

David B. Florsheim
(Org.)

PSICANÁLISE

Vozes da psicanálise

Clínica, teoria e pluralismo

Volume 3
1967 - 1990

Blucher

VOZES DA PSICANÁLISE

Clínica, teoria e pluralismo

Organizador
David B. Florsheim

VOLUME III

1967-1990

Vozes da psicanálise: clínica, teoria e pluralismo

© 2023 David B. Florsheim (organizador)

Editora Edgard Blücher Ltda.

Publisher Edgard Blücher

Editor Eduardo Blücher

Coordenação editorial Jonatas Eliakim

Diagramação Thaís Pereira

Produção editorial Kedma Marques

Preparação de texto Bárbara Waida

Revisão Samira Panini

Capa Cristiano Gonçalves

Blucher

Rua Pedroso Alvarenga, 1245, 4º andar

04531-934 – São Paulo – SP – Brasil

Tel.: 55 11 3078-5366

contato@blucher.com.br

www.blucher.com.br

Segundo o Novo Acordo Ortográfico, conforme

5. ed. do *Vocabulário Ortográfico da Língua*

Portuguesa, Academia Brasileira de Letras,

março de 2009.

É proibida a reprodução total ou parcial por quaisquer meios sem autorização escrita da editora.

Todos os direitos reservados pela Editora Edgard Blücher Ltda.

Dados Internacionais de Catalogação

na Publicação (CIP)

Angélica Ilacqua CRB-8/7057

Vozes da psicanálise: clínica, teoria e pluralismo: volume 3 1967-1990 / organizado David B. Florsheim. – São Paulo : Blucher, 2023.

314 p.

Bibliografia

ISBN 978-65-5506-322-6

1. Psicanálise I. Florsheim, David B.

22-7464

CDD 150.195

Índice para catálogo sistemático:

1. Psicanálise

Conteúdo

Introdução	13
JACQUES LACAN (1901-1981)	
1. Do sintoma ao <i>sinthoma</i> <i>Angélica Bastos</i>	25
2. A ética da psicanálise e a direção do tratamento <i>Clarissa Metzger</i>	31
3. O imaginário e o eu <i>Hélio Cardoso de Miranda Júnior</i>	37
4. Sujeito é o nome do efeito de divisão que marca os falantes <i>Laerte de Paula</i>	43
5. O desejo e sua interpretação: a noção de posição do sujeito na clínica das neuroses <i>Lucas Simões Sessa</i>	49
6. Objeto a: uma teoria dos restos <i>Luiz Fernando Botto Garcia</i>	55

7. A forclusão como um mecanismo da psicose	61
<i>Marina Dias Bianco</i>	

8. O significante e o inconsciente estruturado como linguagem	67
<i>Hélio Cardoso de Miranda Júnior</i>	

ERIK ERIKSON (1902-1994)

9. Confiar ou não confiar: a desesperança na clínica eriksoniana	75
<i>Marcos Roberto Fanton</i>	

JOHN BOWLBY (1907-1990)

10. A importância do apego seguro para o desenvolvimento de uma personalidade saudável	83
<i>Érica Almeida Coelho</i>	

HANS LOEWALD (1906-1993)

11. Diferentes níveis de integração ego-realidade em uma vivência psicótica	91
<i>Rosana Sigler</i>	

MASUD KHAN (1924-1989)

12. A personalidade esquizoide como entidade clínica: consequências para a técnica psicanalítica	99
<i>Marília Velano</i>	

BETTY JOSEPH (1917-2013)

13. O paciente de difícil acesso	107
<i>Thiago da Silva Abrantes</i>	

HEINZ KOHUT (1913-1981)

14. Narcisismo 115

Gustavo Dean-Gomes

15. Selfobjeto 121

Gustavo Dean-Gomes

SERGE LECLAIRE (1924-1994)

16. Psicanalisar: da prática da letra à reescrita da subjetividade 129

Gustavo Henrique Dionisio

PIERA AULAGNIER (1923-1990)

17. Pictograma: processos psíquicos originários 137

Adriana Barbosa Pereira

18. A alienação 143

Paula Regina Peron

MADELEINE BARANGER (1920-2017) E**WILLY BARANGER (1922-1994)**

19. O campo dinâmico 151

Gina Tamburrino

HAROLD SEARLES (1918-2015)

20. Quando o paciente se torna analista do analista: pensando com Harold Searles 159

Douglas Rodrigo Pereira

SERGE VIDERMAN (1916-1991)

21. Verdade, construção e sentido em psicanálise:
elementos para um debate 167

Mauricio Rodrigues de Souza

DIDIER ANZIEU (1923-1999)

22. O Eu-pele: entre o somático e o psíquico 175

Thiago da Silva Abrantes

FRANÇOISE DOLTO (1908-1988)

23. Imagem inconsciente do corpo como a
síntese das experiências subjetivas 183

Ana Lúcia Mandelli de Marsillac

24. Castração simbolígena na clínica
psicanalítica com crianças 189

Christiane Carrijo

25. O desejo de existir ou por uma ética clínica
que sustente a posição desejante da criança 195

Luciana Pires

FÉLIX GUATTARI (1930-1992)

26. À luz de Guattari: subjetividade e transversalidade 203

Leif Grünewald

Monah Winograd

DONALD MELTZER (1922-2004)

27. Estados sexuais da mente/perversão 211

Alcina Juliana Soares Barros

ROBERT WALLERSTEIN (1921-2014)

28. Pesquisa psicanalítica 219
Fernanda Barcellos Serralta

MAUD MANNONI (1923-1998)

29. A instituição estourada como transmissão
 de um fazer ético 227
Thaís da Silva Pereira
30. Psicanálise e educação em Maud Mannoni 233
Rose Gurski

THOMAS FORREST MAIN (1911-1990)

31. Comunidade terapêutica: diferenciando o conceito
 psicanalítico dos seus (ab)usos no Brasil contemporâneo 241
Gustavo Vieira

JOYCE MCDOUGALL (1920-2011)

32. A noção de desafetação 249
Rodrigo Sanches Peres

MARIA TOROK (1925-1998) E**NICOLAS ABRAHAM (1919-1975)**

33. Introjeção e incorporação: considerações clínicas 257
Adriana de Camargo Andrade Omati
34. Cripta: um inconsciente paralelo 263
Thiago Pereira Majolo

JEAN LAPLANCHE (1924-2012)

35. Reafirmação do primado do outro em psicanálise 269

Alfred Michaelis

36. O inconsciente e o sexual 275

Eduardo Name Risk

37. Um conceito ampliado de identificação 281

*Marie Danielle Brülhart***PIERRE FÉDIDA (1934-2002)**

38. A depressão na obra de Pierre Fédida 289

Lucas Simões Sessa

39. O sonho e a obra de sepultura: um lugar para os mortos que o deprimido carrega em si 295

Luciano Bregalanti

40. A alteridade do inconsciente e a situação analítica: o lugar do analista como sítio do estrangeiro 301

Mauricio Rodrigues de Souza

Sobre os autores 307

1. Do sintoma ao *sinthoma*

Angélica Bastos

A concepção de *sinthoma* é transclínica, pois considera o modo de articulação entre real, simbólico e imaginário para cada sujeito, singularmente, para além das estruturas clínicas da neurose, da psicose e da perversão. O *sinthoma* só pode ser concebido a partir dos registros da experiência psicanalítica, ou seja, do enlace entre: (a) o real da satisfação pulsional além do princípio do prazer denominado gozo, (b) o simbólico dos significantes que marcam o sujeito e (c) o imaginário do corpo que lhe serve de suporte à subjetivação.

O termo *sinthoma* traduz em português *sinthome*, uma forma antiga de escrita em francês. Enquanto o termo sintoma designa o sintoma freudiano clássico, retorno do recaiado como formação substitutiva passível de interpretação, a grafia *sinthoma* distingue algo novo: o enlace entre real, simbólico e imaginário operado por um quarto elemento ou elo. Graças ao *sinthoma*, os três elos se amarram, diferenciam-se, localizando o gozo nas articulações entre os registros. O *sinthoma* designa, portanto, algo diferente do sintoma freudiano, embora não o exclua.

Em sua definição inaugural, o sintoma psicanalítico é sintoma neurótico, atrelado à função paterna, por ter no complexo de Édipo o complexo nuclear das neuroses e a matriz de identificações e investimentos libidinais envolvidos nas manifestações sintomáticas. O sintoma freudiano é portador de uma mensagem a ser decifrada, abarca um envoltório formal e um núcleo de satisfação além do princípio do prazer, isto é, um envelope significante e o gozo.

O sentido inconsciente do sintoma implica a questão: o que ele quer dizer? Essa interrogação restringe-se ao envelope formal, que não esgota o sintoma. É preciso indagar o que quer o sujeito ao dizer o que diz, sua posição de enunciação em relação ao que o aflige. Por fim, interroga-se o que isso quer, ou seja, o gozo no cerne da concepção seja do sintoma, seja do *sinthoma*.

A passagem do sintoma metafórico ao *sinthoma* não invalida o primeiro, podendo coexistir com ele, o que conduz ao conceito de nome-do-pai e, sobretudo, à sua pluralização. O nome-do-pai é um elemento de linguagem, um significante que cumpre a função metafórica por excelência, aquela de incidir sobre o desejo da mãe, substituí-lo por outro significante, por meio de uma operação própria à estrutura do inconsciente. O nome-do-pai é comparado a um anel que permite manter juntos os termos do complexo edípico: a mãe, a criança e o falo. Esse significante privilegiado revela-se múltiplo, daí sua pluralização, pois não se trata de um significante único e unívoco, no singular, mas nomes que, para os diferentes sujeitos, preenchem a função que resulta tanto na significação fálica quanto em efeitos de regulação sobre o real do gozo.

O sintoma grafado com *th* figura no título de *O Seminário, livro 23: o sinthoma* (Lacan, 1975-1976/2007), embora já se encontre a hipótese de um quarto elo no seminário 22 e nas conferências “Joyce, o sintoma” (de 16 de junho de 1975) e “Joyce, o sintoma” (de 20 de

junho de 1975), sobre o escritor irlandês em cuja obra a concepção de *sinthoma* se inspira.

Os três registros exigem uma ação suplementar que os ligue, uma função tradicionalmente atribuída ao nome-do-pai, derivado do pai edípico, que se torna, assim, pai do nome, por permitir a nominação, isto é, dar nome às coisas e, em especial, ao gozo. A ação suplementar retoma uma concepção prévia de suplência, entendida como algo que vem suprir a ausência ou a inoperância do nome-do-pai, significante fundamental e ordenador. Na clínica dos nós, sobre o fundo da não relação entre os três registros independentes e indiferenciados, a ação suplementar os enlaça. Por conseguinte, essa ação não vem remediar um déficit ou patologia, sendo necessária à estabilidade do enodamento.

Na formação do sintoma (Freud, 1921/2021), a relação com o ter, com o objeto do eu (o que se quer possuir), repousa sobre o investimento libidinal, conjugando-se à relação com o ser, com o sujeito do eu (o que o sujeito se torna), própria à identificação. O *sinthoma* já não se coloca como algo de que o sujeito é portador, algo que ele tem, mas o que ele é, que estrutura a subjetividade.

O caso Dora é paradigmático do ponto de vista da neurose, pois envolve o *sinthoma* e vários sintomas. O complexo de Édipo ordena sua vida psíquica, posto que é o complexo nuclear das neuroses. Assim, ela se vale do pai, tomado como representante da lei no inconsciente, e ele funciona como referência maior, como *sinthoma*. Graças ao pai edípico, articulam-se o real da satisfação pulsional (obtida nos sintomas de repugnância, tosse, afonia etc.), o simbólico dos significantes que a marcaram (prêmio oferecido pelo pai ao sr. K., suicídio, simuladora, vestibulo, bosque, lago etc.) e o imaginário do corpo com suas conversões histéricas. Com base nas relações do pai com a amante, Dora interroga a sexualidade e a feminilidade, articulando a fantasia inconsciente à qual os sintomas remetem.

Repugnância, sensação de pressão na parte superior do corpo, tosse e afonia são sintomas de que ela sofre, são sintomas que possui, produzidos a partir do pai como *sinthoma*. Sintomas fóbicos e obsessivos também remetem à função paterna e ao *sinthoma*.

A pluralização do nome-do-pai abre a via para recursos que não o pai edípico e desemboca no *sinthoma*, suscetível de realizar a ação suplementar de concatenação dos registros. O pai se torna, assim, um *sinthoma* dentre outros. A conjectura de Lacan sobre James Joyce constitui a ilustração princeps sobre o *sinthoma*, pois sua obra teria cumprido, frente à carência paterna, a função de quarto elo. De acordo com essa hipótese, o imaginário do corpo estaria em fuga, solto, e a escrita literária exerceria a função de *sinthoma*, capaz de atá-lo aos dois registros diretamente ligados: o real do gozo e o simbólico da palavra.

O *sinthoma* designa algo que se é – o ser de gozo do falante –, daí seu caráter incontornável, porém passível de construção e substituição. Por sua vez, o sintoma metafórico é suscetível de decomposição em identificação e investimento libidinal, em envelope formal e satisfação pulsional, sendo passível de dissolução, não sem restos, pela operação analítica. A experiência com sujeitos neuróticos atesta que há um além do Édipo, vale dizer, é possível encontrar uma nominação para além do que funciona como nome-do-pai, ao passo que na clínica com psicóticos trata-se frequentemente de, em meio a tentativas de cura, forjar um elemento que faça as vezes de *sinthoma* apto a articular o nó de forma estável.

O analista pode desempenhar, no quadro da experiência do inconsciente, a função de *sinthoma*, ao sustentar o enodamento. Isso amplia o tratamento psicanalítico para sujeitos que não conferem ao analista o lugar de suporte da suposição de saber e/ou não o situam como um objeto ativo, capaz de causar o desejo.

Longe de eliminar o sintoma ou promover adaptação a ele, a identificação ao *sinthoma* no final de uma análise consiste em se virar com o núcleo de gozo inerradicável. Despojado das dimensões imaginárias e simbólicas do envelope formal do sintoma, esse núcleo comporta antes a letra do que o significante e a identificação ao *sinthoma* compreendem: um saber fazer aí onde não há vida sem gozo.

Referências e indicações de leitura

- Freud, S. (1921/2021). Psicologia das massas e análise do Eu. In *Obras incompletas de Sigmund Freud* (Cultura, sociedade e religião, pp. 137-225). Autêntica.
- Lacan, J. (1975/1979). Joyce, o Sintoma. In *Outros escritos* (pp. 560-566). Jorge Zahar.
- Lacan, J. (1975-1976/2007). *O Seminário, livro 23: o sinthoma*. Jorge Zahar.

2. A ética da psicanálise e a direção do tratamento

Clarissa Metzger

O que orienta, afinal, um psicanalista em seu trabalho? Como saber onde e quando intervir, para que direção encaminhar uma análise? A ética da psicanálise vem justamente responder a questões como essas.

A ideia de ética remonta à filosofia e a autores consagrados desse campo do conhecimento, como Aristóteles na Antiguidade e Kant no século XVIII. A ética, para a filosofia, é articulada à moral e ambas dizem respeito aos hábitos e costumes do homem. Para Aristóteles, não há distinção entre ética e moral, enquanto para Kant a moral se refere à esfera pública, enquanto a ética está ligada ao campo privado. Em ambos os casos, a discussão sobre ética e moral visa encontrar parâmetros claros para definir o que é certo, bom e justo a partir de critérios universais.

O psicanalista francês Jacques Lacan se aproxima da discussão sobre a ética e a moral pela necessidade de estabelecer um norteador, uma medida da ação do analista que oriente seu trabalho e a direção do tratamento. É nesse sentido que ele propõe uma ética própria à psicanálise: “Se há uma ética da psicanálise – a questão se coloca –,

é na medida em que, de alguma maneira, por menos que seja, a análise fornece algo que se coloca como medida de nossa ação – ou simplesmente pretende isso” (Lacan, 1959-1960/1997, p. 374).

Contudo, a ética da psicanálise não pode ser idêntica à ética tal como abordada pela filosofia, sob o risco de transformar a psicanálise em uma teoria moralizante, já que toda a discussão filosófica em torno da temática da ética e da moral implica o estabelecimento de um ideal universal a ser buscado por todos. Assim, Lacan opera uma separação entre ética e moral e propõe para o psicanalista o que chama de ética do desejo, que nada deve à moral.

Diferentemente do que encontramos na tradição filosófica, Lacan coloca como central na ética da psicanálise *das Ding*, a Coisa. Termo extraído da obra freudiana, trata-se de uma referência ao objeto mítico perdido. Ou seja, no centro da ética da psicanálise, como medida da ação do analista, está um objeto perdido, negatizado, elemento da ordem do real, um dos registros psíquicos proposto na tópica lacaniana. Essa estratégia lacaniana relativa à ética parte da premissa de apontar a existência de um lugar vazio, ali onde se poderia colocar algum objeto ou ideal como forma de tamponamento de uma certa indeterminação do desejo humano.

De modo sucinto, Lacan define o real como aquilo que não cessa de não se inscrever, ou seja, o registro psíquico ligado à pulsão, mais especificamente aquilo da pulsão que escapa à possibilidade de representação. Nesse sentido, em uma aproximação com a teoria freudiana, podemos dizer que o real é da ordem da satisfação da pulsão de morte. Na acepção lacaniana, portanto, a ética da psicanálise implica a pulsão de morte enquanto vontade de recomeço, o que remete ao próprio estatuto do desejo, definido como movimento, deslizamento metonímico, desejo de outra coisa. Em suma, podemos dizer, *grosso modo*, que Lacan mira a pulsão e o desejo com sua proposta de uma ética da psicanálise. Na neurose, por exemplo, é

comum encontrarmos uma paralisia do desejo. O que a psicanálise lacaniana propõe é um tratamento através do desejo; ali onde o sujeito se encontra fixado, paralisado, e a escuta do desejo, a orientação ética em direção ao desejo inconsciente pode reinstaurar o movimento.

Outra diferença da ética da psicanálise proposta por Lacan em relação à tradição filosófica diz respeito à singularidade. Enquanto a filosofia toma como parâmetro a universalidade de critérios para julgar o ético e o moral, a psicanálise lacaniana está referida à singularidade, uma vez que o desejo é sempre singular. Ou seja, não se trata na psicanálise de estabelecer um padrão universal de conduta, mas de situar o singular do desejo em cada caso. É importante notar que não se trata de um relativismo na ética da psicanálise; trata-se outrossim de situar o desejo inconsciente.

Em termos clínicos, a ética da psicanálise se apresenta como parâmetro justamente evitando que o psicanalista opere qualquer tipo de julgamento moral do que o analisante lhe traz no contexto analítico. Em vez disso, ele busca localizar aquilo que na fala e na linguagem do analisante remete ao desejo inconsciente, de modo a evidenciá-lo para o analisante. É importante notar que a ética da psicanálise objetiva que o analisante possa falar (e se escutar) sobre aquilo que diz respeito a seu desejo inconsciente, o que é diferente de incitá-lo a realizar o desejo. Em uma análise não se trata de definir o que o analisante deve *fazer* ou não; se estamos orientados pela ética do desejo, o que está em jogo é que o sujeito possa *saber* algo sobre seu desejo inconsciente – saber diferente de um saber oriundo da racionalidade cartesiana.

Tomemos um exemplo clínico. Um analisante casado conta ao analista que tem um caso extraconjugal. Esse analisante se apaixonou pela amante, mas não consegue se decidir sobre se separar ou não da esposa para ficar com a amante. Não cabe ao analista julgar moralmente a atitude do analisante (é errado trair a esposa, por

exemplo), menos ainda empatizar e apoiar o analisante, mas situá-lo em relação a seu próprio desejo – o que também não significa “autorizar” o analisante a tomar qualquer decisão: não cabe ao analista dirigir o analisante, mas o tratamento. Por meio de suas intervenções, o analista permite que o analisante se esclareça em relação ao móbil de sua ação, naquilo que tange ao seu desejo, seja na relação com a esposa, seja na relação com a amante ou com outros objetos e elementos de sua vida. Opera-se assim uma separação entre os ideais que sustentam a fantasia e o desejo, o que significa diferenciar o que conhecemos como *vontade* daquilo que chamamos em psicanálise de *desejo*. Enquanto a primeira é ligada à demanda e à consciência até certo ponto, o desejo é inconsciente. Digamos que a pergunta que subjaz à intervenção do analista é: que desejo está em jogo nessa montagem pulsional, que inclui nesse caso esses dois objetos, a esposa e a amante? Que lugar cada uma delas ocupa na fantasia inconsciente, e que desejo ou ideal o investimento pulsional em cada uma delas sustenta?

Para finalizar, um último exemplo. Uma jovem se apresenta à análise com a queixa de não estar conseguindo estudar. Tratava-se de um sujeito que havia entrado em uma excelente faculdade de Direito, profissão muito valorizada pela família. Após perder algumas aulas por conta de uma viagem, essa analisante não conseguiu mais recuperar o conteúdo perdido e se viu paralisada, sem conseguir seguir os estudos. A análise, operada desde a ética do desejo, permitiu a ela, após algumas voltas, formular que na realidade não desejava ser advogada; sempre ocupara a posição da “filha perfeita”, aquela que atendia às expectativas familiares, diferente dos irmãos que eram rebeldes. “Fazer Direito” era o que se esperava dela – e era o que ela esperava de si mesma. Após algum tempo de análise, formulou o desejo de fazer um curso totalmente diferente, ligado a um assunto que sempre fora para ela apenas um *hobby*, pois não era “uma profissão séria”. Por fim, decidiu abandonar o Direito e

começar uma nova graduação, apesar de se afastar assim dos ideais familiares e dos seus próprios. Dessa forma, foi capaz de sair da paralisia e retomar os estudos por uma nova via, a partir de um movimento impulsionado pelo desejo, e não pelos ideais, o que também teve efeitos em outras esferas de sua vida.

Referências e indicações de leitura

- Lacan, J. (1958/1998). A direção do tratamento e os princípios de seu poder. In J. Lacan, *Escritos* (pp. 591-652). Zahar.
- Lacan, J. (1959-1960/1997). *O Seminário, livro 7: a ética da psicanálise*. Jorge Zahar.

3. O imaginário e o eu

Hélio Cardoso de Miranda Júnior

O imaginário é muito importante no percurso lacaniano, pois foi a partir das questões relacionadas a esse conceito que Lacan pôde iniciar o que ele próprio chamou de “retorno” à obra de Freud e enfatizar nela a radicalidade da definição de inconsciente. Ao longo de sua obra, Lacan articulará o imaginário com outros dois registros: o simbólico e o real.

Fundamentalmente, o imaginário se refere ao campo das imagens, das ilusões, daquilo que se relaciona às aparências, e tem valor essencial na constituição do eu, o que se liga diretamente à relação com o semelhante e à identificação.

O primeiro texto que marca de forma relevante o imaginário em Lacan (1949/1998) é o que trata do que ele chamou de o “estádio do espelho”. Nele, com o auxílio dos estudos de H. Wallon (experiência do espelho) e de L. Bolk (prematuração humana), Lacan retomou as elaborações freudianas sobre o narcisismo e propôs que a constituição do “eu” se dá pela apreensão, entre seis e dezoito meses de idade, de uma imagem que o indivíduo reconhece como sendo ele próprio. Frente a um espelho, a criança brinca e se interessa

pela imagem que diz respeito a si mesma e que é, ao mesmo tempo, semelhante às outras crianças e adultos. Segundo Lacan, o ser humano nasce prematuro, pois tem ainda estruturas – biológicas, inclusive – a serem desenvolvidas em sua forma final. Essa neotenia, que implica uma vivência fragmentada do corpo, conflui, num certo momento, para a apreensão de uma imagem unificada, permitindo um certo domínio do corpo que favorece a coordenação motora e a constituição de uma identidade. Por isso, o corpo tem uma dimensão imaginária importante.

No estágio do espelho, a criança se regozija ao reconhecer a imagem que, estando fora – como um outro indivíduo –, diz respeito a si mesma. Esse reconhecimento, porém, passa também pela confirmação do adulto, que sinaliza para a criança, por meio da linguagem (do significante), que aquela imagem indica um sujeito inserido na rede simbólica pela qual ele se enlaça aos outros com quem convive. Por isso, diferente dos animais, o ser falante tem uma relação específica com a imagem, pois ela é mediada pelo significante. Portanto, o imaginário só pode ter consistência em uma estrutura que é simbólica *a priori*. É por meio do significante que a imagem que afeta o sujeito ganha significado.

Evidentemente, não é necessário um espelho real para a vivência dessa experiência, pois o espelho que nos forma é o Outro encarnado naqueles que nos cuidam e que dirigem a nós seu olhar, suas palavras, seu toque, seu cuidado. Assim, se por um lado a experiência do espelho coloca em jogo a dimensão narcísica do eu, por outro, ela está intrinsecamente ligada à alteridade.

Por isso, uma dimensão importante a destacar é que essa imagem é alienante, quer dizer, a capacidade do indivíduo de dizer “eu” vem da captura de uma imagem que lhe é alheia e, nesse sentido, fonte de engano, de ilusão. Dessa forma, por um lado, a imagem do eu fornece à criança a noção de permanência e identidade no tempo,

permitindo a ela organizar a realidade; por outro, é um eu alienante, que elide o desamparo original e afasta o sujeito do conhecimento de seu desejo (Ogilvie, 1991). Para o próprio Freud, o “eu” é o agente da defesa, do recalque.

O imaginário serve, na sua articulação com o simbólico, para eleger os objetos do desejo e, por isso, tem relação também com a agressividade, pois o semelhante, no qual o sujeito reconhece os traços com os quais se identifica, também é o rival com o qual disputa o objeto do desejo.

Uma descrição que Lacan (1948/1998) recupera de Agostinho dá a dimensão das questões vinculadas à imagem e à estrutura simbólica: uma criança observa o irmãozinho recém-chegado sendo amamentado no colo da mãe – rivalidade e agressividade (imaginárias) freadas pela lei e pelos ideais simbólicos que se articulam ao perigo do desamparo representado pela perda do amor dos pais caso o sujeito tente eliminar ou agredir seu rival. Assim, nossa convivência cotidiana se baseia na relação imaginária estabelecida com os outros “eus” que reconhecemos como semelhantes, com os quais nos identificamos e, em certos momentos, rivalizamos.

Por ser fundamental na relação com o outro/semelhante, o imaginário é a dimensão da construção do sentido, do significado, que implica também a relação com o Outro (a ordem simbólica). Dessa forma, é uma dimensão importante do mal-estar presente no sintoma, pois o sofrimento e a fixação pulsional em determinadas formas de repetição dizem respeito às interpretações (inconscientes) do significado da relação do sujeito com o Outro: o que sou para o Outro, o que o Outro quer de mim e o que posso oferecer a ele.

Por isso, a clínica lacaniana, sobretudo nos atendimentos iniciais, procura colocar em questão os significados que o analisando constrói na sua vida relacional. O caráter imaginário desses significados – que Lacan chamou de “inércia” – pode ser fonte de

sofrimento. Colocar em questão a forma como o sujeito interpretou o que o Outro demanda dele é, de certa forma, fazer vacilar o imaginário – e, portanto, as certezas subjetivas do eu – para que outros sentidos possam surgir, possibilitados pela incompletude da estrutura simbólica implícita na falta de sentido que o equívoco signifi-
cante e o desejo inconsciente revelam.

Vamos a um fragmento clínico. Um homem, nas primeiras sessões, trazia sempre um papel no qual estava anotado o que ele considerava o mais importante a ser dito e que não poderia ser esquecido. Comumente, nesse material estavam respostas a intervenções do analista na sessão anterior. O sujeito, nesse procedimento sistemático, tinha como intenção ser “compreendido plenamente” pelo analista. Não deveria, segundo ele, haver mal-entendidos. Do ponto de vista analítico, era uma estratégia imaginária para lidar com a angústia da ausência estrutural do significado – cujo fundamento é a falta, a castração – buscando um sentido definitivamente estabelecido, como se pudesse haver uma equivalência direta entre o que um sujeito diz e o que o outro entende. Ele queria controlar a comunicação, como se o significado pudesse ser fixado imaginariamente e evitasse o equívoco, a falta simbólica. Ao analista coube intervir a fim de indicar a impossibilidade de se fazer plenamente compreendido. A partir daí o sujeito pôde caminhar na direção da associação livre e, assim, possibilitar os equívocos de linguagem que dão abertura ao desejo inconsciente.

É preciso, contudo, indicar que, diferentemente do exemplo citado, na estrutura psicótica a dimensão do imaginário é preponderante, já que falha o recurso ao simbólico em virtude da não inscrição do significante fundamental nome-do-pai. Na psicose, é preciso acompanhar o paciente em sua construção delirante (metáfora delirante), processo no qual a relação analítica deve ser

manejada com cuidado, pois, na condução do tratamento da psicose, o psicanalista precisará manejar a prevalência do campo imaginário.

Na última fase de seu ensino, Lacan retomará as articulações entre o imaginário, o simbólico e o real em trabalhos elaborados por meio da lógica dos nós borromeanos.

Referências e indicações de leitura

- Lacan, J. (1948/1998). A agressividade em psicanálise. In J. Lacan, *Escritos* (pp. 104-126). Jorge Zahar.
- Lacan, J. (1949/1998). O estágio do espelho como formador da função do eu. In J. Lacan, *Escritos* (pp. 96-103). Jorge Zahar.
- Lacan, J. (1953-1954/1979). *O Seminário, livro 1: os escritos técnicos de Freud*. Jorge Zahar.
- Lacan, J. (1954-1955/1987). *O Seminário, livro 2: o eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise*. Jorge Zahar.
- Ogilvie, B. (1991). *Lacan: a formação do conceito de sujeito (1932-1949)*. Jorge Zahar.

4. Sujeito é o nome do efeito de divisão que marca os falantes

Laerte de Paula

É de Jacques Lacan o mérito por fazer avançarem as implicações de uma teoria da linguagem e de seus efeitos sobre o falante como campo que orienta a prática do analista. Ainda que tenha se servido da produção freudiana, foi o francês quem buscou conferir ao sujeito a dignidade de um conceito que recolha as principais consequências dessa teoria.

São diversas as passagens em que esse desafio é abordado, seja ao longo de seu ensino oral (os célebres *Seminários* – 1953-1980), seja nos textos que redigiu e publicou sob a forma de *Escritos*. Ainda que aqui não examinemos de forma minuciosa as implicações históricas, vale considerar que Lacan tomou parte em um problema filosófico de mais de 2.500 anos: a questão do *hypokeimenon* para os gregos, *subjectum* para os escolásticos.

Ao introduzir o leitor não familiarizado à pertinência específica da noção de sujeito, convém aclarar por que Lacan teria situado essa ideia tão distante da coincidência com os termos indivíduo, paciente ou cidadão, e mesmo das categorias psicológicas de consciência, reflexividade e intencionalidade: é que este sujeito (*sujet*,

no francês) enfatiza a própria *matéria* (*sujet*) inconsciente, evanescente, inapreensível diretamente à consciência. Também, porque essa categoria está *assujeitada* a um conjunto de leis que Lacan sustentou sob a rubrica da trama significante, o que implica uma leitura específica do próprio estatuto da linguagem e de seus efeitos sobre o falante. Ademais, porque se trata do próprio ponto sobre o qual a operação analítica incide: dar a ler (e a ouvir) os efeitos dessa matéria, localizando as condições que seriam de emergência e advento de tal sujeito.

Objeto de controvérsias e dificuldades teóricas, conviria de saída marcar o sujeito como um operador de leitura e, acima de tudo, como um efeito, um produto. Em Lacan o sujeito perde a propriedade de ente ativo, de domínio autoconsciente, de causa de sua própria vontade. Lacan (1964/1998) foi explícito ao introduzir “o peso que conferimos à linguagem como causa do sujeito” (p. 844). Ele é, portanto, causado, está assujeitado. A quê? À linguagem, à articulação significante. Lacan indicou que um sujeito não representa nada por si só, sendo apenas o suporte de uma articulação *entre* significantes, consoante à fórmula canônica: “um significante é aquilo que representa o sujeito para outro significante” (Lacan, 1960/1998, p. 833). O que implica dizer também que um sujeito está *dividido* pela linguagem, impossível de advir por inteiro na fala.

Ainda, na medida em que o inconsciente está “estruturado como uma linguagem” (Lacan, 1966/1998, p. 882), haveremos de ler esse *sujeito do inconsciente* como trama linguageira, o que implica considerar que tal sujeito não possui um corpo tridimensional, não ocupa um lugar no espaço físico, não tem idade nem é contínuo no tempo. Não pode ser sequer predicável como entidade pura, isolada, integrada, mas somente concebido como ente incorpóreo que existe enquanto jogo, mistura, indissociável do campo simbólico que

Lacan nomeou como Outro. Validar essa hipótese significa nos afastarmos da ideia de sujeito como substância perene que possuiria alguma essência transcendental ou imanente. Implica inclusive que, pelo menos no que atine à ação do analista, renunciemos à ideia de que o sujeito corresponde ao organismo biológico.

Por isso, trabalhar com a categoria de sujeito requer considerar que a intervenção incide sobre um modo de estar na linguagem e que o sofrimento abordável por uma análise, seja ele neurótico, psicótico ou perverso, está concernido pelo modo como este circuito de trocas, introduzido junto ao Outro, marcou e pode vir novamente a produzir marcas em cada um.

Lacan chegará a propor o sujeito como corte, fazendo dele mais um efeito de abertura, de descontinuidade e indeterminação, do que de cristalização e consistência. Sujeito é o nome do que divide, do que fragmenta e elide para significar, e é na própria experiência de divisão que podemos ouvir e ler esse campo.

Quando um analisante diz “Sou preguiçoso, nunca consigo terminar nada” e lhe pergunto “De onde vem este nome?”, descobre-se em análise que *preguiçoso* era o nome que a avó e a mãe empregavam para nomeá-lo em casa, em distinção aos outros dois irmãos na família (que recebiam títulos mais virtuosos, como *esforçados* e *obedientes*). Que o nome *preguiçoso* tenha sido, primeiramente, recebido do Outro (figuras de referência e importância no universo afetivo deste), tal consideração recoloca a questão: não se trata, portanto, de uma condição orgânica, genética ou um simples “sou assim mesmo”, mas de um modo de dar significação ao discurso recebido das figuras que foram nossas referências de amor. Assim, poder *ler* ou *ouvir* a presença do discurso do Outro no próprio discurso não deixa de ser um efeito privilegiado a se produzir no decorrer de uma análise, dando espaço à questão sobre nossa posição

diante das nomeações recebidas. Onde o *eu* se acreditava preguiçoso, é possível a descoberta de que a linguagem com a qual se descreve foi recebida e tecida junto aos nomes escutados do Outro. Uma elaboração seguinte poderia ser assim construída: “Desobediente diz de quem sou ou diz de como o outro me vê?”. Separação necessária, pela qual fazemos frente ao árduo esforço de questionar a suposição de que o Outro deteria todo o saber a nosso respeito. “Se não sou por inteiro tudo o que o Outro disse de mim, o que sou?”. Onde essa pergunta puder aparecer, a dimensão do sujeito foi mobilizada.

Pode-se ainda recolher esse efeito de inúmeras outras formas: nos sonhos, nos lapsos e nos mal-entendidos com o outro. É o campo da fantasia que busca articular esses impasses e dar alguma sustentação ao sujeito.

Algumas conclusões podem ser extraídas daí: não é que o sujeito do inconsciente esteja concluído, como verdade acabada, somente esperando a ajuda de uma análise ou de um analista para decifrá-lo. Tal dimensão consiste precisamente nesse mecanismo que opera em ato, aparecendo nas vacilações do discurso do eu. Cabe, assim, tomar o sujeito como sede de contínuas permutações significantes, mais do que como essência que comandaria a própria vontade. Decorre disso que uma intervenção não visa dizer qual o significado derradeiro de um sujeito, mas permitir que emergja a condição de divisão pela qual, como sustentou-se aqui, um sujeito surge como *efeito de resposta*. Tal aposta está assentada na ideia de que há um saber que opera independentemente da consciência do falante.

A importância clínica da dimensão do sujeito está referida a uma das potências centrais de uma análise: permitir que algumas identificações petrificadas possam se dissolver e reabrir o falante ao deslizamento desejante. Onde o eu se esforça por “ser”, através de uma coagulação de sentidos enrijecidos, – ignorando para isso a

divisão que o constitui e os tropeços que denunciam sua subordinação ao inconsciente e ao Outro – a noção de sujeito vem reintroduzir o próprio fundamento desejante pelo qual, antes de desqualificar o falante, sua divisão o dignifica às experiências de laço e de invenção.

Referências e indicações de leitura

- Lacan, J. (1960/1998). Subversão do sujeito e dialética do desejo no inconsciente. In J. Lacan, *Escritos* (pp. 807-842). Jorge Zahar.
- Lacan, J. (1964/1998). Posição do inconsciente. In J. Lacan, *Escritos* (pp. 843-864). Jorge Zahar.
- Lacan, J. (1966/1998). A ciência e a verdade. In J. Lacan, *Escritos* (pp. 869-892). Jorge Zahar.
- Lacan, J. (1961-1962/2021). *O Seminário, livro 9: a identificação*. Recife: Centro de Estudos Freudianos do Recife. [Publicação não comercial exclusiva para membros].

O objetivo desta Coleção é dar voz à diversidade existente na psicanálise a fim de possibilitar ao leitor diálogos com variadas compreensões clínicas. Para isso, apresenta capítulos curtos, claros, com ilustrações clínicas e que abordam alguns conceitos dos principais autores da história da psicanálise. Os textos - escritos por psicanalistas familiarizados com esses conceitos - contêm valiosas indicações de leitura para o leitor interessado em aprofundamentos posteriores. A premissa da Coleção é que a riqueza da prática e da teoria psicanalíticas provém sobretudo de sua pluralidade, e não das concepções de um ou outro autor isoladamente.

Os capítulos deste volume apresentam conceitos de Lacan, Kohut, Aulagnier, Anzieu, Dolto, Guattari, Meltzer, McDougall, Laplanche, Fédida e quinze outros autores.

PSICANÁLISE

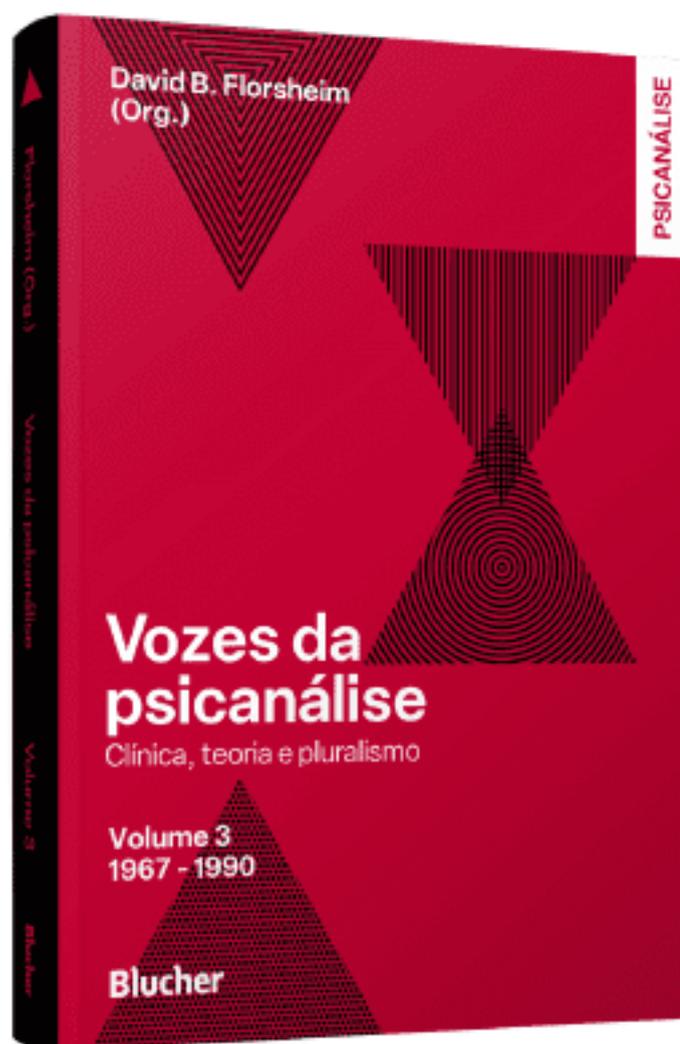


9 786555 063226



www.blucher.com.br

Blucher



Clique aqui e:

[VEJA NA LOJA](#)

Vozes da Psicanálise - Volume 3: 1967-1990

Clínica, teoria e pluralismo

David B. Florsheim (Org.)

ISBN: 9786555063226

Páginas: 314

Formato: 14 x 21 cm

Ano de Publicação: 2023
