



**Centro Universitário de Brasília
Instituto CEUB de Pesquisa e Desenvolvimento - ICPD**

ALEXANDRE VITALINO DA SILVA

**A PSICANÁLISE DE FREUD E LACAN E O CORPO EM DOR NA
SÍNDROME DA FIBROMIALGIA**

Brasília
2016

ALEXANDRE VITALINO DA SILVA

**A PSICANÁLISE DE FREUD E LACAN E O CORPO EM DOR NA
SÍNDROME DA FIBROMIALGIA**

Trabalho apresentado ao Centro Universitário de Brasília (UniCEUB/ICPD) como pré-requisito para obtenção de Certificado de Conclusão de Curso de Pós-graduação *Lato Sensu* em Teorias Psicanalíticas.

Orientador: Prof. MSc. Ciomara Schneider

Brasília
2016

ALEXANDRE VITALINO DA SILVA

**A PSICANÁLISE DE FREUD E LACAN E O CORPO EM DOR NA
SÍNDROME DA FIBROMIALGIA**

Trabalho apresentado ao Centro
Universitário de Brasília (UniCEUB/ICPD)
como pré-requisito para a obtenção de
Certificado de Conclusão de Curso de
Pós-graduação *Lato Sensu* em Teorias
Psicanalíticas.

Orientador: Prof. MSc. Ciomara Schneider

Brasília, 27 de Maio de 2016.

Banca Examinadora

Prof. Morgana Queiroz

Prof. Gilson Ciarallo

RESUMO

Este trabalho consiste em uma pesquisa teórica que visa, a partir de recortes realizados nas obras de Sigmund Freud e Jacques Lacan, analisar os fenômenos contemporâneos de dores crônicas, presentes no quadro da Síndrome da Fibromialgia. A constituição subjetiva a partir da tese freudiana inclui o corpo como não apenas um objeto biologicamente concebido, sendo ele a personagem principal da trama inconsciente e pulsional da estruturação psíquica. O desenvolvimento humano a partir da concepção psicosexual representado por Freud contribui para uma nova visão acerca dos fenômenos corporais, possibilitando nomear as representações subjetivas referentes às experiências de cada um. A dor na psicanálise testemunha o funcionamento da pulsão (*trieb*) pelo corpo. A marca da mudança concernente ao estatuto do corpo originado pela psicanálise orienta Jacques Lacan a introduzir elementos que enriquecem a tese freudiana, possibilitando uma nova apreciação de seus pressupostos. Lacan vai dizer que existem elementos de gozo que perpassam este corpo em dor e que podem ser compreendidos a partir do registro do real. Percebendo a forma como organiza seu ensino, é possível identificar as possibilidades de leitura dos fenômenos dolorosos a partir da dinâmica dos seus três registros fundamentais. Além das inscrições simbólicas do sujeito da linguagem, e de sua imagem referenciada ao Outro, entende-se que o corpo constantemente esbarra no real e por ele é atravessado. A dor assume uma forma de representar aquilo que não existe na palavra, denunciando um limite ao corpo que tenta gozar, legitimando um discurso único que é o discurso do inconsciente.

Palavras-chave: Dor corporal. Constituição subjetiva. Psicanálise. Fibromialgia.

ABSTRACT

This work consists of a theoretical research which aims from cut-outs made in the works of Sigmund Freud and Jacques Lacan, to analyze the contemporary phenomenon of chronic pain, present as part of the Fibromyalgia Syndrome. The subjective constitution from the Freudian thesis includes the body is not only a biologically designed object, the main character of the unconscious and the drive (*trieb*) psychic structure. The human development by Freud's psychosexual contributes to a new vision about the corporal phenomenon enabling to name the subjective representations regarding the experiences of each one. The pain in psychoanalysis, witness the operation of the drive (*trieb*) by the body. The changing mark regarding the status of the body originated by Jacques Lacan psychoanalysis guides to introduce elements that enrich the Freudian thesis, enabling a new appreciation of its assumptions. Lacan says that there are elements of jouissance overcoming this body in pain and that can be understood from the real record. Realizing how to organize its teaching, it is possible to identify the possibilities of reading painful phenomena from the dynamics of its three fundamental records. In addition to the symbolical inscriptions of the subject of language, and its image referenced to the big Other, it is understood that the body constantly coming up at real and for it is crossed. The pain has a way of representing that does not exist in words, denouncing a bound to the body that tries to enjoy, legitimizing a single speech that is the speech of the unconscious.

Key words: Corporal pain. Subjective constitution. Psychoanalysis. Fibromyalgia.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	06
1 PERSPECTIVAS ACERCA DO CORPO	10
1.1 Do instinto à pulsão – Heranças do corpo	13
2 DOR COMO TESTEMUNHA DA PULSÃO NO CORPO (UM LIMITE) – (COM)PULSÃO À REPETIÇÃO	22
2.1 Gozar de um corpo	27
2.2 Circuito pulsional e Fala-ser	31
3 AQUILO QUE SE IMPÕE	37
4 FIBROMIALGIA E SUAS LEITURAS – MAL-ESTAR NA SUBJETIVIDADE	45
.CONCLUSÃO	53
REFERÊNCIAS	57

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objetivo articular as ideias desenvolvidas por Sigmund Freud e Jacques Lacan ao longo de suas obras com foco em compreender de que maneira a psicanálise pode conceber os fenômenos dolorosos corpóreos presentes na síndrome da fibromialgia. Para a elaboração deste diálogo, foram elaboradas ao longo do texto perguntas que visam nortear a reflexão bem como possibilitar a articulação teórica entre estes autores e a noção a ser compreendida da dor crônica.

Considera-se relevante elaborar este diálogo para favorecer a organização conceitual presente na obra destes dois autores e sua relação com as organizações subjetivas presentes nos tempos atuais. A Síndrome da Fibromialgia vem ao longo dos últimos anos sendo discutida por várias áreas da saúde principalmente pela sua complexidade, seja referente ao diagnóstico ou ao seu tratamento.

A mudança do estatuto do corpo proposto pela psicanálise inicialmente por Freud trouxe a necessidade da reformulação de sua postura clínica e médica para com seus pacientes, buscando identificar em seus sintomas códigos a serem decifrados e compreendidos a partir de uma nova lógica, construída por eles. Esta lógica funda-se baseada em forças que movem o organismo humano, este concebido como psíquico/físico/pulsional. A construção deste aparelho psíquico favoreceu o aporte ficcional de uma noção completamente nova de subjetividade, lendo fenômenos das mais diversas naturezas a partir desses pressupostos.

No caso da dor para Freud, pode-se compreender que o psiquismo tenta incessantemente organizar-se a partir de princípios básicos em direção ao equilíbrio e o alívio de qualquer tensão. Desta forma, ao longo de seus escritos percebe-se que a dor corporal, pode ser lida como uma representação complexa referente a uma experiência subjetiva. Possuindo elementos inconscientes que tendem a se estruturar de maneiras distintas, o sujeito freudiano estará sempre em busca de uma condição favorável para seu equilíbrio e manutenção. Não pode esquecer aqui de mencionar o caráter erógeno do corpo em Freud, que desde os primeiros momentos da vida do ser humano existe.

A proposta lacaniana se objetivou em revisitar a obra de Freud trazendo contribuições indelévels à psicanálise, abordando uma perspectiva que pensa o sujeito para além da neurose. Além disso, contribuições dos campos da linguística, matemática e filosofia foram bastante difundidos por este autor que ao longo de seu legado, poucas vezes formulou textos escritos, preferindo sempre pronunciamentos complexos e diacrônicos.

Diante do tema da dor corporal para Lacan, é possível notar semelhanças herdadas da postura freudiana acerca do funcionamento psíquico. Alguns elementos fundamentais foram introduzidos e que precisam ser dissertados para maior compreensão do sujeito nesta perspectiva como é o caso da constituição subjetiva amparada no referencial do Outro. Outra questão também fundamental diz respeito ao conceito de gozo, originário do direito e ligado diretamente à noção de corpo.

Pode-se observar que diversas foram as ênfases seguidas por Lacan ao longo de seus seminários, cunhando conceitos importantes para entender as formas pelas quais o sujeito se estrutura ligando-se diretamente aos três registros fundamentais: real, simbólico e imaginário. Por último, têm-se como prioridade entender a sua ênfase ao registro do real para possibilitar a compreensão de fenômenos contemporâneos como é o caso da dor corporal.

Dentro desta perspectiva, além das inscrições simbólicas do sujeito *linguageiro* e do elemento alienante imaginário referente ao estágio do espelho, onde Lacan diz ser construído o eu, têm-se o registro real associado a tudo que não vai fazer sentido em termos quantificáveis. O real assim toca o corpo e faz com que a psicanálise assimile uma nova concepção de sujeito que sempre tangenciará esta instância. Permeando estes registros, um novo traçado de subjetividade poderia ser concebido e a dor crônica aqui, poderia ser lida como um limite ao gozo no corpo.

O sujeito, em seu permear no simbólico, estrutura-se a partir da ideia de linguagem (inconsciente estruturado como linguagem), diante da ordenação imaginária, como imagem do Outro e alienado à instauração de um desejo a partir deste mesmo referencial e, já na perspectiva do real, como um sujeito corpóreo gozante. Têm-se assim, o *fala-ser* enquanto estrutura *linguageira* da subjetividade humana e *alíngua*, como eixo que toca o real pela *ex-sistência* do ser.

A dor corporal assume uma forma representacional da subjetividade em falta e furo, sendo que uma das leituras possíveis da síndrome da fibromialgia em seus sintomas seria a de uma solução subjetiva para um mal-estar que alcançaria e tocaria incessantemente o registro real, não cessando de surgir como forma dolorosa no corpo. Bem como esta hipótese pode-se compreender também que o corpo em dor, denuncia um limite ao corpo que goza, legitimando assim a obtenção do sujeito a um domínio discursivo próprio de seu corpo.

A perspectiva deste trabalho, portanto, longe de demonstrar a ordenação teórica completa dos dois autores, foi sendo desenhada na tentativa de dar sentido às significações conceituais de acordo com a perspectiva do autor, buscando concatenar as ideias principais destes para subsidiar e construir novas hipóteses visando uma ampliação na compreensão dos fenômenos dolorosos crônicos.

O trabalho foi organizado em quatro capítulos. No primeiro capítulo, buscou-se às origens das mudanças no estatuto do corpo trazidas por Freud ao longo de sua obra, bem como as heranças de seus pensamentos nas ideias de Jacques Lacan. Alguns elementos fundamentais de suas concepções foram levantados diferenciando-os da concepção biológica extensivamente presente na medicina do final do século XIX e início do século XX. Também neste capítulo, buscou-se ressaltar os elementos próprios do corpo, como sendo pulsional e erótico (erogenizado e auto-erótico) assim como seus princípios fundamentais de busca pelo prazer e evitação do desprazer (princípio da homeostase). Perpassando, portanto, de acordo com a trama conceitual vista em Freud, do instinto à pulsão.

O segundo capítulo têm como objetivo abordar mais amplamente às concepções trazidas por Lacan acerca do corpo freudiano. Por não haver diferenciação entre a dor física e a dor psíquica para a psicanálise, este capítulo adentra na complexidade em que o sujeito se articula para constituir-se. É introduzida aqui a questão para além do princípio do prazer e desprazer, fundando a necessidade de analisar elementos contraditórios existentes no inconsciente e que não fazem sentido em um discurso que não o da psicanálise e sua ética.

A compulsão à repetição como uma ligação direta do sujeito aos seus representantes psíquicos inconscientes vividos e recalçados, também é abordado neste capítulo, referindo-se a um corpo que se expressa através de inúmeras formas. A partir disso a introdução dos conceitos de gozo e sua perspectiva sobre o

registro do real são necessárias para a continuidade do que este capítulo e trabalho se propõem.

O terceiro capítulo tem como objetivo, abordar com mais profundidade o registro que ao longo da obra lacaniana vai ganhando mais importância, que é o registro do real. Fazendo interlocuções com as formas possíveis de se analisar a temática da dor corporal a partir do que este registro representa para Lacan.

Por último, o quarto capítulo, objetiva-se em amarrar os tópicos abordados nos capítulos iniciais fazendo uma relação à contemporaneidade e as formulações subjetivas do mal-estar corpóreo em dor presente nesta síndrome, bem como a possibilidade de um desenrolar desta trama a partir da palavra em análise.

1 PERSPECTIVAS ACERCA DO CORPO

No final do século XIX, Sigmund Freud percebeu e comunicou à sociedade a partir de sua experiência como neurologista as limitações da área médica, esta possuindo um alcance específico frente às patologias enfrentadas na área clínica de saúde. Percebendo esta lacuna adicionou à sua perspectiva de trabalho outras formas e concepções acerca dos fenômenos a serem tratados concernentes ao adoecimento humano.

Assim, constatando as limitações de seu campo de formação, buscou sempre baseado em sua experiência clínica construir uma forma nova de trabalhar e compreender o adoecimento psíquico. Abre, então, para a possibilidade da causalidade psíquica acerca do funcionamento de algumas patologias concebendo um sistema complexo e dinâmico de funcionamento mental chamado por ele de aparelho psíquico. Ao longo de sua extensa obra, Freud vai desdobrar e lapidar conceitos buscando justificar sua perspectiva teórico/prática.

Objetivamente, Freud concebeu o corpo de forma distinta ao organismo biológico concebido pela medicina tradicional, não o reduzindo apenas em seu aspecto orgânico. Considerou o corpo a partir de suas hipóteses a respeito do desenvolvimento psicosexual e de conceitos como pulsão e inconsciente. Seria o corpo entendido assim, como estando indissociavelmente inscrito no campo psíquico em consonância ao campo somático. O corpo como personagem principal desta trama inconsciente e pulsional (FREUD, 1923/1987). Dentro de sua compreensão, o corpo será o lugar em que as pulsões emergirão e a maneira pela qual será alcançado tanto o prazer como seu oposto. Além do corpo pulsional, distinguiu também o corpo erotizado, ou seja, erogenizado e também auto-erótico (FREUD, 1905/1996).

Diante de seus desafios na prática clínica, Freud desenvolveu um método de escuta baseado na associação livre partindo do pressuposto de que os sintomas eram objetos a serem decifrados, buscando-se através da fala do sujeito, o direcionamento ou redirecionamento para a cura das neuroses. Os desenvolvimentos das concepções deste autor ao longo do século XX bem como autores que deram continuidade ao seu pensamento possibilitaram o

aperfeiçoamento de suas concepções e técnicas, modificando a forma de pensar a experiência humana (LACAN, 1968-1969/2008).

A possibilidade de resignificação da experiência subjetiva através da fala é a proposta da psicanálise. Além de desvincular-se do viés sintomatológico, buscase através deste saber compreender as formas pela qual o sujeito articula sua experiência consciente e inconsciente, constituindo-se enquanto ser *desejante*. Afastando-se da perspectiva de que o “eu” é o foco do trabalho ao ser desenvolvido, existe assim um saber latente que diz respeito a uma dinâmica oculta à consciência, conforme Lacan relata saber onde não se sabe que se torna o foco da análise e do saber psicanalítico (LACAN, 1968-1969/2008).

Jacques Lacan, introduziu as teorias e concepções formuladas por Freud novas perspectivas, possibilitando pensar a psicanálise para além das neuroses e ainda mais, permitindo uma leitura do não senso presente continuamente na clínica psicanalítica e na constituição subjetiva do sujeito. É preciso, contudo, conceituar o corpo pela perspectiva freudiana. Seu interesse não está na doença, mas, ao articular as manifestações corporais aos conflitos psíquicos, interessa-lhe saber como o corpo reage e lida com os processos inconscientes concernentes à formação do sintoma. A linguagem entra justamente neste ponto, conforme Lacan expõe, sendo a partir da articulação *linguagreira* é que a trama dos significantes se estabelece na troca com o Outro (LACAN, 1969-1970/1992).

Freud nunca abandonou em seus escritos dois aspectos fundamentais o infantil e seu desenvolvimento psicosssexual. Orientando a partir da perspectiva de que nos momentos primitivos da vida humana mais próxima às origens animais existiriam componentes fundamentais que mais tarde seriam recalçados e que marcariam profundamente o psiquismo e o corpo. Há nos escritos freudianos, referências à diferenciação entre o corpo físico e o corpo psíquico bem como suas diferentes funções, que ao longo do desenvolvimento psicosssexual vão sendo alinhavadas a uma série de elementos constitutivos de cada sujeito (FREUD, 1920-1922/1996).

Com a elaboração do seu trabalho – “*Mais além do Princípio do Prazer*”, Freud (1920-1922/1996) marca uma transição fundamental em sua obra bem como o resgate de conceitos e ideias importantes desenvolvidas ainda no início de seu projeto. Seu ponto alto é a elaboração do conceito que contrapõe o princípio já

descrito por ele anteriormente, o princípio do prazer. Trazendo mais alguns elementos a esta questão, vem o conceito de pulsão de morte instaurando no que diz respeito ao estatuto do corpo uma nova perspectiva, para além do campo do sentido.

No psiquismo há um princípio que busca constantemente o equilíbrio e o afastamento do desprazer orientado pela diminuição da tensão, além disso, existe um elemento que possui ligação direta com aquilo que Freud vai chamar de “mais-além” em seu texto de 1920-1922 (FREUD, 1920-1922/1996). Este “mais-além” pode ser lido a partir do conceito desenvolvido por Lacan de gozo, no qual por vezes aumento de tensão que contrapõe o princípio da homeostase, indica uma referência ao corpo físico (JORGE, 2000).

Ainda em “Mais além do princípio do prazer” (FREUD, 1920-1922/1996), pode-se identificar no que diz respeito às neuroses traumáticas, a tentativa de elaborar um conceito relacionado diretamente à compulsão por repetir, rememoração inconsciente de experiências desprazerosas vividas pelo sujeito e que encontravam-se reprimidas. Neste momento, relata Freud (1920-1922/1996, p.30) que,

Não há dúvida de que a resistência do ego consciente e inconsciente funciona sob a influência do princípio do prazer; ela busca evitar o desprazer que seria produzido pela liberação do reprimido. Nossos esforços por outro lado, dirigem-se no sentido de conseguir a tolerância desse desprazer por um apelo ao princípio da realidade. Mas, como se acha a compulsão à repetição – a manifestação do poder do reprimido – relacionada com o princípio do prazer? É claro que na maior parte do que é reexperimentado sob a compulsão à repetição, deve causar desprazer ao ego, pois traz à luz as atividades dos impulsos instituais reprimidos.

Nota-se que apesar de terem sido reprimidas, o inconsciente insiste em emergir sob formas diversificadas. A compulsão à repetição faz emergir não só experiências de prazer. Inclui também a possibilidade da rememoração de experiências de desprazer, mesmo daquilo que fora reprimido. Esta então torna-se um apoio que o ego possui para manter o conteúdo reprimido relacionado ao princípio do prazer. No entanto, este tende a trazer um aspecto contraditório quando toca a consciência. Seguindo nesta perspectiva Freud (1920-1922/1996, p.42) aponta que:

A realização de desejo é, como sabemos, ocasionada de maneira alucinatória pelos sonhos e sob a dominância do princípio do prazer tornou-se função deles. Mas não é a serviço desse princípio que os sonhos de pacientes que sofrem de neuroses traumáticas nos conduzem de volta, com tal regularidade, à situação em que o trauma ocorreu. Podemos antes supor que aqui os sonhos estão ajudando a executar outra tarefa, a qual deve ser realizada antes que a dominância do princípio do prazer possa mesmo começar. Esses sonhos esforçam-se por dominar retrospectivamente o estímulo, desenvolvendo a ansiedade cuja omissão constitui a causa da neurose traumática. Concedem-nos assim a visão de uma função do aparelho mental, visão que, embora não contradiga o princípio do prazer, é sem embargo independente dele, parecendo ser mais primitiva do que o intuito de obter prazer e evitar desprazer.

Concedendo uma nova explicação às teorias dos sonhos como realização de desejos, Freud amplia a perspectiva de que as percepções primitivas do sujeito encontram-se marcadas e armazenadas no psiquismo sob uma forma fundamental. Entra aqui o componente da ansiedade no sonho, chamado por ele de “sonhos de ansiedade”, substituindo a realização do desejo, realizando o desejo do sentimento de culpa, “é a reação ao impulso repudiado” (FREUD, 1920-1922/1996, p.42). Há sempre um buraco no que diz respeito à experiência do sujeito e as formas pelas quais este se organizou subjetivamente em sua realidade. Participa desta noção, também a ideia de que o termo satisfação e insatisfação é algo mais desenvolvido e não necessariamente relacionado aos momentos primitivos da vida do organismo.

Percebe-se então a necessidade de compreensão mais aprofundada daquilo que Freud concebe como próprio do corpo e após isso, relacionar a dor física como algo possível de ser interpretado, já que é evidente que cada ser possui uma representação distinta para suas próprias sensações.

1.1 Do instinto à pulsão – Heranças do corpo

Ao nascer, o homem encontra-se em um estado de total dependência daquele que exerce a função de seus cuidados primários, de quem o cuida, sendo também elemento de fundamental importância para a sobrevivência e desenvolvimento daquilo que acaba de chegar ao mundo. O ser humano neste estado necessita de instrumentos externos que o auxiliem sobreviver, possibilitando

realizar plenamente as funções básicas de seu organismo. Iniciam-se assim, a partir relação com este outro, a lapidação das necessidades primordiais do bebê.

Ao serem atendidas estas necessidades o bebê encontra-se amparado e compreendido, podendo confiar em seu rudimentar aparelhamento orgânico que o impulsiona a viver. Claro que tudo isso de uma maneira bem rústica, pois a percepção do bebê não se liga ainda necessariamente à noção de satisfação e insatisfação, nem percebe que este outro organismo que o auxilia é realmente um ser separado de si. Assim, percebe na presença/ausência a juntura de elementos que passam a ser imprescindíveis para seu dia-a-dia. Aos poucos assim, talham-se mutuamente estes dois (unos) as necessidades do bebê. Por outro lado, a ausência destes cuidados favorece que marcas de abandono sejam gravadas no bebê, não internalizando suas reais necessidades, tendo que enfrentá-las sem o apresto instrumental necessário para lidar com seu mundo (interno e externo).

Jacques Lacan em seu segundo seminário discursa a respeito da dependência no nível da constituição do sujeito, sendo este essencialmente referenciado a um “outro”, ao que ele vai chamar de (grande outro) ou Outro com letra maiúscula (LACAN, 1954-1955/1992). Os componentes passados especularmente pelo outro serão elementos fundamentais para forjar o sujeito, que a partir da alteridade poderá construir sua subjetividade.

Anterior a este estágio proposto por Lacan, antes dos seis meses de idade, nota-se ainda mais a fragilidade que o bebê humano possui frente às demandas do mundo que o rodeia, sendo esta espécie incapaz de sobreviver sem o apoio de outro. A fragilidade orgânica de cada bebê ao nascer com o investimento afetivo e de cuidado do outro, usualmente a mãe, faz com que este percorra os caminhos necessários para a constituição saudável de sua imagem corporal bem como da apreensão de suas necessidades (LACAN, 1949/1998). Apesar de o corpo biológico ser objeto de estudo das ciências biológicas, a psicanálise não se afasta também em buscar compreender a forma como este e o corpo pulsional coexistem.

Dentro da perspectiva cartesiana o corpo é percebido como fragmentado, de um lado o corpo-matéria (*res extens*) e por outro a coisa pensante (*res cogitans*). A subversão do cogito realizada pela psicanálise possibilitou um novo questionamento para além do dualismo, concebendo o homem que não precisa pensar para existir. Freud ao elaborar a hipótese do inconsciente abre espaço para o

desconhecimento do homem sobre ele mesmo. Em Lacan, pode-se compreender que a subversão inclui um pensamento para além da existência, ser onde não se pensa.

Para assimilar esta perspectiva inconsciente do corpo psíquico indissociável ao corpo orgânico, Freud elabora a teoria da erogenização dos órgãos, atribuindo um corpo histérico que possui uma anatomia imaginária ligada diretamente experiência de cada um (BESSET et al., 2010).

O estatuto do corpo a partir das elaborações freudianas é reformulado, concebendo que as relações primitivas estabelecidas com o ser humano marcam indiscutivelmente sua história e corporeidade, razão esta que o levou a teorizar a respeito do caráter erógeno dos órgãos. Freud ao indicar os componentes inconscientes presentes em toda experiência humana a partir do nascimento, afasta o corpo apenas em seu aspecto biológico e pré-determinado (FREUD, 1905/1996). No entanto, ainda em sua obra, nota-se uma influência muito extensa das ciências biológicas e médicas, principalmente em seus primeiros escritos, buscando uma referência psíquica análoga ao sistema nervoso central (FREUD, 1895-1899/1996).

Pretendendo-se manter o enfoque no corpo e na ideia de que as dores possuem uma representação subjetiva importante para cada um, pode-se retomar a teoria freudiana dos traumas somando-se alguns aspectos fundamentais concebidos por Lacan. Ao indicar o componente inconsciente presente em toda experiência, Lacan em seu ensino introduz o aspecto da “falta”, marca essencial dos seres constituídos e atravessados pela linguagem (CUCKIERT; PRISZKULNIK, 2002).

Diante da ideia de uma memória primitiva marcada no psiquismo do sujeito é possível compreender a noção de um recalque ligado a outro princípio, diferentemente do recalque originário. Assim, algo que foge ao princípio do prazer e que diz respeito há um momento primitivo, de primazia do órgão olfativo. Sendo parte fundante da constituição humana em sua herança biológica e que possui conexão quando Freud pensou a respeito de alguns sintomas histéricos e o aumento do sentido olfativo (FREUD, 1893-1895/1996).

Com a evolução do homem passando à posição bípede, Freud hipoteticamente atribuiu uma atrofia em um dos órgãos fundamentais da reprodução sexual animal, o olfato, ligando-o diretamente à humanização e a certas práticas

sociais como o da sexualidade sem fins reprodutivos. Assim, o alcance da posição bípede do ser humano, a perda da primazia do olfato e a regência da sexualidade passando a ser ligada ao órgão da visão destoando de ciclos instintivos, são pontos que marcam a transição entre o recalque ligado à noção orgânica e a noção pulsional (JORGE, 2000). Nota-se em recém-nascidos que logo ocorre um desinvestimento do órgão olfativo em detrimento do órgão visual em seu contato com seu objeto primordial. Traria assim o olfato, algo referente à essência do ser humano e seu instinto.

No que tange ao corpo em suas diversas delineações somatopsíquicas de acordo com Freud, a partir da perspectiva da memória olfativa pode-se com mais clareza diferenciar um aspecto perdido nas traduções das obras freudianas do alemão para o inglês no que tange os termos alemães, *instinkt* (instinto) e *trieb* (pulsão). Desta forma, o termo instinto possui uma referência diretamente ligada à anatomia genética da espécie humana, diferente do emprego do termo “pulsão”, ligado aquilo que é transferido na relação primordial com o objeto amado e que se modifica ao longo desta relação.

O funcionamento instintual liga-se geneticamente a uma força constante, ciclos bem estabelecidos no qual o predomínio do olfato se mantém. No que diz respeito ao funcionamento pulsional, pode-se notar estímulos permanentes, mas sem uma força necessariamente constante (JORGE, 2000). Isso quer dizer que o instinto ligado ao órgão olfativo, orienta-se em busca do cumprimento de uma função biológica vital para a manutenção do organismo bem como a preservação da espécie. Já do ponto de vista pulsional no qual o órgão da visão passa a ter prevalência sobre o olfato, têm-se um funcionamento mais próximo àquilo que no sujeito será construído, ligado ao desejo.

O caráter atribuído por Freud às pulsões diz respeito às fases iniciais da constituição psíquica, sendo que a estimulação dos órgãos do bebê ao longo do contato com o meio em que vive estabelecem pontos de referência para que o sujeito advenha daí. Este é o corpo freudiano, tocado diretamente pelo desejo do outro que o cuida e atende às suas necessidades. A partir disso, as próximas experiências serão revisitadas com novas significações, sempre sendo atualizadas.

Diante disso, o sujeito ao se desenvolver, retorna inconscientemente a afetos internalizados e reprimidos. O que torna a repetir mesmo com as resistências

que age opostamente ao princípio do prazer é o que Freud vai chamar de compulsão a repetição (MEZAN, 2003). O ego assim vai trabalhar em busca de evitar o acesso a fonte de desprazer não permitindo a emergência do material reprimido. Nota-se que aquilo que é inconsciente, insiste em emergir para buscar uma resolução.

Voltando a questão da atrofia do órgão olfativo conforme dito acima, é possível traçar um paralelo por aquilo elaborado por Lacan a respeito do processo pulsional no corpo e seus desdobramentos. Fundamental remeter-se à perspectiva lacaniana acerca do que vai chamar de gozo e sobre o real, que perpassam todo o processo de constituição subjetiva. Em seu seminário “o avesso da psicanálise” de 1969-1970, Lacan vai mencionar que o que cria o órgão não é sua função e sim a forma pela qual o sujeito se serve dele. Entra a lógica do significante nesta perspectiva, questão que será retomada mais tarde. Mas, além de remeter o sujeito a uma articulação essencial a outro sujeito, Lacan para dar sentido à repetição freudiana visa o que vai chamar de gozo (LACAN, 1969-1970/1992).

Lacan em outro de seus seminários, ao remeter-se a palavra traumatismo na língua francesa, *traumatisme*, que possui o sufixo *trau* e que significa furo, refere-se ao caráter faltante constitutivo do trauma, referindo-se àquilo já trazido superficialmente por Freud em sua teoria dos traumas. Este elemento possui ligação direta com alguns aspectos já elaborados anteriormente na psicanálise, porém não com esta nuance de um elemento perfurante, parte do real inscrito diretamente na constituição do sujeito (JORGE, 2000). Assim, a linguagem se organiza dentro dos registros do simbólico e do imaginário para tentar lidar com seu aspecto real. Por isso a noção lacaniana de trauma está ligada diretamente a este buraco (LACAN, 1975-1976/2007).

Diante da essência orgânica proposta por Freud do recalçamento, bem como a função prioritária do órgão olfativo em momentos primitivos da vida do organismo, pode-se compreender que os odores corporais que saem da pele (de buracos na epiderme), possuem valor relativo a uma irrepresentável experiência no corpo. Dentro disto, além de sua função biológica, é possível interpretar que há nos odores um aspecto pulsional, e que através dos furos epidérmicos é possível identificar marcas inconscientes primitivas de nossa experiência humana.

Os odores ligados aos orifícios corporais possuem valor de verdade sob seu funcionamento pulsional no sujeito. Esses furos podem ter análoga representação ao furo (*trau*) lacaniano, correspondente ao trauma, este sim podendo ter relação com a dor corporal e até com a dor de existir. Nestes termos pode-se atribuir ao odor valor de *objeto a*.

Nasio (1993) explica, que o conceito lacaniano de *objeto a* (com a letra a minúscula representando o outro – em francês *autre*), designando o objeto do sujeito, é aquilo que é próprio dele. Intimamente relacionado com a proposta freudiana de conceber a relação do sujeito com seus objetos como em Luto e Melancolia quando fala da perda do objeto amado interno a cada sujeito que gerando um processo de desfacelamento de parte do eu, Lacan atribui que (ex)siste um objeto que (des)apareceu e deixou marcas no sujeito. A intenção de Lacan ao cunhar este conceito é de atribuir uma representação algébrica a algo que não possui um nome, a algo que apenas fará referência ao sujeito em sua falta fundamental constituinte. Portanto, o *objeto a* é uma letra que tem por “função central de nomear um problema não resolvido, ou, melhor ainda expressar uma ausência” (NASIO, 1993, p.93).

Diante da ideia dos odores concernente ao recalque orgânico considera-se que estes elementos inomináveis são representações de memórias olfativas primitivas. Poderia haver uma relação entre estes aspectos inomináveis dos odores elementares captados em uma tenra infância às dores físicas sentidas por pacientes que possuem histórias de vidas bastante perfuradas pelo real? Assim como Freud afastou-se de questões reducionistas do positivismo como da relação entre causa e efeito, é imprescindível que os fenômenos humanos também não sejam reduzidos apenas a teorias psicológicas. Seria produtivo fazer uma analogia no que diz respeito a este caráter semelhante da o odor com a dor, o caráter inominável e irrepresentável de seus fenômenos.

Assim como os odores que são percebidos em uma tenra infância deixam traços no aparelho psíquico. Pode-se entender que as dores físicas, sinais mais claros de que o corpo está sendo submetido a ameaça ou agressão, marcam subjetivamente o corpo psicanalítico deixando também seus rastros (JORGE, 2000). As impressões que ficam marcadas através de odores que não podem ser

representados conscientemente, remetem-se na memória às experiências de prazer ou desprazer vividas pelo sujeito.

Dentro da noção de neurose traumática freudiana, a dor corporal pode ter um espaço no psiquismo além do de alertar algum possível rompimento no princípio do prazer. Diante desta perspectiva, o que produz um efeito traumático no psiquismo é o excesso de estímulos impossíveis de serem representados pelo ego (FREUD, 1895/1990).

Como a função do ego é de regular o psiquismo e buscar dissociar qualquer estímulo aversivo do consciente, esta função torna-se comprometida. A dor então se traduz em uma ameaça ao princípio de regulação do psiquismo sustentado pelo ego, orientando o organismo a reagir a todo custo em busca de proteção. Muitas vezes a própria ameaça possui maior impacto do que o próprio dano físico causado ao corpo.

Estas fontes de estímulos dolorosos marcados no inconsciente poderiam ser revivenciados em outras situações assim como os elementos primitivos intoleráveis que sofreram repressões? Lembrando o conceito de compulsão à repetição de Freud, as dores físicas poderiam emergir sem uma causa específica no corpo do sujeito a partir do funcionamento próprio do psiquismo e inconsciente?

Freud (1914-1916/1996) em Luto e Melancolia adiciona que o trabalho do luto é de tentar superar a dor do objeto amado perdido e que para isso, o sujeito deve desinvestir-se da parte de si que representava aquele objeto e organizar-se em direção a outro objeto substituto. Um dos sinônimos da palavra dor na língua portuguesa é o termo “essência” que corretamente também é utilizada em referência às experiências fundantes de cada sujeito. Essencialmente, assim, torna-se indissociável qualquer experiência na vida do sujeito das atuais, não sabendo quais destas exerceram função de marca.

Aquilo proposto por Freud concernente à compreensão do impacto gerado no sujeito devido à perda de um objeto marca significativamente ele, tornando-o vazio. Trata-se de um esvaziamento das representações afetivas do sujeito a um objeto eleito que gera um grande impacto ao seu psiquismo, remetendo o sujeito às experiências primitivas de presença/ausência e posteriormente de prazer/desprazer. Assim, a dor da perda quando é muito significativa para um

sujeito, possui a impossibilidade de ser representada, simbólica o imaginariamente. Pode-se dizer que esta perda é um encontro com o real lacaniano.

Dentro desta perspectiva, haveria alguma diferença para a psicanálise de uma dor interna para uma dor externa? É possível identificar que ambas possuem impacto significativo na experiência do sujeito, no entanto, não possuem uma distinção específica quanto à marca deixada no psiquismo, sendo sentida diferentemente por e em cada um. Assim, surge a necessidade de compreender melhor como as dores influenciam diretamente na constituição subjetiva, sendo elas, elementos fundamentais tanto para a sobrevivência da espécie humana como fonte única de significação para cada ser inserido na cultura e linguagem.

Os odores também representados como reminiscências de um momento específico marcados na vida subjetiva, podem ser relacionados às formas únicas de apreensão da realidade psíquica, interna e externa (*innenwelt* e *unwelt*). Tendo também a característica de uma possibilidade expressiva que marca um limite e refere-se a uma realidade.

Freud em um de seus esboços pré-psicanalíticos aborda um aspecto que viabiliza a perspectiva de uma quebra do princípio que busca tanto a proteção do organismo quanto o reestabelecimento de seu equilíbrio. Em seu projeto vai articular a ideia de que

Todos os dispositivos de natureza biológica têm seu limite de eficiência e falham quando um limite é ultrapassado. Essa falha se manifesta em fenômenos quase patológicos – que poderiam ser descritos como protótipos normais do patológico. Já vimos que o sistema nervoso está constituído de tal maneira que os grandes Qs externas ficam afastadas de Φ e mais ainda de ψ : [pelas] telas de terminação nervosa, [e pela] conexão meramente indireta entre o ψ e o mundo externo. Existe algum fenômeno que possa ser interpretado como equivalente da falha desses dispositivos? A meu ver, existe: a dor (FREUD, 1895/1996, p.367).

São fenômenos que dizem respeito a uma estruturação normal da percepção do organismo, sendo que a partir do momento em que seu limite é ultrapassado, organizar-se uma forma específica de apreensão defensiva. Como uma denúncia à falha defensiva do organismo, tem-se a dor.

Diante destes aspectos, nota-se que ao longo da obra freudiana, os elementos corporais vão tomando aspecto central em suas teorizações.

Compreende-se que o corpo perpassado por elementos somatopsíquicos possui uma complexidade ímpar capaz de ser analisada através do prisma da psicanálise. Importa então ressaltar que os órgãos fazem parte de um corpo pulsional e que estes também sofrem influência de uma série de funções ao longo da vida, e com o advento do inconsciente, são registrados de maneiras irrepresentáveis no psiquismo e corpos humanos.

A noção do desenvolvimento psicosexual freudiana enriquece o olhar para o corpo humano e para o desenvolvimento de uma clínica voltada a elementos cada vez menos normatizadores. Os órgãos possuem assim uma notória influência naquilo que será desenhado do corpo próprio de cada um, ao longo de sua vida e de suas experiências sócio-culturais. Aproximar a noção da dor corporal assim, como uma queixa cada vez mais recorrente na clínica contemporânea, torna-se vital para a prática psicanalítica.

2 A DOR COMO TESTEMUNHA DA PULSÃO NO CORPO (UM LIMITE) – (COM)PULSÃO À REPETIÇÃO

Do ponto de vista da psicanálise, não há diferença entre dor física e dor psíquica, por tratar-se de um fenômeno misto que “surge no limite entre corpo e psique” (NASIO, 1997). Como já dito por Freud, alguns mecanismos neurofisiológicos encontram-se ligados às dores de forma semelhante às da perda de um objeto amado (FREUD, 1914-1916/1996). No que diz respeito à concepção psicanalítica da dor, Nasio (1997) vai afirmar que a dor emerge de uma dificuldade por parte do eu em assimilar uma experiência, dizendo respeito à um “transtorno” nesta instância e que uma vez ancorada no inconsciente, reaparecerá sob as mais diversas formas, transfigurada e ausente de uma representação em palavra.

Nasio (1997) deixa clara sua posição remetendo-se ao estudo de Freud e Lacan no que diz respeito à dor, não diferenciando a dor física da dor psíquica e colocando-a como um afeto que reflete no eu traços inconscientes que fogem ao princípio do prazer. Claro que existe uma diferença entre a lesão no órgão em nível real de uma lesão dolorosa como representação apenas psíquica ainda em seu nível imaginário.

Mais importante que localizar a dor, aspecto já trabalhado muito pela psicanálise, é identificar a carga de representação que ela possui para cada sujeito, tornando-se valiosa e única diante de sua experiência de vida. Importante também é compreender a percepção imaginária da lesão e da dor bem como sua representação mental. Assim, retomar os seminários de Lacan torna-se fundamental para buscar em seu discurso uma aproximação da dor física diante dos três registros que constituem o funcionamento psíquico, o real, imaginário e o simbólico.

Com uma agressão direta ao corpo físico, o organismo em suas defesas tende a se organizar visando o alívio da percepção dolorosa, no entanto, para isso, há um processo de fixação concentrada na lesão (NASIO, 1997). O destaque ao elemento lesado no corpo a partir de uma agressão física faz com que o psiquismo se organize para dar representação a esta experiência. O destaque da chaga como se fosse o centro da atenção energética do corpo evidencia a busca por uma

solução, aspectos somáticos e psíquicos aqui envolvem-se na tentativa de reparar este dano.

Há assim um superinvestimento pulsional, concentrando muita energia para a assimilação da lesão e suas consequências. Além da percepção real captada pelos órgãos dos sentidos, existe também a representação mental criada consciente e inconscientemente. Nasio vai dizer que há um circuito complexo que busca assimilar a dor sentida pelo corpo, no qual a impressão da dor é constantemente reimpressa no corpo, chamando isto de dor inconsciente (NASIO, 1997).

É importante aqui distinguir o desprazer de dor. Um não pode ser confundido com o outro uma vez que o primeiro diz respeito à percepção do eu de um aumento de tensão e a segunda dizendo respeito à uma percepção incontrolável e abrupta do psiquismo. Apesar da distinção, ambas possuem a capacidade de marcar o sujeito, mesmo em momentos primitivos de sua história. Em resumo, a sensação dolorosa se distingue da emoção referente à dor, esta inominável e sempre desconhecida em sua real causa.

Fica evidente a impossibilidade de explicar a questão do fenômeno doloroso apenas pela via fisiológica, sendo que a dor em todas as suas formas, possui componentes complexos e multideterminados. De acordo com Queiroz, a dor favorece a identificação da presença da pulsão no corpo, referindo-se a uma organização psíquica que busca reconhecimento pelo ego. Possui um aspecto relativo à força da pulsão de vida por alertar o organismo de algo errado, mas ao mesmo tempo, possui uma ação que por muitos momentos sobrepõe esta função podendo-se transformar-se em gozo (QUEIROZ, 2012).

Pensar na função vital da dor é algo importante para conceber sua referência ao princípio do prazer freudiano. Tornando-se um aviso às ameaças, serve como um instrumento fundamental da espécie humana. No entanto, ao analisar as relações sócias históricas atuais pode-se identificar também um excesso de estímulos e informações que claramente afetam o corpo do homem contemporâneo. Diante das necessidades cada vez mais difusas do sujeito pós-moderno, necessidades primordiais confundem-se com necessidades secundárias.

Em uma cultura da sensorialidade, estímulos dos mais distintos afetam o corpo evocando hora desprazer, hora dor. Nota-se que em alguns

comprometimentos dolorosos, existe uma espécie de “curto circuito” gerado pelos órgãos dos sentidos, dificultando ao sujeito representar simbolicamente suas experiências, nomeá-las. Qual seria então este limite que a dor corporal/psíquica denuncia? A dor pode denunciar um limite único de cada sujeito, concernente à própria organização psíquica pulsional deste. Segundo Queiroz (2012), enxergar além do princípio do prazer-desprazer freudiano possibilitaria enxergar a dor como algo que transcende estes princípios, atrelando-se ao gozo. Assim, distinguem-se dois aspectos da compulsão à repetição um como ligado a algo traumático e outro da fixação em um traço, não havendo referência ao Outro.

Dois aspectos fundamentais podem ser ressaltados aqui, do conceito de (com)pulsão à repetição, primeiramente referente à tentativa de resignificar a experiência anteriormente vivida e também pertinente a uma fixação em um traço ausente de significação referenciada ao Outro conforme dito anteriormente. O reaparecimento da dor transfigurada em acontecimentos momentâneos na vida do sujeito faz com que a retomada desta questão pormenorizadamente seja fundamental.

Primeiramente distinguem-se as expressões utilizadas por Freud que fazem menção ao conceito de repetição, seguindo lógicas pulsionais distintas. Por um lado, nota-se a visão de que a repetição encontra-se ancorada à formação dos sintomas neuróticos; por outro lado, questão já abordada parcialmente neste trabalho, da relação do conceito de pulsão de morte e de como o corpo permite ser um meio de expressão e transbordo, agindo contra o excesso pulsional no psíquico (FREUD, 1920-1922/1996).

Qual seria a forma pela qual o sujeito submerso em dor apresenta-se para a vida? Com esta pergunta pode-se conjecturar algumas possibilidades a respeito daquilo traçado por Freud acerca do limite encontrado pelas pulsões no corpo. Seria uma repetição que insiste em surgir por meio da dor? O corpo do sujeito passa a ser algo relacionado ao não-senso, como um enfrentamento do real lacaniano.

Para entender esta questão, é preciso retomar a primeira teoria pulsional de Freud, na qual as pulsões do ego entram em conflito com as pulsões sexuais. As necessidades do ego ligadas a autoconservação e as pulsões sexuais ligadas à libido. Sendo que o princípio regulador deste busca constantemente o equilíbrio das tensões para evitar o desprazer (FREUD, 1920-1922/1996).

Diferentemente das pulsões sexuais, as pulsões do ego estariam associadas ao princípio de realidade, chamado por ele de processo secundário. As pulsões sexuais estariam submetidas exclusivamente ao princípio do prazer. Em um segundo momento de sua obra, a partir de 1920 com o texto “Mais além do princípio do prazer”, Freud percebe que existe também outro princípio regulador do aparelho psíquico que está para além do princípio do prazer, o que vai chamar de pulsão de morte. O conflito entre pulsão de morte e pulsão de vida é o que marca a segunda teorização pulsional (FREUD, 1920-1922/1996).

Em *Instintos e suas vicissitudes* de 1915, Freud menciona aspectos fundamentais das pulsões, possuindo estas, pressão, finalidade, objeto e fonte. Neste momento, a característica geral de todas as pulsões, segundo ele é de possuir um fator que exerça força voltada a determinada finalidade, que seja seu motor. A finalidade (*Ziel*) sempre será a satisfação, mesmo podendo haver múltiplos caminhos percorridos. Outro aspecto diz respeito ao seu objeto (*Objekt*), “coisa em relação à qual ou através da qual o instinto é capaz de atingir sua finalidade.” (FREUD, 1915/1996, p.128). Importante grifar a correção realizada do termo instinto por pulsão, perdida nas obras traduzidas do alemão para o inglês e para o português. Sobre o objeto, elemento que possui maior variabilidade e deslocamento, Freud (1915/1996, p. 128) diz:

É o que há de mais variável num instinto e, originalmente, não está ligado a ele, só lhe sendo destinado por ser peculiarmente adequado a tornar possível a satisfação. O objeto não é necessariamente algo estranho: poderá igualmente ser uma parte do próprio corpo do indivíduo. Pode ser modificado quantas vezes for necessário no decorrer das vicissitudes que o instinto sofre durante sua existência, sendo que este deslocamento do instinto desempenha papéis altamente importantes.

E por último, a fonte (*Quelle*) do instinto, que diz respeito ao “processo somático que ocorre num órgão ou parte do corpo, e cujo estímulo é representado na vida mental por um instinto”. Sobre a fonte, pode-se inferi-la a partir de sua finalidade (FREUD, 1995/1996, p. 129). No entanto, dizer que a finalidade das pulsões é buscar satisfação pode ser algo bastante complexo, aquilo que será atribuído como uma constante busca do sujeito, nunca será alcançada, sendo esta “busca” destinada ao fracasso. Isso é uma das características que vai ligar a pulsão diretamente ao corpo, pois a partir do momento que a captura do objeto não é

possível, é realizado o trabalho de bordejamento da pulsão e incessante repetição na tentativa de obter a satisfação nunca plenamente obtida.

Diante da impossibilidade de alcançar a satisfação absoluta e ficcionalmente resolutive, através da repetição tenta-se apreender algum objeto substituto. É como a pulsão que partiu com força constante em direção a um objeto impossível, voltasse com força diretamente proporcional à de partida, entrando assim em choque com o corpo erógeno, fonte inicial dela mesma, fazendo assim recomeçar seu movimento em direção a algo (MENDONÇA, 2008). Poderia ser descrita a repetição que atinge o corpo e busca alguma forma de vazão neste para poder dar prosseguimento em sua constância, a seu funcionamento.

Dois são os aspectos fundamentais a serem descritos para maior compreensão no que diz respeito a este tema no nível da dor corporal. O corpo histórico, trazido por Freud desde o início de sua obra ao buscar nos sintomas físicos de suas pacientes representações simbólicas ocultas à consciência diz respeito a um dos aspectos fundamentais do corpo na psicanálise; em segundo lugar pode-se atribuir um estado de “transbordamento”, referência direta a algo do âmbito do irrepresentável, e que ocupa lugar de excesso pulsional no equilíbrio psíquico (MENDONÇA, 2008). Este aspecto aproxima-se ou é exatamente o que Lacan diz sobre a incidência do real no corpo, que será retomado mais tarde.

Retomar as teorias das pulsões para poder esclarecer a respeito da incidência das pulsões no corpo atuando no nível do princípio do prazer bem como no nível da compulsão à repetição é importante. Introduzindo a pulsão de morte, acrescenta-se a viabilidade de verificar no corpo efeitos de repetição através da dor. Tem-se, portanto, da possibilidade de compreender a dor corporal como um exemplo de repetição vinculada ao corpo, sendo o corpo um limite para que essa expressão tome forma, a forma de um órgão.

O mecanismo de compulsão à repetição se inscreve assim em um corpo que expressa através das diversas delimitações estruturais do psiquismo a possibilidade de doer como um acesso abreviado das representações inconscientes. Percorrendo estas linhas, Lacan irá aprofundar justamente para delinear o ponto inalcançável do real que a pulsão toca e estende-se ao seu conceito de gozo.

2.1 Gozar de um corpo

Os acréscimos realizados por Jacques Lacan às teorias das pulsões de Freud marcaram significativamente a psicanálise e a possibilidade de uma nova concepção da constituição subjetiva do ser humano. Sua articulação teórica ao longo de seus seminários estrutura-se fundamentalmente a partir do que ele vai chamar de três registros fundamentais, compreendendo as dimensões simbólica, imaginária e real da constituição do sujeito.

Segundo Roudinesco e Plon (1998), há uma ordenação que se modifica ao longo da teoria lacaniana no que diz respeito aos três registros fundamentais e suas diferentes ênfases. O registro priorizado em seus primeiros seminários dos anos de 1953 a 1970 seria o do Simbólico diante dos demais (S.R.I). Posteriormente de 1970 a 1978, vê-se a mudança nesta ordem quando ele prioriza o trabalho da clínica do Real, substituindo a ordem de importância entre os registros, já que a clínica e a constituição do sujeito psicanalítico perpassam predominantemente esta instância (R.S.I). O que isto quer dizer? Estas dimensões concebidas por Lacan ressaltam os desdobramentos subjetivos dos sujeitos falantes e articulam-se mutuamente na constituição de cada ser, seres estes habitados pela linguagem. Sendo assim, estes registros não podem ser concebidos separadamente e articulam-se de maneira complexa.

O engendramento lacaniano característica do ser falante concede a ele um lugar diferente em comparação aos outros seres vivos que não estão submetidos à linguagem, introduzindo que o significante invade o corpo a partir daquilo que do Outro é internalizado. Do ponto de vista do registro Imaginário, o corpo é concebido como imagem, referência direta ao estágio do espelho como constitutivo do eu, imago (CUCKIERT; PRISZKULNIK, 2002). Já do ponto de vista do Simbólico, o corpo marcado pelos significantes e do ponto de vista do Real, o corpo que goza.

A construção da imagem corporal e a constituição psíquica do sujeito referenciada ao Outro é desenvolvida por Lacan no Seminário de 1954-1955. Neste momento de sua tese, o corpo é visto em sua imagem e a busca pela sua imagem completa (*gestalt*) sendo o objetivo do sujeito. Tenta precipitar um processo de maturação, processo característico do imaginário.

A referência ao corpo na perspectiva do Simbólico pode ser encontrado no texto de Lacan intitulado “Função e Campo da Fala e da Linguagem em Psicanálise” de 1953. O simbólico marca o corpo justamente pela inscrição do sujeito no âmbito da fala, o ele se torna suporte do significante. Quanto ao Real, Lacan realiza certas ressalvas às suas anteriores concepções e ao introduzir o conceito de Gozo (usufruto), diferenciado da conotação sexual de gozo (orgasmo), institui as diferentes formas de satisfação do sujeito falante em sua relação com o objeto desejado. Neste ponto de vista, o gozo encontra-se ancorado diretamente à corporeidade (CUCKIERT; PRISZKULNIK, 2002).

Ao tomar o conceito de gozo desvinculado de seu caráter sexual concebido inicialmente por Freud, Lacan o torna um dos componentes fundamentais ao funcionamento psíquico na concepção psicanalítica. Conceito advindo do termo jurídico de gozo, relativo ao usufruto. A partir da retomada daquilo que Freud concebia como princípio do prazer e a sua importância para a constituição psíquica, Lacan introduz que o gozo aí, reside na tentativa de ultrapassar os limites deste princípio. O sujeito move-se então constantemente para a busca daquilo que um dia fora perdido e jamais será (re)encontrado.

Como já dito anteriormente, em “Mais além do princípio do Prazer” de 1920, Freud elabora articulando com o conceito de repetição, aquilo que vai chamar de pulsão de morte e desvincula a noção de gozo ligada à sexualidade. A partir daí, Lacan toma a ideia de que o corpo é erogenizado pelas primeiras relações humanas e que este contato irá deixar marcas fundamentais no sujeito. Lacan (1969-1970/1992, p. 44) diz,

Basta partir do princípio do prazer, que nada mais é do que o princípio da menor tensão, da tensão mínima a manter para que subsista a vida. Isto demonstra que, em si mesmo, o gozo o transborda, e que o princípio do prazer mantém é o limite em relação ao gozo. Como tudo nos indica nos fatos, na experiência na clínica, a repetição se funda em um retorno ao gozo. E o que a esse respeito é propriamente articulado pelo próprio Freud é que, nessa mesma repetição, produz-se algo que é defeito, fracasso.

A repetição, como um dos principais conceitos psicanalíticos também segundo este autor, seria a via pela qual o gozo fracassa. Perceber como que na teoria lacaniana, conceder a ausência de algo, é atribuir que pela ausência existe a

possibilidade de fundação do sujeito, retomando sempre em sua dinâmica fantasmática alcançar algo impossível.

Freud parte de sua concepção de objeto perdido ao representar o desperdício de gozo na busca de algo impossível que se relaciona vividamente a esta repetição. Lacan abordará assim a complexidade em que o ser humano estabelece seu contato com o Outro em suas relações primordiais e as aponta diretamente às experiências de satisfação e frustração decorrentes da dependência com este Outro. Há aqui, portanto, uma diferenciação que Lacan faz ao introduzir a possibilidade que o gozo dá na tentativa de “superação” do princípio do prazer (ROUDINESCO; PLON, 1998). Para circunscrever a diferença nos apontamentos freudianos, Lacan relaciona a repetição à identificação do gozo, apontando a função do traço unário, origem do significante (LACAN, 1969-1970/1992).

Existem três categorias nas qual Lacan divide o Gozo, são elas: o gozo fálico, o mais-de-gozar e o gozo do Outro. Nasio (1993) descreve os três estados do gozar a partir da tese freudiana relacionando o alvo da pulsão na tentativa de atingir um objetivo impossível, que seria a concretização do ato sexual incestuoso e o alcance do prazer absoluto.

O Gozo fálico possui relação direta com o recalçamento, com a possibilidade de abertura e fechamento diante da descarga de energia psíquica, representado segundo Lacan pelo embarreiramento realizado pelo falo. O falo é a barreira do gozo que abre e fecha o acesso deste ao exterior (descarga ou excesso residual).

Por sua vez, o Mais-de-gozar é o resíduo que fica retido e que aumenta a pressão interna do psiquismo, seria aquilo que não é visto e que se transforma no que Lacan chama de *objeto a*. E o Gozo do Outro é o estado ideal impossível de ser realizado. Em termos freudianos seria basicamente a imagem mítica do incesto e a sua concretização, ou seja, ele é apenas hipotético (NASIO, 1993).

O conceito de *objeto a* entra justamente como anexo ao mais-de-gozar e entre os elementos da cadeia de significantes. Identifica-se com os três registros fundamentais, o Real, o Imaginário e o Simbólico. Percebe-se a relação do significante primário, S_1 da cadeia, aquele que é nomeado pelo Outro possui articulação com o objeto a. No caso do Discurso da Histórica, o sujeito encontra-se

circunscrito na dependência ao elemento S_1 , produzindo um elemento secundário (S_2) que dará continuidade a esta cadeia e que no lugar da verdade, estará o *objeto a*. Sendo assim, neste discurso percebe-se algo semelhante aquilo identificado na explicação lacaniana sobre o estágio do espelho, no qual o sujeito (\$) se remeterá ao Outro que nomina o conhecimento, a verdade (LACAN, 1969-1970/1992).

No entanto, o elemento *a*, em disjunção ao S_2 permanece inacessível. Didaticamente, nesse discurso há uma busca por satisfação que não pode ser obtida e coloca o sujeito em uma posição de dívida a um referencial impossível, referência ao objeto perdido freudiano. No entanto, percebe-se que de alguma maneira este elemento inalcançável pode se expressar de maneira única e inominável, como no caso das conversões histéricas. *Objeto a*, aquele relacionado ao mais-de-gozar, está intimamente ligado àquilo que fora apagado, a opacidade do sujeito (LACAN, 1969-1970/1992).

Afastando-se da perspectiva classificatória, pode-se identificar a dos discursos lacanianos uma série de questões percebidas na contemporaneidade. Não se busca assim fazer um paralelo entre o discurso histórico ou qualquer outro dos discursos com os elementos presentes na síndrome da fibromialgia. Compreende-se que a partir do enfoque lacaniano referente à clínica do real, introduz-se uma “nova” perspectiva psicanalítica que (des)ordena o corpo e suas representações possíveis, concebendo um transbordamento como estruturante ao projeto de subjetividade.

Tendo o real como registro fundamental no qual o sujeito da linguagem estará submetido, a noção de gozo torna-se um anteparo para pensar as experiências fundamentais de cada sujeito tendo em vista aspectos como a angústia e a satisfação. Sendo assim, o corpo, além de se constituir pelas experiências reais, fontes de estimulações externas (corpo erógeno), é também um corpo que fala e de fala (estruturação *linguageira*). É precisamente esta concepção lacaniana citada por Nasio que pode ser diferenciado o corpo biológico concebido pela medicina e o corpo sexual e gozoso da psicanálise. Chega-se assim aos dois estatutos fundamentais concebidos pela psicanálise concernentes ao corpo: o corpo falante e o corpo sexual (NASIO, 1993).

O simbólico marca as ordenações significantes no qual o corpo é traçado, e que do ponto de vista do real, trata-se de um corpo sinônimo de gozo (CUCKIERT; PRISZKULNIK, 2002). Desta forma, define-se que tanto o gozo quanto o corpo

possuem características parciais, nunca plenas. Até mesmo a partir do registro do Imaginário, o gozo é sempre parcial. Nasio nos lembra da ambivalência que o problema da parcialização causa à psicanálise, não existindo um oposto exato a ela no que concerne ao psiquismo. A totalidade que se opunha a esta noção parcial de gozo é algo do âmbito da ficção. É possível conceber que a noção de gozo é amarrada à corporeidade, só existindo em um corpo vivo.

Mas como o corpo é perpassado pela linguagem? Antes de tudo, o corpo da criança é primitivamente marcado pelo domínio do Outro e, além disso, por um real que o invade constantemente. A capacidade de simbolização da criança torna possível a nomeação de suas experiências, marcando sua existência e que ao longo de sua vida vai sendo desenvolvida e aprimorada. Portanto, o corpo é escrito e reescrito constantemente com significantes.

Assim, essa articulação que Lacan faz com o gozo, a substância que vincula o corpo ao real estrutura-se a partir da perspectiva de que o corpo é suporte do gozo. Seria um gozo fora do eixo simbólico, ou seja, não absorvido completamente por este registro, deixando espaço assim para o que vai chamar de fala-ser (LACAN, 1972-1973/1985). Fala-ser seria o sujeito mais a substância gozante, ou seja, sujeito e corpo. Já no seminário de 1975, *Sinthome*, Lacan vai afirmar que o corpo é consistência desse fala-ser. Significa assim dizer que o gozo é propriedade de um corpo vivo e que fala, estando permanentemente relacionado ao Outro (LACAN, 1975-1976/2007).

2.2 Circuito pulsional e fala-ser

Para poder compreender a forma pela qual se constitui o sujeito lacaniano compreende-se como fundamental o entendimento do que a psicanálise vai abordar como o circuito pulsional. Um salto a ser realizado pelo sujeito é necessário para que seja inscrito em um circuito. Que salto seria este? O sujeito se constitui relacionando-se diretamente a uma cadeia de elementos chamados por Lacan de significantes. Esta é inconscientemente definitiva àquele ser circunscrito pela fala, e que é através das estruturas da metonímia e da metáfora que o discurso da psicanálise concebe a existência e organização desta cadeia (LACAN, 1960-

1961/2010). A metonímia assim como recurso linguístico retórico produz-se no sujeito como um suporte, possibilitando o deslizamento de significantes entre os elementos.

Constitui-se assim como fundamental ao sujeito necessitar e ser necessário à um Outro referencial. É assim que este Outro pode dar “respostas” para aquilo que se pergunta e que “se liga ao amor como tal” (LACAN, 1960-1961/2010, p.215). Para Lacan o Outro possui um lugar único, evanescente e que representa algo da natureza do objeto, o objeto perdido. Para Lacan (1960-1961/2010, p.215),

O que está em questão no desejo é um objeto, não um sujeito. É neste ponto que reside aquilo que se pode chamar de o mandamento espantoso do deus do amor. Esse mandamento é, justamente, de fazer do objeto que ele nos designa algo que, em primeiro lugar, seja um objeto, e, em segundo lugar, um objeto diante do qual desfalecemos, vacilamos, desaparecemos como sujeito. Pois esta queda, essa depreciação, nós, como sujeito, é que a sofremos.

O objeto tenta assim resgatar a excelência do sujeito, propondo uma fantasia de atividade diante do deslizamento significante no inconsciente. Encontra-se o sujeito a partir do momento que se localiza também onde ele está com relação ao desejo do Outro. O sujeito da fala é apenas sujeito de “alguém que fala”, sendo assim sujeito “no” desejo. Há sempre a buscar por um objeto, marca central deste circuito que pulsa constantemente na vida.

Por outro lado, o elemento metafórico (referente mais próximo à condensação freudiana) presente na organização inconsciente, de acordo com Lacan, vai dizer respeito à formação do sintoma, essencialmente “à questão do ser” (LACAN, 1957/1998, p.533). A correlação direta da metonímia no sentido expresso por ele é o deslocamento, assumindo a função de articulador significante, bem como o *objeto a*. Seria neste aspecto, relativo à questão da falta.

Assim, ancorado nos significantes impressos pelo Outro, o sujeito irá ingressar em uma cadeia de elementos, surgindo a partir da imagem e do desejo deste Outro já inserido na linguagem. As pulsões que são sempre parciais e que nunca podem ser acessadas conscientemente organizam-se em ciclos, forma herdada da proposta freudiana proposto em *Instintos e suas Vicissitudes* de 1915.

Relacionam-se assim, conforme já dito, a aspectos da realidade interna e externa simultaneamente, embaralhando-se com as marcas deixadas pela entrada do sujeito na linguagem e pela sua sexualidade.

Lacan conseguiu abordar esta questão protegendo o inconsciente estruturado-o como uma linguagem, sendo que o que há de mais fundamental nas relações sexuais do humano relacionam-se com a linguagem, com a letra. Em seu décimo primeiro seminário, abordando sobre os quatro conceitos fundamentais da psicanálise Lacan ressalta que a vinculação fundamental realizada no contexto de análise refere-se a um caráter intimamente pulsional, propondo que a transferência estaria ligada a uma noção de circuito.

A partir da incidência da linguagem no corpo, é possível identificar um circuito complexo que organiza e compõe-se de aspectos pulsionais e instintuais referentes a estrutura inconsciente. Este aspecto incide em contexto de análise e apresenta-se na transferência. Portanto, o eco captado pelo sujeito a partir do Outro, este ser primevo, não só diz respeito à imagem especular e a constituição do aparato egóico fundamental, mas também, diz de uma reverberação pulsional captada de maneira imensurável no nível do desejo.

Diante do *fort-da* freudiano, o sujeito vai contornar o furo deixado pela apreensão fantasmática do objeto pleno e dentro de um circuito montado de pulsão contornam-se componentes de gozo (LACAN, 1964/1985). Este aspecto marca a relação do sujeito com o significante. Momento único na vida do sujeito que tenta a partir de uma ação reelaborar uma experiência, marcando a possibilidade de compreensão de sua realidade por meio do simbólico. Pode-se dizer que desta maneira, marca a humanização de seu desejo.

Esta brincadeira realizada ilustra o circuito oculto referente às necessidades básicas do sujeito pulsional / sexual, buscando significação para sua realidade. Desta forma, o sujeito atua. Este fenômeno pode ter relação com a compulsão à repetição no nível em que há uma efervescente necessidade da tomada ao ato. O carretel no *fort-da* seria concebido por Lacan como o *objeto a*, uma vez que o sujeito “brinca” ou manaja com a possibilidade de presença e ausência deste para sua constituição e preenchimento. Nota-se que há uma semelhança à questão da relação objetual abordada inicialmente por Freud.

É interessante notar que este elemento observado pelo pai da psicanálise de seu neto de um ano e meio, diz respeito a um processo elaborado do aparato psíquico e da apreensão da realidade, que ao longo do desenvolvimento psicosexual vai sendo aprimorada.

Supondo que em outros momentos esta elaboração ocorra rudimentarmente, presume-se um circuito que desde a inscrição do desejo do Outro funciona e ordena-se com uma finalidade. A repetição nesta disposição estará ligada à clivagem (*Spaltung*) fundamental do sujeito a seu objeto. Lacan (1964/1985, p. 59) diz,

Assim, não há como confundir a repetição nem com o retorno dos signos, nem com a reprodução, ou a modulação pela conduta de uma espécie de rememoração agida. A repetição é algo que, em sua verdadeira natureza, está sempre velado na análise, por causa da identificação da repetição com a transferência na conceitualização dos analistas.

A repetição encontra-se assim, (des)organizada em função do real, reproduzindo algo relacionado ao *tiquê*, como que insistindo em surgir pelo acaso. Lacan assim orienta que a prática do analista estaria ligada a um elemento que incide insistentemente no real, bem como o inconsciente que insiste em emergir à consciência sob formas camufladas, sendo que a transferência estaria ligada essencialmente a esta repetição. O tique é o encontro com o real. Lacan (1964/1985, p.64) vai dizer que

O lugar do real, que vai do trauma à fantasia – na medida em que a fantasia nunca é mais do que a tela que dissimula algo de absolutamente primeiro, de determinante na função da repetição – aí está o que precisamos demarcar agora. Aí está, de resto, o que, para nós, explica ao mesmo tempo a ambiguidade da função do despertar e da função do real nesse despertar. O real pode ser representado pelo acidente, pelo barulhinho, a pouca-realidade, que testemunha que não estamos sonhando. Mas, por outro lado, essa realidade não é pouca, pois o que nos desperta é a outra realidade escondida por trás da falta do que tem lugar de representação – é o *Trieb*, nos diz Freud.

Apesar de o termo repetição dizer respeito a algo da linha do passado, tem-se como fundamental para sua compreensão a apreensão de que o inconsciente estrutura-se atemporalmente, sendo assim, as (re)atualizações que dizem respeito à suas formulações, sempre instauram elementos completamente

novos. Lacan deixa isso bem claro ao dizer que a “repetição demanda o novo” e que tudo nela varia. Para isso vai referir-se à brincadeira da criança, que atualiza suas experiências por meio da repetição através da ritualização realizada.

Referindo-se ainda ao *fort-da*, Lacan assimila muito claramente a entrada da metáfora e da metonímia no jogo do carretel, no qual o infante consegue reverter uma situação de passividade em atividade, e, mais, além disso, instaura o salto de uma fronteira relativa à significação que marca o sujeito em sua relação com a falta. O que é para se repetir então no *fort-da* não é o retorno da presença da mãe (objeto) e sim aquilo que não está ali representado, e que diz respeito à clivagem desta relação e de “superação” através da (cria)atividade. Lacan (1964/1985, p.66-67) vai dizer que,

É com seu objeto que a criança salta as fronteiras de seu domínio transformado em poço e que começa a encantação. Se é verdade que o significante é a primeira marca do sujeito, como não reconhecer aqui – só pelo fato de esse jogo se acompanhar de uma das primeiras aparições a surgirem – que o objeto ao qual essa oposição se aplica em ato, o carretel, é ali que devemos designar o sujeito. A este objeto daremos posteriormente seu nome de álgebra lacaniana – o a minúsculo.

A primeira marca do sujeito corresponde à marca do Outro, inserindo-o em uma cadeia constituinte. Mas dentro desta perspectiva o que vai ligar este circuito pulsional ao sujeito da letra, o fala-ser (*parlêtre*) lacaniano?

Aquilo que vai estruturar o circuito que funciona indissociavelmente ligado ao corpo inscreve-se a partir dos elementos simbólicos compartilhados e que auxiliam na estruturação do aparato inconsciente. Este corpo subvertido pela psicanálise diz respeito a um corpo falado, inscrito pela linguagem. Já fora retomado o corpo especular, organizado a partir da referência ao Outro, e a partir de sua mediação pode-se conceber um corpo simbólico que surge pela sua nomeação. Elemento que então causa o desejo é aquele que sobra da inscrição do Outro.

O corte produzido pelo significante no corpo diferencia sujeito de objeto. O elemento real entra através de algo que sempre permanece fora na operação de articulação do sujeito. Há um sujeito advindo da linguagem, que é o elemento da letra que Lacan chama de fala-ser. A alteridade em um grau secundário por ser atribuída a uma questão de mediação e diz respeito a um discurso como o do

inconsciente, sendo que o aparecimento da linguagem é unicamente o que faz emergir a dimensão da verdade do sujeito (LACAN, 1957/1998).

O sujeito sendo fruto de um discurso que é o do inconsciente toca intimamente o elemento da falta, “falta-a-ser” seria este indivíduo (indivisível), que desta forma, a partir da inscrição languageira se transformaria em “fala-ser”, adicionando a substância gozante a um corpo. A noção de fala-ser aparecerá apenas em um momento posterior da obra de Jacques Lacan (1974-1975), em seu RSI. Seria este o termo que inclui a concepção de corpo e seu encontro com o real.

É importante ressaltar a questão abordada por Lacan no que diz respeito à tríade fundamental da função materna e paterna com relação à criança e que neste processo, têm-se a passagem de um elemento mãe para um elemento pai, metaforizados, podendo servir como suporte à conjecturação do sujeito como submetido a uma lei de interdição, percebendo o mundo e seus objetos substitutivos. Marcando a hierarquia e a diferenciação de pai / filho possibilitando identificação verticalizada com este elemento. Na contemporaneidade, encontra-se dificuldade no estabelecimento de um vínculo entre aquilo que o sujeito pode e não pode ser gerando a multiplicação dos nomes paternos, assumindo vários elementos essa função metafórica.

É possível encontrar nas representações sintomatológicas contemporâneas lacunas sucessivas ocorridas no processo de constituição subjetiva. Estas lacunas não podem ser descritas de maneira generalizada, no entanto, é possível encontrar nas palavras dos sujeitos dolorosos, o deslocamento de gozo efetuado pela construção do sintoma, desenhando algo novo que esbarra no registro do real, assim como concebe Jacques Lacan. Este elemento irrepresentável constitui parte fundamental da noção lacaniana de clínica e da possibilidade do tratamento do sintoma pelo verbo (SOLER, 2012).

3 AQUILO QUE SE IMPÕE

É possível falar do real? Justamente aqui reside a dificuldade em conceber uma perspectiva distinta da compreensão positivista de ciência que busca dar conta de “um real”, ou mesmo contar deste real. No caso da psicanálise, a perspectiva de que é impossível apreender em sua totalidade os fenômenos da experiência humana. Torna-se fundamental a elaboração de uma abordagem distinta de concepção deste elemento fundamental à existência subjetiva.

Freud inicialmente baseava-se em uma proposta científicista de um real psíquico interpretável e decifrável, perspectiva esta que foi sendo modificada ao longo de suas próprias observações concernentes ao limite das interpretações, a falta de lógica de alguns sintomas bem como da estrutura nomeada por ele de inconsciente. No entanto, mesmo em Freud, é possível perceber a impossibilidade na qual o sujeito experiência ao longo de seu (des)envolvimento por tratar-se de um sujeito incompleto subjetivamente.

O objeto que fora perdido pelo sujeito o faz seguir traçando sua vida em busca do reencontro constituindo-se como ser *desejante* em referência ao Outro. Para que este objeto, esta *coisa* seja reencontrada, no entanto, de acordo com a perspectiva freudiana, apenas com a completude e a realização mítica do incesto é que seria possível este sujeito completar-se. Instauram-se assim os elementos de recalque das situações experienciadas pela criança e que precisam de elementos simbólicos e imaginários, nos termos lacanianos, para dar conta de seu real. Por isso, em Lacan é possível notar a fundamental importância do Outro para a instauração do desejo bem como da impossibilidade da relação sexual que marca a castração e a angústia do sujeito (KAUFMANN, 1996).

Como podem ser definidos os registros do imaginário e do simbólico no que diz respeito a sua relação com o real? Parece que Lacan ao trabalhar com este tema, desde o início de sua obra, precisou de certos anteparos fundamentais para ir aos poucos traçando elementos como o que vai chamar de real. Como um andaime imaginário e simbólico que também constitui a experiência humana de maneira geral, que para se tornar sujeito, inscrito na ordem simbólica a partir do referencial do Outro, estrutura-se como alheio ao seu próprio desejar.

Para estruturação do saber psicanalítico pela verdade como um campo científico, Lacan estende-se ao longo de toda sua obra sobre o tema, não centralizando em sua única e fundamental concepção, o real. Pontua claramente a diferença entre realidade e real. Suas contribuições consideradas importantes na psicanálise sobre a psicose baseiam-se na forma que vai atribuir o real, inapreensível. Têm-se assim a fala como uma tentativa de dar conta do real, a partir da palavra.

Colocando-se na perspectiva do psicótico, Lacan consegue compreender que ao tentar dar conta da sua realidade, o sujeito psicótico esbarra na impossibilidade de conceber um Outro saber. Assim, todo o simbólico reaparece para o psicótico no real. Torna-se um erro atribuir ao sujeito psicótico à incapacidade de simbolização, diferentemente, esta simbolização irá acontecer, mas sua incidência no real será de forma concreta. Sendo assim, o real, racional como proposto por Lacan, serve como anteparo para a compreensão e explicação daquilo que surge no sujeito psicótico em sua posição subjetiva. Analogamente, traços desta concepção de real podem ser lidos na repetição freudiana e que se nota presente também na sua ideia da transferência em relação direta à ausência (LACAN, 1957/1998).

Para Lacan, o real apresenta-se como inassimilável e relacionado intimamente ao componente ausente de representação, o trauma, aquilo que impulsionaria a repetição freudiana. No décimo primeiro seminário lacaniano, (LACAN, 1964/2008, p.59),

Primeiro, a *tiquê* que tomamos emprestada, eu lhes disse da última vez, do vocabulário de Aristóteles em busca de sua pesquisa da causa. Nós a traduzimos por *encontro do real*. O real está para além do *autômaton*, do retorno, da volta, da insistência dos signos aos quais nos vemos comandados pelo princípio do prazer. O real é o que vige sempre por trás do *autômaton*, e do qual é evidente, em toda a pesquisa de Freud, que é do que ele cuida.

Este encontro com o real diz respeito à complexidade que a falta traz à experiência subjetiva. Freud ao perceber nos sonhos a possibilidade da realização do desejo, pressupôs que os signos reproduzidos alucinatoriamente representariam elementos para além da compreensão consciente, mas que insuficientemente explicariam a causalidade dos sintomas ou da angústia. Existindo este elemento de

insistência, Lacan vai atribuir que este encontro apesar de confundir-se com a compulsão à repetição, possibilita a introdução de elementos sempre novos que denunciam este contínuo faltante subjetivo. Há uma referência assim direta a ordem para além da realidade, para a ordem do traumatismo.

Um traço interessante que pode ser interpretado em Lacan, é que outra característica que o real possui na busca à cientificidade do discurso psicanalítico diz respeito à sua racionalidade. Longe de inferir consciência anímica a este registro, pode-se perceber ao emparelha-lo junto ao imaginário e ao simbólico, uma única explicação. Por exemplo, no fenômeno da fala, o simbólico pode ser representado pelo significante, a significação designa-se ao registro imaginário e o real à diacronia, àquilo que descreve uma língua (LACAN, 1954-1955/1985). Sendo assim, o Real não engana. O real, é aquilo que ele é, não veste-se de outras roupagens nem disfarces.

Ainda tendo como referência a estruturação inconsciente do sujeito psicótico, se têm que, aquilo que não é possível de ser simbolizado retorna no real. Situação observável nos casos em que há a *forclusão* do nome do pai podendo ser observada uma tentativa concreta da realização deste real por meio do simbólico. Talvez seja possível compreender que o inconsciente a céu aberto conforme mencionado por Colette Soler (2007), vivido pelo sujeito psicótico, estrutura-se como organização fundamental deste para em sua relação não assimilada do desejo do Outro bem como da ausência da entrada da metáfora paterna, como um corte fundamental da relação objetal da criança com sua mãe.

Diferente da realidade, o Real para Lacan, para além daquilo que Freud traçou, chama-nos a compreender a forma fundamentalmente lacunar da experiência humana. Sinônimos disso são os termos furo e hiância, tão presentes nas palavras de Lacan. Se o real é definido por Lacan em vários de seus seminários como o impossível, como falar dele? Não falar dele já é entrar em seu campo. A tese do *objeto a* é um próprio exemplo da impossibilidade de escrever e/ou falar deste inominável. Antes de advir o sujeito, existia o real. Lacan introduz o estatuto da *existência* do sujeito, antecipando o “sujeito do inconsciente” e sua tentativa de simbolização a partir da letra. Inscreve-se, pois, incessantemente à vida desse sujeito.

O ponto próximo do real lacaniano poderia ser a referência de Freud ao limite da interpretação no caso das elaborações oníricas, quando vai falar do umbigo do sonho como sendo o ponto indecifrável do sonhar. Assim como a questão exaustivamente articulada por ele dos limites da consciência em relação à inconsciência, materiais recalçados e reprimidos. Lacan contribui ao enveredar seu discurso de um inconsciente que busca dar conta deste real.

De onde Jacques Lacan extrai a sua concepção de Real? Lacan forja esta noção para articular suas propostas referentes aos três registros fundamentais que compõem a estrutura psíquica, o real, o imaginário e o simbólico. Em seu estudo parte de que o registro simbólico exerce função predominante diante dos demais no que diz respeito à linguagem e sua função constituinte do sujeito humano. Para tal, organiza seus seminários de maneira quase que como de um linguista.

Em seu sétimo seminário sobre a ética da psicanálise, Lacan identifica o ponto nodal que fez com que modificasse sua concepção relativa ao eixo simbólico, passando a considerá-lo diante do “*das Ding*” freudiano como subordinado ao real. Este que estaria para além, no furo da linguagem, estabeleceria o registro do real que tomaria lugar de fundamental em seu estudo (LACAN, 1959-1960/1997). Partindo disso, articula a ideia de que há um elemento irrepresentável na estrutura *linguagreira* humana e que pertence ao princípio da realidade, mas que não é a realidade em si. Em Freud, “*Das Ding*” seria justamente esta *coisa*, o objeto perdido que sempre será buscado e que tem relação com o corpo. Algo toca o corpo constantemente, e fala desse (com esse) real.

É preciso deixar claro que a organização das ênfases de Lacan em um registro ou outro foi realizado para fins didáticos, sendo o real, por exemplo, debatido em seminários iniciais, no entanto, nunca como objeto único de desenvolvimento de suas ideias.

Aos poucos, Lacan se afasta da noção saussuriana de linguagem na qual o inconsciente é percebido como estruturado por ela, destoando-se do foco da noção estruturalista e concebendo a noção de *alíngua* em sua estrutura. A língua é neste momento de sua obra percebida como incluída no registro do real (*alíngua* seria o elemento real presente na fala). Sempre existirão aspectos da verdade que não serão ditos, impossível assim acessar toda a verdade. O sujeito apesar de falar,

nunca sabe daquilo que fala, significando dizer que a verdade possui um componente ligado diretamente a este registro.

No seminário sobre a identificação, Lacan (1961-1962/2011) menciona que é apenas no real que pode ser distinguido o sujeito como sendo uma coisa viva diferenciada das demais criaturas, percebido em uma dinâmica permanentemente alógica de sua realidade subjetiva. O sujeito esbarra sempre em sua *ex-sistência*. É do ponto de vista do real, que a psicanálise vai conceber o sujeito e o gozo. Lacan ressalta que a posição ética da psicanálise refere-se a uma estrutura onde o real insiste em “derrubar” as estruturações de linguagem e da fantasia. Esta é uma das principais contribuições lacanianas. Por isso a justificativa do real como algo racional.

Diferenciando de acordo com Colette Soler (2012) o inconsciente real do inconsciente linguagem, pode-se notar uma característica que faz perceber o sujeito também em construções subjetivas ausentes de laços sociais. O inconsciente real entendido como herança dos efeitos de *alíngua* não pode ser concebido como produto de um discurso, conforme Lacan propunha em seus primeiros seminários. Como uma frase que não contém verbo, o real é por si só, um sujeito e/ou um nada, constituindo a partir desse “ser por si só” o âmago de cada *fala-ser*.

Lendo os primeiros acontecimentos no corpo, inclusões não apenas do Outro, mas de uma sensoriperscepção inconsciente própria do organismo pode-se encontrar traços para além dos elementos traumáticos freudianos. Enlaçam-se aqui, *fala-ser* e *alíngua*. Importa aqui notar que *alíngua* refere-se não mais apenas aos elementos languageiros impactados pelo discurso do Outro. Inscrevendo aqui o peso daquilo que é ouvido, aquilo que é ouvido fora do discurso, fora do sentido, *alíngua* é real. Complexo compreender esta introdução, pois a partir da falta de sentido no discurso, Lacan vai instaurar a forma civilizatória que o gozo encontra no corpo (LACAN, 1972-1973/1985).

Existe a partir da noção de inconsciente real a possibilidade de conceber a estruturação do desejo fora de um laço de social, conforme o gozo autista, manifestando-se ao se encontrar abruptamente com o real e ausentar-se de um circuito continente a esta força. O que se pode entender desta articulação diante de uma perspectiva estrutural autística do inconsciente, é que de alguma forma, ali, não foi permitida a entrada de um Outro, tornando-se necessário um funcionamento

oblíquo e quase que autônomo do ser, no entanto, lacunar (SOLER, 2012). Qual seria o propósito deste funcionamento senão o da sobrevivência, conforme exaustivamente defendido por Freud? Haveria outra possibilidade de manter a homeostase do organismo em circunstâncias bastante desfavoráveis?

Compreendendo que este contato inimaginável com o real é de muitas maneiras, intolerável, a dor fundamental de existir pode ser apreciada como uma tela cifrada de elementos rítmicos complexamente elaborados na trama consciente/inconsciente. *Fala-ser e alíngua* estariam compondo teias evanescentes e ao mesmo tempo efervescentes dentro de um único ser. A dor teria alguma relação a este ponto? Fica evidente o aspecto real no qual os sintomas dolorosos insistem em tocar no corpo, o real surge como um inominável doer. O sintoma segundo esta perspectiva, entraria como um furo no sentido do discurso e que não se deve focar apenas na busca de atribuir sentido para que este seja dissolvido.

O furo presente na representação que é o sintoma, além da referência direta à tese freudiana do trauma, pode ser compreendido que para além, por existirem muitos outros elementos que constituem o pulsar humano, elementos fora do sentido como os sonhos, atos falhos e lapsos. Encontram-se, pois, nesta noção de *alíngua* a junção do verbo e do encontro sexual do sujeito (SOLER, 2007).

Tomando então desta forma, tem-se que o inconsciente real disposto por Lacan estabelece um laço com os acontecimentos corporais fundamentais, existentes nas primeiras relações da criança, havendo um encontro com este *alíngua*. Juntam-se assim, os primeiros gozos e o primeiro dizer.

Poderíamos assim atribuir que a dor denunciaria a incidência do real no corpo além de poder ser um representante desta diante nos demais registros? Nota-se somente a partir de Lacan, que no psicótico é possível encontrar a denúncia mais rara e valiosa da estruturação inconsciente validada pelo real. O que isto quer dizer? A fundamental contribuição à clínica psicanalítica proveniente do pensamento de Lacan compreende que o Real, enquanto estruturação constituinte juntamente com o eixo imaginário e simbólico, no sujeito psicótico, transborda uma representação da falta de sentido da experiência humana. Não se pode dizer que os sintomas psicóticos sejam representações diretas do inconsciente conforme Freud buscou validar. Trata-se de uma noção distinta, pois a prevalência na constituição subjetiva do registro real traz ao sujeito um sofrimento ímpar e irrepresentável. Desta forma, o

que Lacan vai dizer do psicótico, é que ele convive diariamente com a concretude da vida.

Pensando nas estruturas clínicas propostas pela psicanálise, têm-se na psicose uma prevalência dos elementos do real em sua estruturação psíquica, ao contrário do neurótico, transitando prioritariamente nos registros imaginário e simbólico. A dor crônica como fenômeno exclusivamente subjetivo, poderia ser relacionada a uma estruturação neurótica, com um real que invade o corpo por esta forma. Já a dor diante de uma estruturação psicótica, poderia ser atribuída outra significação, como por exemplo, a concretude pela qual o corpo doloroso encontra-se despedaçado, ou em despedaçamento, por exemplo.

Qual impasse torna-se evidente à psicanálise com a elaboração do Real lacaniano? É possível também perceber a preocupação de Lacan em definir a psicanálise como uma ciência, apesar de em muitos de seus momentos epifânicos, levou-o a um caminho tortuoso de elaborações teóricas e muitas vezes contraditórias. Subentende-se que a partir do desenrolar de suas ideias, mais ênfase foi sendo dada ao registro do real, justamente por preocupar-se para além de um inconsciente estruturado como linguagem, inscrevendo o não-senso da aquisição das condições básicas do sujeito em *ex-sistir*.

Aqui a análise possibilita algo, pois diante de alguns termos, propõe lidar com esse inominável do real, mas como? O impasse que a clínica do real gera às concepções até então desenvolvidas na psicanálise, característica fundamental de sua ética, possibilita através do equívoco da interpretação e da relação transferencial a ressignificação da experiência do sujeito, incluindo também no que diz respeito à sua experiência dolorosa (LACAN, 1974-1975).

Dar outra significação (ressignificar) não seria aqui um sinônimo de cura dos sintomas, mas algo do âmbito do semidizer. O deslizamento do gozo pela via do verbo. Intervindo simbolicamente no real, criativamente é possível possibilitar uma alternativa que não o da via da repetição. É possível convenientemente articular a ideia da interpretação em psicanálise como uma arte que convoca tanto analisante quanto analista a lidar com o inconsciente e nomear suas experiências. A interpretação é justamente o que denuncia no sujeito a existência de algo do âmbito do irrepresentável (LACAN, 1974-1975).

É possível dizer que o estatuto do real ao longo da obra lacaniana sofreu alterações que chegaram à postulação de um impossível à consumação do ato sexual, a formalização do incesto. Em outros momentos, iniciais, no entanto, alguns elementos pré-requisitos a esta ideia referiam-se à impossibilidade de sua simbolização como é no caso do psicótico; e o irrepresentável do trauma (ROUSTANG, 1988).

4 A FIBROMIALGIA E SUAS LEITURAS – MAL-ESTAR NA SUBJETIVIDADE

Atualmente quadros complexos de adoecimento vêm surgindo e chamando a atenção de profissionais das mais diversas áreas da saúde. As dores crônicas e síndromes com diversos sintomas associados que não possuem nenhuma causalidade orgânica têm feito com que cada vez mais pessoas procurem formas diferentes de tratamentos. A Síndrome da Fibromialgia de acordo com a Sociedade Brasileira de Reumatologia (SBR) caracteriza-se como um quadro clínico amplo de dores musculoesqueléticas difusas no corpo que vêm sendo bastante divulgada por sua complexidade no que concerne ao diagnóstico bem como seu tratamento, sendo comumente tratada pela medicina com a utilização de antidepressivos e analgésicos. Sabe-se, que até o momento, a medicina não concebe uma possibilidade de cura para este quadro, sendo apenas indicado um tratamento paliativo e voltado para o alívio dos sintomas.

Discutir a respeito da possibilidade de tratamento dessa síndrome a partir da perspectiva psicanalítica torna-se fundamental para compreender de maneira mais ampla as possibilidades para além do campo médico. Buscar a partir da psicanálise, uma nova forma de compreensão da dinâmica psíquica em sua economia. Bem como no que diz respeito ao tratamento das dores para a psicanálise, concebendo a hipótese de que os sujeito acometidos pelas experiências dolorosas em seus corpos fazem uso destes sinais de maneira única e que cada uma destas experiências poderiam tomar outra forma a partir do tratamento analítico pela fala.

Assim, não só o tratamento medicamentoso para lidar com os sintomas físicos das dores deve ser priorizado. Outra perspectiva de tratamento pode viabilizar uma alternativa para pacientes diagnosticados com a síndrome. O tratamento de escuta, acolhimento e aproximação do sujeito às suas experiências singulares, pode ser concebido como possibilidade de resignificação subjetiva. Lembrando que o trabalho lacaniano concernente à análise não diz respeito a um incentivo e busca pelo autoconhecimento. Por atribuir a questão da impossibilidade de conhecer tudo sobre si mesmo, Lacan atribui que diferente de propor o

conhecimento de si, a psicanálise viabilizaria a possibilidade da prática do “cuidado de si” (DUNKER, 2011).

A perspectiva metodológica proposta por Freud concebe a interpretação como instrumento fundamental do analista viabilizando o acesso e a possível ressignificação dos conteúdos inconscientes. Não só tornando estes elementos conscientes, buscando também compreender o funcionamento psíquico estruturante na dialética psíquico/somático bem como sua relação do sujeito com seu meio. Tornando a associação livre a regra fundamental da psicanálise, Freud assimila a função da fala como representante mítico daquilo que tende a se repetir, o inconsciente. Esta ideia vai ser ancorada por Lacan justamente por viabilizar esta perspectiva de deslizamento da linguagem em uma estrutura para além do âmbito consciente/inconsciente.

Os apontamentos freudianos sobre os sintomas e suas formações, indicam que a trama vivenciada pelo sujeito se transforma em uma outra significação, possibilitando uma forma de integração entre a experiência vivida e aquela assimilada pelo psiquismo (FREUD, 1914/1990). As manifestações sintomáticas são reproduzidas ao longo das experiências subjetivas, transferencialmente mantidas e repetidas. Os alicerces levantados por Freud assim, organizam que a metodologia clínica da psicanálise se orienta de forma diferente do saber médico, por exemplo. Articula-se assim, na psicanálise etiologia, semiologia, diagnóstica e terapêutica. São estes os elementos fundamentais propostos por Freud e posteriormente abraçados por Lacan para a representação da ética psicanalítica orientada para a compreensão de um sujeito que habita o real (MAESSO, 2013).

No corpo, segundo Freud, encontram-se inscritos elementos que marcam o psiquismo indefinidamente, marcas referentes às reminiscências da experiência do sujeito em seus momentos mais primitivos e que segundo ele, subsidiarão a constituição do “eu”. Assim, por onde emerge o pulsional independente de alcançar experiências de satisfação ou de insatisfação, inconscientemente o corpo criativamente organizará uma função para seu sofrimento (LYNDENMEYER, 2012). Existiria assim um caráter criativo nas produções de sintomas, sendo criados a partir de uma teia inconsciente ornamentos complexos que envolvem este conjunto e que podem ser compartilhados socialmente.

Retomando a perspectiva objetiva concebida pela medicina do fenômeno doloroso, é possível notar alguns traços contraditórios referentes às formas de tratamentos optadas pelos clínicos de maneira geral. Não se discute a possibilidade de um tratamento definitivo (visando à perspectiva de cura médica) deste transtorno justamente porque escapa a este campo do saber, bem como do campo da ciência positivista de maneira geral.

Pacientes que são diagnosticados com fibromialgia costumam dizer que foram anteriormente encaixados em uma série de diagnósticos médicos antes do definitivo rótulo. Tal fato causa um impacto social devido aos seus sintomas, que muitas vezes incapacitam gravemente os pacientes. Isso se amplia aos laços sociais e prejudicam o compartilhamento das angústias e as possibilidades de organização por meio da palavra destes elementos sentidos no corpo de cada paciente. Talvez este seja um dos aspectos que a fibromialgia denuncia na sociedade contemporânea, a fragilidade do enlaçamento afetivo entre os sujeitos, ou mesmo sua impermanência (BESSET et al., 2010).

A psicanálise lacaniana trata de maneira única a questão do laço social, vinculação realizada desde o nascimento do indivíduo que chega a uma sociedade que precisa ser compreendida e que fará parte de sua constituição a partir da hipótese do inconsciente estruturado como linguagem. Claro que há a inclusão posterior do registro do real para que este enlaçamento do sujeito ao outro seja mais explicado, dentro de sua concepção, no entanto, trata-se de uma possibilidade de ler os sintomas dolorosos da fibromialgia a partir da necessidade do sujeito de comunicar ao outro, aquilo que não sabe de si. Ou até mesmo aquilo que não pode ser dito ou assumido para si mesmo.

Para Freud, existe nos acontecimentos do corpo, uma trama a ser identificada e enlaçada no ambiente transferencial visando à tomada de consciência e o alívio dos sintomas. É através da transferência inclusive que o sujeito poderá reexperienciar suas dinâmicas relacionais. Em Lacan isto fica um pouco mais complexo, introduzindo que esta tomada de consciência sempre será lacunar, parcial, furada. Nos encontros do sujeito com o Outro, pode-se ler que seu corpo como representação de um limite à pulsão bem como seu deslizamento, enlaça-se à necessidade de significação. O corpo é um intermediário da relação do sujeito com

seu desejo estruturado a partir da alteridade, sendo a dor uma das formas de significações desta experiência (LACAN, 1964/1985).

A forma de identificação e diagnóstico de acordo com a sociedade internacional de reumatologia aplica-se única e exclusivamente ao exame clínico realizado pelo profissional clínico de medicina. Ao serem pressionadas algumas regiões específicas do corpo do paciente eliciando dor, pode-se conceber formalmente o diagnóstico de fibromialgia. A característica diagnóstica exclusivamente clínica deste quadro informa aos profissionais de saúde já sua característica subjetiva, nenhuma dor é igual à outra (PROVENZA et al., 2004).

A concepção médica de corpo e dor precisa ser (re)tomada criticamente para que de alguma maneira possa haver interlocução entre as áreas da saúde e diferentes concepções sobre o tratamento e a cura, por exemplo. Na perspectiva biológica, a dor corporal e a dor psíquica são diferenciadas, sendo um predomínio claro ao campo orgânico frente à noção psicológica. A dor normalmente estaria associada a um quadro físico evidente que a eliciou. Sendo assim, dentro da noção de saúde como ausência de doença, o médico ao entrar em contato com um paciente com dores em todo o corpo, terá como principal perspectiva a redução deste quadro, identificando suas causas e tratando seus sintomas.

No que diz respeito à perspectiva psicanalítica da questão, a saúde não se encontra amparada em uma noção relativa à ausência de doença, ou de sintomas patológicos no corpo. Toda esta discussão abriria uma série de desdobramentos que o presente trabalho não tem como principal objetivo, no entanto, torna-se indispensável abordar a possibilidade de diálogo da psicanálise com outras áreas do saber.

Freud, ao perceber que o corpo guarda uma série de enigmas que permanecem envoltos sob as mais diversas roupagens dentro de uma estrutura e sofrendo ação de uma série de mecanismos para que permaneçam escondidos, subverteu a noção biológica. O estatuto do corpo proposto por ele possibilita assim uma série de leituras novas bem como da experiência que este corpo irá adquirir ao longo de sua existência (FREUD, 1905/1996).

Dentro da psicanalítica, um elemento torna-se fundamental de ser amparado para compreender os fenômenos dolorosos no corpo na

contemporaneidade. O conceito de Real cunhado por Lacan consegue permear uma das funções que a dor pode vir a representar no corpo, um limite para o transbordamento das experiências subjetivas deste. Os sintomas dolorosos, assim, poderiam apontar para um limite corpóreo, referente ao gozo, diante de um excesso comum no mundo contemporâneo.

A noção que está sendo produzida a partir de um fenômeno contemporâneo como é o caso da dor crônica possui semelhança clara com os elementos traduzidos por Freud em suas primeiras elaborações teóricas, quando dera ouvidos às mulheres que chegavam ao hospital de Leipzig. Seus corpos ali, “sintomatizados” evidenciavam um limite do saber médico, denunciando declaradamente a necessidade de uma nova leitura destes. É importante que sejam reajustados determinados aspectos principalmente referentes à constituição subjetiva do sujeito vitoriano em comparação ao sujeito contemporâneo e suas manifestações psíquicas e físicas (FREUD, 1893-1895/1996).

Para além dos sintomas neuróticos, tão estudados e estruturados por Freud, Lacan trouxe a noção de sofrimento de uma perspectiva próxima à limitação de qualquer prática de cuidado, que se propõe a “tratar” e “curar” o mal-estar humano. Lembrando que, conforme esta perspectiva, o tratamento seguindo o viés freudiano é extensivamente ligado aos elementos transferenciais presentes na relação entre analista / paciente, bem como a cura sendo algo relacionado à cura do queijo, referindo-se ao processo envolvido para a constituição subjetiva da estrutura corporal que toca o real constantemente (DUNKER, 2011).

A fibromialgia pode ser lida como um mal-estar contemporâneo que dentro da bibliografia psicanalítica, possui íntima relação com os aportes teóricos freudianos que dizem respeito à histeria e sua estrutura sintomatológica, pelo fato da psicanálise trabalhar com a perspectiva do diagnóstico diferencial, em contraponto à medicina tradicional (BESSET et al., 2010). Seria assim o sintoma da dor corporal crônica uma armação subjetiva que representa muitas das influências culturais de uma sociedade marcada por um discurso globalizado que tende à overdose qualquer subjetividade?

Assim, a noção de indivíduo seria valorizada pela forma discursiva presente na atualidade uma vez que as diferenças são cada vez mais rechaçadas diante de diagnósticos, julgamentos e preconceitos vividos continuamente na

sociedade atual. A indivisibilidade como obrigatoriedade do indivíduo moderno, ou pós-moderno estaria sendo um sintoma social constantemente reforçado na cultura ocidental. Com isso, problematizar as práticas diagnósticas indiscriminadas torna-se uma obrigação para todo um corpo social que adoce cada vez mais silenciosamente.

É tido como fundamental compreender as formas articulatórias presentes em qualquer produção, seja de sintoma, de formação de compromisso, ou qualquer outro elemento que reproduz significações subjetivas. Não se pode reduzir a expressão dos fenômenos e trabalhar a lógica da aparência de cada um destes elementos, esta é uma das propostas hegelianas que Lacan tanto se inspirou (DUNKER, 2011).

Assim, os sintomas dolorosos crônicos representariam elementos para além da linguagem. O que o corpo em dor poderia então dizer/representar/ser para o mundo social? Seria uma indignação psicocultural visando denunciar a ambivalência constituinte dos sujeitos em um meio de enlaçamento social complexo? Poderia também ser concebida como a expressão do toque do real no corpo de forma agressiva, como um trauma físico ou a eminência de uma agressão e que esta seria uma das respostas a esta ameaça?

Várias seriam as possibilidades de se pensar este mal-estar corpóreo contemporâneo e que não necessariamente uma excluiria a outra. Por se tratar de elementos completamente singulares diante da experiência de cada sujeito, é importante lembrar o quanto a perspectiva ressaltada pela psicanálise lacaniana de cuidado de si é importante ao invés de uma obstinada busca pelo afastamento do sofrimento e da dor de cada um (DUNKER, 2011).

Sendo assim, torna-se fundamental possibilitar ao sujeito um espaço de resignificação de suas experiências, essenciais à sua prática de cuidado de si. Novas articulações significantes e redistribuições de significados seriam encadeadas às experiências de dor no corpo por meio da fala. Novamente, toca-se na questão do laço social, como uma perspectiva de tangenciamento deste real que insiste e invade o corpo, mas que da mesma forma, significações atribuídas pelo imaginário e pelo real complementariam a experiência de cada um.

O “eu” só pode ser concebido como real a partir do momento em que se apropria de sua própria história, reconhecendo sua incerteza e indefinição, esta é a pressuposição da cura em psicanálise conforme enunciado acima (DUNKER, 2011). O sujeito nada sabe de si, sempre haverão elementos velados à sua percepção consciente e o obrigatório “ato” de conhecer a si mesmo não traria nada além do caráter alienante a experiência deste sujeito.

Alguns sintomas “gritam” contra os corpos que habitam e que no *semi-dizer* existem condições válidas para determinadas formações criativas e inconscientes. Nota-se que em Lacan, o *semi-dizer* refere-se justamente à relação entre o sintoma e a verdade subjetiva, que permeada pelo gozo, sustenta-se sempre por um semidito (MAESSO, 2013). O curto-circuito evidenciaria esta trama multideterminada que se organiza a partir de pressupostos intangíveis à racionalização. A subjetividade seria invadida pelo real, na dor corpórea. Seria um princípio análogo à disputa da pulsão de vida contra a pulsão de morte enunciada por Freud e que neste “cabo de guerra” alienante, por si só, algumas expressões e/ou escorregões pudessem ser percebidos e que dificilmente teriam a permissão serem acessados. A dor poderia ser lida aqui, nesta lacuna.

Há no pensamento lacaniano influenciado pelas ideias de Hegel, a perspectiva de que o indivíduo necessita do reconhecimento para além de seu grupo familiar para atingir a estruturação necessária a sua personalidade anterior à sua morte (DUNKER, 2011). Seria esta analogia direta à dor que sempre estará no corpo do paciente com dor crônica reportando a um reconhecimento de um Outro, possibilitando assim que este “símbolo” seja compartilhado? Seria um reconhecimento do mal-estar e de uma permissão direcionada ao outro para sentir sua própria dor, que através das palavras não podem ser ditas.

O luto pode ter uma relação com as dores crônicas, quando ao pensar na perda de um objeto amado e suas consequências, há o esvaziamento de determinadas funções relacionadas à pulsão de vida e mantém o funcionamento baseado no princípio do prazer. Seria o esvaziamento de elementos constituintes do sujeito que não necessariamente podem ser reparados. A partir deste sofrimento (ou dor), seria possível reviver situações imaginárias fundamentais (essenciais) que acabam inevitavelmente sendo tocadas pelo real e pedindo uma atitude em sua

resposta. Este toque seria a reverberação dolorosa de palavras não ditas em um corpo *gozante*.

Há na perspectiva psicanalítica de terapêutica, a impossibilidade de alcançar o significante universal e na interpretação dos sintomas possibilita a significação pessoal produzida pela fala do sujeito na relação transferencial (MAESSO, 2013).

Compreende-se assim, que as dores físicas crônicas características do quadro da fibromialgia relacionam-se aos limiões complexos do sujeito contemporâneo bem como denotam as fronteiras de seus corpos. Pode-se compreender assim, uma série de elementos das quais as dores crônicas representam na vida subjetiva e que desta forma, uma psicopatologia própria talvez fosse necessária para explicar de maneira mais completa estes fenômenos.

O arranjo subjetivo de elementos fora da ordem simbólica no corpo, dizem respeito a uma estruturação psíquica nova que pode ser encontrada diante deste diagnóstico médico. Haveria assim, uma função para esta dor no corpo, de enlaçar o sujeito doloroso a um discurso compartilhado e que possui legitimidade. Ao sentir dor no corpo, o real insistindo, o sujeito “faz um corpo” para si, podendo “Ser”, a partir de um modo de gozo ou de uma estruturação psíquica nova, alguém.

Interpretar na ordem do significante torna-se assim um pressuposto a ser acreditado pela psicanálise para a terapêutica da dor corporal. Já que o tratamento analítico se dá pela via da palavra, ou seja, do simbólico, alguma forma de acessar e do paciente se colocar como questionador de suas próprias dores experienciadas proporcionaria uma nova rede de significações.

CONCLUSÃO

O ponto fundamental aqui foi a releitura do fenômeno doloroso no corpo sobre várias perspectivas na psicanálise. Ressaltando umas das questões fundamentais da tese freudiana concernente ao efeito traumático das experiências humanas torna-se um dos aspectos importantes que a presente discussão abordou. Apesar de em alguns outros momentos em sua obra afastar-se do foco dos traumas, pois se influenciara em seus primeiros escritos a respeito dos efeitos gerados no corpo pela desorganização pulsional e as formações de compromisso referentes a esta dinâmica, Freud deixou aberta a possibilidade de conceber os fenômenos da experiência subjetiva humana e interpretar sobre diferentes perspectivas, dentre elas, a significância que a preparação do organismo para receber um estímulo pode gerar angústia e desorganização no psiquismo.

Na perspectiva abordada neste trabalho, a dor corporal pode ser pensada como um transbordamento, uma preparação excessiva para um evento que está psicologicamente próximo a acontecer e que não necessariamente ocorre de fato. Esta ansiedade gerada pela preparação pode gerar danos mais severos ao aparelho psíquico e ao aparato perceptivo humano do que o próprio evento em si. Entrando em ação o índice de realidade, o organismo realiza diversos trabalhos para aplacar determinadas percepções incompatíveis, o ego por sua vez sem defesas, deixa que o inconsciente faça o papel de defensor e se sujeita às intensas organizações pulsionais inconscientes, como pode ser visto em alguns elementos relacionados por Freud como diretamente ligados à compulsão por repetir.

Conjuntamente a este aporte, pode-se perceber que a partir das premissas dialógicas da pulsão de vida e pulsão de morte, um elemento fundamental para se entender o sujeito inconsciente. A partir do princípio que busca um equilíbrio, o organismo sentirá a iminência de uma agressão como ameaça ao seu organismo e tentará responder a isso, preparando-se biológica e psiquicamente para lidar com este afeto. No entanto, como é no caso da dor (perspectiva pensada a partir da psicanálise que independe se é dor interna ou dor externa, pois estas se coadunam), o organismo não consegue senão através de outra ação disjunta de

sentido organizar-se. Elabora-se a dor como uma estruturação preparatória para este evento bem como para uma tentativa de reassimilação da experiência subjetiva.

Ainda assim, ressaltando a diferenciação do ser humano e o aparato vivo recebido por todos desta raça ao nascer, torna-se interessante também pensar a possibilidade de se ler as dores corporais como fórmulas cifradas de elementos vivenciados em momentos tenros na infância, possuindo significações que se reatualizam nas experiências do sujeito relativas às primeiras relações objetais e libidinais do infante. Aqui, entrariam os elementos de essência, como é o caso do odor e do toque ao corpo proporcionado pela mãe, elementos que marcarão toda a trama de relações deste indivíduo com seu mundo e outros objetos.

Existem elementos que partem das relações fundamentais do organismo assim como elementos externos a ele que exercem grande influência no sujeito contemporâneo. É comum perceber também pela dificuldade que cada sujeito possui em lidar com suas próprias experiências irrepresentáveis, a dificuldade também em “tocar” o outro, sentir a dor do outro, empaticamente, torna-se um desafio. Na relação mãe-bebê isso é vital a realização deste investimento de maneira constante a esta criança, que percebe já nesta relação, algumas características de si em construção.

Temos então que a dor testemunha a existência de algo fundamental à psicanálise em um aparato vivo e transpassado pela linguagem, que é a pulsão. Ela testemunha uma história cifrada e que não pode ser completamente desvelada. No entanto, acredita-se que através da palavra, algumas possibilidades são criadas para este sujeito vivenciar suas experiências de corpo (bem como os acontecimentos de corpo). A dor seria uma forma de metáfora a um acontecimento tanto interno quanto externo e que reverberaria na estrutura fundamental do sujeito.

Um caráter bastante contraditório pensando a partir da lógica objetiva e racional, mas que do ponto de vista freudiano pode referir-se a uma dinâmica muito complexa da forma pela qual os sintomas podem tomar expressões bastante evidentes, como é o caso da neurose obsessiva e da paranoia. Os sintomas assumem formas valiosas de defesa egóica para obterem deste, vantagens e uma narcísica satisfação. Seriam os ganhos secundários que alguns sintomas possuem, e que a partir de uma dinâmica diferente daquela exigida pela consciência, atua compulsivamente a se repetir. Como no caso da obsessão neurótica, o limpar-se

assume um papel de uma reconstrução amorosa de um objeto para o próprio sujeito que fora perdido.

No caso das dores corporais, e esforçando-se para não entrar na questão de estruturas diagnósticas, elas poderiam ser um registro sensorial de elementos importantes de serem “lembrados”. Estas lembranças poderiam ser lidas como marcas, escarificações do corpo? Talvez sejam fórmulas de acesso a uma história já “apagada” da consciência, mas vivíssima na dinâmica inconsciente, logo, corporal.

Assim como no sujeito paranoico que se percebe perseguido constantemente pelos olhares alheios e seus julgamentos, na dor física, elemento que de acordo com os relatos de pacientes estão “sempre” ao lado ou presente em seu dia-a-dia, não poderiam ser desvelados, entregues a outros por meio de quaisquer representações. Algo sempre permanece escondido na experiência subjetiva.

Há um segredo que toca e afeta o corpo diariamente, na fibromialgia. Afeto que se relaciona, assim como a palavra nos refere, ao sentimento terno de afeição por alguém ou algo. Pode-se dizer que o corpo foi muito afetado (sentido) pela sua história e não teve aonde colocar senão em si mesmo tantas representações. São marcas que muscularmente delineiam seus corpos, dolorosamente.

Há nesta perspectiva, uma tentativa não generalista de interpretar uma das formas pelas quais a dor tomaria lugar no corpo e comporia sua identificação primária. Existe assim a possibilidade de migração da dor psíquica à corporal justamente por não haver uma diferença entre dor psíquica e física para a psicanálise.

Temos assim um intermediário entre sujeito e Outro, um limite que assim é estabelecido pelo testemunho da pulsão em um corpo em dor. A dor diria respeito sempre a um objeto ou a outrem. O que pode ser percebido assim, com os sintomas característicos da fibromialgia ou da dor crônica, é que há um enrijecimento dos acontecimentos corpóreos fazendo com que este corpo se torne fonte de gozo.

Conclui-se, assim, que a importância da psicanálise e da clínica nesta perspectiva é de (re)significar a dor, buscando restituir um funcionamento psíquico afastando estes sujeitos doloridos de seu gozos. Visa-se certa “restauração” de cada

órgão corporal deste sujeito a partir de uma administração parcimoniosa de seu gozo. Mover então assim, o gozo do sintoma através do verbo é o que permite o sujeito reestruturar suas experiências primitivas irrepresentáveis, restaurando no seu enlaçamento com seu próprio desejo.

REFERÊNCIAS

BESSET, V.L. et al. Um nome para a dor: fibromialgia. **Mal-estar Subj.** Fortaleza, v.10, n.4, p. 1245-1270, dez. 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482010000400009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 02 mar. 2016.

CUKIERT, M.; PRISZKULNIK, L. Considerações sobre eu e o corpo em Lacan. **Estudos de Psicologia**, v.7, n.1, p.143-149, 2002.

DUNKER, C.I.L. **Estrutura e constituição da clínica psicanalítica: uma arqueologia das práticas de cura, psicoterapia e tratamento.** São Paulo: Annablume, 2011.

FREUD, S. (1895). **Projeto para uma psicologia científica.** In: FREUD, S. Obras Completas. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v.I.

FREUD, S. (1893-1895). **Estudos sobre histeria.** In: FREUD, S. Obras Completas. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v.II.

FREUD, S. (1905). **Três ensaios para a teoria da sexualidade.** In: FREUD, S. Obras Completas. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v.VII.

FREUD, S. (1915). **Os instintos e suas vicissitudes.** In: FREUD, S. Obras Completas. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v.XIV.

FREUD, S. (1914-1916). **Luto e melancolia.** In: FREUD, S. Obras completas. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v.XIV

FREUD, S. (1923). **O ego e o id.** In: FREUD, S. Obras Completas. Rio de Janeiro 1987. v.XIX.

FREUD, S. (1920-1922). **Além do princípio do prazer, psicologia de grupo e outros trabalhos.** In: FREUD, S. Obras completas. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v.XVIII

JORGE, M.A.C. **Fundamentos da psicanálise de Freud a Lacan - vol.1 As bases conceituais.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.

KAUFMANN, P. **Dicionário enciclopédico de psicanálise, o legado de Freud e Lacan.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.

LACAN, J. (1954-1955). **O seminário: livro 02: o eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1992.

LACAN, J. (1959-1960). **O seminário: livro 07: a ética da psicanálise.** Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 1997.

LACAN, J. (1960-1961). **O seminário: livro 08: a transferência.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1992.

LACAN, J. (1961-1962). **O seminário: livro 09: a identificação.** Recife: Centro de Estudos Freudianos do Recife, 2011.

LACAN, J. (1964). **O seminário: livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985.

LACAN, J. (1968-1969). **O seminário: livro 16: de um Outro ao outro.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

LACAN, J. (1969-1970). **O seminário: livro 17: o avesso da psicanálise.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1992.

LACAN, J. (1972-1973). **O seminário: livro 20: mais, ainda.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985.

LACAN, J. (1974-1975). **O seminário: livro 22: RSI.** Inédito.

LACAN, J. (1975-1976). **O seminário: livro 23: o sinthoma.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007.

LACAN, J. (1949). **O estádio do espelho como formador das funções do eu.** In: Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

LACAN, J. (1957). **A instância da letra no inconsciente.** In: Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

LYNDENMEYER, C. Qual é o estatuto do corpo na psicanálise? **Tempo psicanalítico.** Rio de Janeiro, v.44, n.2, p.341-359, dez. 2012. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382012000200006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 16 fev. 2016.

MAESSO, M. C. **O diagnóstico. Seu avesso e a posição do psicanalista.** Curitiba: Jaruá Editora, 2013.

MENDONÇA, M.M. As incidências da repetição no corpo, pela via da dor. **Psyche.** São Paulo, v.12, n.23, dez. 2008. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-11382008000200007&lng=pt&nrm=iso> . Acesso em: 02 mar. 2016.

MEZAN, R. **Freud: A trama dos conceitos.** São Paulo: Perspectiva, 2003.

NASIO, J.D. **Cinco lições sobre a teoria de Jacques Lacan.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1993.

NASIO, J.D. **O livro da dor e do amor.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997.

PROVENZA, JR et al. Fibromialgia. **Rev. Bras. Reumatol.** São Paulo, v.44, n.6, p. 443-449, Dec. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042004000600008&lng=en&nrm=iso>. access on 10 May 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0482-50042004000600008>>. Acesso em: 20 fev. 2016.

QUEIROZ, E.F. Dor e gozo: de Freud a Lacan. **Revista latinoamericana de psicopatologia fundamental.** São Paulo. v.15, n.4, p.851-866, Dec. 2012. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142012000400008&lng=en&nrm=iso>. ISSN 1415-4714. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-47142012000400008>>. Acesso em: 10 fev. 2016.

ROUDINESCO, E.; PLON, M. **Dicionário de psicanálise.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

ROUSTANG, F. **Lacan: do equívoco ao impasse.** Rio de Janeiro: Campus Ltda, 1988.

SOLER, C. **O inconsciente a céu aberto.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007.

SOLER, C. **Lacan, o inconsciente reinventado.** Rio de Janeiro: Cia de Freud, 2012.

STERNICK, M.V.C. A imagem do corpo em Lacan. **Reverso,** Belo Horizonte, v. 32, n. 59, jun. 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-73952010000100004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 08 set. 2015.