



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

EDUARDO PORTELA NUNES BRAGA

**A TATUAGEM COMO LAÇO SOCIAL – CORPO E PSICOSE NA
CONTEMPORANEIDADE**

Brasília
2017

EDUARDO PORTELA NUNES BRAGA

**A TATUAGEM COMO LAÇO SOCIAL – CORPO E PSICOSE NA
CONTEMPORANEIDADE**

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 Teoria Psicanalítica.

Orientador: Prof. MSc. João Ronaldo Virgílio de Carvalho Stemler Veiga.

Brasília
2017

EDUARDO PORTELA NUNES BRAGA

**A TATUAGEM COMO LAÇO SOCIAL – CORPO E PSICOSE NA
CONTEMPORANEIDADE**

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 Teoria
Psicanalítica*.

Orientador: Prof. MSc. João Ronaldo
Virgílio de Carvalho Stemler Veiga.

Brasília, ____ de _____ de 2017.

Banca Examinadora

Prof. Dr. Gilson Ciarallo

Prof. Dr. Ricardo Vasquez

*Dedico este trabalho
a todos aqueles
que contam suas histórias
através de seus corpos*

AGRADECIMENTOS

Agradecimentos a todos os professores e professoras que participaram do processo de formação durante o (per)curso.

Aos amigos e colegas que me apoiaram durante a elaboração deste trabalho.

Ao professor e orientador, João Stemler, pela paciência, disponibilidade e acessibilidade.

E aos membros da banca examinadora, pela oportunidade em transformar em voz aquilo que foi escrito, e aperfeiçoar aquilo que não ficou entendido.

(...)
*Meu corpo, não meu agente,
Meu envelope selado,
Meu revólver de assustar,
Tornou-se meu carcereiro,
Me sabe mais que me sei*
(...)

Carlos Drummond de Andrade, *As
contradições do corpo.*

RESUMO

Nesse trabalho pretende-se compreender e discorrer sobre qual pode ser a função da tatuagem para a estrutura psicótica. Para isto, será necessário traçar um caminho abordando, primeiramente, o conceito de corpo para algumas áreas do saber, mas com enfoque no corpo para a psicanálise. É entendido que na psicanálise não existe um estatuto do corpo, não sendo um conceito metapsicológico, nem muito discutido e explorado por Freud. Entretanto, é um conceito que sempre foi tangenciado por outros, por exemplo, os conceitos de pulsão, narcisismo e erotismo. Um entendimento sobre o corpo para a psicanálise, considera que ele possui três instâncias: imaginária (organismo), real (carne) e simbólica (corpo). No caso da estrutura psicótica, entende-se que a tatuagem possui um valor de tentativa de simbolização, ou inscrição da metáfora paterna no sujeito. Portanto, a tatuagem pode ser uma tentativa de formação de laço social, assim como de organização psíquica e do delírio do sujeito psicótico.

Palavras-chave: Corpo. Psicose. Tatuagem. Psicanálise.

ABSTRACT

This study intends to comprehend and discuss the function of the tattoo for the psychotic structure. Firstly, it will be necessary to draw a path approaching the body concept for some areas of knowledge, with emphasis on psychoanalysis. Although, other concepts such as drive, narcissism and eroticism have always been tangent to the body concept, in psychoanalysis there is no body statute, meaning that it is not a metapsychological concept, nor much discussed or explored by Freud. Psychoanalysis comprehends the body taking into account three instances: imaginary (organism), real (flesh) and symbolic (body). For the psychotic structure, it is known that tattoos show a value of an attempt of symbolization or the inscription of paternal metaphor in the subject. Therefore, a tattoo may be an effort to social bonding, as well as to psychic organization and delusion of the psychotic subject.

Keywords: Body. Psychosis. Tattoo. Psychoanalysis.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	09
1 O CORPO	12
1.1 O corpo contemporâneo	18
1.2 O corpo para psicanálise	21
2 PSICOSE	28
3 MARCAS EXPRESSAS NO CORPO	36
CONCLUSÃO	44
REFERÊNCIAS	46

INTRODUÇÃO

O corpo na contemporaneidade tem tido cada vez mais um local de destaque. A todo instante somos convocados a nos mostrar, seja virtualmente por redes sociais, ou até mesmo realmente, no nosso dia-a-dia. A imagem que passamos, a roupa que vestimos, o corpo que temos, tudo isso tem um grande valor na atualidade. O sujeito tem sido valorizado pela imagem que ele passa aos outros. Vivemos a era da valorização da imagem, uma era em que Narcisos disputam quem é mais belo, nem que seja apenas superficialmente ou de forma falsa.

Fazendo parte deste jogo de aparições, em que cada um deve buscar pelos seus quinze minutos de fama, além de um investimento em sua própria imagem, é possível observar que cada vez mais encontramos pessoas tatuadas.

A tatuagem, um adorno que possui uma ancestralidade pré-histórica, vai aos poucos cedendo o espaço do seu valor primitivo e ritualístico, para uma nova função e configuração na contemporaneidade. Em um mundo em que o que mais importa é a superfície, adornar o próprio corpo para que ele se faça mais interessante aos olhares dos outros faz bastante sentido.

Entretanto, será que a tatuagem possui apenas este valor erótico, de adorno? Será que é apenas uma tentativa de atrair e convocar o olhar do outro? Parece que vai além disso, que ela possui alguma outra função.

É importante ter em mente, que cada sujeito se tatua por algum motivo, seja ele consciente ou não. E em cada sujeito, a tatuagem pode ter uma função e significado diferente. Mas pensa-se que existe uma função, ou um efeito que a tatuagem pode ter no sujeito, seja ele neurótico, psicótico ou perverso.

No caso da psicose, a tatuagem pode ter uma função de tentativa de laço social, ou de estabilização do delírio, como uma tentativa de amarração do próprio corpo, de representação no real do corpo, aquilo que foi rejeitado no inconsciente – no caso, a castração e metáfora paterna.

Sendo assim, o presente estudo se propõe a compreender, em um primeiro momento, as noções de corpo e psicose, para depois compreender qual

seria a função das tatuagens na contemporaneidade, mais especificamente, em sujeitos com estruturação psicótica.

O objetivo geral do presente trabalho é discorrer sobre a função que a tatuagem tem para um sujeito com estruturação psicótica. Como objetivos específicos estão: delimitar do conceito de corpo e psicose para a psicanálise, assim como discorrer sobre a tatuagem na contemporaneidade, aos olhos da psicanálise.

Para alcançar esses objetivos, foi feita uma revisão bibliográfica dos dois principais conceitos a serem trabalhados: corpo e psicose. Esta revisão foi feita, a partir das contribuições de grandes autores: Freud, o pai da psicanálise, e Lacan, talvez o segundo grande nome, após Freud. Para isso, também foram utilizados comentadores destes autores, assim como outros autores da contemporaneidade. A pesquisa para revisão bibliográfica foi feita a partir de livros, artigos científicos publicados em periódicos na internet, e também teses de doutorado.

Espera-se demonstrar com este estudo a importância que a tatuagem pode ter na estabilização do quadro clínico de um psicótico, e em como ela pode ter um valor importante para o estabelecimento de laço social nesses sujeitos.

O presente trabalho foi então estruturado em 3 capítulos. No primeiro capítulo, apresenta-se as diversas concepções de corpo, partindo de uma discussão inicial sobre mente/corpo, atravessando o corpo na contemporaneidade, até chegar na concepção de corpo para a psicanálise. O segundo capítulo proporciona uma análise sobre o conceito de psicose, utilizando textos dos principais autores mencionados anteriormente. Nesta seção, não se fez necessária a exploração do tema para outras áreas do saber, se restringindo ao conceito de psicose para a psicanálise. No terceiro e último capítulo, apresenta-se a discussão principal do trabalho, estabelecendo as questões trabalhadas sobre corpo e psicose, buscando fazer um elo entre corpo-psicose-tatuagem.

O interesse por estudar este tema partiu, fundamentalmente, de dois fatores: as vivências clínicas, e a contemporaneidade. Na contemporaneidade, têm sido mais frequente nos depararmos com casos clínicos de automutilação, principalmente em adolescentes. Na própria prática clínica foi observado que poderia haver alguma relação entre a automutilação na adolescência e a tatuagem

na vida adulta (ou até mesmo na adolescência), onde ambos podem estar relacionados a uma tentativa de simbolização.

A opção de estudar o tema da tatuagem dentro de uma estruturação psicótica, diz respeito a uma melhor delimitação do objeto de estudo do trabalho. Falar da tatuagem de forma geral, seria muito amplo, então, por uma questão de melhor definição o objeto de estudo, foi feita esta escolha pela psicose.

1 O CORPO

O corpo está em evidência. Na atualidade ele é posto em local de destaque. É com ele que nos apresentamos, é por ele que nos comunicamos e relacionamos com o mundo. Aparentemente, ele é a nossa vitrine e por ele nos mostramos para o que há de externo a nós.

Mas o que é o corpo? Como podemos defini-lo? Ele se restringe ao que é mostrado ao meio externo? E a mente? E o organismo, que não se mostra, mas está necessariamente, no campo da materialidade? O que é que buscamos mostrar com o nosso corpo? Pra que utilizar o corpo como meio de comunicação, sendo que temos a fala e a linguagem?

Além disso, de que corpo estamos falando? Corpo pra quem? A filosofia, a antropologia, a ciência – quando é dito ciência, pensa-se no modelo médico contemporâneo -, a sociologia, a medicina oriental, a psicanálise, todas estas áreas do saber entendem e estudam o corpo de uma forma diferente, por isso, se faz necessário ir com calma em relação aos questionamentos colocados, e delinear bem de que corpo estamos falando neste trabalho.

Faz-se necessário então, em um primeiro momento, discorrer um pouco sobre a questão corpo-mente. Esta é uma questão antiga para a filosofia e para a ciência. Mente e corpo são *coisas* separadas? O corpo seria a matéria e a mente algo metafísico? É tudo matéria?

Existem duas concepções fundamentais e divergentes, que explicam essas questões: concepção dualista e a concepção monista. Na concepção dualista, entende-se que corpo e mente são *coisas* separadas, enquanto a concepção monista, considerando-se os materialistas, defende que essas *coisas* são na realidade uma mesma, feitas da mesma substância, logo, da mesma matéria.

O dualismo mente-corpo, é encontrado no pensamento humano desde a Grécia Antiga, com Platão e Aristóteles. Para eles, a *Psykhé*, ou seja, a mente, que pode também era chamada de alma, é o que rege o corpo. O corpo seria como um instrumento de uso da mente, estabelecendo uma relação de posse e poder – um corpo tem uma mente. Para Platão, a alma é anterior ao corpo. Já Aristóteles, acreditava que todos os seres são matéria e forma (CASTRO; ANDRADE; MULLER, 2006).

Além dos gregos, outro pensador importante sobre esta temática foi René Descartes, o qual, durante o século XVII, trouxe questões acerca do assunto. A sua máxima “*Penso, logo existo*” tem relação com esta questão, ao se considerar que a existência do ser está em seu pensamento, ou seja, só há ser onde há pensamento. Para ele, mente e corpo são duas substâncias de diferentes propriedades (TEIXEIRA, 2008).

Descartes trás três argumentos que comprovariam a separação entre corpo e mente. O primeiro propõe que se perdessemos uma parte do nosso corpo, perderíamos também um pedaço da nossa mente (*alma*), o que segundo o pensador, não é uma verdade. Quem perde um braço, não perde um pedaço de sua mente.

O segundo argumento diz respeito ao conhecimento que temos sobre o que acontece na nossa mente, ou seja, nossos pensamentos, e o desconhecimento que temos em relação ao que acontece com o nosso corpo. Isto quer dizer que sabemos o que se passa na nossa mente - nossos pensamentos -, mas não sabemos o que se passa no nosso corpo -, por exemplo, sei o que estou pensando neste exato momento, mas não sei o que o meu intestino está fazendo neste exato momento. (TEIXEIRA, 2008).

O terceiro e último argumento de Descartes se refere a diferença substancial entre corpo e mente. Para ele, o corpo é material, ocupa um local no espaço, é físico e mensurável, passível de divisão. Enquanto isso, a mente não é espacial, ela não pode ser dividida ou cortada em pedaços, não possui peso, volume e dimensões. (TEIXEIRA, 2008). Enquanto o corpo vagueia pelo espaço, a mente não ocupa lugar nenhum, pois ela não é matéria, ela é uma outra substância, diferente do corpo.

Sendo assim, não é possível, verificavelmente, estabelecer um lugar no espaço para a mente, pois ela estaria no campo da metafísica. Trata-se de algo abstrato, que não possui uma forma.

Estas noções dualistas se estenderam por outros momentos históricos, podendo ser observado no pensamento Cristão, o qual, por sua vez, pode ser considerado como regente em diversos grupos e sociedades contemporâneas. Acreditar em uma alma que deixará de habitar um corpo quando este perder suas funções orgânicas – morrer – e passará a habitar uma outra dimensão, seja um céu,

seja um inferno, ou até mesmo vagar pelo mundo, faz parte de acreditar em uma visão dualista mente-corpo.

De acordo com Grosz (2000, p. 52):

No interior da tradição cristã, a separação entre a mente e o corpo foi correlacionada à distinção entre o que é imortal e o que é mortal. Enquanto o sujeito está vivo, a mente e o corpo formam uma unidade indissolúvel, cujo melhor exemplo talvez seja a própria figura de Cristo. Cristo era um homem cuja alma, cuja imortalidade, deriva de Deus, mas cujo corpo e mortalidade são humanos. A alma viva é, de fato, uma parte do mundo e, acima de tudo, uma parte da natureza. No âmbito da doutrina cristã, o homem genérico existe como um ser que tem experiências, sofrimentos e paixões. Esta é a razão pela qual características morais foram atribuídas a várias desordens fisiológicas e pela qual os castigos e os prêmios à alma de alguém são administrados através de prazeres e punições corporais. Na Idade Média, por exemplo, a lepra era vista como a consequência doentia da luxúria e da cobiça, um significante corporal do pecado.

Neste pensamento, a alma tem um papel de poder em relação ao corpo. A imoralidade, podendo ser considerada como uma doença da alma, tem um efeito traduzido no corpo: a alma imoral, é uma alma doente, e assim, adocece o corpo. Pode-se fazer com esta idéia, uma associação com a psicossomática.

Além do pensamento Cristão, esta divisão mente e corpo, é encontrada em outras religiões e doutrinas, por exemplo as religiões orientais. E para além das religiões, o dualismo também faz parte de práticas difundidas na contemporaneidade, como por exemplo a Yoga, práticas de meditação, e a medicina dita alternativa, que foge aos padrões da medicina ocidental. Muitas destas práticas dão à mente o poder de controlar o corpo, muitas vezes, até o poder de controlar corpos externos, e também, fazer com que corpo e mente se desconectem.

Uma questão importante que os *dualistas* precisam lidar, diz respeito a esta conexão entre mente-corpo. Ou seja, se mente e corpo são substâncias diferentes, o que os conecta? Como que é feita esta comunicação entre os dois? Possivelmente, há um ponto que os une, e o dualismo pode não conseguir se explicar em relação a isso, pois entraria em contradição conceitual (GROSZ, 2000, p. 54).

Em contraponto às crenças da filosofia da mente dualista, encontra-se a filosofia da mente monista, que acredita que mente e corpo seriam atributos de uma mesma substância. Para eles tudo é matéria.

Um importante filósofo que desenvolveu os pensamentos acerca do monismo, foi Espinosa. Ele se afastou do dualismo e do cartesianismo, estabelecendo uma

visão de *unidade* entre corpo-mente. Acredita que existe uma substância absoluta e infinita – uma proximidade com Deus -, e que mente e corpo, seriam apenas mais um atributo desta substância dita absoluta. (GROSZ, 2000, p. 62)

Partindo das idéias de Espinosa, e dos fundamentos do monismo, pode-se falar em uma corrente de pensamento que, de certa forma, vem construindo um saber que está em voga na contemporaneidade. Esta corrente de pensamento, o materialismo, defende que todos os processos mentais são, na realidade, processos físicos e orgânicos, ou seja, eles dizem respeito ao funcionamento do corpo. Para eles, os estados mentais estão relacionados a processos físicos e químicos do corpo.

De acordo com Teixeira (2008, p. 22), os materialistas se dividem entre duas principais variações teóricas. A primeira defenderia que “os *estados mentais* são *estados cerebrais*” – teoria da identidade. Já a segunda corrente defende que os estados mentais “são *reduzíveis a estados cerebrais*” – reducionistas.

Sendo assim, para os teóricos da identidade, o funcionamento mental faria parte de toda a gama de funcionamento cerebral. Aquilo que sentimos, pensamos, a forma pela qual nos comportamos e sofremos, estaria ligada ao funcionamento do cérebro em termos químicos e físicos.

A segunda corrente, os reducionistas, como a própria nomenclatura já diz, entendem que os processos mentais *podem* ser reduzidos aos estados cerebrais. Esta corrente está associada ao crescente número de pesquisas acerca do mapeamento cerebral. Importa, saber o local do cérebro que é ativado ao se executar determinada ação, e como quimicamente ele funciona. Para eles, ter o conhecimento deste funcionamento, bastaria para se entender o cérebro e os processos mentais.

Entretanto, não será necessário um aprofundamento nestas duas correntes. Toma-se como o essencial da ciência que toma como preceito o materialismo, que o seu objetivo, atualmente, seria mapear e entender o ser humano pela via química-física. Todos nossos comportamentos, afetos, sofrimentos, queixas, crises existenciais, estariam ligados ao funcionamento cerebral.

Uma vertente muito difundida na contemporaneidade, que carrega este ideal materialista, é a neurociência, a qual busca, a partir do mapeamento cerebral e dos

conhecimentos químicos e biológicos do corpo humano, explicar as causas dos problemas psíquicos. Também para a neurociência, a intervenção química possui um valor fundamental para o tratamento de algum distúrbio ou enfermidade psíquica.

A medicina ocidental também aparece remando o mesmo barco dos materialistas. O próprio Freud (1938/1996), médico de formação, em um de seus últimos trabalhos, o *Esboço de Psicanálise*, considerou que o avanço científico da medicina proporcionaria um melhor tratamento das doenças psíquicas, podendo agir diretamente com o uso de substâncias químicas para alterar a química do cérebro. Pode-se pensar que Freud tendia a considerar o psiquismo algo material, mais voltado a um fluxo de energia, e que o uso de substâncias psico-ativas seria eficaz para se tratar alguma enfermidade psíquica.

Atualmente, a medicina ocidental vêm se apoiando neste modelo materialista, se apropriando também dos conhecimentos da neurociência. De acordo com Dunker (2011, p. 90):

Alguém poderia objetar que é exatamente o que prospera em nossos dias sob os auspícios da medicina baseada em evidências. Um único modelo de corpo, o corpo-organismo, biopoliticamente elevado à condição de bem supremo e firmemente casado com a disciplina estética da sobrevalorização da imagem e dos cuidados com a saúde. (...) No âmbito do tratamento dos sintomas esta conjunção nos aparece subsidiada pelos neurotransmissores, pela genética do comportamento e pelas abordagens psicológicas combinadas em um novo complexo discursivo contemporâneo, o complexo um-corporal. Ou seja, juntas em torno do mesmo-um corpo, desencantado e reencantado, funcionante e problemático, vital e maquinal.

Tanto a neurociência, quanto a medicina contemporânea, estão baseadas e fundadas no modelo cartesiano de causa-efeito, e a causalidade proposta por esta corrente de pensamento se baseia em termos objetivos e verificáveis de acordo com o método científico. Apenas aquilo que é palpável, que pode ser medido e verificável em termos práticos, é colocado como objeto de estudo. Por muitas vezes aquilo que é subjetivo e não pode ser explicado dentro destes termos, é descartado e colocado de lado. A subjetividade do corpo perde espaço para a objetividade do mesmo, tornando-se assim, um “*saco de células, ossos e carne*”. Ela apoia-se, assim, em um modelo mecanicista de funcionamento.

O modelo mecanicista se baseia em uma lógica matemática e na investigação da matéria. A pesquisa se dá a partir de processos de mensuração e quantificação, que por muitas vezes, são construídos a partir de um modelo arbitrário, reduzidos à

uma lógica de causa e efeito (FERREIRA, 2006, p. 121). Este reducionismo e esta forma de estudo baseada nas evidências não garante a legitimidade do estudo, e está sujeita a erros.

Em recente estudo publicado na revista *Nature*, intitulado *A multi-modal parcellation of human cerebral cortex* (GLASSER *et al*, 2016), os cientistas revelaram que com um novo tipo de mapeamento cerebral, foi encontrado cerca de cem novas áreas de funcionamento do córtex. Áreas que são responsáveis pela motricidade, raciocínio lógico, resolução de problemas, e também regulação emocional. Para isso, eles combinaram três técnicas diferentes de mapeamento cerebral, o que não vem ao caso discutí-las.

O ponto que nos chama atenção neste estudo, e nos demais estudos que dependem de algum tipo de máquina, ou algoritmo, é a garantia de funcionamento deste material. Bastaria um pequeno erro em algum algoritmo, ou até mesmo o funcionamento da máquina, para interferir sistematicamente nos resultados da pesquisa. Como saber se o equipamento utilizado pelos pesquisadores é de fato eficaz? Além disso, como mensurar que os resultados são uma leitura fidedigna da realidade?

De acordo com Ferreira (2006, p. 121):

Desde Kant, já sabemos que o real é incognoscível e, desde Heisenberg e Bohr, já aprendemos que não é possível conhecer o real sem interferir nele, sem o alterar, e o próprio objeto do conhecimento se faz de acordo com o processo de conhecimento, eles não são neutros, nem o objeto nem o processo, muito menos o sujeito. O que conhecemos do real se dá a partir da intervenção que operamos nele, a partir das condições de observação, dos critérios de análise ou da seleção do objeto. O olhar do observador vai interferir decisivamente no processo.

Apoiar-se neste tipo de pensamento mecanicista e reducionista, acreditando que se está investigando a realidade como ela de fato é, pode ser uma grande ilusão. Existe uma realidade que vai além das relações de causa-efeito, e que não pode ser explicada e verificada de forma objetiva. O pesquisador e a sua pesquisa sempre podem interferir de alguma forma, nos resultados.

Uma outra questão que talvez a neurociência ainda tenha muito caminho a percorrer para buscar uma explicação, se dá em termos mais subjetivos, sociais ou, até mesmo, culturais. Ou seja, como ela explicaria os movimentos sociais, os movimentos culturais e, até mesmo, as novas *doenças psíquicas*, que, por muitas

vezes, podem se passar por um *zeitgeist*? Como a neurociência explicaria os efeitos dos rituais xamânicos em determinadas culturas, ou até mesmo, a necessidade de em determinadas sociedades, as pessoas se tatuarem, ou modificarem o corpo por meio de auto-mutilações? O que faz com que uma pessoa busque alguma forma de adicção, em termos neurocientíficos? Bastaria as pessoas tomarem um *soma* (HUXLEY, 1932) para que todas esses *problemas* fossem eliminados? E para que eliminá-los?

Com isso, para além de neurotransmissores, sinapses, causa-efeito, matéria e objetividade, outras áreas do saber tratam da questão do corpo de formas diferentes, saindo desses paradigmas que nem sempre dão conta de explicar a vida social. E que formas são estas? Como se dá o corpo na contemporaneidade?

1.1 O corpo contemporâneo

O corpo está em destaque. Nas sociedades ocidentais contemporâneas, o corpo, por muitas vezes, ocupa o papel principal do *espetáculo da vida*. A forma pela qual o corpo vem sendo tratado no último século, vem sofrido grandes mudanças.

No século XIX, ele pertencia muito mais a uma esfera privada. As roupas escondiam mais os contornos dos corpos e poucas partes dele eram mostradas. A esfera privada, ainda, estava associada a uma intimidade. O simples olhar do outro para determinadas partes do corpo, fazia parte de um outro nível de intimidade.

Com o passar dos anos, já no início e decorrer do século XX, após vários movimentos sociais, tais como os movimentos feministas, as revoluções sexuais, a cultura *hippie* (nos anos 60), e até mesmo a influência da mídia, do cinema e da arte de forma geral, fez com que essa relação com o corpo mudasse. Ele já não era mais carente de uma proteção como antes.

Um claro exemplo disso, foi a mudança da vestimenta das mulheres. Antes, usavam roupas que escondiam quase o corpo todo, depois destes movimentos, passaram a mostrar mais o seu corpo, como que em um ato de libertação. Pode-se dizer que a imagem do corpo possuía um valor de libertação e subversão.

De acordo com Ferreira (2006, p. 89), neste século: “surge uma Estética ligada ao mercado e o corpo começa a se tornar um objeto dentre outros. A beleza

passa a adotar a serialidade, a massificação e a homogeneização como partes constitutivas do mundo moderno industrial em ascensão (...).”

A partir disso, foi-se fomentando um culto ao corpo. O valor dele foi colocado como mais um produto do capitalismo. As principais indústrias passaram a tomar o corpo como fonte de capital: seja a moda, ditando o que se deve vestir, seja a indústria farmacêutica que passou a lucrar com cosméticos; seja a própria medicina que passou a investir em pesquisas relacionadas ao prolongamento da vida, e também nas cirurgias plásticas com foco na estética.

A indústria do cinema também teve importante participação neste culto ao corpo. As obras cinematográficas mostram e vendem personagens com corpos dentro dos padrões de beleza, atribuindo-se esses padrões à imagem de herói ou protagonista. O acesso e o *consumo*, no sentido de se obter este produto (corpo do personagem) é, de certa forma, democrático, pois depende de um esforço e disciplina da própria pessoa em chegar àquele determinado padrão e forma (FERREIRA, 2006, p. 91) Esta busca por esse corpo, desempenha um papel importante, e com várias ramificações no mercado. Cosméticos, suplementos, dietas, roupas, atividades físicas, blog's, filmes, cirurgias, métodos milagrosos de emagrecimento ou de ganho de massa muscular, entre outras formas, dizem respeito a um mercado que se alimenta dessa busca.

De acordo com Maroun e Vieira (2008, p. 173) existe um:

(...) distanciamento do próprio corpo e dos próprios desejos rumo a uma busca insaciável cuja imagem corporal e cujo desejo são impostos compulsivamente por interesses financeiros. Quando o real do próprio corpo se faz visível, este parece ser desconsiderado, precisando ser transformado pela plástica, lipoaspiração, tatuagem, piercing, exercícios físicos vigorosos, remédio, anabolizantes, para que o indivíduo forje uma relação de reapropriação de si e de seu corpo (...).

Este pensamento, nos conduz a importantes pontos de discussão. O primeiro diz respeito a busca, muitas vezes compulsiva, por uma imagem corporal idealizada perfeita. A negação de um envelhecimento, a tentativa ilusória de um prolongamento da vida, que tem uma relação direta com a não aceitação da morte, conduz o sujeito contemporâneo a criar formas para tornar seu corpo jovem, bonito e saudável, mesmo que seja apenas aparentemente, superficialmente.

Ao mesmo tempo, quando pensamos em uma busca, estamos, *a priori*, deduzindo que procuramos ou estamos indo ao encontro de alguma coisa. Parece que esta busca tem a ver com uma tentativa de identificação com o mundo externo, e, ao mesmo tempo, uma não-identificação, ou melhor, uma *menos-valia* de uma esfera interior.

O que importa na contemporaneidade é a superfície. Como nos mostramos (nos vendemos), como somos vistos (nos consomem), como determinado produto ou objeto de consumo nos atenderá – “*qual buraco ele vai tampar*”. Em suma, vive-se na lógica capitalista. Ela atravessa uma questão econômica, e passa a habitar esferas sociais, culturais e interrelacionais. Nos relacionamos com o outro, a partir desta lógica: nós obtemos determinado objeto, o consumimos, e os restos jogamos no lixo, o descartamos.

Com isso, dá-se prioridade ao corpo pois por ele que nos apresentamos da forma mais direta possível ao mundo. Se os outros consomem aquilo que veem, aquilo que de alguma forma é mais atrativo aos olhos, faz-se necessário se apresentar de uma forma que o outro lhe deseje. Esta busca em ser objeto de desejo do desejo do outro (conceito apresentado por Lacan em *Subversão do Sujeito e Dialética do Desejo*, em *Escritos*, 1960/1998), diz respeito as nossas relações primordiais, e necessariamente, ao nosso narcisismo. Acaba sendo, por fim, uma busca de afeto.

Entretanto, este afeto é algo que não pode ser nomeado, algo que não pode ser dito, que foge, se esconde, ou que busca negar a castração. Ou seja, pode-se pensar que, em um mundo onde o que importa, aparentemente, é uma esfera superficial, os afetos, os sentimentos, e tudo aquilo que diz respeito a uma esfera privada ou intra-subjetiva, é negado e colocado *embaixo do tapete*.

Outro ponto, que se relaciona aos demais já colocados, diz respeito ao que não pode ser dito pelo sujeito, e é simbolizado pela via do corpo, por uma espécie de *adicação*. Como uma necessidade, ou busca de uma intervenção no corpo, as modificações nele, seja retirando algo – lipoaspirações, plásticas de modelação do rosto –, ou seja introduzindo algo – tatuagens, implantes de silicone, piercings – dizem respeito, talvez a uma tentativa de simbolização, uma interdição no corpo, ou um corpo que precisa ser interditado.

Para um melhor entendimento destas questões, será necessário explorar mais o campo da Psicanálise, e entender o que ela tem a dizer sobre o corpo.

1.2 O corpo para a psicanálise

Após atravessar as noções de corpo-mente, os modelos contemporâneos de se entender estas questões, e em como o sujeito se situa na contemporaneidade, faz-se necessário explorar a noção de corpo para a psicanálise, pois ela trás importantes contribuições para se entender o sujeito contemporâneo e a sua relação com o corpo.

Sendo assim, é importante traçar e delimitar algumas questões: Como surgiu e quais foram as primeiras discussões da psicanálise em relação ao corpo? Como ela entende o corpo? Como se dá o desenvolvimento das percepções do próprio corpo? Qual a sua função, ou seja, o corpo é uma matéria que só necessita estar em dia com suas necessidades básicas, como alimentação, ou ele necessita de mais alguma coisa para se desenvolver? E os sintomas? Como eles são vistos pela psicanálise? Para tantas questões a serem respondidas, primeiramente será necessário ir até os primórdios da psicanálise, partindo do que Freud disse sobre o assunto.

Questões que tangenciam o conceito de corpo são trabalhadas desde o início da teoria psicanalítica, mas não necessariamente foi uma temática. Segundo Dunker (2011, p. 88), não foi definida uma teoria unificada sobre o corpo, o qual não foi um conceito metapsicológico, diferentemente de outros temas em psicanálise.

Freud não trouxe uma definição sobre corpo, se atentando mais, no início de sua teoria, em um corpo biológico, voltado para questões de funcionamento neurológico e orgânico. No projeto para uma psicologia científica, de 1895, uma das primeiras grandes obras de Freud, o enfoque está no funcionamento psíquico de acordo com o funcionamento cerebral-neurológico de forma quantitativa (GARCIA-ROZA, 1991, p. 43). Freud, era até então *não-psicanalista* e sim neurologista, ou seja, seu foco era em pesquisas médicas dentro dos padrões científicos da época – podendo-se dizer, em um modelo cartesiano, mecanicista. Entretanto, mesmo assim, parte da essência de sua teoria já estava sendo trabalhada neste texto inicial,

que é de extrema importância para o entendimento do que ele virá a escrever posteriormente.

Foi a partir dos estudos sobre a histeria que Freud, juntamente com Breuer, passou a ter um olhar voltado em direção ao corpo que apresenta sintomas de ordem psíquica. No fim do século XIX e início do século XX, Freud estava envolvido com os estudos de Charcot, o qual utilizava a hipnose como método para o tratamento da histeria. Fascinado pelas aulas de Charcot, começou a aprofundar seus estudos nos casos de histeria, sob a ótica de suas ideias. Importante salientar que, seu interesse pela hipnose e seus trabalhos mais voltados ao funcionamento cerebral e neurológico, foram na mesma época (GARCIA-ROZA, 1991).

Aos poucos, foi observando que a técnica da hipnose, por si só, não trazia resultados a longo prazo. Há quem diga que Freud tinha dificuldades em hipnotizar seus pacientes e que não era um bom hipnotizador, o que fez com que deixasse a hipnose de lado. Entretanto, especular sobre a habilidade e capacidade de hipnotizar de Freud não vem ao caso. O que se faz relevante é que ele com o tempo foi observando a necessidade de se escutar o paciente, e não apenas de hipnotizá-lo e redecorar a sua memória.

Assim, Freud colocou em primeiro plano o que o sujeito tem a dizer sobre si e sobre o seu sintoma, subvertendo a lógica médica da época. Com esse método catártico, e depois desenvolvendo o método chamado de associação livre, onde o paciente fala de forma livre, sem se preocupar em organizar ou filtrar seu discurso, Freud passou também a observar que os sintomas apresentados pelas suas pacientes histéricas, os quais não indicavam nenhuma causa orgânica e não era encontrado indícios clínicos para que eles se manifestassem, tinham um sentido. Ou seja, os sintomas histéricos tinham algo a dizer sobre a paciente. Algo de um sofrimento de ordem psíquica, resultado de algum trauma da história do sujeito, que ficou registrado e escondido da consciência, recalcado, com uma finalidade, *a priori*, de auto-preservação. Assim, esse trauma não elaborado, que não pode ser dito, se apresenta pela via do corpo, pelo sintoma – foi chamado assim, histeria de conversão (sintomas conversivos) (GARCIA-ROZA, 1991).

Apesar de ter desenvolvido esse pensamento, ainda assim, o foco para Freud não foi dado ao corpo em si, mas em como os traumas psíquicos podem afetá-lo, causando sintomas físicos. Pode-se pensar que o conceito de corpo para Freud só

foi começar a ser trabalhado a partir dos Três Ensaio sobre Sexualidade, já em 1905, quando explora as questões acerca da sexualidade infantil. Ao desenvolver a teoria da libido, falar do Complexo de Édipo, do autoerotismo e das zonas erógenas, Freud passou a, conseqüentemente, falar do corpo.

De acordo com Lazzarini e Viana (2006, p. 2):

Freud, ao articular uma teoria da sexualidade, inicia uma verdadeira revolução na concepção de corpo, revolução esta que, se estruturando a partir do corpo Soma, corpo biológico, corpo da pura necessidade, vai desembocar na noção de corpo erógeno, inserido na linguagem, na memória, na significação e na representação ou seja, corpo próprio da psicanálise.

Mas o que Freud quis dizer com corpo erógeno? O que é este corpo, e no que ele se diferencia do corpo *Soma*? Que corpo é esse, dito pela autora, como próprio da psicanálise?

Neste texto fundamental da psicanálise, Três Ensaio sobre Sexualidade, de 1905, Freud traz o conceito de zonas erógenas e como elas se desenvolvem ao longo da infância, fazendo assim, parte do próprio desenvolvimento infantil.

Segundo o autor as zonas erógenas podem ser definidas como (FREUD, 1905/1996, p.172) “uma parte da pele ou da mucosa em que certos tipos de estimulação provocam uma sensação prazerosa de determinada qualidade”. Ou seja, a zona erógena não está ligada necessariamente ao órgão sexual em si, mas em alguma parte do corpo em que o contato físico estabeleça algum tipo de prazer.

Este prazer está relacionado a satisfação de alguma necessidade da criança, que pode ser atendida pelas vias perceptivas: tato, olfato/paladar, visual ou auditivo. As zonas erógenas, como já dito, não são necessariamente os órgãos sexuais, mas se situam em toda a extensão litorânea do corpo da criança. Por exemplo, os olhos podem ser entendidos como uma zona erógena, na medida em que o que é visto por eles pode atender a alguma necessidade da criança, gerando algum prazer.

Para o autor (FREUD, 1905/1996, p. 173), “o alvo sexual da pulsão infantil consiste em provocar a satisfação mediante a estimulação apropriada da zona erógena que de algum modo foi escolhida”. Esta estimulação apropriada, diz respeito a forma em que a criança vai ser tocada, e qual função este toque terá. A sensação de prazer e, talvez a eleição de determinada zona erógena, está mais

ligada a natureza do estímulo do que a parte específica do corpo. Ou seja, o que pode determinar uma área do corpo de zona erógena, é mais em *como* este corpo está sendo tocado do que o *local* em que ele está sendo tocado.

Com isso, Freud, ainda neste texto, afirma que a pulsão sexual infantil pode ser considerada perversa-polimorfa e auto-erótica, pois não está em jogo o objeto em si, mas em como o objeto toca a superfície da criança, e em como a própria criança se satisfaz. É com o decorrer do seu desenvolvimento psicosssexual que a criança vai elegendo objetos e sai do auto-erotismo, e isso se dá na entrada de um terceiro – seja um pai, a sociedade, a escola, etc (FREUD, 1905/1996, p.220).

Um ponto de importância nessa discussão, é que trazendo esta diferenciação entre as zonas erógenas e os órgãos sexuais, Freud diferencia também o corpo *Soma* do corpo do corpo Erógeno, descrito por Lazarini como corpo inserido na linguagem, inserido em uma cultura. Já o *Soma*, pode ser entendido como o corpo biológico – estudado pela medicina ocidental.

Entra-se nesse momento em outro ponto fundamental da teoria psicanalítica sobre o corpo: a função do toque e a função da alimentação. Estas funções estão necessariamente ligadas a diferenciação descrita anteriormente: *Soma e Erógeno*. Ou seja, *corpo biológico e corpo psicanalítico - pulsional*.

Não resta dúvida acerca da importância da alimentação para o desenvolvimento e sobrevivência da criança (e qualquer outro ser vivo). O leite materno é a principal fonte de alimento para o bebê nos seus primeiros anos de vida. Depois, com o seu amadurecimento – crescimento e desenvolvimento físico – a introdução de outros alimentos se faz necessária e complementa a amamentação, não sendo mais suficiente por si só. Este tipo de cuidado é essencial para o seu desenvolvimento, e para que o bebê sobreviva.

Mas, segundo a psicanálise, ele por si só não basta. Existe a necessidade de um outro tipo de cuidado, e um outro tipo de amadurecimento, que não depende exclusivamente do alimento. Este cuidado, e este amadurecimento/desenvolvimento pode-se definir como *emocionais*. Mas o que seria esse amadurecimento emocional e no que ele se difere do amadurecimento biológico? Como ele acontece, e quais as suas condições?

De acordo com Crespín (2004), em seu livro *A Clínica Precoce: Nascimento do Humano*, quando as condições são favoráveis, o desenvolvimento da criança acontece – quase que de forma mágica, sem ser percebido. Essas condições estão relacionadas a forma que o outro se relaciona com a criança, devendo ser favorável e presente para o seu crescimento. A autora chama este conceito de *opacidade do normal*.

Ela descreve os três registros da pulsão: oralidade, especularidade e invocante. Estes três registros, em um bebê com desenvolvimento normal, se estabelecem aproximadamente nos quinze primeiros meses de vida.

Na oralidade o que está em questão é a alimentação do bebê. Entretanto, esta alimentação está além da sensação de saciedade, ou seja, vai além do *encher o bebê de comida*. Ir além é ultrapassar o plano da necessidade e alcançar o plano do desejo. O que está em jogo é o desejo da mãe em alimentar o bebê, de, enquanto função materna, transpor o seu seio para o bebê e tomá-lo como um pedaço de si. O bebê sente prazer não só pelo leite, mas também pela presença do outro que o nutre.

Winnicott (1982) afirma que psicologicamente o bebê recebe um seio que, para ele, faz parte dele. Ao mesmo tempo, segundo a mãe, ela dá o leite para o bebê que faz parte dela. Essa idéia de intercâmbio faz parte de uma ilusão que é necessária para o desenvolvimento do bebê.

De acordo com Freud (1905/1996), a amamentação no seio materno é modelar para todos os relacionamentos amorosos, então esses primeiros contatos da mãe com o bebê são essenciais para o seu desenvolvimento emocional.

O segundo conceito, a especularidade, está relacionada à questão do olhar. É através do olhar que o bebê passa a se diferenciar do mundo externo, do(s) outro(s). Ele precisa se reconhecer como diferente do outro para conseguir se representar, se fundar. De acordo com Crespín (2004), “é o Outro que valida a percepção do bebê. Isso fará Lacan dizer que o sujeito emerge no campo do outro, descentrado dele mesmo e num movimento em que a alienação será o cerne de sua relação à sua própria imagem”.

Da mesma forma que o bebê não deve ser simplesmente alimentado, ele não deve ser simplesmente visto – é preciso a presença de um olhar desejante, que se torne presente, não ausente.

Por fim, a pulsão invocante diz respeito à questão da voz – objeto do corpo investido libidinalmente. O bebê deve ser decifrado e compreendido, e para isso é necessária a presença do Outro da mãe, de seu desejo. Por exemplo, um choro deixa de ser um choro quando é escutado e acolhido pela mãe, a qual pode nomeá-lo, passando a ser um signo linguístico.

É importante que os cuidadores de bebês estejam atentos aos sinais que eles apresentam. Seja um bebê que chora e grita muito, ou que se cala; muito agitado ou que quase não se movimenta; ou então um bebê que de tão quieto, parece não interagir com o mundo externo. Todos estes comportamentos podem dizer como o desenvolvimento emocional do bebê está se estabelecendo.

O que é importante ter em mente, é que as noções de corpo para a psicanálise se diferenciam das demais ciências ou filosofias. A sua concepção, o seu amadurecimento e desenvolvimento, a sua relação com o mundo externo, tudo isso, entre outras coisas mais, são próprias da psicanálise.

Lacan, no percurso de sua (des)construção teórica, falou do triplo estatuto do corpo – real (carne), simbólico (corpo) e imaginário (organismo):

O corpo real seria uma superfície de escrita da pulsão, comportando uma exterioridade interior chamada de objeto a. Como simbólico o corpo seria habitado por letras, marcas, traços, significantes, enunciações e discursos. Finalmente no corpo imaginário incluiríamos os fenômenos narcísicos relativos à apropriação da própria imagem através do olhar do Outro. Se no imaginário ele con-siste (faz unidade), no simbólico ele in-siste (como corpo falante) e no real ele ex-siste (como exterioridade). (DUNKER, 2011, p. 95)

Na carne (real) está o não dizível, o não representável, nem imaginável. Não possui uma forma, nem uma concretude, ela é o inominável, por isso a sua comportamento do objeto a. O organismo já estaria relacionado a *imagem* do corpo, ou seja, tudo o que se imagina sobre este corpo – seja o funcionamento do organismo enquanto ser, seja o que se imagina sobre o comportamento ou atitude dele. É a imagem por sí, a sua unidade. Já o corpo, representante simbólico, diz respeito a um corpo simbolizado – um corpo que fala e é falado, que se comunica e simboliza.

Estas noções de corpo descritas por Dunker (2011), nos trazem uma reflexão colocada por ele mesmo no início do seu texto: a falta de uma unidade teórica sobre o corpo na psicanálise. Não existe uma teoria sobre o corpo, assim como uma metapsicologia sobre o corpo em psicanálise, o que abre espaço para as mais diversas formas de simbolizá-lo e interditá-lo.

Por fim, pode-se pensar em uma relação entre os três corpos abordados: para a ciência, psicanálise e contemporaneidade. Assim como foi dito, no desenvolver da sua teoria, é possível perceber que Freud despendia de um esforço para que a psicanálise fosse reconhecida como uma ciência, podendo-se notar aspectos próximos da ciência da época: mecanicismos e as relações de causa-efeito.

Da mesma forma que a psicanálise se relaciona com a ciência, ela também está presente nas discussões acerca do sujeito contemporâneo, assim como nas discussões acerca de mente e cérebro. Pensar o sujeito na contemporaneidade aos olhos da psicanálise, diz respeito a pensar sobre um corpo pulsional na contemporaneidade, e além disso, em um sujeito inserido em uma linguagem, em um discurso. Sobre as questões acerca de mente e cérebro, aos olhos da psicanálise, pode-se pensar em discussões que podem colocar em cheque algumas considerações trazidas por Freud, ao mesmo tempo em que pode ser benéfico para o desenvolvimento da própria teoria psicanalítica.

2 PSICOSE

Nesta segunda sessão do trabalho, será abordado o conceito de psicose para a psicanálise. Diferentemente do primeiro capítulo, não se faz necessário passar por uma exploração deste conceito por outras áreas do saber. O que interessa aqui, é delimitar e fazer um breve percurso sobre o que é a psicose para a psicanálise, e como este conceito foi desenvolvido ao longo de sua história, partindo desde Freud, passando pela contribuição de Lacan, e atravessando alguns autores contemporâneos que discutem o que ambos, Freud e Lacan, falaram, se restringindo também, na temática do corpo na psicose.

Em seu texto de 1923, intitulado *Neurose e Psicose*, Freud (1923/1996, p.169) traz uma breve diferenciação entre o que são estes dois conceitos, dizendo que “a neurose é o resultado de um conflito entre o ego e o id, ao passo que a psicose é o desfecho análogo de um distúrbio semelhante nas relações entre o ego e o mundo externo”.

Sendo assim, parte-se desta ideia de Freud, a qual as psicoses estão relacionadas a um conflito entre o ego e o mundo externo. Mas como acontece esse conflito? Segundo o autor (FREUD, 1923/1996, p. 170):

Normalmente o mundo externo governa o ego por duas maneiras: em primeiro lugar, através de percepções atuais e presentes, sempre renováveis; e, em segundo, mediante o armazenamento de lembranças de percepções anteriores, as quais, sob a forma de um mundo interno, são uma possessão do ego e parte integrante dele. (...) O ego cria, autocraticamente, um novo mundo externo e interno, e não pode haver dúvida quanto a dois fatos: que esse novo mundo é construído de acordo com os impulsos desejosos do id, e que o motivo dessa dissociação do mundo externo é alguma frustração muito séria de um desejo, por parte da realidade – frustração que parece intolerável.

Ou seja, a primeira maneira que o mundo externo *governa* o ego, está relacionada a percepção dos estímulos externos, traduzidos através do aparelho perceptivo sensorial - visão, olfato/paladar, tátil e auditivo. Por exemplo, ao andar em um pomar, sentimos o cheiro da terra úmida e das flores, vemos a diversidade de cores no ambiente, e sentimos, ao tocar em uma folha, a sua superfície aveludada.

A segunda maneira descrita por Freud, diz respeito ao que ficou registrado, ou marcado em nossas lembranças, onde esses registros formam uma espécie de cadeia de significantes e significados que são traduzidos pelo ego. Ou seja, retornando ao exemplo anteriormente mencionado, quando estamos caminhando no

pomar e sentimos determinado aroma, este estímulo passa por este caminho simplificado: é percebido ou sentido; acessa nossa memória, nos fazendo lembrar um determinado episódio; e por fim, é resgatado algum afeto relacionado a este episódio.

Partindo disso, no caso da psicose o ego cria uma nova realidade. Freud considera que a criação desta outra realidade acontece pela não-realização de algum desejo, que causou um imenso sofrimento psíquico devido a uma frustração. Ou seja, cria-se uma nova realidade como tentativa de reelaboração de um desejo não realizado anteriormente, fonte de uma frustração.

Voltemos ao exemplo do pomar, fazendo um exercício imaginativo: ao caminhar pelo pomar, uma pessoa vê e sente o cheiro de uma flor – a margarida. Os estímulos visuais e olfativos despertam memórias de um episódio frustrante na vida desta pessoa – com estes estímulos, é resgatada a lembrança do exato momento em que ela escutou seus pais brigarem por causa do jardim de margarida que ela mesma destruiu, gerando uma grande frustração em ter ocasionado este conflito entre eles. Mas ao invés de resgatar esta memória até a consciência, o que acontece é ela escutar vozes as quais diziam “*você é culpada*”, e posteriormente, a pessoa passa a acreditar que é culpada por todas as guerras que aconteceram e acontecem no mundo, sendo perseguida e odiada por isso.

Em suma: a pessoa do exemplo recebe um estímulo externo a ela (ver e sentir o cheiro da margarida), mas todas aquelas lembranças que ficaram marcadas nela (briga dos pais por ter destruído o jardim de margaridas) são reprimidas e reformuladas, sendo expressas por meio das vozes que falam com ela, e o delírio de perseguição por causa da culpa pelas guerras que acontecem (reformulação da frustração).

Mas e o porquê dos delírios? Para Freud (1923/1996, p.171.), neste mesmo texto, Neurose e Psicose, os delírios dos psicóticos estão relacionados a uma tentativa de cura: “no quadro clínico da psicose, as manifestações do processo patogênico são amiúde recobertas por manifestações de uma tentativa de cura ou uma reconstrução”.

Neste pensamento, é considerado que o próprio sintoma do sujeito (um delírio, por exemplo) faz parte de uma tentativa de cura. O delírio pode ser visto

como uma tentativa de reelaboração de uma cena causadora de enorme sofrimento psíquico – algum trauma não elaborado, ou como dito anteriormente, uma frustração insustentável. De acordo com Freud (1923/1996, p. 171), a etiologia comum ao início de uma psicose é sempre a mesma: “consiste em uma frustração, em uma não-realização, de um daqueles desejos de infância que nunca são vencidos e que estão tão profundamente enraizados em nossa organização”.

Um dos fatores que pode caracterizar a psicose, apesar de não ser necessariamente único dela, é a perda da realidade. Nela, o ego está a serviço do id, cindindo com parte da realidade (FREUD, 1924/1996, p. 207). Mas por que acontece essa cisão com a realidade, e qual seria, se assim pode-se dizer, a função desta cisão?

De acordo com Freud (1924/1996, p. 208), na psicose ocorrem duas etapas: “a primeira arrastaria o ego para longe, dessa vez para longe da realidade, enquanto a segunda tentaria reparar o dano causado e restabelecer as relações do indivíduo com a realidade às expensas do id”.

Na primeira etapa ocorre este afastamento do ego em relação a realidade, com o objetivo de se auto-preservar. Na medida em que a segunda etapa, seria uma tentativa de aproximação com a realidade, entretanto, de acordo com as condições do id. A perda de realidade estaria relacionada, então, com uma revolta do id ao mundo externo, podendo também ser entendida como a sua incapacidade em se adaptar à realidade externa (FREUD, 1924/1996, p. 209);

Pode-se pensar nesta perda e reelaboração de uma nova realidade, seja pela via de uma alucinação ou por um delírio, como uma rejeição do sujeito em relação a realidade em si. E, apesar das alucinações e dos delírios, por muitas vezes serem fontes de sofrimento e ansiedades, eles são tentativas de uma organização psíquica, uma tentativa de cura à uma realidade que, para o sujeito, é esmagadora. Esta rejeição do sujeito em relação a realidade pode ser entendida como o conceito de *foraclusão*.

O termo *foraclusão* foi empregado por Lacan no “*Seminário 3: as psicoses*”, ao discorrer sobre o caso do Schreber, propondo que a *foraclusão* é um mecanismo específico da psicose. De acordo com Nasio (2011, p. 128), a *foraclusão*:

(...) é a rejeição brutal para fora (projeção) da insurpotável representação inconsciente, para que ela nunca mais volte à consciência. Contudo, expulsa a representação da sua cabeça e ela retornará a galope como uma sensação corporal. Assim, a representação rejeitada volta logo em seguida ao sujeito na forma de uma sensação alucinada (voz, visão ou dor alucinadas), sensação muitas vezes acrescida de um delírio de perseguição.

O que Nasio descreve neste parágrafo, tem relação direta com o exemplo do pomar das margaridas, apresentado acima. Ou seja, a representação rejeitada na cena em que a criança presenciou uma briga dos pais, em relação com sua vivência posterior no pomar de margaridas, retornou pela via da voz alucinada que dizia “*você é culpada*”, acrescida do delírio de perseguição.

Na forclusão existem dois tempos: o da rejeição, como já foi explicado; e o do retorno (NASIO, 2011, p. 128). Este segundo tempo diz respeito, no exemplo mencionado, às vozes escutadas pela pessoa. Ou seja, o que não é suportável de representação inconsciente, retorna no Real – em forma de dor, visão ou voz deliradas. Por isso, é muito comum em casos de estruturação psicótica, os relatos corporais – seja por alucinação de vozes, por visões, ou até por sensações corporais de dor ou despedaçamento do próprio corpo.

Um exemplo clássico e fundamental para a história da psicose na psicanálise é o famoso caso Schreber, discutido por Freud em 1911. Esta discussão encontra-se no texto intitulado *Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia (dementia paranoides)*, onde a partir de um livro de memórias escrito pelo próprio Schreber, é feita uma análise sobre sua história clínica e seus sintomas.

É possível perceber no caso Schreber como os seus delírios estão relacionados às suas vivências corporais. Entre eles estão: a idéia de se tornar uma mulher, para se submeter ao coito com Deus; as sensações em seus nervos, os quais entravam em contato com raios divinos; as vozes que ouvia frequentemente; a queixa de sentir um amolecimento do seu cérebro; a consideração de que estava morto e seu corpo em estado de decomposição; seu corpo ser controlado por agentes externos; entre outras manifestações (FREUD, 1911/1996).

No texto em que analisa o caso, Freud apresenta uma parte do relatório de 1899, escrito por Dr. Weber, acerca dos delírios de Schreber (FREUD, 1911/1996, p.29):

A toda hora e a todo minuto, durante anos, experimentou estes milagres em seu corpo e teve-os confirmados pelas vozes que com ele conversaram. Durante os primeiros anos de sua moléstia, alguns de seus órgãos corporais sofreram danos tão terríveis que inevitavelmente levariam à morte qualquer outro homem; viveu por longo tempo sem estômago, sem intestinos, quase sem pulmões, com o esôfago rasgado, sem bexiga e com as costelas despedaçadas; costumava às vezes engolir parte de sua própria laringe com a comida etc. Mas os milagres divinos (“raios”) sempre restauravam o que havia sido destruído, e portanto, enquanto permanecer homem, é inteiramente imortal. Estes fenômenos alarmantes cessaram há muito tempo e, como alternativa, sua “feminilidade” tornou-se proeminente. (...) Ele tem a sensação de que um número enorme de “nervos femininos” já passou para o seu corpo (...).

É possível notar no relato do Dr. Weber, a falta de integração do Schreber com seu próprio corpo. Suas sensações corporais, a sensação de danos em seus órgãos e até mesmo a restauração divina, diz respeito a uma cisão entre corpo e sujeito – um corpo que não possui uma imagem unificada e integrada, dando uma sensação de despedaçamento. Este despedaçamento do corpo e as sensações corporais, um relato que dá a impressão de que sujeito e corpo estão separados, quase que um alheio ao outro, sem unidade, diz respeito a forma pela qual o psicótico o vivencia.

Mas por que isto acontece? Isso se dá pela falha na função paterna e o não estabelecimento da metáfora paterna, fazendo com que o sujeito com estruturação psicótica não tenha esta vinculação com o seu próprio corpo, não havendo a integração entre sujeito-corpo.

De acordo com Lacan (1955/1956, p. 52) o “eu humano é o outro”, ou seja, o eu se constitui a partir do outro. Se não ocorre uma cisão entre o outro e o eu, se não há um corte nesta relação, conseqüentemente, também não há este vínculo eu-corpo, pois não o reconheço como uma unidade de minha posse.

Esta cisão entre eu-outro, se dá a partir do Nome-do-Pai, significante da metáfora paterna, o terceiro agente responsável pelo corte do sujeito ao Outro. Esta metáfora é que estabelece um limite, e simboliza as relações entre o dentro/fora, eu/outro, ausência/presença, etc.

Entretanto, por mais que em uma estruturação psicótica não ocorra o estabelecimento desta metáfora, existem formas de se reorganizar. Voltando ao Schreber, ao longo do tempo ele foi reorganizando seus delírios e alucinações, dando um novo sentido a eles. De acordo com Darian Leader (2013, p. 81):

(...) o delírio deu um significado à experiência que Schreber tinha de seu mundo e logrou atribuir suas sensações difusas da libido corporal a um ponto mais estruturado e localizado. Isso foi alcançado mediante sua alocação num lugar especial, como o ser humano escolhido para ser o gerador de uma nova raça.

Neste sentido, o delírio mais uma vez se mostra como uma forma de organização e estruturação do sujeito psicótico. O que foi foracluído, retorna ao real e se isto for elaborado pelo sujeito, consegue ter uma vida inserida na sociedade, assim como o Schreber.

Até então foi discutido qual é o conflito da psicose, e qual a função do delírio e alucinação, mas uma questão ainda fica: o que nos torna psicóticos? O que faz com que um sujeito se estruture psicótico e não neurótico? Talvez a resposta básica para estas perguntas seja a seguinte: no mínimo, para que se faça uma estruturação psicótica, deve haver uma falha na metáfora paterna.

De acordo com Leader (2013, p. 163), existe dois momentos que são fundamentais para o desenvolvimento da criança. O primeiro momento é quando “a criança formula a indagação sobre as ausências da mãe”. É o momento em que a criança percebe que a mãe não está cem por cento do tempo disponível para ela, e começa a se questionar: aonde ela vai? Cadê a mamãe? Será que ela vai voltar? Por que ela está me deixando?

Estes questionamentos, são simbolizados por meio de jogos e brincadeiras. Um exemplo disso, é na brincadeira *fort/da*, descrita por Freud (1920/1996) em Além do princípio do prazer, onde a criança simboliza a presença/ausência, ida/retorno de um objeto, o jogando para longe, e depois puxando de volta para si.

Caso estes questionamentos não sejam simbolizados, elaborados ou entendidos pela criança, a sua relação com o próprio corpo e com o meio pode se tornar confusa – pois talvez não seja elaborado para ela o que é dentro ou fora, o que é ausência ou presença, o que é seu e o que é do outro. Isto quer dizer que, talvez a criança não entenda o que é ela, e o que é o mundo externo – tudo é ela,

não há separação com o meio, não há separação com a mãe. Sujeito e espaço se confundem.

Após este primeiro período de questionamentos, se deparando com os momentos de ausência da mãe, a criança passa a tentar conquistar a presença dela o tempo todo. Mas se depara com algo que é maior que ela – um agente externo que ela necessita dividir a atenção. Este agente pode ser tanto o pai, como alguma outra figura, seja um avô, um irmão mais velho, ou até mesmo o trabalho ou alguma atividade que a mãe faça. O que importa, é que este agente externo, exerceria um papel de corte entre a relação dual mãe-bebê.

Neste corte, forma-se um vazio, uma lacuna que será fundamental para o desenvolvimento da criança. Entretanto, a forma pela qual a criança vai reconhecer e registrar “esse além é crucial, e depende, em grande parte, de como a mãe o transmite, de como fala de seu mundo e de como situa o pai da criança dentro dele” (LEADER, 2013, p. 164). Ou seja, é importante a forma pela qual a mãe vai transmitir para a criança o papel e a importância deste terceiro elemento, deste agente, passando para ela que a mãe é também incompleta e que necessita de algo além do bebê para viver. Se este processo não acontece, ou acontece de forma falha, muitas vezes por interrupção da própria mãe, a metáfora paterna não fica bem estabelecida, e o sujeito pode vir a se estruturar na psicose.

As condições para que se estabeleça uma psicose, estão relacionadas à relação da criança com o meio – a sua relação com terceiros, para além da sua relação com a mãe. Este processo está diretamente relacionado com o complexo de Édipo, pois se não existe um terceiro, não se passa pelo Édipo, sendo assim, na psicose não há este complexo. Além disso, o sujeito psicótico encontra-se fora-do-discurso, pois a metáfora paterna não estabelecida, não há sujeito barrado – não há castração, pois ela foi rejeitada.

E isto diz respeito à relação do sujeito psicótico com seu próprio corpo, pois se não existe uma interdição de um terceiro, se não há um agente que forme esta lacuna entre a criança e a mãe, se não há sujeito barrado (não há castração), seu corpo não se amarra, ou seja, não há uma unidade, *um-corpo*. Seu corpo se faz despedaçado, e por muitas vezes, este corpo despedaçado, retorna no real, como delírios de fragmentação do corpo, perda ou dores em órgãos, ou até mesmo, a sua morte e decomposição, como foi delirado por Schreber.

Sendo assim, quais seriam as possibilidades de organização de um delírio? Certamente, a resposta desta pergunta se faz muito subjetiva, e passível de discussões, entretanto, acredita-se que as vivências corporais podem ser uma forma do sujeito psicótico estabilizar sua crise.

3 MARCAS EXPRESSAS NO CORPO: TATUAGEM E PSICOSE

Esta terceira sessão do trabalho será destinada para discutir algo mais específico da psicose: como se dá a questão das marcas corporais, mais especificamente a tatuagem, nas estruturas psicóticas. Qual seria o seu significado e papel na construção do delírio de um psicótico? Será que a tatuagem pode ser entendida como uma tentativa de cura, ou de organização psíquica para um psicótico? Será que ela é uma tentativa de simbolização, ou de inscrição da metáfora paterna? Um retorno ao real?

Há registros da utilização da tatuagem desde os primórdios da civilização. Ela, geralmente, vinha carregada de um valor simbólico, com diversas funções: seja uma pintura de guerra simbolizando alguma proteção; uma marca de uma passagem importante (por exemplo, da infância para uma fase adulta); alguma proteção espiritual; a simbolização de pertencimento a determinada tribo; devoção religiosa; uma forma de diferenciação pessoal; estímulo para atração sexual ou fetiche; usada em ritos funerais; provas de fidelidade ou amor; marcação e identificação de escravos, reféns ou até mesmo dos judeus nos campos de concentração; entre vários outros.

De acordo com Beneti (2012, p. 3), os temas que as tatuagens representavam, geralmente, eram temas “eróticos, guerreiros, religiosos, alusivos a mitos ou lendas, plantas, animais ou cenas da vida cotidiana”.

Atualmente, ela ainda é utilizada, entre as mais diversas sociedades e culturas. Ainda nas culturas indígenas ou aborígenas, com seus valores ritualísticos, mas também nas cidades grandes, com os seus mais diversos significados. É muito comum andar na rua e ver cada vez mais pessoas com alguma tatuagem, com alguma marca no corpo – cada uma com um determinado significado, podendo ser desde um simples adorno, até a simbolização de algo importante para a pessoa. Ela se tornou algo, até certo ponto, acessível, e “*generalizada*”, pois é possível vê-las nos mais diversos nichos sociais (BENETI, 2012, p. 4).

De qualquer forma, tendo o seu valor ritualístico ou não, a tatuagem não deixa de ser uma marca na superfície. Pode-se pensar que por mais discreta ou escondida que seja, ou por mais que a intensão da pessoa tatuada não seja mostrar a

tatuagem, ela é uma marca que passa de uma camada interna para uma camada externa, sendo inscrita na superfície do corpo, na pele – logo, é passível ao olhar.

Teria então a tatuagem um valor erótico/auto-erótico? Ou seja, será que, ao se tatuar, o sujeito quer mostrar algo a um outro, ou a si mesmo? Pensando na contemporaneidade, no aumento significativo de pessoas tatuadas, nas psicopatologias ditas narcísicas e na “Cultura do Narcisismo” (LASCH, 1983), este pensamento acerca de um valor erótico/auto-erótico, faz sentido.

Na cultura do narcisismo, termo empregado por Lasch (1983), acontece um desvinculamento com o mundo externo, e um investimento maior em si mesmo, focando em aspectos que traduzem um ideal de sujeito em uma sociedade de consumo: beleza, felicidade, sucesso pessoal e profissional, *status*. Estas *qualidades*, são transformadas em bens de consumo, ou seja, o sujeito contemporâneo consegue consumir produtos (objetos) que o tornam mais belo, feliz, que prometem garantir um sucesso profissional e pessoal, produtos que também o colocam em um determinado *status* social, etc.

Entretanto, ao mesmo tempo em que se investe neste ideal de sujeito, e se tem este desvinculamento com o mundo externo, acontece uma espécie de transformação de si em objeto de consumo: consome o que é necessário para torná-lo um sujeito ideal, mas ao mesmo tempo, busca um lugar de objeto, passivo ao olhar e admiração dos outros. É uma relação em que tanto o sujeito busca um objeto fetiche no consumo, quanto busca ser um objeto fetiche do consumo – semelhante a um exibicionista, que goza em ser olhado.

Dentro desta lógica, pode-se pensar na tatuagem com este mesmo valor: um objeto de consumo que coloca o sujeito dentro de um ideal criado, e que atrai os olhares para a sua marca (tatuagem). Este poderia ser considerado um valor erótico/auto-erótico da tatuagem.

De acordo com Beneti (2012, p. 3), a tatuagem se torna:

(...) um detalhe cuja visibilidade é maior que a do corpo como um todo. Um “divino detalhe” contemporâneo? (...) Um ponto-cause-de-desejo em que o objeto olhar a um só tempo produz gozo e convoca o olhar do Outro num jogo de esconde-esconde? Nesse jogo, algo se mostra e... resta escondido.

Este olhar voltado para si, ao mesmo tempo, concorrente, ou melhor, buscando um lugar de exibição, nos faz pensar que o sujeito contemporâneo está

cada vez mais envolto em uma esfera imaginária, e com seu simbólico – se assim podemos dizer – enfraquecido.

É importante ressaltar que, ao se falar em sujeitos, deve-se respeitar e olhar para a sua subjetividade, ou seja, para além da imagem da tatuagem em si, existem outros fatores que podem ser levados em consideração, como por exemplo: o próprio ato de tatuar pode ser o que faz com que uma pessoa se tatue – talvez relacionado a um ato masoquista, ao sentir a dor do ferimento. De acordo com Beneti (2012, p. 6) “além da função que a tatuagem cumpre, temos que escutar a posição de cada um com relação à sua tatuagem, ao seu próprio corpo, assim como seu endereçamento ao olhar do Outro”.

É sempre importante estar atento ao sujeito de uma forma geral, pois cada tatuagem, em cada sujeito, terá uma história diferente a ser contada – terá algo a ser dito sobre a tatuagem, que pode ser sempre reestruturado e ressignificado. Pensando-se em estruturas psíquicas, uma tatuagem pode ter uma determinada função em um neurótico obsessivo, outra para uma perverso, e outra completamente diferente para um psicótico. Cada sujeito terá uma história a ser contada sobre a tatuagem, parte da sua própria história.

Então, qual seria a função da tatuagem na contemporaneidade? Ela seria um investimento narcísico, ou poderia ser também uma tentativa do *sujeito “imaginário”* simbolizar, ou fazer laço? Talvez a sua função seja, para além de um investimento narcísico, também uma tentativa de se fazer laço, considerando que a tatuagem *convoca o olhar do Outro*.

Mas o que quer dizer a *tatuagem convocar o olhar do Outro*? Convocar este olhar, está relacionado com uma tentativa de separação entre sujeito e Outro. Ser olhado, ou “*tocado*” pelo olhar, o sujeito se percebe como diferente, ou seja, estabelece uma barreira entre o que sou eu, e o que é o outro.

Talvez, no caso da psicose, esta seja a mais importante função da tatuagem, podendo ocorrer uma estabilização ou ressignificação do delírio. Acredita-se que a tatuagem pode ter este valor, como uma tentativa de barrar, pela via superficial – a inscrição na pele – um Outro que se confunde com o sujeito.

Na psicose, é muito comum casos de escarificação e automutilação. Ela pode ser entendida como uma “forma de castração no real a qual não é possível no plano

simbólico” (ALMEIDA, 2010), devido a sua ausência da inscrição da metáfora paterna. Geralmente, apesar da dor física, os atos de escarificação possuem um componente que acalma o sujeito, como se transformasse uma dor psíquica em dor física.

A tatuagem não deixa de ser um ato de escarificação, de automutilação, e ao inscrever uma imagem na pele, o sujeito psicótico pode estar fazendo o mesmo que se automutilar, ou seja, buscando castrar no real o que não é possível ser castrado no simbólico, colocando uma barreira neste Outro.

Entretanto, no caso da tatuagem existe o diferencial da escolha e criação de uma imagem a ser tatuada, diferentemente da automutilação. Com a formulação da imagem a ser tatuada, busca-se a sua unidade e também simbolizar a castração, que apesar de não possível, devido a sua estrutura, não deixa de ser uma tentativa de *representação* no real.

Esta escolha da imagem a ser tatuada, pode ter algum tipo de relação com a cena insurpotavelmente frustrante, mencionada no capítulo anterior. De acordo com Beneti (2012), “há um sujeito do inconsciente na tatuagem”, ou seja, há um falasser, um sujeito que de alguma forma está se comunicando, e a escolha da imagem quer dizer algo, ou alguma coisa ao Outro.

Partindo disso, a tatuagem pode ser vista como uma tentativa do sujeito de lidar com aquela cena insurpotavelmente frustrante, como também, uma forma de se estabelecer no discurso e se inserir na linguagem.

Para Beneti (2012, p. 9):

Devemos tratar a tatuagem em seu lugar, dentro do discurso analítico, como laço social. Um trabalho inscrito não somente na dimensão imaginária. O laço social inicialmente tomado como simbólico, na relação do sujeito com o Outro, é progressivamente abordado como discurso que envolve a relação do simbólico com o real, até que, no Seminário RSI, a noção de “amarração”, enlaçamento, entre os três registros toma vulto.

Inicialmente, o laço social é uma forma de se inserir na linguagem, de se inserir e ocupar um lugar, de se comunicar com o mundo, de falar e *ser falado*. O laço possui então, um papel importante de nó, de amarração do sujeito – como foi dito por Beneti – entre os três registros (real, simbólico e imaginário).

De acordo com Lacan, existem quatro formas do sujeito estabelecer laço e criar vínculo com os outros (LACAN, 1969-1970/1992). Ele dividiu em quatro formas de discurso: discurso do mestre; do universitário; histórico; e do analista. De acordo com Quinet (2009), estas formas de discurso e de se estabelecer laço estão necessariamente ligados, pois laços são “tecidos e estruturados pela linguagem”.

Por discurso, entende-se como (NETTO, 2011):

(...) a organização da comunicação, principalmente linguageira, específica das relações do sujeito aos significantes e ao objeto, que são determinantes para o indivíduo. Trata-se de uma formalização das diferentes possibilidades de se estabelecerem os laços sociais. É o lugar em que se evidencia que o ser humano está assujeitado à linguagem, submetido aos efeitos do significante e incapaz de dizer toda a sua verdade.

Dessa forma, o discurso corresponde a forma pela qual o sujeito se coloca e se relaciona com o outro. O discurso do mestre pode ser entendido como a forma de *governar*. Ou seja, neste discurso existe uma relação de poder, onde o sujeito busca no outro um saber – quem tem a posse do saber é o outro. É um discurso muito comum na medicina, ciência e religião, áreas do saber nas quais de um lado *um* sabe, e do outro, *um* não sabe.

O segundo discurso, universitário, pode ser entendido como uma forma de educar. Porém, é uma forma de educar, replicando o que o mestre diz, ou seja, não há espaço para a criação ou para “*primeira pessoa*”. É um discurso muito presente nas universidades, onde alunos apenas replicam o que os mestres dizem. Neste discurso, o sujeito já possui um saber, mas é um saber do outro.

Na terceira forma de discurso, o histórico, o sujeito sai de uma posição passiva e começa a questionar o saber passado para ele. É um momento em que passa a contestar o saber médico, científico, religioso, ou simplesmente a questionar o saber do outro sobre si (NETTO, 2011).

O quarto discurso, correspondente ao discurso do analista, é o discurso da psicanálise. Nele, o saber está no sujeito – ele que sabe falar sobre si, não o outro. Ele passa a criar e busca conhecer mais sobre si mesmo, se espelhando menos no que o outro sabe sobre ele. Pode-se pensar como uma outra forma de *poder*, mais voltada a um empoderamento.

Percebe-se que cada discurso corresponde a uma posição diferente do sujeito em relação ao saber do outro. Com isso, pode-se pensar que em cada discurso, está uma forma diferente de se estabelecer laço. Dessa forma, como poderia ser entendida a forma pela qual o psicótico estabelece laço, e o que isso tem a ver com a tatuagem?

Pode-se pensar que os quatro discursos são sustentados pelo Nome-do-Pai, pois são formas de se estabelecer na linguagem. Então, como se daria o discurso na psicose? De acordo com Quinet (2009, p.52):

O fora-do-discurso da psicose aponta para uma impossibilidade lógica, estrutura, portanto real, de fazer o psicótico entrar completamente na dança dos discursos, ou seja, de circular pelos laços sociais, participar alternadamente de um ou de outro, dialetizar suas relações, cortar com uns e reatar com outros os laços sociais (...).

O psicótico está fora das normas, subvertendo e não se submetendo as regras e padrões, comuns à estruturação neurótica. Ele está fora da normalidade, fora do que é estabelecido, e pré-determinado pelas normas sociais. Ele seria um *avesso ao laço social*. Seu discurso, por muitas vezes, se passa por desconexo e sem sentido, sua relação com seu próprio corpo é fragmentada e despedaçada, sua sexualidade pode ser considerada promíscua, ele também denuncia as falhas e impossibilidades dos laços sociais, além de ir contra as convenções sociais (QUINET, 2009). Em suma, o psicótico incomoda e não se estabelece dentro do discurso, colocado muitas vezes, na margem da sociedade.

Entretanto, isso não significa que o psicótico não consiga viver em sociedade, e nem mesmo que seja impossível a sua presença entre um ou outro discurso, mesmo que de forma errante, vivendo fora de crise.

No caso da esquizofrenia, “o investimento nas palavras, a alucinação, o delírio e a arte são tentativas espontâneas de cura promovidas pelo sujeito” (QUINET, 2009, p.53). Logo, este investimento, a alucinação, o delírio, e a arte, podem ser traduzidas ou representadas – pelo menos a possibilidade – pelas tatuagens.

Se o esquizofrênico está voltado para si, concentrando o gozo no seu próprio corpo, as tatuagens podem ser uma forma do sujeito construir o seu delírio permitindo circunscrever este gozo no corpo. Ao mesmo tempo em que o sujeito faz

a sua arte, dentro de sua capacidade de abstração ou partindo de uma maior elaboração pelo concreto, ele busca inscrever isto no seu corpo, na sua pele, inscrevendo no real. Uma forma de circunscrever o gozo pelo real da pele.

No caso da paranóia, o sujeito “faz um laço social muito rígido devido à identificação imediata com um significante ideal” (QUINET, 2009). Nesta estrutura se faz mais comum a entrada no discurso do mestre ou do universitário, uma vez que ele se identifica com o saber. Se colocam no lugar de conhecimento e se tornam – ou se fazem – seguidos/seguidores. Nestes casos, o ato de se tatuar poderia estar mais relacionado à uma forma de proteção de si em relação a um Outro, como uma tentativa de se preservar de um Outro perseguidor, estabelecendo uma barreira de contato pela própria superfície.

Enquanto nos casos de esquizofrenia, as tatuagens possuem um valor mais auto-erótico, voltado para unir o corpo e o gozo nele, nos casos de paranóia, em contraposição, o gozo está voltado para o Outro, onde a tatuagem teria um valor mais voltado a ele – seja por uma forma de amor, ódio, ou até de proteção a um perseguidor.

Desta forma, pode-se pensar que a tatuagem nos casos de esquizofrenia pode ser uma tentativa de amarração, de nó a um corpo fragmentado e sem unidade, uma tentativa de união e estabelecimento de uma imagem *não-despedaçada*. Já para a paranóia, considera-se que a tatuagem poderia ser uma tentativa de separação do próprio corpo com o corpo do outro, um rompimento de sua imagem com a imagem do outro.

E de forma geral, a tatuagem no psicótico pode ser entendida desta forma: como uma tentativa de significação, uma tentativa de ramificação da cadeia de significantes, de se inserir no discurso e de nomear. Uma forma de reelaboração da forclusão da função paterna. O retorno ao real, expressado na pele, na carne, através de uma imagem, pode ter este valor de amarração com um simbólico, tanto nos casos de esquizofrenia, quanto nos casos de paranóia.

Conclui-se então, que a tatuagem pode ter este valor de simbolização, tanto para as estruturas neuróticas, quanto para psicóticas. Entretanto, no caso da psicose, ela pode ter ainda um papel ou função de laço para o sujeito, sendo uma

forma de se estabilizar ou reestruturar o seu delírio, dadas as suas especificidades entre tipos (esquizofrenia, paranóia, melancolia) ou entre sujeitos.

CONCLUSÃO

O trabalho foi iniciado com uma discussão que já é antiga no campo das ciências e da filosofia: sobre as diferenças entre a concepção dualista e monista acerca da temática corpo/mente. Entende-se que este é um dos principais pontos de partida para se entender o conceito de corpo. Na atualidade, a medicina ocidental tem exercido papel fundamental na concepção monista de corpo/mente, juntamente com a neurociência, têm reduzido o funcionamento da mente em processos físicos e químicos do corpo, se baseando em um modelo cartesiano de causa e efeito.

Em contraponto a isso, em uma segunda sessão deste primeiro capítulo, foram discutidas as questões do corpo na contemporaneidade, mais especificamente, sob um olhar das ciências humanas. Atualmente, o sujeito está cada vez mais investido e investindo em sua imagem física. O que importa na atualidade é como nos apresentamos, como parecemos estar, ou seja, na superficialidade. E nada mais superficial para se investir, do que o próprio corpo. Então, o sujeito contemporâneo passa a investir em seu corpo, para que ele atenda os padrões estéticos estabelecidos. A máxima é a seguinte: “faço de tudo para ter e ser um objeto de consumo, não importa as consequências disso”. Ao mesmo tempo em que ele se faz um objeto de consumo ao olhar dos outros, ele consome os outros, dentro de uma lógica capitalista – consumo, destruo e dejetos.

Em um terceiro momento deste primeiro capítulo, parte-se para a discussão do corpo para a psicanálise. Entende-se que não existe um estatuto do corpo para a psicanálise, ou seja, não existe uma teoria unificada sobre este tema. Ele não é um conceito metapsicológico, sendo um conceito que por muitas vezes foi tangenciado por outros conceitos. O que fica de mais essencial é a existência de três instâncias no corpo: o corpo real, o imaginário e o simbólico.

Na segunda parte do trabalho, foi discutido o conceito de psicose para a psicanálise. Para isso, partiu-se de uma definição básica de Freud sobre o conceito, a qual considera que a psicose se define como um conflito entre o ego e a realidade externa. Este conflito se dá devido a uma cena traumática não elaborada, vivenciada pelo sujeito durante a sua infância. Por ser traumatizante, o sujeito passa a rejeitar

esta cena, mas ela retorna no real, por meio de uma alucinação, delírio ou sensação corporal. Esta rejeição se chama foraclusão.

Outro ponto discutido também neste capítulo, diz respeito ao que torna um sujeito psicótico. Isto diz respeito, fazendo referência ao que já foi dito anteriormente, a não inscrição do Nome-do-Pai e da metáfora paterna, responsável também pela divisão entre sujeito e outro.

Por fim, no terceiro e último capítulo, foi discutido o tema principal do trabalho: qual a função da tatuagem na estruturação psicótica? Nesta seção, foi entendido que a tatuagem pode ter um valor de estabilização ou reorganização do delírio de um psicótico, considerando que ela é uma tentativa de inscrição da metáfora paterna, de tanto barrar ou cortar o Outro (paranóia), ou de amarrar um corpo que se faz despedaçado e fragmentado (esquizofrenia). A tatuagem se faz então, como uma tentativa de se estabelecer laço com o Outro.

É importante levar em consideração, que não entende-se a tatuagem como uma forma de “curar” um sujeito psicótico, ou então, não se deve pensar que ela seria uma forma de terapia para a clínica psicótica. A tatuagem, neste trabalho, é entendida como uma possibilidade: de cura, no sentido de estabilização de uma crise ou de reorganização do sujeito. Entretanto, da mesma forma em que há esta possibilidade, existe uma outra na qual a tatuagem pode funcionar exatamente como uma fonte de delírio ou até mesmo um desencadeador de uma crise. Ou seja, ela não pode ser entendida como uma terapêutica.

Por fim, entende-se que o trabalho cumpriu com os objetivos estabelecidos, entretanto, sempre se fazendo necessário a continuidade dos estudos acerca da tatuagem, considerando uma temática importante dentro da contemporaneidade. Estudos de caso acerca do tema podem ser uma forma eficaz para dar continuidade ao que foi discutido no presente trabalho.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, S. S. L. Automutilação e corpo na psicose. **Cadernos brasileiros de saúde mental**, v 2, n. 3, 2010. Disponível em: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/1079/1245> . Acesso em: 24/maio/2017.
- BENETI, A. Tatuagem e laço social. **Opção Lacaniana Online**, ano 3, n. 7, mar. 2012. Disponível em: http://opcaolacaniana.com.br/pdf/numero_7/Tatuagem_e_laco_social.pdf . Acesso em: 21 maio. 2017.
- CASTRO, M. G; ANDRADE, T. M. R; MULLER, M. C. Conceito mente e corpo através da história. **Psicologia em estudo**, Maringá, v. 11, n. 1, p. 39-43, jan/abr. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v11n1/v11n1a05.pdf> . Acesso em: 21 maio. 2017.
- CRESPIN, G. C. **A clínica precoce**: O nascimento do humano. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.
- DUNKER, C. I. L. Corporeidade em Psicanálise: Corpo, carne e organismo. In: RAMIREZ, H. H. A. (Org.). **A pele como litoral**: fenômeno psicossomático e psicanálise. São Paulo: Annablume, 2011, p. 87-129.
- FERREIRA, F. R. **Os sentidos do corpo**: cirurgias estéticas, discurso médico e Saúde Pública. 2006. 220f. Tese (Doutorado). Escola Nacional de Saúde Pública/Fundação Oswaldo Cruz; 2006.
- FREUD, S. (1905). **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade**. In: FREUD, S. Obras completas. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. VII.
- FREUD, S. (1911). **Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia (dementia paranoides)**. In: FREUD, S. Obras completas. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XII.
- FREUD, S. (1920). **Além do princípio de prazer**. In: FREUD, S. Obras completas. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XVIII.
- FREUD, S. (1923). **Neurose e Psicose**. In: FREUD, S. Obras completas. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XIX.
- FREUD, S. (1924). **A perda da realidade na neurose e na psicose**. In: FREUD, S. Obras completas. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XIX
- FREUD, S. (1940 [1938]). **Esboço de psicanálise**. In: FREUD, S. Obras completas. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XXIII.
- GARCIA-ROZA, L. A. **Freud e o inconsciente**. 6. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1991.

GLASSER, M. F; COALSON, T. S; ROBINSON, E. C; HACKER, C. D; HARWELL, J; YACOUB, E; UQURBIL, K; ANDERSSON, J; BECKMANN, C. F; JENKINSON, M; SMITH, S. M; VAN ESSEN, D. C. A multi-modal parcellation of human cerebral cortex. **Nature**. 2016. Disponível em:

http://gerardocristino.com.br/novosite/artigos/Nature%20-%20A%20multi-modal%20parcellation%20of%20human%20cerebral%20cortex%20-%20Glasser_et_al-2016.pdf . Acesso em: 21 maio. 2017.

GROSZ, E. Corpos reconfigurados. **Cadernos Pagu**, Campinas, n. 14, p. 45-86, jun. 2015. Disponível em:

<http://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/8635340> . Acesso em: 21 maio. 2017.

HUXLEY, A. **Admirável mundo novo**. 22. ed. São Paulo: Biblioteca azul, 2014.

LACAN, J. Subversão do sujeito e dialética do desejo no inconsciente freudiano. In: LACAN, J. **Escritos**. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

LACAN, J. **O seminário, livro 3: as psicoses**. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

LACAN, J. **O seminário, livro 17: o avesso da psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1992.

LASCH, C. **A cultura do narcisismo: a vida americana numa era de esperanças em declínio**. Rio de Janeiro: Imago, 1983.

LAZZARINI, E. R; VIANA, T. C. O corpo em Psicanálise. **Psicologia: Teoria e pesquisa**, v. 22, n. 2, p. 241-250, mai-ago. 2006. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-37722006000200014&script=sci_abstract&tlng=pt . Acesso em: 21 maio. 2017.

LEADER, D. **O que é loucura?: Delírio e sanidade na vida cotidiana**. Rio de Janeiro: Zahar, 2013.

MAROUN, K; VIEIRA, V. Corpo: uma mercadoria na pós-modernidade. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 14, n. 2, p. 171-186, dez. 2008. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/per/v14n2/v14n2a11.pdf> . Acesso em: 21 maio. 2017.

NASIO, J. D. **Os olhos de Laura: somos todos loucos em algum recanto de nossas vidas**. Rio de Janeiro: Zahar, 2011.

NETTO, G. A. F. **Doze lições sobre Freud & Lacan**. Campinas, São Paulo: Pontes editores: 2011.

QUINET, A. **Psicose e laço social: esquizofrenia, paranóia e melancolia**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2009.

TEIXEIRA, J. F. **Como ler a filosofia da mente**. São Paulo: Paulus, 2008.

WINNICOTT, D. W. **O ambiente e os processos de maturação**. Porto Alegre: ARTMED, 1982.