Freud**, Rio de Janeiro. Imago, vol XXI. 1996, p. 73-148.
- KOYRÉ, A. (1991). **Estudos sobre a história do pensamento científico**. Rio de Janeiro: Forense universitária.
- LACAN, J. (1966). A ciência e a verdade, em **Escritos**. Rio de Janeiro: Zahar, 1998, p p. 869-892.
- LACAN, J. (1969-70). **O Seminário, livro 17: o avesso da psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1992.
- LACAN, J. (1971-72). **O Seminário 19: ...ou pior**. Publicação não comerciável. Salvador. Espaço Moebius. 2011.
- LACAN, J. (1972-73). **O Seminário, livro 20: mais, ainda**. Rio de Janeiro: Zahar, 1985.
- MILLER, J.-A. (2004). **La psicosis ordinária**. Buenos Aires: Paidós.

Resumos

A preliminary study of obesity as a contemporary symptom.

The article summarizes the similarity found in all subjects of the study developed on obesities in women: the bodies of chronically obese women are out of the field of sexual

intercourse. This evidence requires an intense research in order to point out if this body that is of sex is a result of repression, characteristic of a neurotic psychological structure or if it is a new conversion, indicating a latent psychosis. In this case, we would be within the range of ordinary psychoses in the field of the contemporary new conversion symptoms. Two clinical excerpts of the treatment of chronically obese women demonstrate the importance of not giving up the psychoanalytic investigation in order to define if we are indeed facing a contemporary symptom. In contemporary civilization where the enjoyment is encouraged and required excessively, the search of the psychoanalytic diagnosis about sexuation is difficult and troublesome, but reveals itself at the same time, as a very important orientation in our psychotherapy.

Key words: obesity, psychoanalytic diagnosis, real, symptom, culture.

L'obésité en tant que symptôme contemporain: une question préliminaire

L'article résume le point commun de l'étude menée sur les obésités dans les femmes: chez les femmes chroniquement obèses, leurs corps sont hors de sexe. Cette preuve nécessite d'un travail préliminaire approfondi de recherche pour savoir si ce corps est l'effet du refoulement, indiquant d'une structure psychique névrotique, ou s'il s'agit d'un néoconversion, indiquant une psychose non déclenchée. Dans ce cas, nous serions dans les psychoses ordinaires dans le domaine nouveau des symptômes de conversion contemporains. Deux vignettes cliniques du traitement de femmes chroniquement obèses enseignent l'importance de ne pas abandonner l'investigation psychanalytique pour de déterminer si nous sommes effectivement face à un symptôme contemporain. Dans la civilisation contemporaine, dans laquelle la jouissance excessive est encouragé et demandé la recherche du diagnostic psychanalytique référé à la sexuation est de plus en plus difficile et laborieuse, mais se révèle en même temps comme primordiale dans notre orientation en tant que psychanalystes.

Mots-clés: obésité, le diagnostic psychanalytique, réel, culture, symptôme.

Citação/Citation: ANTUNES, M.C. da C., DANEMBERG, K.M., CALDAS, M.L., OLIVEIRA, F.L.G. de. **A obesidade como sintoma contemporâneo: uma questão preliminar.** *Revista aSEPHallus*, Rio de Janeiro, vol. VII, n. 13, nov. 2011 a abr. 2012. Disponível em www.isepol.com/asephallus

Editor do artigo: Tania Coelho dos Santos.

Recebido/Received: 23/09/2012 / 09/23/2012.

Aceito/Accepted: 08/11/2012 / 11/08/2012.

Copyright: © 2012 Associação Núcleo Sephora de Pesquisa sobre o moderno e o contemporâneo. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados/This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the author and source are credited.

Hamlet e o grafo do desejo

Marta Regina de Leão D'Agord

Psicóloga, Psicanalista

Doutora em Psicologia / UFRGS (Rio Grande do Sul, Brasil)

Professora e Pesquisadora do Programa de Pós-graduação em Psicologia Social e

Institucional do Instituto de Psicologia / UFRGS (Rio Grande do Sul, Brasil)

E-mail: mdagord@terra.com.br

Alice Silva Umpierre

Acadêmica de Psicologia / UFRGS (Rio Grande do Sul, Brasil)

Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/CNPq (2010-2011)

E-mail: alice.umpierre@yahoo.com.br

Resumo

O artigo aborda o *Hamlet*, de Shakespeare, com o grafo do desejo. Lacan privilegia o drama como causa do desejo e não o personagem principal como um caso clínico. Duas cenas são examinadas paralelamente às etapas do grafo: 1) no terceiro ato, o diálogo de Hamlet com Gertrudes permite pensar o desejo do sujeito capturado pela demanda do Outro, como mostra o grafo dois; 2) no quinto ato, a cena da metamorfose de Hamlet diante do luto de Laertes por Ofélia pode ser situada em homologia à pergunta *Che vuoi?* no terceiro grafo e à transformação de $S(A)$ em $S(\mathbb{A})$, o Outro barrado, no grafo completo. É trabalhada uma questão crucial para o estudo do grafo do desejo: a transformação de $S(A)$, no segundo grafo, em $S(\mathbb{A})$ no grafo completo. Conclui que a interpretação da cena da metamorfose do desejo em Hamlet contribuiu para a elaboração da concepção topológica de torsão do grafo do desejo.

Palavras-chave: psicanálise, grafo do desejo, literatura, topologia.

Introdução

“Pois em suma, o que são estes grandes temas míticos sobre os quais se exercitam no curso das eras as criações dos poetas, se isso não é uma espécie de longa aproximação que faz com que o mito, ao cernir mais de perto suas possibilidades, acaba por entrar propriamente falando na subjetividade e na psicologia. Sustento – e assim fazendo penso estar na

linha de Freud - que as criações poéticas engendram mais do que refletem as criações psicológicas” (Lacan, 1958-59, lição de 04/03/1959).¹

“Os escritores criativos são aliados muito valiosos, cujo testemunho deve ser levado em alta conta, pois costumam conhecer toda uma vasta gama de coisas entre o céu e a terra com as quais a nossa filosofia ainda não nos deixou sonhar. Estão bem adiante de nós, gente comum, no conhecimento na mente, já que se nutrem em fontes que ainda não tornamos acessíveis à ciência” (Freud, 1907a[1906], 1987, p. 18).

Este trabalho faz parte de uma pesquisa na qual interrogamos a literatura como uma das fontes da psicanálise. Em trabalhos anteriores abordamos dois contos fantásticos de Hoffmann (2008) e obras de Sade e Masoch (2010). No trabalho atual, nos dedicamos a investigar a contribuição do drama *Hamlet* no processo da elaboração da topologia do grafo do desejo por Lacan.

O *Hamlet* de Shakespeare (1564-1616) é de 1601 e tem origem em uma saga escandinava, cujo primeiro registro escrito aparece no século XII na obra *Historiae Danicae* de Saxo Grammaticus. Outra versão foi escrita por Belleforest em 1570. O que o *Hamlet* de Shakespeare traz de novo é o longo diálogo de Hamlet e Gertrudes no terceiro ato e a cena do túmulo no quinto ato, quando Hamlet se joga no túmulo de Ofélia, onde já estava Laertes pranteando a irmã e o desafia dizendo que sua dor pela perda de Ofélia é maior do que a dor de Laertes.

É nesses dois atos que enfocaremos nosso trabalho, analisando a metamorfose do personagem no quinto ato em relação às etapas do grafo do desejo apresentadas no Seminário *O desejo e sua interpretação* (Lacan, 1958-59). Esse enfoque permite problematizar uma questão crucial para o estudo do grafo do desejo, a saber, como ocorre a transformação de $S(A)$, no segundo grafo, para $S(\mathbb{A})$ no grafo completo? Quando nos referimos à passagem do grafo dois ao grafo três e deste ao grafo completo, é importante registrar que não se trata de etapas genéticas, mas da anterioridade lógica do grafo dois em relação ao grafo três e do três em relação ao grafo completo.

A questão metodológica

Quando Freud (1907a[1906]) declarou que escritores como Sófocles e Shakespeare o teriam precedido no que diz respeito à descoberta do inconsciente, era inaugurado um campo de pesquisas caracterizado pelo diálogo entre a psicanálise e a literatura. Mas há mais de um método nesse campo, de um lado, encontramos a aplicação de conceitos psicanalíticos na análise de personagens; e, de outro, o caminho da interrogação quanto ao que a psicanálise pode aprender com a literatura. Freud praticou ambas as formas de diálogo. Pois,

de um lado, conforme o que ficou registrado em carta a Fliess datada de 15 de outubro de 1897, Freud observava que o mito de Édipo:

“Capta uma compulsão que todos reconhecem, pois cada um pressente sua existência em si mesmo. Cada pessoa da platéia foi, um dia, um Édipo em potencial na fantasia, e cada uma recua, horrorizada, diante da realização de sonho ali transplantada para a realidade” (Masson, 1986, p. 273).

De outro lado, na mesma carta, Freud apresentara o que seria um achado, um *Einfall*:

“Passou-me fugazmente pela cabeça a idéia de que a mesma coisa estaria também na base do *Hamlet*. Não estou pensando na intenção consciente de Shakespeare, mas creio, ao contrário, que um acontecimento real tenha estimulado o poeta a criar sua representação, no sentido de que seu inconsciente compreendeu o inconsciente de seu herói” (Masson, 1986, p. 273).

Entretanto, Freud intuiu que a análise psicológica do personagem Hamlet poderia levar a equívocos, pois questionou, nesse aspecto, as análises dos que o precederam – entre os quais Goethe –, que analisavam Hamlet ora como paralisado na ação ora como indeciso. Para Freud (1900a), só seria possível afirmar que Hamlet se inibia na ação caso se considerasse a peculiaridade da tarefa, pois,

“Hamlet é capaz de fazer qualquer coisa — salvo vingar-se do homem que eliminou seu pai e tomou o lugar deste junto a sua mãe, o homem que lhe mostra os desejos recalcados de sua própria infância realizados” (Freud, 1987, p. 260).

Com essas palavras, Freud intuía o que Lacan explicará sessenta anos depois. Pois, graças à elaboração do grafo e da função do falo no fantasma, será possível estabelecer um paralelo entre a hesitação do personagem Hamlet e o falo idealizado, que estaria, no ato III, personificado na figura de seu tio Cláudio.

Lacan seguiu a tradição inaugurada por Freud, mas observou que era preciso que a teoria psicanalítica avançasse para além do imaginário compartilhado na cultura. E o primeiro passo analítico consistiria em transformar uma referência psicológica em uma referência a um “arranjo mítico suposto ter o mesmo sentido para todos os seres humanos” (Lacan, 1958-59, lição de 11/03/59).

Isso significa que Lacan toma *Hamlet* pelo seu arranjo mítico. Ou seja, em razão da estrutura do problema que Hamlet coloca a propósito do desejo. Eis a justificativa metodológica. E qual é essa estrutura? É o quadro no qual vem se situar o desejo. O que Lacan mostra é que há uma homologia entre a estrutura

do desejo mostrada no grafo e a estrutura do drama *Hamlet*. Essa homologia vai ser elaborada passo a passo no *Seminário 6* (1958-59).

Cabe esclarecer que uma relação de homologia corresponde a uma relação onde os elementos de dois conjuntos são abordados pela função que ocupam ou exercem em um conjunto. Já em uma analogia, a relação comparativa é mais ampla; podem entrar em comparação dois conjuntos, mas a relação entre os conjuntos se dá por atributos quaisquer dos seus elementos.

A opção metodológica permitiu a Lacan diferenciar *Hamlet*, o drama, de Hamlet, o personagem. Dessa forma, Lacan lê a obra *Hamlet* como o drama do desejo na relação ao desejo do Outro. É assim que, sem se deter nas idiosincrasias do personagem, Lacan alcançou, durante o seminário *O desejo e sua interpretação*, uma elaboração da concepção do objeto *a*, como o objeto no desejo, inédita, até então, em seu ensino. Ou seja, em *Hamlet*, Lacan encontra a estrutura homóloga à estrutura do desejo que ele estava elaborando através da topologia do grafo. Pois o grafo, por sua vez, estava sendo elaborado para mostrar o que há de estrutural no desejo.

“[...] que o desejo seja articulado é justamente por isso que ele não é articulável. Entenda-se: no discurso que lhe convém, ético, e não psicológico. É, portanto, preciso levar muito mais longe, diante de vocês, a topologia que elaboramos para nosso ensino neste último lustro, ou seja, introduzir um certo grafo que prevenimos garantir apenas, entre outros, o emprego que faremos dele, tendo sido construído e ajustado a céu aberto para situar, em sua disposição em patamares, a estrutura mais amplamente prática dos dados de nossa experiência. Ele nos servirá aqui para apresentar onde se situa o desejo em relação a um sujeito definido por sua articulação pelo significante” (Lacan, 1998, p. 819).

Safouan (2006) nos auxilia a entender esse jogo entre articulado e não articulável: o desejo é inarticulável no consciente. Por isso, esse seminário, que antecedeu ao seminário sobre a *Ética da Psicanálise*, relaciona as questões metodológicas em psicanálise às questões éticas.

Assim, não se trata do personagem, mas da estrutura do drama, os diferentes planos. Quando Lacan se refere aos diferentes planos, ele se refere aos distintos esquemas do grafo do desejo. O que veremos em Hamlet é uma posição de sujeito segundo o grafo dois se transformar em uma posição de sujeito segundo o grafo três e grafo completo.

Um contraponto com a crítica contemporânea pode revelar quão inovadora foi a leitura proposta por Lacan. É nesse sentido que destacamos a seguir o trabalho do crítico norte-americano Harold Bloom (2000), *Shakespeare: a invenção do humano*, do qual não podemos deixar de destacar a análise da metamorfose do

quinto ato: "No quinto ato, o protagonista já não é cômico nem melancólico: o 'estar pronto', ou disposto, é tudo" (Bloom, 2000, p. 512). Hamlet é a personificação da mudança. E a transformação final é sempre a morte. Na metamorfose do quinto ato, Hamlet quase se liberta do que lhe pesa sobre o ego, embora isso lhe custe morrer muito antes da morte. Bloom (2000) tenta encontrar uma palavra para a atitude de Hamlet no quinto ato: "Penso que a idéia de 'desprendimento' é a que mais se aproxima, mas percebo que só consigo definir a palavra quando me refiro a Hamlet" (Id., ibid., p. 531). "Sendo tudo, Hamlet sabe também que não é nada. Enquanto está no mar, ele recorre a esse nada e regressa desprendido" (Id., Ibid., p. 535). Apesar de tudo, Bloom não chega a considerar o drama em seu conjunto como uma metáfora, limitando sua análise ao personagem e às relações que poderiam ser traçadas em relação a pessoa do autor.

Enquanto Bloom interpreta a cena do túmulo como uma metamorfose, na medida em que, a partir desse momento, Hamlet passaria do pensamento ao ato. Girard (2010) analisa essa cena a partir do conceito de desejo mimético: o despertar da paralisia somente foi possível porque Hamlet encontrou o desejo de Laertes. Não fosse a *mímesis*, o desejo em Hamlet não teria surgido.

Essa análise de Girard não está muito afastada da análise psicanalítica, pois se apóia na especularidade. Mas, com Lacan, podemos considerar que, Laertes, como outro imaginário, é apenas suporte para o que está em questão, Ofélia, o objeto no desejo. Essa expressão, o objeto no desejo, serve para designar a diferença entre objeto de desejo e objeto no desejo. Com essa diferenciação, Lacan consegue, ao mesmo tempo, se distanciar da leitura psicológica de Hamlet e introduzir a sua leitura estrutural do desejo, a qual, por sua vez, é fundada na topologia do grafo.

Hamlet e o desejo do Outro

Como observamos acima, em sua leitura de *Hamlet*, Lacan não considera o personagem principal como um caso clínico, mas a peça como estrutura, conseguindo, então, elaborar uma homologia entre esse drama e a estrutura do grafo do desejo.

Vamos mostrar a seguir como Lacan foi desenvolvendo essa análise. Hamlet, no começo do drama, encontra-se preso à demanda do pai e ao desejo da mãe. Seu pai morre e, dias depois, aparece para Hamlet como um espectro, contando-lhe que seu irmão – Claudio, tio de Hamlet – o havia matado. Pede, então, que vingue a sua morte matando o assassino, deixando Hamlet às voltas com essa demanda. No ato I, de *Hamlet*, predomina a demanda do Outro, inclusive na segunda cena, quando Gertrudes pede para Hamlet não ir estudar fora, para ficar

com a família na Dinamarca. No entanto, há uma primeira reviravolta no terceiro Ato, quando Hamlet demanda a Gertrudes que ela assuma o luto pelo marido morto e afaste-se das tentações carnis. Essa cena se passa quando Hamlet é chamado por Gertrudes, após Hamlet passar por Cláudio, que se encontrava em um momento vulnerável (Shakespeare, 2003, ato III, cena 4, 159-167).

Nesse diálogo com a sua mãe, Hamlet está dividido entre o que sabe e algo que lhe escapa; entre o que é seu dever, a tendência imperativa de obedecer ao pai e defender a mãe, e, por outro lado, o desejo de sua mãe, o arbitrário desse desejo.

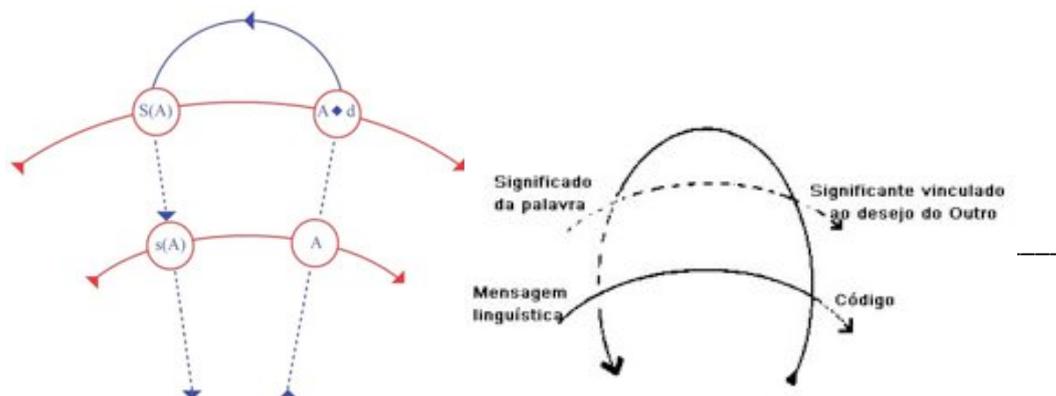
Instantes antes, o espectro do pai aparecera pela segunda vez a Hamlet e lhe dissera: "Esgueira-te entre ela e sua alma que está prestes a curvar-se (*Step between her and her fighting soul*)" (Shakespeare, 2003, ato III, cena 4, 112).

Nessa cena em que o espectro aparece somente para ele (diferentemente do ato I, quando o espectro aparecia a ele e aos guardas), é como se o espectro representasse o discurso do Outro, o inconsciente. Enquanto tal, o espectro lhe fala do que ele não sabe, o enigma do desejo do Outro: - "Esgueira-te entre ela" (o que ela e tu não sabem, o desejo) "e sua alma que está prestes a curvar-se" (o que ela e tu sabem). Nessa dupla relação de saber e não saber, o desejo de Hamlet é o desejo do Outro, ou seja, o que é inconsciente em Gertrudes também é inconsciente em Hamlet. A ação de Hamlet não é desinteressada, ele está implicado, mas não sabe. O espectro do pai nesta cena enuncia o desejo de Hamlet enquanto desejo do desejo do Outro. O pai é a função do inconsciente, o pai diz do desejo em Hamlet.

Não há momento em que se manifeste de forma mais sensível e realizada a fórmula de que o desejo do homem é o desejo do Outro. Em outros termos, aquilo de que se trata na medida em que é ao Outro que o sujeito se endereça (a mãe), não com sua vontade própria, mas como suporte e representante do pai e da ordem. O inconsciente é o discurso do Outro (cumprir um dever em relação ao pai) que permite ao sujeito se situar (em relação ao arbitrário no Outro, mãe).

O que corresponderia ao segundo grafo, já desdobrado em dois patamares, em duas dimensões, a da fala (primeiro andar) e a do desejo do Outro (segundo andar).

Seguem-se duas figuras do segundo grafo²:



Mas em relação a esse arbitrário do desejo do Outro o que fazer? Consentir ou lutar? Nessa cena do ato III, Hamlet consente. Assim também no grafo dois, o arbitrário no outro não é relativizado. Nessa cena, o desejo da mãe retoma aqui o valor de algo que de nenhuma maneira pode ser alterado.

E será da demanda do espectro do pai de “ficar entre” que Lacan extrai sua interpretação de que Cláudio está no lugar de falo imaginário, pois Gertrudes encontra-se ligada a Cláudio por uma razão que, ela mesma, não consegue explicar qual é. Uma razão inominável – o falo.

Essa leitura enquadra no só-depois (*après-coup*) a cena final do ato III em que Hamlet encontra Cláudio rezando de joelhos, vulnerável, e não o mata – sabe que não se consegue matar o falo, que o falo não pode ser atingido, que o falo é uma sombra. Cláudio continua intocável, já que Hamlet parece reconhecer que há outra razão desconhecida para não conseguir matá-lo. Cláudio, portanto, está em posição fálica, desconhece a lei da castração, por isso tentar matá-lo é em vão. Hamlet reconhece a impossibilidade de entrar em disputa com o falo e não empregaria mais seus esforços em tentar fazer a mãe mudar de atitude. Hamlet se renderia ao inelutável, a esse desejo que não saberia ser sublevado – o desejo da mãe.

Assim, na leitura lacaniana, esse drama é uma construção da falta no Outro, e, até o final do ato III, em Cláudio se personifica que há Outro do Outro.

A metamorfose do quinto ato

Eis que Hamlet, face ao inelutável, faz um solilóquio que vai ser a mediação para o quinto ato. Trata-se do ato IV, na quarta cena, em que Hamlet é posto num navio para a Inglaterra, a mando de Cláudio, e vê Fortimbrás, que está ali no plano de retaguarda da tragédia. Hamlet se surpreende ao ver as tropas de Fortimbrás irem para a Polônia lutar para conquistar algumas terras de pouco valor, arriscando suas vidas por quase nada, e lamenta não conseguir cumprir sua tarefa de matar o tio quando possui todos os meios e razões para fazê-lo.

O inelutável no desejo do Outro, personificado em Gertrudes, é um arbitrário, mas um arbitrário que não sabe de si, que está também submetido, em insocorridade (*Hilflosigkeit*). Mas o que falta para que se produza esse intervalo e para que se desvele que o Outro não sabe? O que faz com que no grafo completo encontremos uma torsão de $S(A)$ para $S(\mathbb{A})$? Como se introduzirá essa falta no Outro? É no retorno da linha do discurso sobre a cadeia significante, no segundo patamar do grafo, que acontece a transformação de $S(A)$ em $S(\mathbb{A})$, junto com o fantasma. Essa transformação corresponde à metamorfose hamletiana na cena 1

do ato V, e que servirá de um apoio à elaboração lacaniana da relação entre falo e objeto *a* no *Seminário 6*.

Na elaboração de sua análise de *Hamlet* como a tragédia do desejo, em um primeiro momento, Lacan mostrou que o falo era o objeto do desejo de Gertrudes. Na etapa seguinte, Lacan vai mostrar como Ofélia se insere como objeto *no* desejo de Hamlet.

É no quinto ato, nessa metamorfose, na cena do cemitério, que o objeto *no* desejo vai se manifestar. E o objeto *no* desejo será Ofélia já morta. Com essa expressão, objeto *no* desejo, Lacan aponta para o caráter transitório e móvel dos objetos nessa grande instância que é o desejo. Ou seja, não existe nenhum objeto que capte o desejo de um sujeito, os objetos entram e saem, *transitam* na esfera desejante.

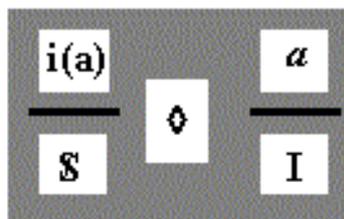
Vamos à cena da metamorfose: Laertes se joga no túmulo de Ofélia dizendo "Esperem um pouco para atirar a terra até que eu a agarre mais uma vez em meus braços". Hamlet se aproxima do túmulo e pergunta: "Quem é aquele cujo luto carrega tal ênfase?" Mas, antes de ouvir alguma resposta, é ele mesmo quem responde: "Pois sou eu, Hamlet, o dinamarquês" (Shakespeare, 2003, ato V, cena 1, 220-225).

Os críticos descrevem essa metamorfose como invejosa, mas Lacan prefere nomear essa cena de "ciúme do luto", destacando que se trata de uma triangulação da qual faz parte Ofélia morta. Desse modo, não é uma relação invejosa em que Hamlet invejaria a posse de um objeto por Laertes, mas uma relação de ciúmes em que o terceiro é ativo, ou seja, o terceiro, Ofélia, falta ativamente. É pela ausência que Ofélia se faz presente e, nessa ausência, se produz a falta no Outro, encarnado em Laertes.

A elaboração da fórmula do fantasma

Vamos retomar a análise que Lacan fez do sonho do paciente de Ella Sharpe para acompanhar a construção da fórmula do fantasma. Para chegar ao algoritmo com quatro elementos em relação de substituição simbólica, Lacan utiliza uma referência à obra *As confissões*, de Santo Agostinho, na qual se encontra a observação: "Vi e observei uma criança, cheia de inveja, que ainda não falava e já olhava, pálida, de rosto colérico, para o irmãozinho de leite" (Santo Agostinho, 1988, p. 30).

Para tanto é preciso apresentar o algoritmo da operação de substituição simbólica irá gerar a fórmula do fantasma.



O desejo se inscreve nessa relação quádrupla que faz com que o sujeito, através da imagem do outro (as sucessivas identificações que irão se chamar “eu”) encontre, para se substituir, uma forma para este algo de profundamente pálido, profundamente angustiado, que é a sua relação ao desejo. Na relação vertical em cada um dos lados do algoritmo, há relação de substituição simbólica (de equivalentes). Essa regra de três representa o equilíbrio entre o sujeito e o outro, seu semelhante. Esse equilíbrio sustenta o falo imaginário (I).

Lacan interpreta essa cena como a relação do sujeito com sua própria imagem, quando o sujeito vê seu semelhante $[i(a)]$ numa certa relação com a mãe como primitiva identificação ideal, como primeira forma do um, de totalidade. A imagem do outro $[i(a)]$ se forma na relação imaginária com o objeto, na qual o sujeito, como i , sofre a decomposição passional observada por Agostinho. Mas $[i(a)]$ também pode ocorrer em uma relação simbólica com o objeto, quando o sujeito, em S , remete a apreensão do objeto $[seio]$ à ordem simbólica. Dessa forma, o objeto poderá ser colocado em uma relação com algo de outro que possa lhe ser substituído. O objeto tomará, então, valor significante, se tornará um elemento significante.

No caso da análise de um sonho de um paciente de Ella Sharpe, é na medida em que o significante falo permanece inerente ao Outro (I), sem poder ser colocado em jogo, que o sujeito se encontra a si mesmo numa postura que é a postura em pane. O que o paciente demonstra no seu fantasma de sonho é que ele não pode consentir que “para o que é da mulher, ela é sem tê-lo. Para ele, ela não deve ser sem tê-lo” (Lacan, 2002, p. 244). No sonho, a sua mulher está fora de jogo, ela sequer olha. É aí que Lacan observa que o falo é colocado ao abrigo. Para esse sujeito, o falo está na mulher e ele não quer que ela o arrisque. O falo não está em parte alguma, mas quando o sujeito o supõe em I, o Outro todo poderoso, estamos em um predomínio imaginário. O sujeito recusa a castração do Outro. O falo deve ser perdido para que o sujeito possa fazer uso de suas insígnias fálicas. Ora, esse sujeito, o paciente de Ella Sharpe, não usa as insígnias fálicas, ele preserva o falo no Outro imaginário.

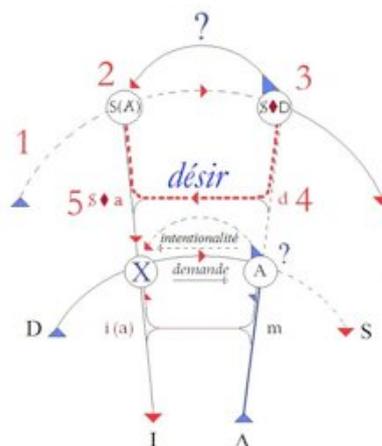
O algoritmo serve para pensar quando o sujeito supõe o falo em (I), o Outro imaginário e todo poderoso. Mas quando o falo estiver perdido, o objeto (a) poderá substituir a totalidade (I). E considerando que a imagem do outro $[i(a)]$

pode substituir o sujeito ($\$$), chegamos à fórmula resultante, a fórmula do fantasma: $\$ \diamond a$.

Retomando *Hamlet*, Laertes pode ser situado em $i(a)$, o parceiro especular de Hamlet. E Ofélia pode ser situada em (I), o falo. Ofélia morta poderá ser comparada à afânise do Falo e sua substituição simbólica será o objeto a . Laertes em luto por Ofélia (I) seria substituível por Hamlet em luto por Ofélia (a).

O desejo se inscreve nessa relação quádrupla que faz com que o sujeito, através da imagem do outro (as sucessivas identificações que irão se chamar "eu") encontre, para se substituir, uma forma para este algo de profundamente pálido, profundamente angustiado, que é a sua relação ao desejo. Hamlet encontra em Laertes a imagem que lhe permite se afirmar como sujeito no desejo, e, sincronicamente, Ofélia poderá surgir como objeto no desejo.

A perda do Falo e sua substituição por (a) no algoritmo acima equivale à substituição de $S(A)$ para $S(\Delta)$ na passagem do segundo grafo para o grafo completo, apresentado a seguir. No terceiro grafo, Lacan apresentará a interrogação ao Outro: o que queres? Pergunta que, como vimos acima, é enunciada e também respondida por Hamlet. No grafo completo, a pergunta permanece, pela interrogação marcada no alto do grafo.



No grafo completo apresentado acima³, a intenção é apresentada através da linha cheia que, depois de atravessar o ponto A, toma a forma de gancho interrogativo (*Che vuoi?*). Equivale ao mais além da demanda, ao mais além do consentimento à arbitrariedade do Outro. Nesse mais além da demanda, se estrutura a tensão e a intenção humana na fragmentação significativa, na medida em que se persegue uma vontade própria além da arbitrariedade do Outro.

O circuito pontilhado, inconsciente, que começa em [1] e que, passando ao nível da mensagem $S(A)$ [2], vai ao nível do código do inconsciente $\$ \diamond D$ [3], diante da demanda, retorna em direção ao desejo (d)[4], e de lá ao fantasma $\$ \diamond a$ [5].

A interrogação do sujeito sobre o que quer é representada pelo gancho interrogativo no segundo plano do grafo e também pelo desejo que vai ser reencontrado debaixo dessa interrogação. O desejo vai situar-se sobre a linha de retorno em relação a essa linha intencional. É nesse sentido que o desejo é homólogo à relação do eu (*moi*) com a imagem.

O grafo nos ensina que o desejo, flutuando no além do Outro, é submetido a uma regulação que é determinada por algo que se desenha como a via de um retorno do *código do inconsciente* [$\$ \diamond D$] em direção à mensagem do inconsciente sobre o plano *imaginário*.

Rabaté (2001), ao propor a sua “leitura da leitura” de Lacan, diz-nos que Lacan estava muito menos tomado pela interpretação freudiana quando começou a sua análise sobre Hamlet do que pela análise de Ella Sharpe sobre o sonho de um paciente, “Dream Analysis” (Sharpe, 1961), bem como as suas notas sobre Hamlet. Segundo Rabaté, muito desse Seminário é dedicado à gramática do fantasma, na qual o sujeito barrado ou Hamlet aprenderá a vincular seu desejo a um objeto que causará o desejo e que o forçará a agir de acordo. Ora, nessa análise de Rabaté encontramos, mais uma vez, a importância de relacionar *Hamlet* à estrutura do grafo do desejo. A expressão “objeto causa do desejo” é correlativa à expressão “um sujeito afetado pelo significante”, indicando que a temporalidade do grafo é relativa a um encontro assintótico. O sujeito é sujeito quando barrado, isto é, quando se encontra em face de um objeto, mas esse objeto não é passível de um encontro existencial, pois o objeto é causa do desejo porque perdido. Não que o neurótico não se iluda com um encontro, no passado mítico, com o objeto, o que é uma forma de sustentar a ilusão de que, no futuro, seria possível recuperar o objeto. Eis o jogo entre sincronia e diacronia que Lacan destaca no seu *Seminário* sobre o desejo, mostrando que, em *Hamlet*, não há recuperação. Por isso, *Hamlet* é a tragédia do desejo, e não pode ser reduzido a uma interpretação clínica segundo a qual Hamlet seria um personagem que representaria um neurótico.

Lacan avançou sua teorização sobre o grafo do desejo com a sua leitura estrutural do drama *Hamlet*, mostrando que se pode olhar para o drama Shakespeariano identificando a posição ética em relação ao sujeito de desejo. A elaboração, durante esse Seminário, da fórmula $\$ \diamond a$, foi localizada, no grafo, na sequência da pergunta que o sujeito coloca ao Outro, *Che vuoi? O que queres tu?* Esta pergunta (inspirada em Cazotte, 1772), em que o sujeito busca a última palavra, mas que não tem nenhuma chance de encontrar senão através do percurso analítico, percurso no qual o sujeito percorrerá o circuito da cadeia significante superior, a cadeia inconsciente. Eis, para Lacan, a dimensão ética do desejo.

A torsão no grafo: a falta no Outro

Como vimos, o falo idealizado era Claudio. Mas a entrada em cena de Laertes enlutado por Ofélia, introduz a falta no Outro. Essa metamorfose de um Outro não barrado (garantido por Claudio) a um Outro barrado (Laertes que perdeu Ofélia) é homóloga, no grafo do desejo, à transformação de $S(A)$, no segundo grafo, em $S(\mathbb{A})$ no grafo completo.

Ofélia morta cumpriria a função do falo enquanto significante. "O falo enquanto é o elemento significante, subtraído à cadeia da fala enquanto ela engata toda relação com o outro" (Lacan, 1958-59, lição de 12/11/1958). Alguns elementos do drama dão consistência a essa interpretação, dos quais destacamos o principal: como Hamlet sabe que a morta é Ofélia, senão pelas palavras de luto de Laertes?

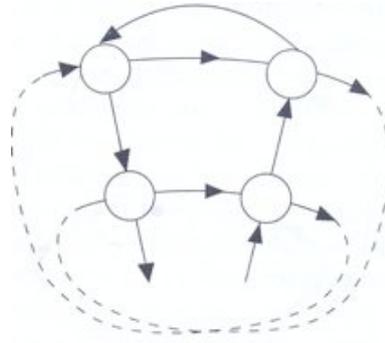
Para pensar o objeto no desejo, Lacan se dedica à elaboração em torno ao que denomina de um curto circuito imaginário, na relação a meio caminho deste circuito do desejo do Outro (d) com aquilo que está diante do sujeito, o fantasma, $\$ \diamond a$.

"E a estrutura do fantasma, sua estrutura geral, é o que eu exprimo – ou seja, uma certa relação do sujeito ao significante, é o que é expresso pelo S barrado, é o sujeito conquanto ele é afetado irredutivelmente pelo significante, com todas as conseqüências que isto comporta, em uma certa relação específica com uma conjuntura imaginária em sua essência, *a*, e não o objeto do desejo, mas o objeto no desejo" (*non pas l'objet du désir, mais l'objet dans le désir*) (Lacan, 1958-59, lição de 22/4/1959).

Para analisar essa relação ao significante, como pura diferença, Gilson (1984), refere-se à torsão da fita de Moebius:

"Esta estructura del fantasma es un tiempo de detención, un tiempo suspendido de donde el sujeto no puede instituirse en una acción como deseo sino con la condición de perder el sentido de esta posición primordial. Lacan pone, aquí, el acento sobre la afánisis, es decir lo que el sujeto, en su desvanecimiento, pierde: es el sentido de su posición. Hay un punto imaginario donde el ser del sujeto, en su densidad máxima, no puede en ningún caso en último término ser nombrado, pero que se revela en esta función de corte, tal como la torsión se perderá en la banda moebiana. Es en el punto de desaparición del sujeto paralelo al ombligo del sueño que el sujeto ve, en última instancia, el engendramiento infinito del deseo hacia otro deseo, es lo que Freud llama, en su artículo sobre lo Inconsciente de 1917: la *Hilflosigkeit*, ante lo cual estamos sin recurso en ese momento ahí, el deseo del Otro (Gilson, 1984, p. 247).

É também através da topologia que Carbajal et al (1984) e Eidelsztein (1992) analisam essa virada do grafo, para eles, trata-se de um "oito interior". Essa estrutura seria resultante da conexão das arestas pendentes das duas cadeias significantes. Como na figura que segue (Eidelsztein, 1992, p. 166):



Neste drama shakespeariano, o encontro de Hamlet com o luto de Laertes por Ofélia introduz a dimensão inencontrável do objeto *a*. A intervenção do elemento imaginário na relação do eu ao outro vai permitir ao sujeito tentar remediar a *Hilflosigkeit* (insocorridade) na relação com o desejo do Outro. É por isso que a personagem Ofélia é um ponto chave para compreendermos o objeto *a*: Hamlet se enluta e deseja um objeto já perdido, impossível de alcançar. Hamlet, nesse momento, encontra-se frente a frente com a impossibilidade de completude, eis o sentido da *Hilflosigkeit* (insocorridade) freudiana.

Não há Outro do Outro

Então, se Lacan descreveu o desejo em Hamlet como desejo de morte, é porque morte é finitude, é falta no Outro. O desejo em Hamlet é desejo de morte porque o desejo é desejo de falta. Lacan observa que se Hamlet sempre está na hora do Outro, esta hora é uma miragem. Pois não há Outro do Outro. A hora é a hora de Hamlet. E não há senão uma única hora: a hora de sua perda. E todo o drama *Hamlet* mostra o encaminhamento implacável de Hamlet nessa direção. Ofélia é um elemento de articulação essencial no caminho que "Hamlet percorre para seu encontro mortal, a realização de um ato que ele cumpre de alguma forma contra a sua vontade" (Lacan, 1958-59, lição de 15/4/1959).

Mas aqui é preciso uma análise gramatical, trata-se do desejo em Hamlet, a tragédia, e não do desejo de Hamlet o personagem, no sentido do genitivo subjetivo. Retornamos ao mote: *Hamlet* é a tragédia do desejo. E prossigamos, se *Hamlet* é a tragédia do desejo, e se o desejo em Hamlet é o desejo de morte,

o que é trágico, no sentido grego do trágico, não é Hamlet o personagem, mas o desejo. É assim que deve ser interpretada a afirmação de que *Hamlet* é a tragédia do desejo.

Freud leu em *Hamlet* o mito edípico; Hamlet não conseguia vingar a morte do pai, pois atingiria um outro de si mesmo, seu eu infantil, seu duplo fálico. Lacan vai ler Hamlet em relação ao testemunho de Santo Agostinho. “Vi e observei uma criança, cheia de inveja, que ainda não falava e já olhava, pálida, de rosto colérico, para o irmãozinho de leite” (Santo Agostinho, 1988, p. 30). Esse outro que tem a posse do objeto seria um duplo que forma Um, o falo, com o outro. Mas quando, ao outro, foi subtraído o objeto?

É essa falta que explica que a Ofélia pranteada por Laertes se torna a Ofélia desejada por Hamlet. Laertes foi para Hamlet um duplo ao qual falta o objeto. Então o desejo, ao depender de um duplo, está destinado a ser desejo mimético? Hamlet não imita o luto de Laertes, que quer agarrar Ofélia em seus braços; pelo contrário, Hamlet se distancia daquele ao enunciar: “Eu amo Ofélia; quarenta mil irmãos não poderiam, com toda essa quantidade de amor, chegar à minha soma” (Shakespeare, 2003, ato V, cena 1, 236-238). Eis o elemento significante, a diferença, e que é o que distingue a Ofélia de Hamlet da Ofélia de Laertes. Se a leitura de Hamlet por Girard fica ofuscada pelo fenômeno da disputa, a leitura de Hamlet com Lacan nos permite pensar a partir da diferença, da identificação ao que é único.

Vimos que, ao longo do *Seminário 6: o desejo e sua interpretação* (1958-59), Lacan não se guiou por outro fio condutor que não fosse o desejo. Isto explica a sequência de assuntos dos quais o seminário trata: da análise do sonho de um paciente de Freud à análise do sonho do paciente de Ella Sharpe para o estudo de *Hamlet*. Esses temas esclarecem e apóiam o grafo do desejo.

Dez anos depois, no *Seminário 16: de um Outro ao outro* (1968-69), Lacan encontrará, através de seus estudos de lógica, uma outra forma de explicar a falta no Outro. É quando ele estabelecerá uma homologia entre as falhas da lógica e as falhas da estrutura do desejo. Com a teoria da incompletude dos sistemas matemáticos, Kurt Gödel (1906-1978) revelou que o axioma que constitui um sistema não é um elemento do sistema, mas lhe é exterior. Um sistema consistente é, portanto incompleto. Lacan estabelecerá uma homologia entre o teorema da incompletude e o desejo. Revelará que há uma estrutura de desejo incompleta e consistente, pois o objeto *a* causa do desejo, não será reencontrado em uma série metonímica de objetos. O que o sujeito reencontra, a cada vez, é a falta do objeto.

Dessa forma, o objeto *a* dará consistência à estrutura de desejo, mas o que esse objeto faz é dar a forma (em-fôrma) da estrutura, mas ele é exterior à estrutura.

Lacan inventará o neologismo “êxtimo” para se referir ao que é ao mesmo tempo íntimo e exterior à estrutura.

O passo seguinte será a análise da denegação no neurótico enquanto recusa do princípio de não contradição (cujo enunciado é “algo não pode ser e não ser ao mesmo tempo”). Através da denegação, o neurótico e o perverso criariam a ilusão de que, em um momento inicial, o objeto esteve lá, mas foi perdido. Mas a falta vai perdurar na estrutura discursiva, gramatical. Pois a censura sobre o agente na estrutura gramatical do enunciado, por exemplo, na formulação “Bate-se em uma criança”, permite que o desejo tenha consistência, perdure. Assim, a falha da estrutura do desejo será sustentada pela estrutura gramatical. Enfim, com os instrumentos da lógica, Lacan estabeleceu, inicialmente, uma homologia, para, em um segundo momento, usar, na clínica, os resultados obtidos pelo uso psicanalítico que conseguiu fazer desses instrumentos lógicos.

Nota

1. As referências ao *Seminário 6: o desejo e sua interpretação* (1958-59), de Jacques Lacan, são citadas da edição não-comercial (Lacan, 2002) e cotejadas com as versões do texto do mesmo seminário disponíveis em <<www.gaogoa.free.fr>>.
2. A figura acima à esquerda foi obtida na versão de *Staferla* do *Seminário 6*, de Lacan (disponível em www.Gaogoa.free.fr/). A figura à direita tem por fonte Gilson, 1984.
3. A figura e a descrição, com números, expostas acima, foram obtidas na versão de *Staferla* do *Seminário 6*, de Lacan, disponível em www.gaogoa.free.fr/.

Referências bibliográficas

- BLOOM, H. (2000). **Shakespeare: a invenção do humano**. Rio de Janeiro: Objetiva.
- CARBAJAL, E.; D’ANGELO, R.; MARCHILLI, A. (1984). **Una introducción a Lacan**. Buenos Aires: Editorial lugar.
- CAZOTTE, J. (1772). O diabo amoroso, em Marcio P.S. Leite (1991). **O Deus odioso: psicanálise e representação do mal**. São Paulo: Escuta, p. 173-235.
- D’AGORD, M.R. de L., COUTINHO, J.G.D., JANOVIK, M.S.; CERVO, G. M. (2009). Análise da estrutura do sujeito psíquico em comparação com dois personagens literários, em **Psicologia Argumento**. Curitiba, 27 (56), p. 35-43.

D'AGORD, M.R. de L., TRISKA, V.H.C., ARALDI, E.; SUDBRACK, R.P. (2010). Psicanálise, Literatura e Psicopatologia: modos de uso da fantasia, em revista **Tempo Psicanalítico**. Rio de Janeiro: SPID, v. 42.2, p. 313-332, 2010.

DARMON, M. (2008) **Ensayos acerca de la topología lacaniana**. Buenos Aires: Letra Viva.

EIDELSZTEIN, A. (1992) **Modelos, Esquemas y Grafos en la enseñanza de Lacan**. Buenos Aires: Manantial.

EIDELSZTEIN, A. (2007) **El grafo del deseo**. 2.ed. Buenos Aires: Letra Viva.

FREUD, S. (1990) **Obras completas**. Traducción directa del alemán: José Luis Etcheverry. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

FREUD, S. (1900) A interpretação dos sonhos, em **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987, vol. IV e V.

FREUD, S. (1907[1906]) Delírios e sonhos na Gradiva de Jansen, em **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1987, vol. IX.

GILSON, J.P. (1994) **La topologie de Lacan: une articulation de la cure psychoanalytique**. Montreal: Editions Balzac (Consultamos a versão inédita para o espanhol traduzida por Margarita Mosquera).

GIRARD, R. (2010). **Shakespeare: o teatro da inveja**. São Paulo: É Realizações.

GOLDSTEIN, R. (2008). **Incompletude: a prova e o paradoxo de Kurt Gödel**. São Paulo: companhia das Letras.

MASSON, J. M. (Org.). (1986). **A correspondência completa de Sigmund Freud e para Wilhelm Fliess**. Rio de Janeiro: Imago.

LACAN, J. (1998) Subversão do sujeito e dialética do desejo no inconsciente freudiano, em LACAN, J. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999, p. 807-842.

LACAN, J. (1958-59). **O Seminário. Livro 6: O desejo e sua interpretação**. Publicação não comercial. Circulação interna da Associação Psicanalítica de Porto Alegre. 2002

LACAN, J. (1958-59). **Le Seminaire 6: le désir et son interpretation**. Porto Alegre: Association Freudienne internationale, 1996. Publication hors commerce.

LACAN, J. (1958-59). **Le Seminaire 6. Le désir et son interpretation**. *Document de travail. Staferla*. Disponível em <http://gaogoa.free.fr>. Acesso em 01 de dezembro de 2012.

LACAN, J. (1968-69). **O seminário. Livro 16: de um Outro ao outro**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

RABATÉ, J.M. (2001). **Psychoanalysis and the Subject of Literature**. New York: Palgrave.

SAFOUAN, M. (1952-63). **Lacaniana I: os seminários de Jacques Lacan: 1952-1963**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2006.

SANTO AGOSTINHO (1988). *Confissões*. Petrópolis (RJ): Vozes.

SHAKESPEARE, W. (2003). *Hamlet*. Tradução interlinear e notas de Elvio Funck. São Leopoldo (RS): Editora Unisinos.

SHARPE, E.F. (1961). *El análisis de los sueños: Manual práctico para psicoanalistas*. Buenos Aires: Ediciones Hormé. (Publicação original *Dream analysis* de 1937).

Resumos

Hamlet and the graph of desire

This paper focus on Shakespeare's *Hamlet* in rapport with the graph of desire. Lacan does not consider the main character as a clinical case, but the drama itself as the tragedy of desire. Two scenes are examined in parallel with steps of the graph of desire: 1) the scene of the dialogue of Hamlet with Gertrude in the third act of the drama, where the subject's desire is captured by the Other's demand, as in graph two of Lacan; 2) the fifth act scene on Ophelias's grave, the metamorphosis of Hamlet by Laertes' grief, can be located on homology with the question "*Che vuoi?*" in the third graph and the turns of $S(A)$ into $S(\bar{A})$, the barred Other, in the complete graph. The work questions a key issue in the study of the graph of desire, namely, the turns of $S(A)$, in the second graph, into $S(\bar{A})$ in the complete graph. Therefore, the interpretation of the scene of Hamlet's metamorphosis contributed to the conception of topological twisting in the graph of desire.

Keywords: psychoanalysis, graph of desire, literature, topology.

Hamlet et le graphe du désir

L'article analyse le Hamlet de Shakespeare en rapport avec le graphe du désir. Lacan met l'accent sur l'ouvre Hamlet comme la tragédie du désir et non sur le personnage comme un cas clinique. Deux scènes sont mises en rapport avec les étapes du graphe: 1) dans le troisième acte, le dialogue de Hamlet avec Gertrude, où le désir du sujet est capturé par la demande de l'Autre, comme le montre le graphe deux; 2) dans le cinquième acte, la scène de la métamorphose de Hamlet en face du deuil de Laertes par rapport à Ophelia peut être situé en homologie à la question "*Che vuoi?*" dans le troisième graphe et la transformation de $S(A)$ en $S(\bar{A})$, l'Autre barré, dans le graphe complet. L'article travail un enjeu crucial pour l'étude du graphe du désir: la transformation de $S(A)$, au second graphe, en $S(\bar{A})$, dans le graphe complet. Nous concluons que l'interprétation de la scène de la métamorphose du désir en Hamlet a contribué pour l'élaboration de la conception de la torsion topologique du graphe du désir.

Mots-clés: psychanalyse, graphe du désir, littérature, topologie.

Citação/Citation: D'AGORD, M.R. de L.; UMPIERRE, A.S. Hamlet e o grafo do desejo. *Revista aSEPHallus*, Rio de Janeiro, vol. VII, n. 13, nov./2011 a abr./2012. Disponível em www.isepol.com/asephallus

Editor do artigo: Tania Coelho dos Santos.

Recebido/Received: 21/10/2012 / 10/21/2012.

Aceito/Accepted: 14/12/2012 / 12/14/2012.

Copyright: © 2012 Associação Núcleo Sephora de Pesquisa sobre o moderno e o contemporâneo. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados/This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the author and source are credited.

Ícaro pós-moderno?

Postmodern Icaro?

Icaro postmoderne?

Lúcia Helena Carvalho dos Santos Cunha

Psicanalista

Doutoranda em teoria psicanalítica / UFRJ (Rio de Janeiro, Brasil)

Mestre em ciências, área de saúde mental/ENSP/FIOCRUZ (Rio de Janeiro, Brasil)

Professora Adjunta da UNIFESO, no Hospital das Clínicas de Teresópolis (Rio de Janeiro, Brasil)

Membro do ISEPOL - Instituto Sephora de ensino e pesquisa de orientação lacaniana (Rio de Janeiro, Brasil)

e-mail: luciahelenacunha@gmail.com

Resenha do livro:

FILHO, Júlio de Mello (Org.) **A identidade médica: implicações históricas e antropológicas**. SP: Casa do Psicólogo, 2006 (393 páginas).

Lançado na coleção *Temas de Psicologia e Educação Médica*, organizada pelos psicanalistas Luiz Roberto Millan, Orlando Lúcio Neves de Marco e Plínio Montagna, o livro traz em sua contracapa a observação de que embora a medicina seja uma das mais antigas profissões da história da humanidade, tendo se desenvolvido nos últimos tempos e de forma extraordinária quanto ao aspecto técnico, a prática médica não alcançou o mesmo avanço no que se refere ao que há de mais precioso na profissão: a relação humana e a formação de novos profissionais. Organizado pelo psiquiatra Julio de Mello Filho, com formação psicanalítica na Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro, o livro é composto por dez artigos, além do prefácio e introdução, escritos por médicos e psicólogos, em grande maioria professores no campo médico.

Na sua introdução, Julio de Mello Filho afirma que “o tema de quem é e o que é a pessoa do médico, no mundo atual onipotente, desperta muitas paixões, discussões e controvérsias” (Filho, 2006, p. 17). Comentando a queda do médico da antiga posição de poder para a atual situação de “um ser humano comum, dotado de falhas e incompletudes” (Filho, 2006, p.17), o organizador observa que

hoje em dia, em várias instituições, o médico já não é mais o profissional liberal socialmente vitorioso de outrora.

Em sua proposta de “refletir sobre a pessoa do médico, seus percalços, suas grandezas e falibilidades” (Filho, 2006, p.17), ele expõe o objetivo desse livro: examinar o que é ser médico, e qual sua inserção no mundo atual.

Adolpho Hoirisch, que introduziu no Brasil, em 1976, o tema através de sua tese sobre o problema da identidade médica, apresenta o primeiro artigo examinando as implicações históricas e antropológicas do ser médico, onde o peso de antigas representações culturais e etnológicas se mistura a enormes exigências, ainda atuais, que recaem sobre a figura deste profissional, submetido a pressões de natureza ética, moral e também tecnológica.

Erudição e atualização continuada, competência técnica e clínica, são obrigações que o autor destaca para esse campo de saber; e a essas se somam exigências de que a motivação profissional esteja pautada no “amor ao próximo, desejo de praticar o bem aos semelhantes e de contribuir para o bem-estar da humanidade” (Hoirisch, 2006, p.33), dimensões questionáveis da escolha da profissão médica. Reforçando a censura à manifestação do erotismo e da agressividade na relação com o paciente, o autor valoriza a “neutralidade afetiva, que não deve ser confundida com frieza” (Hoirisch, 2006, p.35).

Enquanto psicanalista, eu me pergunto: diante das idealizações que cercam essa escolha profissional, qual estruturação subjetiva pode ser esperada do sujeito submetido a essas exigências? Como conciliá-las com o campo pulsional? Como a experiência profissional desse sujeito se sintomatiza? Qual o preço subjetivo a ser pago pelos que aceitam esse contrato social?

Na Antiguidade, o preço a pagar na profissão era estipulado, como o autor nos informa, por códigos severos, capazes de punir severamente os erros médicos com amputação das mãos (Código de Hamurabi); na Idade Média, o texto indica que o médico estava submetido à justiça ordálica: caminhar sobre brasas, mergulhar em água fervente, ou ainda, nos piores casos, realizar ingestão de veneno. Era preciso ter muita coragem para ser médico, nos diz o autor.

Antes do surgimento da ciência, o modelo mágico religioso, o curandeirismo e o charlatanismo formavam os praticantes da cura médica; o poder de intermediar entre deuses e mortais levava o xamã a aterrorizar os demônios e a atrair todo o mal indesejável para o próprio corpo, no exorcismo do abraço, que depois precisava ser descarregado no terreno. A crença religiosa autorizava o curandeiro a tomar para si o perigo, sempre presente na experiência médica. Entre os gregos, o autor nos traz o mito de Asclépios (Eusculápio para os romanos) capaz de ressuscitar os mortos e impedir que enfermos morressem, atraindo sobre si a

ira de Hades (Plutão) que, ao se queixar pelo esvaziamento de seu reino a Zeus, conseguiu com que Asclépios fosse fulminado por um raio.

O preço a pagar aparece, no mito, de maneira explícita.

A partir do advento da medicina científica, o ato médico assumiu outras dimensões; mas o perigo parece persistir... O livro examina, através de diferentes textos, as questões do ensino médico e da construção da identidade profissional refletindo sobre a iatrogenia inerente ao exercício profissional, os riscos do corporativismo da medicina contemporânea e o papel do ensino da psicologia médica entre os estudantes, percorrendo o que é tido, neste campo, como normal ou patológico na personalidade do médico, o que inclui o exame do *Burnout*¹ no exercício profissional da medicina.

Entre os atributos considerados saudáveis, Julio de Mello Filho relaciona, a partir de texto de Davi Zimmerman, um perfil de personalidade que reúne múltiplas qualidades, como o esquema referencial com que o médico pensa, age e se comunica; sua ação implicitamente psicoterápica diante do paciente, sua capacidade de integração entre o que é do corpo, da mente e da sociedade; sua intuição e empatia, capacidade de ser continente para as angústias, fantasias e necessidades do paciente; sua capacidade para se deprimir, reconhecendo suas falhas e limitações; sua capacidade de se comunicar, inclusive de forma não verbal; sua capacidade de reparação diante de seus aspectos problemáticos; de elaboração de seus conflitos. Resumidamente, o autor nos diz que a identidade médica saudável é constituída pela sensibilidade, empatia, firmeza, retidão, generosidade, tolerância, bom senso, inteligência, dedicação e perseverança. Enfim, tudo o que "faz da medicina a mais nobre das profissões" (Filho, 2006, p.227).

No campo do patológico o autor se refere a exageros e deformações da prática médica, como o ser sempre médico, considerado uma atitude obsessiva típica da classe médica; e a certas iatrogenias que se tornam vícios profissionais, "como, por exemplo, fazer pequenas incisões cutâneas sem anestesia" (Filho, 2006, p. 224). O sadismo, a agressividade dos cirurgiões e a atitude demasiadamente fria dos urgentistas são por ele referidos, assim como condutas que afetem os pacientes (com a observação de que um médico toxicômano, em princípio, não lesa seu paciente, mas sua depressão, sim); ou os "modelos de identificação" (Filho, 2006, p. 225) problemáticos, de médicos obesos, ou fumantes, etc., diante de seus pacientes que precisem emagrecer ou parar de fumar. Onipotência e defesas maníacas são tomadas como sendo os recursos adaptativos mais comuns entre os médicos: "O uso da onipotência encerra o risco de que o paciente fique lá embaixo, pequenino, isolado do médico em sua grandeza divina e em sua arrogância" (Filho, 2006, p. 225). Enquanto que as defesas maníacas, a

seu ver, aparecem diante de realidade dolorosa eivada pela dor, morte e depressão; e o uso de conduta superficial, surge onde contatos fugazes evitam que o médico se deixe contaminar pelo estado de espírito deste paciente. O autor chega a dizer que esta defesa já se tornou “um dos cacoetes típicos da classe médica” (p. 225), imortalizado em filmes como *Mash* (1960, com Donald Sutherland) e em outros protagonizados por William Hurt, ou por Robin Williams, que denotam defesas maníacas nos médicos retratados. Mas ainda assim afirma que “este cabedal de atributos tão negativos, onipotência, arrogância, narcisismo, obsessividade, traços maníacos” (Filho, 2006, p. 227) não são atributos presentes entre todos os médicos; e que os exageros e traços patológicos não levam necessariamente a erros ou falhas éticas junto aos pacientes, “o lado heroico do médico que junto com seus atributos saudáveis consegue que este, na maioria das vezes, acerte” (p. 227). O autor conclui falando de sua suposição sobre a existência de “muito rancor contra o médico em nossos inconscientes coletivos, o que nos leva mesmo a pesquisar em busca de [...] desvendarmos suas falhas, expormos seus calcanhares de Aquiles” (p.228), ainda que reconheça a importância de se ajudar os médicos a descerem dos pedestais e se humanizarem.

A orientação lacaniana me leva a pensar nas posições subjetivas acima referidas, a partir da questão que a castração coloca para os seres humanos: como cada médico lida com o real enquanto impossível de significar? Diante da morte, limite radical que desafia a medicina científica, como esse sujeito se posiciona? Quando o fantasma determina a aspiração de ocupar o lugar de exceção à castração, do ao-menos-um fora da castração, talvez o profissional se lance num voo ascendente como no sonho de Ícaro... cego pelo ideal, inalcançável, ou seduzido pela aspiração de alcançar o impossível, na onipotência, a evitação do encontro com a castração cobra sempre um alto preço.

E então o “lado heroico” do médico, referido no texto, exigiria o auto-induzido corte nas asas, o reconhecimento de que o saber médico orienta seu ato apenas na medida de possibilidades rigorosamente testadas, em condições cientificamente examinadas, dentro de limites estabelecidos. Caso contrário, o preço a pagar surge num sintoma, no caso, um sintoma profissional que o livro não deixa de abordar.

Esse conjunto de artigos, em cuja introdução é dito que “de uma imagem de demiurgo, onipotente, sacerdote e dotado de todos os poderes e qualidades, caiu o médico para uma posição de ser humano comum, dotado de falhas e incompletudes, e, portanto, passível de erros e titubeações” (Filho, 2006, p. 17), contempla um estudo sobre o sintoma profissional contemporâneo do *burnout*, ou esgotamento profissional, onde se constata um declínio da satisfação na profissão.

Abordando questões como o estresse na medicina, marcado pelo encontro com o sofrimento, a sexualidade e a morte, o artigo comenta a realidade profissional contemporânea, de incerteza; seus autores trazem uma pesquisa de campo realizada com um grupo de médicos do estado de São Paulo, cujos resultados atestam a existência de casos onde a relação com a profissão expressa desesperança e sofrimento subjetivo. Tal experiência é relacionada pelos autores à frustração diante das expectativas de realização profissional, e a conflitos frente ao "ideal de ser médico" (Filho, 2006, p. 359), próximos à experiência de dor diante da violência e à economia psíquica da dor. Nos dizeres dos autores,

"são formas de lidar com a violência, da qual o sujeito se sente vítima. Violência que adveio da infração de um contrato que estava implícito na ordem social, e que legitimava as aspirações que sustentavam a própria escolha da profissão. Quebra de contrato, realizada de forma arbitrária, imposta, geradora de sofrimento, vivida como sem alternativa e que ameaça sua identidade" (Filho, 2006, p.363).

Ícaro pós-moderno, esse sujeito experimenta a queda violenta do patamar idealizado, sonhado, fantasmaticamente construído, sintomaticamente fracassado, de uma identidade médica que lhe foi proposta?

Nota:

1. *Burnout* - ou Síndrome do esgotamento profissional - é, segundo os autores do artigo "O *Burnout* no exercício profissional da medicina" (Filho, 2006, p. 315-369), um conceito desenvolvido na década de 1970 a partir de trabalhos da psicóloga social Cristina Maslach e do psicanalista Herbert Freudenberger, que assim indicam "o preço que o profissional paga pela sua dedicação ao cuidar de outras pessoas, ou de sua luta para alcançar uma grande realização" (Filho, 2006, p. 332).



aSEPHallus

Revista eletrônica do ISEPOL - INSTITUTO SEPHORA
DE ENSINO E PESQUISA DE ORIENTAÇÃO LACANIANA
ISSN 1809-709X

Volume VII, N. 13 –nov./2011 a abr./2012

INSTRUÇÕES AOS AUTORES

Normas para Publicação de Trabalhos

I. Objetivo

A Revista eletrônica **aSEPHallus** é uma publicação semestral do Instituto Sephora de Ensino e Pesquisa de Orientação Lacaniana, cuja missão de contribuir para o desenvolvimento do ensino e da pesquisa em psicanálise de orientação lacaniana. Devota-se, por conseguinte à divulgação artigos originais, nacionais ou estrangeiros, tais como: relatos de pesquisa em psicanálise pura e aplicada, ensaios sobre a formação do psicanalista e do pesquisador em nossa área de atuação, relatos de casos clínicos aprovados pelo comitê de ética da instituição de origem do pesquisador, resenhas e textos relativos à atualidade da teoria, clínica e política de orientação lacaniana.

Todos os manuscritos enviados para publicação devem seguir as normas e critérios de publicação descritos abaixo.

II. Critérios para publicação de contribuições

Os artigos teóricos ou clínicos, bem como ensaios ou resenhas e textos sobre a atualidade deverão ser inéditos e serão apreciados pelo Conselho Editorial, segundo o rigor epistemológico, a pertinência clínica e a relevância política para o ensino da psicanálise na universidade e a formação de psicanalistas. O Conselho poderá fazer uso de consultores *ad hoc* a seu critério. Os autores serão notificados da aceitação ou recusa de seus artigos em um prazo médio de três meses.

Caso sejam recomendadas modificações no texto, o autor será notificado e encarregado de providenciá-las, devolvendo o trabalho reformulado no prazo máximo de quarenta e cinco dias.

III. Ineditismo do material e direitos autorais

A inclusão de um manuscrito na revista **aSEPHallus** implica a cessão imediata e sem ônus dos direitos de publicação nesta revista, a qual terá exclusividade de publicá-las em primeira mão. O autor continuará, no entanto, a deter os direitos autorais para publicá-lo posteriormente na íntegra ou reproduzi-lo parcialmente.

IV. Envio do material

O autor deverá enviar o trabalho preferencialmente pela Internet para o editor – Tania Coelho dos Santos - pelo seguinte endereço eletrônico: taniacs@openlink.com.br ou revista.asephallus@gmail.com

Ou, ainda, pelo correio convencional, também aos cuidados do editor:

Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica, Instituto de psicologia, UFRJ.

Avenida Pasteur, 250 - Fundos, Urca, Rio de Janeiro-RJ.

CEP: 22.290-902.

No caso de envio pelo correio convencional, deverá vir acompanhado de uma cópia impressa e a mesma versão gravada em CD.

Todos os artigos deverão ser acompanhados de uma carta de encaminhamento, assinada por um dos autores, atestando que o artigo é inédito e que não fere as normas éticas da profissão. Os autores são inteiramente responsáveis pelo conteúdo dos seus artigos publicados.

Os autores serão imediatamente notificados, preferencialmente por e-mail, sobre o recebimento do manuscrito pelo Conselho Editorial.

Orientação para a organização do material:

Folha de rosto identificada – Título em português e também em inglês e francês, compatível com o título em português. Nome do(s) autor(es), seguido de créditos acadêmicos e profissionais. Endereços postal e eletrônico do(s) autor (es), números de telefone/fax.

Folha de rosto sem identificação – Título em português e título em inglês, compatível com o título em português.

Folha de resumo – Todos os originais devem conter uma página com três resumos de mesmo teor, em português, francês e inglês. Caso o manuscrito seja originário de outro idioma que não esses, deverá conter também o resumo na língua de origem. O resumo deve apresentar o trabalho com clareza, esclarecer o leitor sobre o objetivo, metodologia/material e método, resultado/considerações finais, quando for um manuscrito que atenda a essa categoria. Deve conter entre 90 e 150 palavras, em letra tipo Verdana, tamanho 10, espaçamento simples. As palavras-chave, expressões que representam o assunto/conceito tratado no trabalho, devem ser de três a cinco, separadas por vírgula, nos idiomas dos resumos.

Texto – O texto deverá começar em nova página e o título do trabalho estar centrado no topo da mesma. As páginas deverão estar numeradas seqüencialmente. Cada subtítulo deverá ser separado do período anterior por um parágrafo apenas. O texto integral poderá ter o tamanho entre 10 e 30 laudas, espaçamento entre linhas simples, em letra do tipo Verdana, tamanho 11.

Quando o artigo for um relato de pesquisa, além das páginas de Rosto e Resumos, o texto deverá apresentar ainda Introdução, Metodologia, Resultados, Discussão e Referências. Outros subtítulos poderão ser acrescentados, se necessário. Do mesmo modo, em alguns casos, resultados da pesquisa e a discussão sobre eles poderão ser apresentados juntos, embora não recomendemos esta estratégia como regra geral.

Informe, no texto, a inserção de figuras e tabelas que deverão ser apresentadas em anexo.

Resenhas – Esta seção abrigará resenhas, revisões bibliográficas, resumos de dissertações de mestrado e teses de doutorado, além de outros relatos.

As resenhas não deverão ultrapassar o tamanho de 6 laudas, com espaçamento entre linhas simples, em letra do tipo Verdana, tamanho 11. Não necessitam vir acompanhadas de resumo e palavras-chave. No entanto, seu título deverá ser traduzido para as línguas inglesa e francesa. É importante mencionar o título, o autor e todas as referências do livro resenhado, inclusive o número de páginas. No caso de utilização de citações e referências bibliográficas, as normas serão as mesmas usadas para os artigos.

As revisões bibliográficas, os resumos de dissertações de mestrado e de teses de doutorado e os outros tipos de relatos deverão seguir o padrão estabelecido acima para os textos.

Padrão das notas – As notas poderão ser utilizadas em número mínimo, quando forem indispensáveis. Elas serão indicadas por algarismos arábicos no corpo do texto utilizando o modo "sobrescrito" do Word e listadas ao final do texto, antes das Referências Bibliográficas, sob o título "Notas".

Anexos – Figuras, grafos, desenhos, ilustrações, fórmulas, etc., poderão ser anexadas ao texto. Eles devem ser preparados de forma clara e precisa para a editoração, contendo todos os traços, sinais e barras devidamente dispostos.

V. Citações e referências no corpo do texto

Observe as normas de citação abaixo, dando crédito aos autores e às datas de publicação dos estudos referidos.

Citações

- **Literais até 3 linhas:** devem ser inseridas no parágrafo entre aspas duplas, sem alterações do tipo de letra, e acompanhadas do nome do autor, ano e página do trabalho de onde foi copiada.
Ex.:
Em 1892, Freud afirma que "transforma-se em trauma psíquico toda impressão que o sistema nervoso tem dificuldades em abolir por meio do pensar associativo ou da reação motora" (Freud, 1892, p. 216).
- **Com mais de três linhas:** devem ser colocadas em parágrafo diferenciado, alinhadas à direita, com recuo de dois centímetros à esquerda, entre aspas duplas, em Verdana, tamanho 11. Também deverão ser acompanhadas do nome do autor, ano e página do trabalho de onde foi copiada.
Ex.:

“O desenvolvimento do eu consiste num afastamento do narcisismo primário e dá margem a uma vigorosa tentativa de recuperação desse estado. Esse afastamento é ocasionado pelo deslocamento da libido em direção a um ideal do eu imposto de fora, sendo a satisfação provocada pela realização desse ideal” (Freud, 1914, p. 117).

- **Artigo de mais de um autor:**
Artigo com dois autores: cite os dois nomes sempre que o artigo for referido;
 Ex: (Miller et Laurent, 1997)
Artigo com três a cinco autores: cite todos na primeira vez em que mencioná-lo; daí em diante use o sobrenome do primeiro autor seguido de *et al.* e da data. No entanto, na seção Referências bibliográficas, todos os nomes dos autores deverão ser relacionados.
 Ex.: (Sarter, Bernston e Cacioppo, 1996) e (Sarter et al, 1996).
Artigo com seis ou mais autores: cite apenas o sobrenome do primeiro autor, seguido de *et alli* e data. Porém, na seção Referências Bibliográficas, todos os nomes dos autores deverão ser relacionados.
- **Referência a autor sem citação:** deverá ser feita no corpo do texto, mencionando somente o sobrenome do autor, acrescido do ano da obra e da página, se houver citação literal do autor.
 Ex.: (Freud, 1985), (Freud, 1920, p. 56).
- No caso de textos ou obras cuja edição seja importante de ser assinalada para diferenciar de outras edições utilizadas pelo próprio autor, colocar o ano do texto ou da obra seguido do ano da edição utilizada, acrescentando a página, se houver citação literal do autor.
 Ex.: (Freud, 1914/2004), (Freud, 1914/2004, p. 117).
- No caso de haver coincidência de datas de um texto ou obra, distinguir com letra (Freud, S., 1895a, 1895b...), respeitando a ordem de entrada no artigo.
- No caso de compilação de textos de um mesmo autor em uma obra, colocar o ano do texto seguido do ano da edição da obra utilizada, bem como da página, se houver citação literal do autor.
 Ex.: (Lacan, [1965] 1996, p. 864).
- **Citação secundária:** trata-se da citação de um artigo mencionado em outra obra consultada, sem que o original tenha sido utilizado no texto.
 Ex.: “Freud (1914, *apud* Eiguer, 1998)...”. No entanto, na seção de Referências Bibliográficas, citar apenas a obra consultada (no caso, todas as informações sobre Eiguer, 1998).

VI. Referências Bibliográficas utilizadas

Devem ser colocadas ao final do texto e vir em ordem alfabética, começando pelo último nome do autor em maiúscula, seguido apenas das iniciais do nome ou do nome escrito somente com a primeira letra em maiúscula. Ex.:

FOULCAULT, M.
 FREUD, Sigmund.

Referência a Livros – sobrenome do autor em caixa alta, iniciais do primeiro nome seguidas de ponto, ano em que foi escrito ou ano da edição entre parênteses, título em negrito. Cidade: editora, ano da edição (se não foi citado no início). Ex.:

LACAN, Jacques. (1969-70) **O Seminário, livro 17: o avesso da psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1991.
 CANGUILHEM, G. (1977). **Ideologia e racionalidade nas ciências da vida**. Lisboa: Edições 70.

Artigo de livro – sobrenome em caixa alta, iniciais do autor, ano da edição entre parênteses, título sem aspas, seguido de vírgula e da palavra In: (sem itálico) e o título do livro em negrito, nome do coordenador/organizador entre parênteses, cidade, editora, ano da edição. Ex.:

COTTET, S. Efeitos terapêuticos na clínica psicanalítica hoje, in COELHO DOS SANTOS, T. (Org.) **Efeitos terapêuticos na psicanálise aplicada**, Rio de Janeiro: Contracapa, 2005, p. 11-40.

Apenas no caso de um artigo cuja edição seja importante, colocar o ano do texto ou da obra seguido do ano da edição utilizada. Ex.:

FREUD, S. (1914/2004). A guisa de introdução ao narcisismo, in **Obras completas de Sigmund Freud**. Escritos sobre a psicologia do inconsciente – 1911-1915. Rio de Janeiro: Imago, vol. 1, p. 97-131.

Artigo de revistas – sobrenome do autor em caixa alta, iniciais do autor, ano da edição entre parênteses, título sem aspas, nome da revista em negrito, cidade: editora, número, volume (se tiver), ano, páginas (usar "p." para o singular e o plural). Ex.:

LACAN, J. (1967) Proposição de 9 de outubro de 1967 – primeira versão, in **Opção Lacaniana**, São Paulo: Eólia, n. 16, 1996, p. 5-12.

Se a revista for paginada por fascículo, incluir o número do fascículo, entre parênteses, sem sublinhar, após o número do volume.

Artigo de revista no prelo – sobrenome do autor em caixa alta, iniciais do autor. No lugar do ano, indicar que o artigo está no prelo. Incluir o nome do periódico em negrito, após o título do artigo. Não mencionar data e número do volume, fascículo ou páginas até que o artigo seja publicado.

Capítulo ou parte de livro – sobrenome em caixa alta, iniciais do nome do autor, ano do capítulo ou da parte do livro entre parênteses, título da parte sem aspas, em autor ou organizador do livro (maiúscula), título do livro em negrito, cidade: editora, ano da publicação do livro, intervalo de páginas no qual o capítulo está publicado. Ex.:

LOPES, R.G. (2007) Adotar ou tornar a parentalidade responsável?, em COELHO DOS SANTOS, T. **A cabeça do brasileiro no divã**. Rio de Janeiro: Sephora, 2008, p. 97-112.

Trabalho apresentado em congresso, mas não publicado:

Ex.:

FERES-CARNEIRO, T. (1998, dezembro). **A transformação das relações familiares no mundo contemporâneo**. Trabalho apresentado no II Encontro sobre Direito de Família em Discussão, Rio de Janeiro, RJ.

Trabalho apresentado em congresso com resumo publicado em anais:

Ex.:

RUDGE, A.M. (2000) Pressupostos da "nova" crítica à psicanálise, in Sociedade Brasileira de Psicologia (Org.), **Psicologia no Brasil: diversidade e desafios, XXX Reunião de Psicologia**. Brasília: Universidade de Brasília, p. 27).

Teses ou dissertações não publicadas:

Ex.:

ANTUNES, M.C.C. (2002). **O discurso do analista e o campo da pulsão: da falta de gozo ao gozo com a falta**. Tese de doutorado. Curso de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro. RJ.

Obras retiradas de meios eletrônicos (CD-ROM, disquetes, etc.) – sobrenome em caixa alta, iniciais do nome do autor, ano da edição entre parênteses, título da obra em negrito, acrescidos das informações relativas à descrição física do meio eletrônico.

Ex.:

KOOGAN, A.; HOUAISS, A. (Ed.) **Enciclopédia e dicionário digital 98**. Direção geral de André Koogan Breikmam. São Paulo: Delta: Estação, 1998. 5 CD-ROM.

Obras consultadas on line – sobrenome em caixa alta, iniciais do nome do autor, ano da edição entre parênteses (se houver); título da obra em negrito, acrescidos das informações relativas ao endereço eletrônico apresentado entre os sinais <>, precedido da expressão Disponível em: e a data de acesso ao documento precedida da expressão Acesso em:

Ex.:

ALVES, Castro. (2000) **Navio negreiro** [S.I]: Virtual Books. Disponível em <<http://www.terra.com.br/virtualbooks/freebook/port/Lport2/navionegreiro.htm>>. Acesso em: 10/01/2002.

Comunicação pessoal - cite apenas no texto, dando o sobrenome e as iniciais do emissor e data. Não inclua nas referências.

Outros casos – deverão ser citados em conformidade com as normas da ABNT contidas na NBR 10520 e NBR 6023, de 29/09/2002.

VII. Procedimento referente à recepção de um manuscrito

A apreciação inicial estará a cargo do Conselho Editorial. Se estiver de acordo com as normas e for considerado como publicável pela revista **aSEPHallus**, será encaminhado para Consultores *ad hoc*. Estes recomendarão sua aceitação para publicação (eventualmente condicionada a modificações que visam melhorar a clareza e objetividade do texto) ou sua rejeição. Cabe ao Conselho Editorial a decisão final sobre a publicação de um artigo. Esta decisão será comunicada ao autor, bem como a data em que será publicado.

O Conselho Editorial reserva-se o direito de fazer pequenas modificações não substanciais no texto dos autores sempre que isso contribuir para agilizar o processo de submissão ou de publicação dos manuscritos. Os textos poderão sofrer correções gramaticais, adequações estilísticas e editoriais ou, ainda, inserção de notas - Notas de Redação (N.R.) ou Notas do tradutor (N.T.), no caso de textos traduzidos.

Os originais e o disquete e/ou CD enviados pelos autores não serão devolvidos.

VIII. Reformulação do manuscrito e processo para submissão final

Quando os manuscritos forem recomendados para aceitação com modificações, seus autores deverão enviá-lo reformulado para o editor, pela Internet, para o seguinte endereço eletrônico: taniacs@openlink.com.br ou revista.asephallus@gmail.com, acompanhado de um informe sobre as alterações realizadas.

Caso o autor não queira realizar as modificações sugeridas, deve justificar sua decisão. Esta mensagem e o manuscrito reformulado serão encaminhados a um dos Conselheiros Editoriais, juntamente com os pareceres dos consultores *ad hoc* e a versão original do manuscrito para uma avaliação final.

IX. Roteiro para a emissão de parecer Ad Hoc

Título do trabalho _____

O título é pertinente?

sim não o item não é adequado

Sugestões: _____

O resumo é adequado?

sim não o item não é adequado

Sugestões: _____

As palavras chave são adequadas?

sim não o item não é adequado

Sugestões: _____

A linguagem é clara e sem ambigüidades e jargões?

sim não o item não é adequado

Sugestões: _____

As articulações teórico-clínicas são precisas?

sim não o item não é adequado

Sugestões: _____

A revisão da literatura é suficiente e as referências corretas?

sim não o item não é adequado

Sugestões: _____

A metodologia de investigação é adequada ao objeto?

sim não o item não é adequado

Sugestões: _____

As conclusões são pertinentes e bem fundamentadas?

sim não o item não é adequado

Sugestões: _____

O trabalho está de acordo com as normas da nossa publicação?

sim não

Sugestões: _____

O trabalho é original ou relevante?

sim não

Justificativa do parecer _____

O trabalho deve ser:

aceito aceito com reformulações recusado

Justificativa do parecer _____