

**MICHELE CUKIERT**

**UMA CONTRIBUIÇÃO À QUESTÃO DO CORPO EM  
PSICANÁLISE : FREUD, REICH E LACAN**

Dissertação apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, como parte dos requisitos para obtenção do grau de Mestre em Psicologia.

**Área de concentração:** Psicologia Clínica

**Orientadora:** Profa. Dra. Léia Prizskulnik

**São Paulo**

**2000**

**Ficha Catalográfica preparada pelo Serviço de Biblioteca  
e Documentação do Instituto de Psicologia da USP**

Cukiert, M.

Uma contribuição à questão do corpo em psicanálise /  
Michele Cukiert. – São Paulo, s.n., 2000. – 223 p.

Dissertação (mestrado) – Instituto de Psicologia da  
Universidade de São Paulo. Departamento de Psicologia Clínica.

Orientador: Léia Prizskulnik

1. Psicanálise
  2. Imagem corporal
  3. Freud, Sigmund, 1856-1939
  4. Lacan, Jacques, 1901-1981
  5. Reich, Wilhelm, 1897-1957
- I.Título.

**UMA CONTRIBUIÇÃO À QUESTÃO DO CORPO EM  
PSICANÁLISE: FREUD, REICH E LACAN**

**MICHELE CUKIERT**

**BANCA EXAMINADORA**

---

---

---

**Dissertação defendida e aprovada em: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_**

Aos colegas psicanalistas:  
freudianos, reichianos, lacanianos...

## **AGRADECIMENTOS:**

À Profa. Dra. Léia Prizskulnik, pelo carinho, por me contagiar com seu entusiasmo pelo ofício de pesquisar, por compartilhar comigo seu profundo conhecimento dos autores pesquisados e pela interlocução constante.

À Profa. Dra. Miriam Debieux Rosa e à Profa. Dra. Ana Maria Loffredo pelas sugestões e comentários por ocasião do exame de qualificação.

À Léia de M. Cardenuto, por me acompanhar nos caminhos de Reich e pela leitura cuidadosa do *capítulo 3* deste trabalho.

Ao Oscar Cesarotto, pela *viva* escuta.

Aos alunos da disciplina Psicomotricidade I e II (graduação do IPUSP / 1999), que durante meu estágio pelo PAE (Programa de Aperfeiçoamento ao Ensino) acompanharam as primeiras articulações destas idéias.

À FAPESP, pelo apoio na realização desta pesquisa.

Ao José Luiz Aidar Prado e à Judith Zuquim, pelas sugestões.

Ao Léo, pela ajuda com o computador.

Aos meus pais, com carinho.

## SUMÁRIO

Resumo .....	<i>i</i>
Abstract.....	<i>ii</i>
Prefácio .....	<i>iii</i>
1. Introdução .....	1
1.1. A questão do corpo .....	1
2. O corpo para Freud .....	6
2.1. O tratamento da histeria.....	6
2.2. Da Medicina à Psicanálise .....	13
2.3. Corpo representado e anatomia imaginária .....	20
2.4. Corpo erógeno e pulsão .....	26
2.5. Corpo: ego, narcisismo, identificação.....	33
2.6. Recomendações técnicas: livre-associação e neutralidade .....	42
2.7. Corpo e palavra .....	49
2.8. O conceito de corpo .....	52
3. O corpo para Reich .....	56
3.1. Reich e a Psicanálise.....	56
3.2. A noção de energia .....	63

3.3.	O papel central da genitalidade .....	71
3.4.	A noção de caráter .....	73
3.5.	Teoria do orgasmo .....	84
3.6.	O campo reichiano na atualidade .....	90
3.7.	A noção de corpo para Reich .....	98
4.	O Corpo para Lacan .....	103
4.1.	O campo lacaniano e o corpo.....	103
4.2.	O Imaginário e o corpo .....	111
4.2.1.	Corpo imaginário .....	111
4.2.2.	O outro na instauração do circuito pulsional .....	120
4.3.	O Simbólico e o corpo .....	123
4.4.	Corpo e desejo.....	131
4.5.	Sexualidade e Sexuação.....	135
4.6.	O Real e o corpo .....	143
4.7.	A posição do analista e a condução do processo analítico.....	152
4.8.	A crítica ao lacanismo.....	162
4.9.	A referência ao corpo.....	172
5.	A questão do corpo: repercussões .....	175
5.1.	Psicanálise e Psicossomática .....	175
5.2.	Lacan e a Psicossomática .....	183

6. Considerações finais .....	190
7. Referências Bibliográficas .....	209
7.1. Bibliografia consultada .....	222



## RESUMO

CUKIERT, Michele. **Uma contribuição à questão do corpo em Psicanálise: Freud, Reich e Lacan.** São Paulo, 223 p. Dissertação (Mestrado). Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo.

Este trabalho investiga a questão do corpo em Psicanálise tendo como referência a obra de três dos autores fundamentais para o pensamento psicanalítico, quais sejam: Freud, Reich e Lacan.

Estuda o problema do corpo percorrendo inicialmente a obra de Sigmund Freud, tendo em vista a forma como seu pensamento se distancia do campo da Medicina e do corpo biológico, articulando uma noção de corpo específica ao campo psicanalítico a partir de conceitos como inconsciente, sexualidade e pulsão (*Trieb*). Nesse contexto, focaliza a forma como ele funda uma nova disciplina e uma nova prática, na qual a intervenção se faz por meio da palavra.

Aborda a obra de Wilhelm Reich, verificando como seu pensamento surge inicialmente a partir das idéias e conceitos freudianos. Focaliza a especificidade da noção de corpo e a forma como ele funda uma teoria e uma técnica “ativa” de intervenção na clínica, que se distinguem em vários pontos do método freudiano clássico.

Examina as perspectivas teórico-clínicas estabelecidas por Jacques Lacan a partir da sua releitura do texto freudiano e da ênfase sobre a linguagem. Analisa como a nova conceituação do inconsciente freudiano, (estruturado como linguagem) e a introdução do conjunto terminológico e conceitual Real, Simbólico e Imaginário permitem repensar o campo psicanalítico e a problemática do corpo em Psicanálise.

Destaca a especificidade da proposta teórico-clínica de cada um dos três autores, verificando como, das diferentes concepções sobre o corpo, decorrem formas distintas de abordá-lo na clínica.

## **ABSTRACT**

CUKIERT, Michele. **A contribution to the issue of the body in Psychoanalysis: Freud, Reich, Lacan.** São Paulo, 223 p. Master Thesis. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo.

This work examines the issue of the body in Psychoanalysis with reference to the works of three fundamental authors of psychoanalytical thought: Freud, Reich and Lacan.

It studies the problem of the body, initially based on the works of Sigmund Freud, considering the way his thought distances itself from the medical field and the biological body, articulating a notion of body specific to the field of psychoanalysis, taking into account concepts such as unconsciousness, sexuality and instinct (*Trieb*). In this context, it focuses on the way he establishes a new discipline and a new practice, in which the intervention is made through the word.

It covers the work of Wilhelm Reich, verifying how his thought initially appears from Freudian ideas and concepts. It focuses specifically on the notion of body and the way he establishes a theory and active technique of intervention in the clinic, that distinguishes itself in many aspects of the classic Freudian method.

It examines the perspectives of clinical-theory established by Jacques Lacan, from his rereading of the Freudian text and the emphasis on the language. It analyses how the new conception of Freudian unconsciousness (structured as a language) and the introduction of the terminological and conceptual group, Real, Symbolic and Imaginary allows a rethinking of the psychoanalytical field and of the problem of the body in Psychoanalysis.

What stands out is the specific nature of each of the three authors' clinical-theory proposal checking how the different body conceptions result in distinct methods of dealing with them at the clinic.

## PREFÁCIO

*...o corpo humano. É o instrumento com que todos os princípios fundamentais da vida se tornam manifestos. Ele mantém em sua memória todas as questões da vida, da morte e do amor.*

Martha Graham<sup>1</sup>

Durante o curso de graduação na Faculdade de Psicologia da PUC-SP, concluído em 1988, meu primeiro encontro foi com a abordagem reichiana. Era impossível não se deixar fascinar por uma psicoterapia que se propunha a envolver o ser humano em sua totalidade. Uma proposta na qual a expressão emocional estava em primeiro plano: respirar, falar, gritar, chorar, sentir.

A idéia de liberdade era extremamente sedutora.

A conseqüência desse primeiro encontro foi imediata: O curso de formação em Psicoterapia Reichiana do Instituto Sedes Sapientiae (1989-1990) e a participação nos *workshops* de grupos reichianos tais como a Sociedade Brasileira de Bioenergética (1991) e o Ágora.

Na clínica, procurava conciliar, com base no referencial reichiano, a interpretação ao trabalho com o corpo. Nos grupos de workshop que passei a coordenar, montava-se o palco para a “vivência” corporal.

Paralelamente, ao longo de minha formação, o interesse pela Psicanálise sempre esteve presente.

---

<sup>1</sup> Martha Graham (1894-1991), bailarina, coreógrafa, em sua *Autobiografia*.

Desde os anos de formação reichiana, o estudo dos fundamentos psicanalíticos de Reich contidos em sua obra *Análise do Caráter* nos levava à leitura de Freud.

No curso de especialização Fundamentos Filosóficos da Psicologia e da Psicanálise, na UNICAMP (1989-1990), o objeto de estudo era o texto freudiano em sua perspectiva epistemológica.

Além de Freud, falava-se de Lacan. Sem saber bem o quê nem por quê. Por causa da linguagem ou das polêmicas sessões curtas... Desde a graduação, o entusiasmo e o interesse de alunos que participavam dos grupos de estudo sobre Lacan, coordenados por lacanianos hoje consagrados na implantação do lacanismo em São Paulo, mas que àquela época ainda não haviam sido incorporados à universidade, ressoavam pelos corredores.

Assim, em minha experiência clínica, apesar do fascínio inicial, a tentativa de integrar uma abordagem corporal à interpretação consistente desembocava em impasses. Como dar conta da transferência em um *setting* onde o terapeuta toca literalmente o corpo do paciente? Seria mesmo possível aliar a uma terapia corporal uma análise profunda do inconsciente?

Essas questões não eram totalmente desconhecidas para os reichianos, que muitas vezes se faziam valer, ao lado do trabalho corporal, de suas próprias análises. Mesmo assim, considerava-se, em acordo com Reich, que uma suposta ênfase psicanalítica no pensamento racional, não passava de mera defesa.

Diante desses obstáculos, e na medida em que o referencial reichiano não respondia às indagações que surgiam na prática e não era suficiente para fundamentar uma posição consistente na clínica, meu segundo encontro foi com o universo lacaniano.

Não foi animador de entrada sair do paraíso idealizado reichiano e aterrissar em um divã, com sessões curtas. Mas o impacto e os efeitos da palavra na condução de um tratamento trouxeram mais uma consequência: o curso de formação do IPP-SP (1995-1997) na Escola Brasileira de Psicanálise.

Entre os lacanianos, houve o encontro com o rigor, a leitura e a decodificação da obra de Lacan. O desejo como mobilizador de um dispositivo no qual a palavra se faz pronunciar como verdade do sujeito coloca-se como um operador fundamental.

Influenciados pelos fundamentos da Linguística e nas malhas da lógica do inconsciente, para “mau-entendedor”, arrisca-se a suposição de que para o “bem-pensar” e em “terras de significantes”, convém deixar o mundo sensorial em suspenso.

Mas distante corporalmente do analista, no divã, as palavras jorram a partir do corpo. Ou não é verdade que, sobre o divã, o corpo congela, se arrepia, chora ou explode em riso? Configura, como diz Lacan (1974), “uma demanda que parte da voz do sofredor, de alguém que sofre de seu corpo ou de seu pensamento” (1993, p.19-20).

No dispositivo analítico, o sujeito se diz através da palavra e o analista oferece sua escuta. Mas o corpo também está presente.

Este é um trabalho sobre a questão do corpo nas obras de Freud, Reich e Lacan. Mas é, sem dúvida, fruto de um percurso clínico pessoal e da história de seus obstáculos, encontros e desencontros...

Discorrendo sobre os paradoxos com que se depara o pesquisador e os impasses da “objetividade” possível nas reflexões abordadas em uma tese, Mezan (1985) lembra como “a abstração conceitual, o rigor da análise, a parcela de erudição necessária à realização de um tal projeto [redação de uma tese], parecem mesmo desaconselhar a aliança de dois registros supostamente heterogêneos: o da vida interior do filósofo e o do conhecimento teórico”(p.9).

Segundo ele, paradoxalmente, a idéia de ciência objetiva e de conhecimento objetivo nos faz crer que “a *objetividade* das reflexões consignadas numa tese, a ascese da meditação, o trabalho de verificação essencial à propriedade da interpretação apresentada, não parecem ter muito

em comum com o que se passa no mundo da existência pessoal, de que pouco se pode esperar para o progresso da ciência” (p.9).

Se isso fosse verdade, conviria então, em nome da ciência objetiva , manter afastados os registros da vida pessoal e o conhecimento científico.

Mas, em se tratando de uma pesquisa em Psicanálise, seria possível e desejável operar esse corte epistêmico entre sujeito e objeto? Em Psicanálise, seria possível e desejável que se mantivessem afastados a subjetividade do pesquisador e o próprio objeto de estudo?

Como afirma Mezan (1985), no campo psicanalítico, a hipótese de que um pesquisador se interesse por “questões em si” é insustentável, pois “não é possível aventurar-se pelos domínios da psicanálise fingindo ignorar que os temas a serem tratados dizem respeito, também e exemplarmente, ao investigador e às suas motivações” (p10). Segundo ele,

Quem quer que jamais se tenha debruçado sobre um problema “teórico” sabe que não existem “questões em si”. O que existe são problemas que, de uma forma ou de outra, dizem respeito ao investigador, fazem parte de suas inquietações e proporcionam um certo prazer ao serem abordados. O desejo de “resolver um problema”, ou seja, de vencer uma dificuldade, de lançar luz sobre um domínio até então confuso ou inexplorado, está sempre presente, em toda atividade intelectual. O que se passa é que este desejo não ousa dizer seu nome, preferindo abrigar-se atrás do “Interesse Intelectual” (p.10).

Se este estudo acompanha os passos de um percurso clínico pessoal, fica a pergunta: o que altera na escuta de um psicanalista seu conhecimento anterior do trabalho e dos pressupostos reichianos? Não haveria na escuta de cada psicanalista uma subjetividade e uma singularidade em jogo, da mesma forma como há uma singularidade em cada analisante, que por meio da palavra (e do corpo) reconstrói e reinventa a história sobre si mesmo?

Se o psicanalista não é um técnico, a Psicanálise como ciência do particular incorpora a singularidade do encontro analítico, que não deixa de produzir verdades.

Em Freud, Reich e Lacan, desde os princípios ou ao longo da obra, o corpo é questão. Até hoje o corpo nos interpela na clínica. Em seus desarranjos pulsionais, na tirania de seus desejos, nas fraturas e feridas. Nos seus excessos, como tudo que excede, que sobra, mas que não chega nunca a suprir a falta primordial. Óbvio e enigmático.

Questão suficientemente mobilizadora para tomar corpo e forma nesse novo encontro!

## **2. O CORPO PARA FREUD**

### **2.1. O TRATAMENTO DA HISTERIA**

Acompanhando os momentos de constituição da teoria psicanalítica, verifica-se que a questão do corpo se apresenta como um problema fundador, estando diretamente relacionada à forma como através das reformulações operadas em seu discurso, Freud se afasta da noção de corpo da Anatomopatologia e do campo da Medicina.

De fato as origens da Psicanálise coincidem com a descoberta da histeria e com a genialidade e o esforço de Freud em iniciar uma nova investigação, abandonando sucessivamente o método catártico de Breuer e o método hipnótico de Charcot. Assim, a Psicanálise se produz por meio de uma ampla reformulação das teorias e dos procedimentos técnicos de que Freud se serve inicialmente.

Se por um lado a história da Psicanálise coincide com a busca de uma resposta ao problema da histeria, impasse ao qual o exame anatomopatológico não pode responder, por outro, a teoria freudiana surge como referida à nova forma como é possível, a partir do tratamento da histeria, pensar as relações entre o corpo e o psiquismo.

Roudinesco (1986) comenta acerca da chegada do jovem Freud à França, o “futuro inventor da Psicanálise”, numa manhã de 1885, aos vinte e nove anos. Após estudos no laboratório de fisiologia de Brücke e algum tempo como interno no serviço psiquiátrico de Meynert (considerado em sua época como o maior anatomista do cérebro), atraído pelo ensino de Charcot,



ele segue para Paris e para o grande hospício da *Salpêtrière* com a intenção de dar prosseguimento aos seus estudos.

“Em sua mala, carregava a história de Bertha Pappenheim, mais conhecida pelo nome de Anna O.” (Roudinesco, 1986, p.24) e os impasses trazidos pelas tentativas de tratamento pelo método catártico.

De 1880 a 1882, Breuer ocupa-se dessa jovem de vinte e um anos, que apresenta sintomas histéricos ligados à enfermidade do pai. “Tinha uma paralisia de três membros, distúrbios da visão e da linguagem e uma tosse nervosa incessante; além disso, era anoréxica (...): em certos momentos, ficava calma e bem comportada, enquanto, em outros, conduzia-se como uma criança insuportável”. (Roudinesco, 1986, p.24).

Nesse tratamento, cuja condução, por suas próprias vicissitudes transferencias, é abandonada por Breuer e assumida mais adiante por Freud, Bertha adquire o hábito de relatar a Breuer suas angústias e os diferentes incidentes que lhe perturbam a existência. É assim que, “um dia, depois de fazer o relato de alguns sintomas, ela os fez desaparecer por si mesma, e em seguida deu nome a suas descobertas: chamou de *cura pela fala*, ou *limpeza de chaminé* ao processo que a conduzia à cura” (Roudinesco, 1986, p.24).

Dessa forma, como paradigma da histeria e da sintomatologia que se coloca nos princípios mesmos da descoberta psicanalítica, segundo Roudinesco (1986), “...a história de Anna O. tornou-se lendária e funciona hoje como um dos mitos fundadores da história da psicanálise. Se Freud descobriu o inconsciente, Berta Pappenheim *inventou* o tratamento analítico” (p.25).

Nos *Estudos sobre a histeria*, em sua *Comunicação preliminar*, Freud e Breuer (1893) assinalam o mecanismo psíquico subjacente aos fenômenos histéricos, verificando que na decifração desses sintomas se estabelece uma estreita relação entre o que é da ordem do inconsciente e do corpo:

Verificamos pois, inicialmente para nossa grande surpresa, que cada sintoma histérico individual desaparecia imediata e permanentemente quando conseguíamos evocar, nitidamente, a lembrança do fato que o provocou e despertar a emoção que o acompanhava, e quando o paciente havia descrito com os maiores detalhes possíveis e traduzira a emoção em palavras. (1974,p.47).

Provenientes da experiência clínica, essas observações acerca das causas dos fenômenos patológicos da histeria permitem concluir mais adiante que “os histéricos sofrem, principalmente, de reminiscências” (p.48), fórmula que condensa a posição teórica de Freud e Breuer àquela altura.

Posteriormente, com o abandono da teoria da sedução e com a publicação da *Interpretação dos sonhos*, segundo Roudinesco & Plon (1998), “o conflito inconsciente é que foi reconhecido por Freud como a principal causa da histeria. Ele afirmou, a partir de então, não mais que as histéricas sofriam de reminiscências, como nos *Estudos*, mas de fantasias”. (p.340).

Além da importância dos *Estudos sobre a histeria* para a compreensão das manifestações históricas, para Roudinesco & Plon (1998), esse texto também marca o surgimento de novos conceitos fundamentais para o campo psicanalítico:

Nos *Estudos sobre a histeria*, obra magistral, tanto por sua contribuição teórica quanto pela exposição clínica dos casos patológicos, propuseram-se os grandes conceitos de uma nova apreensão do inconsciente: o recalçamento, a ab-reação, a defesa, a resistência e, por fim, a conversão, graças à qual tornou-se possível compreender como uma energia libidinal se transformava numa inervação somática, numa somatização dotada de uma significação simbólica. (p.340).

Apesar de terem escrito juntos os *Estudos sobre a Histeria*, o fracasso no tratamento de Anna O. marca o ponto de ruptura entre Freud e Breuer e

coloca em primeiro plano a persistente crença de Freud no papel psicosexual dos sintomas histéricos. Para Roudinesco (1986), “...o *corte* entre Freud e Breuer passou, efetivamente, pela problemática do sexo e da relação transferencial” (p.26).

Freud identifica nos sintomas histéricos a existência de idéias reprimidas de natureza sexual incompatíveis com a consciência moral, verificando como na histeria a excitação é somatizada total ou parcialmente pelo mecanismo de conversão. No seu texto *As Neuropsicoses de defesa* (1894), o conceito de conversão surge pela primeira vez nos seguintes termos:

Até esse ponto, os processos na histeria, nas fobias e obsessões são os mesmos; de agora em diante, seus caminhos divergem. Na histeria, a idéia incompatível é tornada inócua pelas transformações da soma de excitação em alguma coisa somática. Para isto eu gostaria de propor o nome conversão. (1974, p.61).

Os avanços teórico-clínicos conduzem Freud a pensar a dissociação psíquica em termos dinâmicos, ou seja, como consequência de um conflito entre forças psíquicas, em que a conversão e a repressão se colocam como mecanismos básicos da histeria. Entretanto, o reconhecimento do papel fundamental do fator sexual na etiologia das neuroses não se faz sem obstáculos. A história da Psicanálise dá testemunho do preconceito e das resistências que, não apenas Breuer, mas também Charcot, dedicam ao “impacto da coisa genital”. Além disso, para Roudinesco (1986),

o obstáculo constituído pelo reconhecimento do sexual na etiologia da histeria não funcionou da mesma maneira nas hipóteses de Charcot e de Breuer. Na doutrina da Salpêtrière, o afastamento do sexual foi uma necessidade teórica que permitiu uma nova definição do conceito de neurose. Em Breuer, a rejeição não foi ordenada por uma atitude teórica,

mas por uma repugnância moral e religiosa, a mesma que Freud conseguiu superar depois do encontro com Charcot.(p.26).

Segundo Roudinesco (1986,p.27), no final do século passado, os autores que se dedicavam ao estudo das “... doenças nervosas reconheciam a importância do fator sexual na gênese dos sintomas neuróticos; entre eles, porém, ninguém sabia o que fazer com essa constatação, que aliás remonta à antiguidade”. Nesse sentido, as discordâncias entre Freud e seus antecessores não se devem à intolerância freudiana perante as opiniões dos outros, mas atestam como ele é, realmente, “o único estudioso de sua época que se mostrou capaz de trazer uma solução teórica para o célebre problema das causas genitais”. Na *História do movimento psicanalítico*, Freud (1924 [1914] ) narra detalhadamente as resistências paradoxais de Breuer e Charcot diante da suspeita de uma motivação sexual na transferência e na etiologia dos sintomas das então chamadas doenças nervosas. Apesar disso, mostra-se convicto da importância da etiologia sexual, afirmando que:

O surgimento da transferência sob forma francamente sexual – seja de afeição ou de hostilidade -, no tratamento das neuroses, apesar de não ser desejado ou induzido pelo médico nem pelo paciente, sempre me pareceu a prova mais irrefutável de que a origem das forças impulsionadoras da neurose está na vida sexual. A este argumento nunca foi dado o grau de atenção que ele merece, pois se isso tivesse acontecido, as pesquisas neste campo não deixariam nenhuma outra conclusão em aberto. [CD-ROM].

Nesse mesmo artigo, Freud afirma que, apesar da “reação negativa provocada, mesmo no círculo de amigos mais íntimos, pelo meu ponto de vista de uma etiologia sexual das neuroses”, essa idéia fundadora da Psicanálise não é uma criação pessoal, ou seja, “a idéia pela qual (...) [ele] estava (...) [se] tornando responsável de modo algum se originou (...) [nele]”.

Assim, o fundador da Psicanálise conta de forma curiosa como a suspeita de uma etiologia sexual circulava, ainda que de forma nada explícita, nas opiniões dos grandes médicos da época. Segundo Freud (1924 [1914] ), Breuer refere-se à doença nervosa de uma paciente que estava sob seus cuidados e ao comportamento peculiar que ela apresentava socialmente, concluindo que “*estas coisas são sempre secrets d’alcôve (leito conjugal)!*”. Charcot, por sua vez, refere-se à doença grave de uma paciente casada com um homem impotente, confessando ao colega Brouardel que “*dans des cas pareils, c’est toujours la chose génitale, toujours... toujours... toujours*”.

Nas aulas de Charcot (nomeado em 1881 médico titular da recém-criada cadeira de clínica das doenças nervosas), em pleno cenário da consulta pública e do teatro das histéricas, Freud introduz-se nos domínios da histeria e do hipnotismo.

Os estudos com Charcot, neurologista que desenvolve seus trabalhos baseado nos conceitos médicos vigentes no final do século XIX, indicam a importância das palavras na determinação dos sintomas. Como enfatiza Octave Mannoni (1994), Freud tem a oportunidade de acompanhar as demonstrações com as histéricas nas quais “Charcot cria e elimina os sintomas pela palavra, mas não se trata de mágica, ele mostra que os fenômenos da histeria obedecem a leis” (p.43).

Partindo da Neurologia, e em conformidade com os conceitos médicos vigentes, Charcot atribui novo conteúdo ao conceito de neurose e um estatuto preciso à histeria, retirando-a do campo da simulação e avançando sobre as questões da etiologia das doenças nervosas, mas mantém sua descoberta no campo da Medicina. “O próprio Charcot atinha-se à idéia de que a doença nervosa tinha sua autonomia, mas não concebia que ela se originasse sem um fundamento orgânico” (Roudinesco, 1986, p.30).

Influenciado pela clínica de Charcot, Freud é levado a conceber a possibilidade de um pensamento desvinculado da consciência, dando nova compreensão aos efeitos somáticos da histeria e conferindo finalmente ao

conceito de neurose um estatuto que a desvincula do campo da doença orgânica. Roudinesco (1986) observa que

de volta à Viena, Freud separou-se progressivamente da clínica dominada pela função do olhar, pelo culto do quadro e pela aula; instaurou uma nova prática, fundamentada na primazia da escuta e do relato. Ao término desta dupla inversão, na qual a histérica teve um lugar central, a noção de inconsciente emergiu e a psicanálise veio à luz: o médico renunciou ao ver e ao tocar, distanciando-se dos dois termos que selavam a existência da clínica no século XIX; ao mesmo tempo, a fala mudou de campo: o estudioso calou-se, guardando seus comentários para si; retraiu-se no silêncio, deixando ao enfermo o cuidado de curar a si mesmo. Com a entrada em cena da “orelha freudiana”, o paciente passou a ocupar o lugar outrora reservado ao médico; tornou-se criador, relator e romancista, inventando um discurso e fabricando seu caso. (p.34).

Como vemos, Freud abandona o método de Charcot para fundar uma nova clínica, que reintegra em seu campo o domínio do relato, da fantasia e da linguagem. Ao mesmo tempo, com a idéia de espaço psíquico, reformula a abordagem da histeria. No lugar de explicações anatômicas, surgem em primeiro plano variáveis ocultas e enigmáticas: o deslocamento, as identificações, o sentido das palavras e dos sintomas.

Podemos dizer que a Psicanálise surge quando Freud acrescenta ao saber adquirido junto a Breuer e Charcot, sua busca de saber sobre o desejo e sobre a verdade do sujeito expressa no sintoma. Freud não apenas desvincula a histeria do campo da doença orgânica, mas rompe com o discurso da Medicina na medida em que separa o órgão de sua função puramente biológica.

Para Mannoni (1994), a Psicanálise não seria o que é sem o encontro de Freud com Breuer e Charcot. A esses encontros fundantes, Mannoni adiciona a importância da longa amizade e da correspondência com Fliess. Se o encontro

de Freud com Breuer e Charcot pertence à história das idéias, a influência de Fliess marca de forma inquestionável o modelo analítico. Segundo Mannoni (1994), “com Fliess ele fez sua própria análise e fixou de certo modo o modelo da psicanálise (a sua) de tal maneira que as análises ulteriores não poderão senão repeti-lo” (p.58).

De fato, a amizade e a correspondência com Fliess paradoxalmente configuram “uma situação analítica que, evidentemente, não era reconhecida como tal” (Mannoni, 1994, p.59).

Com relação à importância da auto-análise de Freud na constituição do campo psicanalítico, Mannoni (1994) aponta de forma curiosa, como a problemática do corpo e da histeria teria se mostrado a Freud não apenas no contato com os pacientes, mas nele mesmo, e nas suas próprias aflições em torno de “pseudo-perturbações cardíacas”. Segundo Mannoni (1994),

manifestações que hoje seriam chamadas de psicossomáticas (de modo bastante equivocado) fizeram dele [Freud] o paciente de Fliess. Ele desconfiava que Fliess lhe escondia a doença mortal que o acometia, resignava-se à morte – sem que fosse possível na época adivinhar nisso o efeito da transferência. Sua “cura” (de pseudo-perturbações cardíacas) passou pelo reconhecimento de que ele próprio era um histérico (efeito retardado da identificação com os pacientes de Charcot), isto é, exigiu que se colocasse como “doente” de uma outra maneira. (p.62-63).

## **2.2. DA MEDICINA À PSICANÁLISE**

Do ponto de vista da técnica, verifica-se que a introdução da livre-associação marca um ponto importante de afastamento da Psicanálise do campo da Medicina, permitindo fundar a Psicanálise como um novo método de tratamento das doenças nervosas. Com ela, instaura-se a interpretação como

método insuperável para detectar o desejo oculto sob a linguagem e, assim, a busca do sentido do sintoma adquire papel preponderante na cura.

Referindo-se à forma como a Psicanálise inaugura um novo método de tratamento que se dirige à psique, constituindo-se como um corpo de doutrina coerente e de amplo desenvolvimento já na primeira década do século XX, Etchegoyen (1989) observa como a introdução da nova técnica da livre-associação, colocada como “regra fundamental”, e da interpretação, como instrumento técnico, fazem com que Freud se dirija à psique pela via da comunicação, privilegiando a palavra e operando “um giro copernicano à teoria e à praxis da psicoterapia” (p.4).

Do ponto de vista da teoria, ao conferir uma etiologia sexual à histeria e ao sustentar a primazia da sexualidade na prática da Psicanálise e na teoria do inconsciente, Freud dá um passo fundamental no sentido de desvincular a neurose e a Psicanálise do saber médico. Como nota Roudinesco (1986), “reconvocar o sexo seria para Freud, à luz do caso de Anna O., sair do espaço da doença e dar ao conceito de neurose um estatuto que escapava aos quadros da neurologia” (p.39).

A renúncia à teoria da sedução, por sua vez, indica a importância do papel da fantasia e da realidade psíquica na determinação de sintomas. Freud durante algum tempo, ainda sem perceber o “caráter fantasioso das seduições que as histéricas adultas contavam ter sofrido na infância” (Mannoni, 1994, p.65), aponta o *trauma* constituído pela sedução de uma criança por um adulto como “peça essencial da etiologia da histeria”, supondo que a lembrança recalcada do trauma tornava-se patogênica na puberdade.

Dessa forma, segundo Mannoni (1994), “a neurose tinha sua origem na infância, seu caráter sexual era justificado, mas evitava-se a noção desagradável de uma sexualidade infantil” (p.65).

Na *carta 69* dirigida a Fliess, Freud (1950 [1892-1899], CD-ROM), fala de seus “contínuos desapontamentos” e da descrença em suas próprias elaborações: “Confiar-lhe-ei de imediato o grande segredo que lentamente



comecei a compreender nos últimos meses. Não acredito mais em minha *neurótica* [teoria das neuroses]”. Nessa mesma carta, Freud enumera vários motivos que o levam a abandonar a “teoria da sedução”. Entre eles, “a descoberta comprovada de que, no inconsciente, não há indicações da realidade, de modo que não se consegue distinguir entre a verdade e a ficção que é catexizada com o afeto”.

Não podendo mais acreditar em sua *neurótica* e na realidade das cenas relatadas, a superação das hipóteses da teoria da sedução compõe o substrato do que se organizará conceitualmente no *Complexo de Édipo*. Para Mannoni (1994), “na realidade, essa hipótese etiológica não era senão a resistência que o protegia [Freud] do conhecimento dos desejos edipianos inconscientes” (p.65).

Em seu estudo sobre os conceitos freudianos, Mezan (1982), referindo-se ao movimento de elaboração teórica que leva Freud a substituir a noção de “energia nervosa” pela noção de “energia psíquica”, aponta que:

Freud não abandonará jamais o ideal de encontrar uma base orgânica para a psicologia, mas este ideal é afastado para um futuro longínquo, em detrimento de considerações estritamente psicológicas. A renúncia à teoria da sedução e à sua contrapartida físico-fisiológica, a hipótese quantitativa, marca o advento dos conceitos propriamente psicanalíticos de “inconsciente” e “sexualidade infantil”. (p.63).

Há vários textos na teoria freudiana em que é possível localizar o afastamento de Freud do discurso da Medicina e da Neurologia, em direção ao discurso psicanalítico. Sem pretender refazer pontualmente o percurso de Freud, pode-se apontar alguns momentos sinalizadores dessa passagem fundamental. Por exemplo, a superação das hipóteses do *Projeto para uma psicologia científica* (1895) e a publicação da *Interpretação dos Sonhos* (1900).

Se no *Projeto* Freud pretende fundar uma psicologia que tenha como base neurônios e quantidades, observa-se que as concepções freudianas posteriores a ele dissociam qualquer fundamentação do aparelho psíquico com base nos processos fisiológicos e neurológicos, conduzindo a uma metapsicologia na qual as instâncias consciente e inconsciente se colocam como constitutivas dos processos mentais.

Mannoni (1994) identifica no *Projeto* um último esforço freudiano para “levar à frente as investigações de Charcot, sobre uma base inteiramente nova” (p.63), buscando na anatomia cerebral o mapa de uma verdadeira “ideologia psicológica” e tentando encontrar a causa dos problemas psicológicos num elemento neurológico.

Além de se constituir numa tentativa de colocar a teoria psicológica sob uma forma tal que ela pudesse ser lida numa linguagem neurológica, ou seja, na “linguagem hipotética de uma neurologia que ainda estava por ser constituída” (p.63), segundo Mannoni (1994), as idéias do *Projeto* e sua retomada no capítulo VII da *Interpretação de sonhos* anunciam a articulação de uma metapsicologia:

As idéias mais sólidas do *Projeto* serão retomadas no capítulo VII da *Interpretação dos sonhos*, e ali se perceberá melhor aquilo de que Freud precisava: um modelo que funcionasse à maneira de uma máquina, que viria a ser, afinal de contas, um modelo fictício, sem relação com coisa alguma de neurologia. (Por isso se pode dizer que a metapsicologia surgiria no lugar que a neurologia ocupava).(p.63).

Garcia-Roza (1991) comenta a importância do *Projeto*, considerando que, apesar de ser um texto fortemente marcado pela Neurologia, ele é de extrema importância para o desenvolvimento dos modelos freudianos posteriores. Segundo esse autor, ainda que as noções freudianas no *Projeto*

estejam presas à uma linguagem neurológica, esse texto não deve ser subestimado:

Mesmo que se diga que a neurologia do *Projeto* seja uma neurologia fantástica, e mesmo, ainda, que Lacan afirme que o interesse do *Projeto* não reside na “pobre contribuiçãozinha a uma fisiologia fantasista que ele comporta”, o fato é que trata-se de um texto fortemente marcado pela neurologia. O aparelho psíquico concebido por Freud no *Projeto*, com seus neurônios, axônios e sinapses (barreiras de contato), é uma tentativa de representação do cérebro por um modelo isomórfico<sup>1</sup>. Isto não significa que o *Projeto* deva ser desprezado ou que não tenha nenhuma importância para o desenvolvimento dos outros modelos concebidos por Freud. De fato ele contém em germe (e em alguns pontos nem tanto em germe, mas já desenvolvidos) noções fundamentais da teoria desenvolvida posteriormente por ele. (p.203).

Nesse sentido, o *Projeto* é considerado por Garcia-Roza (1991,p.17) “não mais como o último suspiro do neurologista Freud”, mas como o texto que pode ser considerado como “uma introdução/primeira parte da teoria que Freud vai desenvolver”.

Antes do *Projeto*, Freud já dera seus primeiros passos em direção a um novo modelo de aparelho psíquico e ao “sonho de construir um aparelho da alma”. Segundo Garcia-Roza (1991), a partida teria sido dada com um texto de 1891, que permaneceu praticamente um século ignorado pelos comentadores, *Para uma concepção das afasias: um estudo crítico*.

Texto surpreendente, no qual o *aparelho de linguagem* produzido por Freud transborda seus próprios limites para se constituir no primeiro modelo de *aparelho anímico*. No entanto, apesar da dedicatória a Josef

---

<sup>1</sup> Bourguignon,A. *O conceito de renegação em Freud*. Rio Zahar, 1991, p.123. (cit. por Garcia-Roza / 1991).

Breuer, o trabalho não foi reconhecido pelos neurologistas e permaneceu inteiramente ignorado pela psicologia dita científica. Seu destino foi semelhante ao do *Projeto*: o de permanecer desconhecido. (p.17).

Abordando os textos que permitem identificar os germes das futuras noções metapsicológicas freudianas, Garcia-Roza (1991) assinala ainda a mudança teórica introduzida pela *carta 52*, da correspondência de Freud com Fliess, considerada como “uma ponte entre o *Projeto* de 1895 e a *Interpretação dos Sonhos*” (p.199), já que o esquema nela apresentado é extremamente próximo daquele que Freud desenvolve no capítulo VII da *Interpretação*, pois “ela opera a passagem do modelo isomórfico para um modelo abstrato do aparelho psíquico” (p.203).

Monzani (1989), em seu estudo sobre a gênese do pensamento freudiano, assinala o movimento que faz com que Freud subverta de forma radical nossa compreensão da psique humana, deixando de ser “um neurólogo respeitado que, tendo se imiscuído no terreno da psicopatologia, publicara uma obra de fôlego, juntamente com J.Breuer: os *Studien über Hysterie*” (p.58), avançando, a partir das revolucionárias teses sobre a etiologia sexual na causação das neuroses, que já causavam polêmica no fim do século passado, em direção ao grande passo dado pela publicação da *Interpretação dos sonhos*. Considerada por Monzani como uma das maiores contribuições científicas de Freud, é a partir dela que

o objeto do discurso psicanalítico está claramente delimitado e circunscrito – o inconsciente – e onde também, pela primeira vez, Freud expõe ao público as leis que regem esse domínio e sua relação com as outras instâncias do campo psíquico. A técnica de interpretação, por seu lado, funda-se nessa teoria extremamente bem articulada do psíquico, seguindo a trajetória inversa à da formação dos sonhos, mantendo válida, até hoje, a afirmação de Freud de que os sonhos são “a via régia que leva ao conhecimento das atividades inconscientes da mente. (p.59).

Muitos autores apontam a publicação da *Interpretação dos Sonhos* (1900) como um marco para a Psicanálise. O próprio Freud (1924-1923) considera que

a partir da data de *A Interpretação de Sonhos*, a Psicanálise tem uma dupla significação. Constrói não apenas um novo método de tratar as neuroses, mas também uma nova psicologia; reivindica a atenção não só dos especialistas em nervos como também a de todos que são estudiosos de uma ciência mental. (1974, p.249).

Na medida em que instaura o inconsciente como nova região do saber, permitindo estabelecer as leis que regulam esse novo lugar, e o trabalho psicanalítico como pesquisa dos efeitos desse campo no plano consciente (sonhos, atos falhos, sintomas), “efeitos de sentido, sentido velado, escondido, que é mister pôr a nu” (Monzani, 1989, p.60), o trabalho de decodificação de sentido coloca-se no âmago da teoria psicanalítica, permitindo a articulação de uma teoria segundo a qual “o sujeito está essencialmente descentrado” e é “suporte de uma significação que se anuncia através dele”.

Nesse sentido, com o aparecimento da *Interpretação dos sonhos*, opera-se uma “verdadeira ruptura epistemológica” (Monzani, 1989, p.60), que sem dúvida repercute na construção de um conceito de corpo próprio ao campo psicanalítico, já que, com ela, a Psicanálise se articula como teoria e prática originais, permitindo a Freud finalmente romper com o campo da Neurologia. Segundo Monzani:

De fato, de certa maneira, na articulação de *A interpretação dos sonhos*, Freud teria, por fim, se desembaraçado de certos pressupostos que, explícita ou implicitamente, tinham acompanhado suas elaborações teóricas até então. Estamos nos referindo, evidentemente, ao demônio fisicalista que teria sido, enfim, exorcizado, no momento mesmo em que

Freud teria articulado uma teoria do inconsciente psíquico e abandonado de vez a tentação – cujo ápice estaria no *Projeto*, de 1895 – de fundamentar através da neuroanatomia e da neurofisiologia a disciplina que estava alicerçando já havia um bom tempo. (1989,p.60).

### **2.3. CORPO REPRESENTADO E ANATOMIA IMAGINÁRIA**

Há um solo no qual surgem as idéias freudianas: o mundo científico do final do século XIX. Evidentemente ele não fica alheio à cultura e à ciência de seu tempo. Nascido nesse solo, Freud alimenta-se do saber da Medicina e de Brücke, Helmholtz, Fechner, etc., mestres que lhe servem como modelos epistemológicos e que marcam sua obra. Sem pretender aprofundar as questões que dizem respeito a uma epistemologia freudiana, interessa pontuar a forma como Freud, ultrapassando seus mestres e suas marcas, cria um novo saber, considerado por muitos como absolutamente revolucionário. Octave Mannoni (1994) chega a afirmar que “ele seguiu seu próprio caminho, longe de qualquer senda já trilhada, sem se deixar desviar por nada, sobretudo pelas oposições” (p.19).

Em seu estudo sobre a constituição da clínica psicanalítica, Birman (1991) analisa o percurso freudiano de construção teórico-clínica que permite avançar “da lógica da anatomia à lógica da representação”, e verifica como “a ruptura teórica do pensamento freudiano com o modelo médico-psiquiátrico não se realizou de uma só vez.” (p.136). Segundo o autor:

Durante anos Freud se afastou progressivamente do campo da neuropatologia e se voltou para os intrincados problemas colocados pelas neuroses. Esse transcurso foi marcado por um conjunto de minuciosas rupturas teóricas e articulações conceituais que resultaram na composição inicial do campo psicanalítico. (p.136).

Nesse contexto “histórico-epistemológico”, Birman (1991) verifica como a histeria ocupa um lugar estratégico, colocando-se como ponto central de um cenário no qual é subvertido o espaço da Medicina e constituído o campo psicanalítico. Segundo ele,

a figura da histeria provocou uma evidente ruptura na racionalidade médica, pois, apesar de se manifestar através de uma variedade quase infinita de sintomas corporais muito complexos, não se deixava reduzir teoricamente pela racionalidade da medicina somática, que pretendia relacionar as diversas composições sintomáticas com lesões anatômicas específicas.(p.137).

Como dissemos, Charcot, ao estudar o quadro da histeria, retirando-a do campo da simulação, legitima sua importância teórico-clínica para o campo da Medicina e permite o desenvolvimento de investigações etiológicas e clínicas fundamentais.

Embora anunciasse os limites do método anátomo-clínico e privilegiasse a investigação hipnótica da histeria, a ruptura de Charcot com a ordem médica foi apenas parcial, persistindo, em suas teses a tentativa de localizar uma “lesão funcional” e um elemento hereditário na etiologia da histeria. Nesse sentido, podemos dizer que Charcot se mantém no interior da racionalidade médica.

É portanto Freud, como fundador da Psicanálise, quem cumpre o papel de, indo além das hipóteses de Charcot, especificar seu objeto de investigação e realizar uma interpretação radical dos sintomas da histeria, subvertendo o espaço epistemológico em que ela se situava.

No artigo *Algumas considerações para um estudo comparativo das paralisias motoras orgânicas e histéricas*, Freud (1893 [1888-1893]) faz a distinção entre a paralisia motora orgânica e a paralisia histérica.

Nesse trabalho importante, podemos acompanhar pontualmente a maneira como Freud sai do discurso da Medicina, mais exatamente da Neurologia, adentrando o incipiente campo psicanalítico, àquela altura ainda nomeado por Freud como Psicologia.

Antes disso, marcando o percurso teórico que permite a Freud afastar-se do discurso da Medicina e da fundamentação do aparelho psíquico com base em processos fisiológicos e neurológicos, dirigindo-se a uma metapsicologia propriamente dita, insere-se o já citado trabalho sobre a afasia.

Nele, Freud questiona, em 1891, por meio de uma construção considerada por alguns autores como “frágil” de um ponto de vista neurológico, as localizações anatômicas e o entendimento que havia sobre as afasias. Segundo Gabbi Jr. (1991), o tom com que Freud abre seu estudo é no mínimo surpreendente, pois “pretende, sem oferecer nenhuma pesquisa própria, modificar de forma radical o próprio entendimento que se tem sobre a afasia” (p.183).

No entanto, para além da discussão da validade científica do modelo freudiano do aparelho da fala, vale lembrar a importância desse trabalho como esforço que permite a Freud, em seguida, lançar nova compreensão sobre a paralisia histérica, com base na Psicologia e não mais na Anatomia. Segundo Gabbi Jr. (1991):

A importância do trabalho sobre afasia, na concepção freudiana sobre a histeria, pode ser avaliada devidamente quando nos voltamos para o texto, *Algumas considerações sobre um estudo comparativo entre as paralisias motoras orgânicas e histéricas* (1893). Através do seu estudo, é possível mostrar que o tratado sobre a afasia vai servir de modelo para explicitar a natureza da lesão na paralisia histérica. (p.194).

Como se pode ler na nota de Strachey, editor inglês das obras completas de Freud, o atraso ocorrido na publicação do artigo sobre as paralisias motoras



e históricas, inicialmente escrito em 1888 e retomado em 1893, está relacionado com a “posição que esse artigo ocupa como divisor de águas entre os escritos neurológicos e psicológicos de Freud”. Esse ponto é facilmente observável já que as primeiras partes do trabalho são inteiramente sobre Neurologia (escritas em 1888), ao passo que a última parte (acrescentada em 1893) baseia-se em idéias e conceitos mais propriamente psicanalíticos (recalcamento, ab-reação, etc.). Esse fato permite considerar o referido trabalho como um dos textos que delimitam a ruptura freudiana com o discurso da Medicina.

Freud (1893 [1888-1893], CD-ROM) verifica como a sintomatologia da paralisia cerebral, uma das duas espécies de paralisias motoras orgânicas, pode ser explicada com base nos “fatos da anatomia – a estruturação do sistema nervoso e a distribuição de seus vasos – e a relação entre essas duas séries de fatos e as circunstâncias da lesão”, acrescentando, mais adiante, que nela, “seja como for, sempre se pode encontrar uma explicação baseada na anatomia”.

Entretanto, no mesmo artigo, Freud aponta que, “com muita freqüência, tem-se atribuído à histeria a capacidade de *simular* as mais diversas doenças nervosas orgânicas”; mostra como a sintomatologia histórica não encontra correspondência nas explicações anatômicas; e afirma que:

De vez que só pode haver uma única anatomia cerebral verdadeira, de vez que ela se expressa nas características clínicas das paralisias cerebrais, evidentemente é impossível que essa anatomia constitua explicação dos aspectos diferenciais das paralisias históricas.

Mais que isso, segundo Freud,

...a lesão nas paralisias históricas deve ser completamente independente da anatomia do sistema nervoso, pois, nas suas paralisias e em outras

manifestações, a histeria se comporta como se a anatomia não existisse, ou como se não tivesse conhecimento desta.

Identifica-se portanto, nesse texto, a origem da noção de *anatomia imaginária*, pois, para Freud, “a histeria ignora a distribuição dos nervos” e “toma os órgãos pelo sentido comum, popular, dos nomes que eles têm: a perna é a perna até sua inserção no quadril, o braço é o membro superior tal como aparece visível sob a roupa”. Com o estudo da paralisia histérica, ele mostra que, na neurose, “pode haver modificação funcional sem lesão orgânica concomitante - ou, ao menos, sem lesão nitidamente perceptível até a mais minuciosa análise”.

Assim, adentrando o campo da Psicologia, Freud (1893 [1888-1893], CD-ROM) considera que a solução para o problema de uma suposta lesão na causação da histeria está nas associações inconscientes, nas cargas de afeto das idéias e na teoria do trauma. Segundo ele,

em todos os casos de paralisia histérica verificamos que o órgão paralisado ou a função abolida estão envolvidos numa associação subconsciente que é revestida de uma grande carga de afeto, e pode ser demonstrado que o braço tem seus movimentos liberados tão logo essa quantidade de afeto seja eliminada.

Coloca-se assim para a Psicanálise um novo problema teórico: como dar conta do corpo representado e de uma anatomia imaginária? Birman (1991) assinala que

Freud propõe que a figura da histeria se articula no campo da representação e não no campo do corpo anátomo-patológico. Este deslocamento epistemológico rompe com a racionalidade médico-psiquiátrica e constitui uma nova problemática teórica. A partir dela, Freud pode situar a figura da histeria no campo da verdade. Passa a existir

algo a ser decifrado na própria histeria. O corpo do histérico não é originariamente defeituoso e, por isso mesmo, suporte de anomalias a serem corrigidas e eliminadas como resíduos. (p.141).

Por meio desse “deslocamento epistemológico”, no qual o problema do corpo representado surge em primeiro plano, funda-se um novo campo a ser decifrado e sobre o qual intervir. Segundo Birman (1991), a passagem de uma “lógica da anatomia a uma lógica da representação” é fundamental na articulação do conceito de corpo em Psicanálise, permitindo estabelecer um novo sistema teórico, pois,

na interpretação freudiana, os sintomas histéricos se articulam num sistema coerente, fundado na imagem do corpo e não na estrutura do corpo, subordinada esta última às leis da distribuição anatômica dos órgãos e dos sistemas funcionais. O importante passa a ser como o histérico vivencia a sua corporalidade, ou seja, de que maneira investe as diferentes partes do seu corpo e as interpreta como superfícies dotadas de significação. (p.141).

Ao mesmo tempo, o postulado teórico da existência de uma ordem corporal representada, distinta da anatomopatológica, permite pensar a partir de uma *anatomia imaginária*, já que o histérico produz seus sintomas somáticos e sofre suas dores na imagem do corpo, e não na materialidade de sua estrutura anatômica.

Podemos mesmo dizer que o “corpo histérico” subverte o corpo da anatomia, marcando a forma como o corpo de que se trata em Psicanálise, não é o corpo em seu puro aspecto somático. Como assinala Aflalo (1994), “a Psicanálise começa exatamente no ponto em que corpo e organismo se separam” (p.65).

Com a noção de corpo representado, reformula-se de forma bastante concreta a condução clínica e terapêutica de Freud, já que o corpo se desloca do plano da anatomia para inscrever-se no registro da história e do relato, que passa a ser o *lugar* onde o sentido deve ser buscado para se chegar à verdade do sujeito.

#### **2.4. CORPO ERÓGENO E PULSÃO**

Freud com a noção de corpo representado funda o campo psicanalítico, mas, em 1905, a Psicanálise sofre um novo desdobramento com a formulação da sexualidade infantil e com a proposição de um *corpo erógeno* que se constitui a partir desse corpo representado originário, no qual as manifestações históricas e somáticas surgem como articuladas à fantasmática do sujeito e suas vicissitudes.

Corpo e sexualidade remetem ao campo da Biologia. Mas, em Freud a noção de sexualidade se amplia, alargando o campo daquilo que os psicanalistas chamam de sexual. Ao formular a existência de uma sexualidade infantil e das chamadas zonas erógenas, reconhece a presença de atividades que buscam o prazer (sucção do polegar por exemplo), independente de uma função biológica (de nutrição). Segundo Laplanche e Pontalis (1983):

Na experiência e na teoria psicanalíticas, “sexualidade” não designa apenas as atividades e o prazer que dependem do funcionamento do aparelho genital, mas toda uma série de excitações e de atividades presentes desde a infância, que proporcionam um prazer irreduzível à satisfação de uma necessidade fisiológica fundamental (respiração, fome, função de excreção, etc.), e que se encontram a título de componentes na chamada forma normal de amor sexual. (p.619).

Mannoni (1994) aponta os *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* como “o livro da pulsão” (p.115). Segundo ele, entre todos os livros de Freud,

esse livro é o que gerou mais protestos: “os *Três ensaios* (...) atacavam a *inocência* de criancinhas, tratavam de suas pulsões sexuais e as descreviam como estando na origem de todas as perversões adultas” (p.111).

De fato, em 1905, o discurso freudiano abre uma nova perspectiva para a noção de sexualidade. Segundo Birman (1998a):

Em *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, o discurso psicanalítico traçou uma longa e pormenorizada cartografia do corpo erógeno, enunciando um conjunto de novos conceitos, até então inexistentes: sexualidade perverso-polimorfa, sexualidade infantil, zona erógena, autoerotismo, prazer de órgão, pulsão, etc. Pela sua mediação, a ruptura com o discurso biológico sobre o organismo se radicalizou bastante, dando positividade conceitual às leituras sobre a experiência psicanalítica. (p.20).

Com o novo desdobramento e o postulado de um corpo erógeno, o problema surgido ultrapassa o campo da Biologia. Coloca-se, então, para o pensamento freudiano, a necessidade de articular o corpo biológico e o corpo representado. Como afirma Birman (1991), “para que se pudesse circunscrever de maneira rigorosa o campo da psique como objeto de investigação, seria preciso encontrar a articulação teórica entre os planos biológico e representado” (p.147).

É nesse contexto que podemos situar a importante introdução do conceito de pulsão (*Trieb*) que, colocado como conceito limite entre o psíquico e o somático, desempenha, no interior da teoria psicanalítica, o papel de “operador teórico” que circunscreve a nova problemática do corpo.

Partindo da investigação das perversões e das aberrações sexuais, nos *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, Freud (1905a) introduz o conceito de pulsão, colocando-o como delimitador entre o psíquico e o físico:

Por “pulsão” podemos entender, a princípio, apenas o representante psíquico de uma fonte endossomática de estimulação que flui continuamente, para diferenciá-la do “estímulo”, que é produzido por excitações isoladas vindas de fora. Pulsão, portanto, é um dos conceitos da delimitação entre o anímico e o físico. A hipótese mais simples e mais indicada sobre a natureza da pulsão seria que, em si mesma, ela não possui qualidade alguma, devendo apenas ser considerada como uma medida da exigência de trabalho feita à vida anímica. (1997, p.46).

Assim, a função da sexualidade surge como elemento fundamental, não apenas na etiologia das neuroses, mas como via privilegiada para investigar a passagem do registro corporal para o registro psíquico. Como bem salienta Birman (1991),

a sexualidade é formulada pelo pensamento freudiano como uma demanda especificamente humana que não se restringe ao corpo biológico, como afirmava a tradição médico-fisiológica. O sexo pode inserir-se no registro da fisiologia, definido como uma função do organismo, voltada para a reprodução da espécie. Mas a sexualidade se articula numa outra economia, que passa necessariamente pelo campo da representação, onde o sujeito busca basicamente o prazer. (p.148).

Vale assinalar a distinção necessária em Psicanálise entre a conceituação do instinto (*Instinkt*) e da pulsão (*Trieb*). Segundo Hanns (1996), o termo instinto em português é empregado no sentido biológico, como uma seqüência estereotipada de ações, enfocando o caráter mais fixo e rígido do objeto, ao passo que o termo pulsão para Freud é descrito

como processo fisiológico (envolvendo termos como neurônios, nervos, fontes pulsionais situadas em glândulas, etc.) e como processo energético-econômico (acúmulo de energia, descarga, etc.) (...) o *Trieb* aparecerá para o

indivíduo, isto é, será percebido como fenômeno psíquico (idéia, vontade, dor, medo, sensações) e irá impeli-lo a praticar certas ações (...) o *Trieb* brota como fenômeno físico e orgânico, e atinge a mente como fenômeno psíquico. (p.351).

Garcia-Roza (1990, p.9), critica o equívoco decorrente da tradução do termo *Trieb* por instinto, afirmando que a “redução da pulsão ao biológico foi um dos mais lamentáveis desvios impostos à teoria psicanalítica”. Segundo ele, há nessa tradução “uma clara inversão do sentido original”, que favorece uma “interpretação instintivista e portanto biologizante da teoria psicanalítica”. Assinalando a importância fundamental do conceito freudiano de pulsão em Psicanálise, Garcia-Roza (1990) considera que as confusões que cercam a tradução do termo *Trieb*, “decorrem do próprio inacabamento da teoria que nos foi legada por Freud através de seus textos” (p.11).

Em seu trabalho *A teoria pulsional na clínica de Freud*, Hanns (1999) estuda o conjunto dos textos freudianos sobre a pulsão, apontando a “centralidade pulsional para a vida psíquica” e abordando as dificuldades que cercam as versões do termo alemão *Trieb*, conforme utilizado por Freud, para o português. Com relação à tradução por *pulsão* ou *instinto* (opção que provém da tradução inglesa de Strachey), Hanns (1999) verifica como, no alemão, o termo *Trieb* é empregado em várias acepções, considerando que “nem *pulsão* nem *instinto* se recobrem com a gama de sentidos de *Trieb* e com as importantes conexões da palavra com outros termos no texto original” (p.207).

Hanns (1999) discute ainda os “prós e contras lingüísticos” de cada uma dessas versões, as conseqüências quanto à recepção da Psicanálise das diferentes opções terminológicas (uma biologização do conceito no caso de *instinto*, assim como um afastamento do estilo freudiano no caso de *pulsão*), além dos “aspectos da política entre escolas” que influenciam as diferentes opções terminológicas.

Apontando as divergências nas concepções dos diversos tradutores e lembrando que o próprio Freud reconhece (em *A questão da análise leiga*) que a versão de *Trieb* para outros idiomas é problemática, Hanns (1999) opta em seu trabalho pela adoção de *pulsão* da seguinte forma:

optou-se por pulsão e, em geral, pela terminologia da escola francesa, que, devido ao trabalho hermenêutico e epistemológico, tem influenciado o jargão psicanalítico; todavia, isso não significa uma adesão militante e dogmática. (p.209).

Nos *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, ao introduzir o conceito de pulsão, Freud aborda a noção de *apoio*. O termo *apoio* ou *anáclise*, segundo Laplanche & Pontalis (1983, p.66), designa “a relação primitiva das pulsões sexuais com as pulsões de autoconservação”, estabelecendo como as pulsões sexuais “apoiam-se nas funções vitais que lhes fornecem uma fonte orgânica, uma direção e um objeto”.

Por mais que a noção de sexualidade em Psicanálise se amplie, passando a ser encontrada em toda a parte e identificada até mesmo nas atividades intelectuais, na origem, por exemplo com a idéia de *apoio*, afirma-se em Freud o surgimento do sexual como ancorado inicialmente nas funções vitais do corpo. Nota-se que as primeiras satisfações sexuais são experimentadas apoiando-se nas funções corporais necessárias à conservação da vida. Segundo Laplanche & Pontalis (1983):

Esta relação é particularmente evidente na atividade oral do lactente: no prazer encontrado na sucção

Se, no instinto, a organização do objeto que satisfaz à necessidade é fixa, no âmbito da pulsão, a satisfação se dá através de uma série multifacetada de objetos que se apresentam ao campo da representação ao longo da história



do sujeito e de sua organização libidinal. Como assinalam Laplanche & Pontalis (1983),

É na descrição da sexualidade humana que se delinea a noção freudiana da pulsão. Freud, baseando-se designadamente no estudo das perversões e das modalidades da sexualidade infantil, ataca a chamada concepção popular que atribui à pulsão um alvo e um objeto específico e a localiza nas excitações e no funcionamento do aparelho genital. Mostra, pelo contrário, como o objeto é variável, contingente, e como só é escolhido sob a sua forma definitiva em função das vicissitudes da história do indivíduo. (p.508).

Destaca-se, então, que para construir teoricamente o conceito de *corpo erógeno*, o pensamento freudiano rompe com a fisiologia, estabelecendo que a sexualidade visa a obtenção do prazer e o evitamento do desprazer, colocando a oposição prazer-desprazer como articulação fundamental entre a ordem biológica e a ordem da representação.

No que se refere à teoria das pulsões, apesar das reformulações que Freud opera, ela se mantém sempre marcada por um dualismo.

Em sua primeira teoria das pulsões, formulada nos anos de 1910-15, Freud enuncia a oposição entre pulsões do ego, que têm por alvo a auto-conservação do indivíduo (fome), e as pulsões sexuais (amor).

Nesse primeiro momento, a noção freudiana de conflito entre pulsões sexuais e pulsões de auto-conservação, princípio de prazer e princípio de realidade, fornece a chave para a compreensão do conflito defensivo na neurose.

Entretanto, Freud faz uma remodelação teórica fundamental ao introduzir em *Para além do princípio do prazer* (1920) o dualismo que se sustenta até o final de sua obra entre *pulsões de vida* e *pulsões de morte*. Nesse último dualismo, a pulsão sexual, que na primeira teoria das pulsões Freud

contrapõe à pulsão de auto-conservação, é assimilada à pulsão de vida. Ao mesmo tempo, modifica-se a situação das pulsões no conflito, que deixa de ser concebido apenas como conflito defensivo entre o princípio de prazer e o princípio de realidade.

A partir do novo dualismo pulsional, os dois grandes tipos de pulsões deixam de ser postulados como motivações do próprio funcionamento do organismo, passando a representar os princípios fundamentais que regulam a atividade deste.

Freud se afasta das explicações referenciadas no funcionamento do organismo e na noção de instinto, passando a pensar o conflito como estrutural na vida humana. Nesse sentido, para Laplanche & Pontalis (1983), a concepção freudiana das pulsões conduz a uma “explosão da noção clássica de instinto”(p.509), pois

longe de postular por detrás de cada tipo de atividade uma força biológica correspondente (ao que são facilmente levados os teóricos do instinto), [Freud] faz entrar o conjunto das manifestações pulsionais numa grande oposição fundamental, aliás tirada da tradição mítica: oposição da Fome e do Amor e depois, do Amor e da Discórdia”. (p.509).

## **2.5. CORPO: EGO, NARCISISMO, IDENTIFICAÇÃO**

Destaca-se ainda uma vertente na qual a questão do corpo aparece de forma importante em Freud. Para ele, “o ego é antes e acima de tudo um ego-corporal” (1923, CD-ROM). Para entender a articulação *ego-corpo*, temos que retomar a própria formação do ego em Freud.

No texto freudiano, o termo ego designa, em um primeiro momento, a sede da consciência. Tentando explicar os fenômenos psíquicos, Freud elabora inicialmente uma primeira tópica, que abrange o consciente, o pré-consciente e o inconsciente.

Entretanto, a partir de *Mais além do princípio do prazer* (1920) e a chamada *viragem dos anos 20*, essa separação inicial se mostra ineficaz para explicar as dificuldades encontradas na experiência analítica. Assim, Freud muda o estatuto do ego e o conceitua como uma instância psíquica, no contexto de uma segunda tópica que abrange também a instância do superego e do id.

Pode-se, então, ler em Freud (1923), logo ao início da discussão sobre a segunda tópica:

A pesquisa patológica dirigiu nosso interesse de modo excessivamente exclusivo para o reprimido. Gostaríamos de aprender mais sobre o ego, agora que sabemos que também ele pode ser inconsciente no sentido correto da palavra. Até agora, a única orientação que tivemos durante nossas investigações foi a marca distinguidora de ser consciente ou inconsciente; acabamos por ver quão ambíguo isso pode ser. (CD-ROM).

Para Freud (1923, CD-ROM), a experiência clínica demonstra que há *algo* no psiquismo que se comporta de forma inconsciente, pois ele “pode exercer força impulsiva sem que o ego note a compulsão”. Afirma ainda que:

Assim como as tensões que surgem de necessidades físicas podem permanecer inconscientes, também o pode o sofrimento – algo intermediário entre a percepção externa e interna, que se comporta como uma percepção interna, mesmo quando sua fonte se encontra no mundo externo.

Freud identifica a existência de sentimentos e idéias inconscientes que afetam o aparelho psíquico e a vida mental a despeito da consciência, esclarecendo a noção de ego e postulando finalmente que “o ego é também inconsciente”.

Como colocam Laplanche & Pontalis (1983), na medida em que existem em Freud duas teorias tópicas do aparelho psíquico, “a primeira das quais faz intervir os sistemas inconsciente e pré-consciente – consciente, e a segunda as três instâncias id, ego, superego” (p.172), a noção de ego em Freud não é unívoca, suscitando diferentes perspectivas. Segundo os autores:

A teoria psicanalítica procura explicar a gênese do ego em dois registros relativamente heterogêneos, quer vendo nele um aparelho adaptativo, diferenciado a partir do id, em contato com a realidade exterior, quer definindo-o como o produto de identificações que levam à formação no seio da pessoa de um objecto de amor investido pelo Id. (p.172).

Como sabemos, a conceituação freudiana de um aspecto inconsciente no psiquismo tem um papel importante em termos epistemológicos, na medida em que coloca em xeque os limites do conhecimento racional humano. Em relação a isso, Chauí (1997) afirma:

A Psicanálise descobre assim uma poderosa limitação às pretensões da consciência para dominar e controlar a realidade e o conhecimento. Paradoxalmente, porém nos revelou a capacidade fantástica da razão e do pensamento para ousar atravessar proibições e repressões e buscar a verdade, mesmo que para isso seja preciso desmontar a bela imagem que os seres humanos têm de si mesmos. (p.169).

De modo mais específico, Prizskulnik (1999), retomando o texto freudiano, assinala que “a noção de inconsciente subverte a noção de psiquismo da Psicologia, já que para esta psíquico significa consciente”. Como

afirma Freud (1923, CD-ROM), “a Psicanálise não pode situar a essência do psíquico na consciência, mas é obrigada a encarar esta como uma qualidade do psíquico, que pode achar-se presente em acréscimo a outras qualidades, ou estar ausente”.

Assim, a partir da segunda teoria do aparelho psíquico, o ego passa a ser em parte inconsciente, distinto do id e do superego, e portanto, não é uma instância central da personalidade: o ego não atua só de forma consciente e voluntária, pois é uma instância que mantém contato com a realidade exterior, mas também realiza operações de defesa diante de afetos percebidos como desagradáveis, operações que são, por sua vez, em grande parte inconscientes.

Segundo Chemama (1995), a teoria freudiana do ego contraria as certezas clássicas do sujeito do conhecimento, pois descobre, com o inconsciente, “o paradoxo de um sujeito constituído daquilo que ele não pode saber, e em uma literal excentração em relação a seu *eu*” (p.64).

De fato, a descoberta da importância do inconsciente na vida mental alerta para a impossibilidade de um conhecimento objetivo e completo da realidade. A Psicanálise “tira o sono e perturba a paz deste mundo”, pois, para Freud (1916-1917, CD-ROM), ela não é senão o terceiro golpe desferido pela ciência ao “ingênuo amor próprio dos homens”. Segundo ele, o primeiro golpe teria sido dado por Copérnico, com a afirmação de que a terra não era o centro do universo. O segundo teria sido dado pela investigação biológica, por Darwin, “quando a investigação biológica destruiu o lugar supostamente privilegiado do homem na criação, e provou sua descendência do reino animal e sua inextirpável natureza animal”. Por fim, acrescenta:

Mas a megalomania humana terá sofrido seu terceiro golpe, o mais violento, a partir da pesquisa psicológica da época atual, que procura provar ao ego que ele não é senhor nem mesmo em sua própria casa, devendo, porém, contentar-se com escassas informações acerca do que acontece inconscientemente em sua mente.

Com a noção de inconsciente, Freud questiona o homem da razão ocidental, instalando em seu lugar o sujeito do desejo. Entretanto, não se trata de pensar um aparelho psíquico em que o caos do inconsciente luta com a ordem consciente. O inconsciente não é uma dimensão oculta da consciência, que através da interpretação pode ser revelado. Trata-se de pensar o inconsciente como um novo objeto, com uma lógica própria que estrutura e marca o sujeito pelos circuitos do desejo que o animam.

Nesse sentido, a perspectiva freudiana acerca do funcionamento do ego faz cair por terra a possibilidade de um controle positivo sobre a realidade, o corpo, o outro e sobre si mesmo.

A idéia de ego está presente em Freud desde o início de sua elaboração teórica, podendo ser observada já nas hipóteses neuronais do *Projeto* ou na correspondência com Fliess.

Entretanto, após a formulação da primeira tópica (cap. VII da *Interpretação dos Sonhos*), a temática do ego se reescreve nos *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade (1905)*, no qual passa a ser a sede de um sistema pulsional. Segundo Roudinesco & Plon (1998),

a partir dos *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, o eu [ego] é pensado como o lugar de um sistema pulsional do qual irão diferenciar-se, por apoio, as pulsões sexuais, conclamadas a se tornarem completamente distintas. As pulsões do eu [ego], portanto, ficam a serviço da autoconservação do indivíduo, incluindo a totalidade das necessidades primárias orgânicas não sexuais. (p.211).

Para Freud, o ego não existe desde o início da vida psíquica, necessitando ser constituído. A noção de auto-erotismo, por sua vez, designa um estado original do psiquismo, anterior ao ego e às relações com o objeto, caracterizado pela ausência de qualquer organização do conjunto pulsional.

Segundo Laplanche & Pontalis (1983), Freud se refere ao auto-erotismo como “um comportamento sexual em que o indivíduo obtém a satisfação recorrendo unicamente ao seu próprio corpo, sem objeto exterior”, mas também como

característica de um comportamento sexual infantil precoce pelo qual uma pulsão parcial (...), encontra a sua satisfação logo ali, isto é: sem recorrer a um objeto exterior; sem referência a uma imagem do corpo unificada, a um primeiro esboço de ego, tal como ele [Freud] caracteriza o narcisismo.(p.79).

Observa-se, porém, que com a introdução do conceito de narcisismo, em 1914, define-se mais claramente o lugar do auto-erotismo no surgimento do ego. Laplanche & Pontalis (1983) assinalam que:

A introdução da noção de narcisismo vem clarificar posteriormente a de auto-erotismo: no narcisismo é o ego, como imagem unificada do corpo, que é objeto da libido narcísica, e o auto-erotismo define-se, por oposição, como a fase anárquica que precede essa convergência das pulsões parciais para um objeto comum. (p.80).

Se antes de 1914 o narcisismo é pensado como um estado intermediário entre o auto-erotismo e o amor de objeto, apresenta-se então para Freud a questão de saber como se dá a passagem do auto-erotismo (estado inicial da libido) ao narcisismo. Em *Sobre o narcisismo: uma introdução*, Freud (1914a, CD-ROM) pergunta: “qual a relação entre o narcisismo de que tratamos e o auto-erotismo, que descrevemos como um estado inicial da libido?”.

A resposta a essa questão está justamente na gênese do ego. Para que ele possa surgir, faz-se necessária a passagem do auto-erotismo ao narcisismo, por meio de uma “nova ação psíquica”. Freud (1914a, CD-ROM) argumenta:

posso ressaltar que estamos destinados a supor que uma unidade comparável ao ego não pode existir no indivíduo desde o começo; o ego tem de ser desenvolvido. Os instintos auto-eróticos, contudo, ali se encontram desde o início, sendo, portanto, necessário que algo seja adicionado ao auto-erotismo – uma nova ação psíquica – a fim de provocar o narcisismo.

Contudo, a passagem do auto-erotismo ao narcisismo e a correlata constituição do ego, não ficam exatamente especificadas. Como retomaremos quando abordarmos o ponto de vista de Lacan, este autor, na esteira de Freud, especifica a gênese do ego [eu] através do estágio do espelho e de uma imago corporal imaginária que antecipa o surgimento de uma subjetividade.

Tratando da questão do corpo e do narcisismo em Freud, Bastos (1998), sugere que a nova ação psíquica, o “algo mais” que deve ser acrescentado ao auto-erotismo para que o narcisismo se dê, é o “investimento libidinal dos pais no corpo da criança”. Segundo ela, “mediante este *ingrediente* libidinal propiciado pelos pais, o corpo auto-erótico, fragmentado, apossado pelas pulsões parciais, se unifica num corpo narcísico (p.171).

Como se dá, então, a primeira unificação do psiquismo, a formação de um ego? Tentando dar conta dessa questão problemática, Freud recorre a conceitos como *narcisismo primário* e *narcisismo secundário*.

Segundo Laplanche & Pontalis (1983), as diversas acepções que cercam a idéia freudiana de narcisismo primário, entendido como uma fase localizada entre a do auto-erotismo primitivo e a do amor de objeto - ora pensada como “contemporânea do aparecimento de uma primeira unificação do indivíduo, de um ego”, ora representada por “um primeiro estado da vida, anterior até a constituição de um ego” (p.369) – geram uma série de controvérsias.



De um autor para outro, a noção de narcisismo primário é sujeita a extrema variações. Trata-se de definir um estado hipotético da libido infantil, e as divergências incidem de maneira complexa na descrição desse estado, na sua situação cronológica e, para certos autores, na sua própria existência. (p.369).

Seja como for, Freud (1914a, CD-ROM) recorre ao narcisismo para melhor definir o ego. Usa o conceito de narcisismo (primário) para se referir ao mecanismo através do qual a criança se toma a si mesma como objeto de amor, numa etapa precedente à capacidade de se voltar para objetos externos; assim, o traço característico do narcisismo é o de “amar-se a si próprio”. Considera que “há uma catexia libidinal original do ego, parte da qual é posteriormente transmitida a objetos, mas que fundamentalmente persiste e está relacionada com as catexias objetais”.

Verifica-se ainda que, para precisar como se dá a formação do ego, Freud (1923, CD-ROM) faz referência ao corpo:

o próprio corpo de uma pessoa e, acima de tudo, a sua superfície, constitui um lugar de onde podem originar-se sensações tanto externas quanto internas. Ele é visto como qualquer outro objeto, mas ao tato, produz duas espécies de sensações, uma das quais pode ser equivalente a uma percepção interna. A psicofisiologia examinou plenamente a maneira pelo qual o próprio corpo de uma pessoa chega à sua posição especial entre outros objetos do mundo da percepção.

Nota-se assim a importância em Freud da idéia do “próprio corpo” na constituição da subjetividade. Mais adiante, Freud (1923, CD-ROM) afirma ainda que “o ego é primeiro, e acima de tudo, um ego corporal; não é simplesmente uma entidade de superfície, mas é, ele próprio, a projeção de uma superfície”. Assim, o ego deriva das sensações corporais, podendo ser

encarado como “uma projeção mental da superfície do corpo”, projeção do organismo no psiquismo.

Laplanche & Pontalis (1983) abordam a íntima relação que se estabelece para Freud entre o ego e o corpo, anunciando também a importância que a imagem e a identificação com o outro adquirem nesse processo:

Numa perspectiva genética, podemos conceber a constituição do ego como unidade psíquica, correlativamente à constituição do esquema corporal. Podemos ainda pensar que tal unidade é precipitada por uma determinada imagem que o indivíduo adquire de si mesmo segundo o modelo do outro, e que é precisamente o ego. O narcisismo seria a captação amorosa do indivíduo por essa imagem. (p.366-367).

Podemos ainda enumerar alguns elementos essenciais do ego que permitem situar as conexões entre o ego e o corpo em Freud.

Ainda em *O ego e o id*, Freud (1923) discute aspectos da segunda tópica, afirmando a necessidade teórica de reconhecer a existência de uma parte inconsciente do ego, com base, por exemplo, na constatação de uma resistência ao tratamento que permanece inconsciente e do sentimento inconsciente de culpa. Nesse mesmo texto, destaca o aspecto corporal como um dos elementos essenciais do ego:

Se retornamos mais uma vez à nossa escala de valores, teremos de dizer que não apenas o que é mais baixo, mas também o que é mais elevado no ego, pode ser inconsciente. É como se fôssemos assim supridos com uma prova do que acabamos de asseverar quanto ao ego consciente: que ele é, primeiro e acima de tudo, um ego corporal. (CD-ROM).

Outro elemento essencial na gênese do ego é a *identificação*. Segundo Laplanche & Pontalis (1983), ela é o “processo psicológico pelo qual um

indivíduo assimila um aspecto, uma propriedade, um atributo do outro e se transforma, total ou parcialmente, segundo o modelo dessa pessoa”. (p.295). Mais que isso, segundo os autores, o conceito de identificação em Freud assume progressivamente um lugar que ultrapassa o mecanismo psicológico, colocando-se como a “operação pela qual o indivíduo humano se constitui”. (p.296).

Assim, o ego se constitui a partir das identificações ao outro que é tomado como modelo. Não estando constituído desde sempre, ele se organiza narcisicamente, funcionando como um suporte identificatório, marcado pelas imagens parentais (ou substitutas).

Como dissemos, as reformulações operadas no conceito de ego, com a introdução do conceito de narcisismo permitem ainda estabelecer o ego como sede de um investimento libidinal. Segundo Roudinesco & Plon (1998), “surgiu assim uma libido do eu [ego] oposta à libido objetual, com Freud enunciando a hipótese de um movimento de balança entre as duas” (p.211). A partir daí, segundo os autores,

o eu [ego] deixou de ter apenas o papel de mediador perante a realidade externa, sendo também objeto de amor e se tornando, em virtude da distinção entre narcisismo primário – que pressupõe a existência de uma libido no eu [ego]– e narcisismo secundário, um reservatório de libido. (p.211).

Sem dúvida, a introdução do conceito de narcisismo repercute diretamente no lugar do ego dentro do aparelho psíquico, já que o narcisismo coloca em primeiro plano o problema dos investimentos libidinais, e o investimento libidinal do ego como inseparável da própria constituição do ego. Para se constituir, o ego necessita ser investido pela pulsão, coloca-se no centro da economia pulsional, como a criança que para se constituir como

sujeito necessita passar pela erotização que o corpo infantil é alvo na relação com a mãe (ou figuras substitutas).

Bastos (1998), abordando a questão do narcisismo, lembra que “Freud tratou, de forma muito clara, de um ponto fundamental que preside o narcisismo: de como o investimento libidinal, do qual a criança é alvo por parte da mãe, a leva com ela identificar-se tomando a si própria, melhor dizendo, a seu próprio corpo, como objeto erótico num jogo de espelhos” (p.161).

Chemama (1995), referindo-se ao ego e ao narcisismo, salienta a importância das identificações e do olhar da mãe sobre a criança na constituição do ego. Segundo ele, “é este o campo da narcisização, fundadora da imagem do corpo da criança e de seu estatuto narcisista, a partir daquilo que é, primeiramente, amor da mãe e ordem do olhar sobre a criança.” (p.65). Portanto, em Freud, a formação do ego está diretamente articulada ao corpo. Corpo narcísico, investido de libido a partir de uma relação intersubjetiva original que fundamenta a constituição do ego e do psiquismo.

## **2.6. RECOMENDAÇÕES TÉCNICAS:**

### **LIVRE-ASSOCIAÇÃO E NEUTRALIDADE**

Como dissemos, no que se refere à técnica, Freud percorre um longo caminho, abandonando o método catártico e a hipnose até fundar propriamente o campo psicanalítico. Ao mesmo tempo, estabelecendo a livre-associação como regra fundamental, ele funda a Psicanálise como um novo método de investigação do inconsciente e dos processos da vida mental.

Freud abandona as práticas médicas tradicionais, o exame do paciente, a hipnose, etc., nas quais o médico *toca* literalmente o corpo do paciente, passando a operar por meio da linguagem e do relato. A livre-associação

define, portanto, que o campo sobre o qual o analista incide é, através da palavra, o inconsciente.

A nova estratégia clínica impõe, portanto, precisões. Ao paciente é sugerida a livre-associação e ao analista cabe escutar, interpretar, mas também preservar a neutralidade no *setting* analítico.

Freud (1910 [1909] ) sublinha que, para a sondagem do inconsciente, um dos recursos técnicos é realmente a livre-associação de idéias. Ele indica que se deve pedir ao paciente que renuncie a qualquer crítica, “sem nenhuma seleção deverá expor tudo que lhe vier ao pensamento, mesmo que lhe pareça errôneo, despropositado ou absurdo e, especialmente, se lhe for desagradável a vinda dessas idéias à mente” (CD-ROM).

Laplanche & Pontalis (1983) referem-se à livre-associação como “a regra que estrutura a situação analítica” (p.565). Tomada como regra fundamental, ela conduz à posição de *neutralidade* analítica.

Freud (1912) indica uma série de regras para o psicanalista que “se destinam a criar (...) uma contrapartida à *regra fundamental da psicanálise* estabelecida para o paciente” (1976, p.154). Algumas delas são: manter a atenção uniformemente suspensa diante do relato do paciente, não procurar registrar integralmente o material durante as sessões analíticas, evitar a ambição terapêutica e não se deixar guiar por valores, inclinações e expectativas pessoais.

A *neutralidade* do analista traz como conseqüência a abstinência como princípio e regra de seu trabalho. Em contrapartida, também existem medidas para exigir do paciente um certo estado de abstinência. Freud (1914b) indica a importância de fazer o paciente

prometer não tomar quaisquer decisões importantes que lhe afetem a vida durante o tempo de tratamento, por exemplo, não escolher qualquer profissão ou objeto amoroso definitivo, mas adiar todos os planos desse tipo para depois de seu restabelecimento. (1976, p.200).

Mas é no artigo *Observações sobre o amor transferencial* que Freud (1915 [1914] ) trata a questão da abstinência de forma explícita:

a técnica analítica exige do médico que ele negue à paciente que anseia por amor a satisfação que ela exige. O tratamento deve ser levado a cabo na abstinência. Com isto não quero significar apenas a abstinência física, nem a privação de tudo o que a paciente deseja, pois talvez nenhuma pessoa enferma pudesse tolerar isto. Em vez disso, fixarei como princípio fundamental que se deve permitir que a necessidade e anseio da paciente nela persistam, a fim de poderem servir de forças que a incitem a trabalhar e efetuar mudanças. (CD-ROM).

Anos mais tarde, Freud (1919 [1918] ) retoma a proposição de que “o tratamento analítico deve ser efetuado, na medida do possível, sob privação – num estado de abstinência” (CD-ROM). Especifica, no entanto, que por abstinência,

não se deve entender que seja agir sem qualquer satisfação – o que seria certamente impraticável; nem queremos dizer o que o termo popularmente conota, isto é, abster-se da relação sexual; significa algo diferente, que tem muito mais conexão com a dinâmica da doença e da recuperação. (CD-ROM).

Considerando que “foi uma frustração que tornou o paciente doente”, e que “seus sintomas servem-lhe de satisfações substitutivas”, Freud (1919 [1918], CD-ROM) observa que o paciente “meio recuperado” pode fazer uma “escolha imprudente”, trocando a neurose por um casamento infeliz ou refugiando-se, por exemplo, na doença física. Nestas situações, recomenda que “a atividade por parte do médico deve assumir a forma de enérgica oposição a satisfações substitutivas prematuras”. Ele alerta ainda para o fato de que,

o paciente procura as suas satisfações substitutivas sobretudo no próprio tratamento, em seu relacionamento transferencial com o médico; e pode até mesmo tentar compensar-se, por esse meio, de todas as outras privações que lhe foram impostas.

Segundo Freud, algumas concessões podem ser feitas ao paciente, “em maior ou menor medida, de acordo com a natureza do caso e com a individualidade do paciente”, contudo, elas não devem ser excessivas, pois não se trata de oferecer ao paciente uma forma de “refugiar-se das provações da vida”, mas sim de “dar-lhe mais força para enfrentar a vida e mais capacidade para levar a cabo as suas verdadeiras incumbências nela”. Posto isso, Freud (1919 [1918], CD-ROM) finalmente defende uma “condição de privação” na análise afirmando:

no que diz respeito às suas relações com o médico, o paciente deve ser deixado com desejos insatisfeitos em abundância. É conveniente negar-lhe precisamente aquelas satisfações que mais intensamente deseja e que mais importunamente expressa.

Laplanche & Pontalis (1983), retomando as indicações de Freud, escrevem, de forma clara e concisa, sobre o chamado princípio (ou regra) de abstinência:

princípio segundo o qual o tratamento analítico deve ser conduzido de tal modo que o paciente encontre o menos possível de satisfações substitutivas para os seus sintomas. Implica para o analista a regra de se recusar a satisfazer os pedidos do paciente e a desempenhar efectivamente os papéis que este tende a impor-lhe. O princípio de abstinência pode, em certos casos e em certos momentos do tratamento, especificar-se em indicações relativas a comportamentos repetitivos do

indivíduo que dificultam o trabalho de rememoração e de elaboração.  
(p.23).

Esses autores lembram que, em Freud, a justificação da regra é de ordem essencialmente econômica, pois

o analista deve evitar que as quantidades de libido libertadas pelo tratamento se não reinvestam imediatamente em objetos exteriores; elas devem ser tanto quanto possível transferidas para a situação analítica. A energia libidinal acha-se ligada pela transferência, é-lhe recusada qualquer possibilidade de descarga diferente da expressão verbal. (p.24).

Mas existe também uma justificação do ponto de vista dinâmico. Segundo Laplanche & Pontalis (1983, p.24), “o fator propulsor do tratamento tem a sua origem na existência de um sofrimento por frustração”. Sendo o próprio motor do tratamento e da mudança, a frustração não deve ser atenuada por intervenções não analíticas que podem levar à “estagnação do tratamento”. Basicamente, segundo esses autores, “a noção de abstinência está implicitamente ligada ao próprio princípio do método analítico, enquanto este faz da interpretação o seu ato fundamental, em lugar de satisfazer as exigências libidinais do paciente”.

A questão do princípio de abstinência suscita discussões, já que pode ser equivocadamente considerada como um conjunto de medidas repressivas e pedagógicas do analista. Ela, entretanto, permite delimitar mais exatamente qual é o campo sobre o qual o analista incide, situando o enquadre que se propõe ao analisante.

Freud (1913), entretanto, chama as regras que indica de “recomendações” e não pretende “reivindicar qualquer aceitação incondicional para elas”. Segundo ele:



A extraordinária diversidade das constelações psíquicas envolvidas, a plasticidade de todos os processos mentais e a riqueza dos fatores determinantes opõem-se a qualquer mecanização da técnica; e ocasionam que um curso de ação que, via de regra, é justificado possa, às vezes, mostrar-se ineficaz, enquanto outro que habitualmente é errôneo possa, de vez em quando, conduzir ao fim desejado. Estas circunstâncias, contudo, não nos impedem de estabelecer para o médico um procedimento que, em média, é eficaz. (1976, p.164).

Além das condições de privação do paciente que devem ser mantidas durante o tratamento, Freud (1919 [1918]) acrescenta, ao “repertório de atividade desejável por parte do médico”, algo que considera extremamente importante. Apontando a dimensão ética do analista, ele afirma:

Recusamo-nos, da maneira mais enfática, a transformar um paciente, que se coloca em nossas mãos em busca de auxílio, em nossa propriedade privada, a decidir por ele o seu destino, a impor-lhe os nossos próprios ideais, e, com orgulho de um Criador, a formá-lo à nossa própria imagem e verificar que isso é bom. (CD-ROM).

Laplanche & Pontalis (1983, p.24) ressaltam que para melhor encaminhar as discussões em torno da noção de abstinência,

parece que haveria interesse em distinguir nitidamente, por um lado, a abstinência como princípio e regra que se impõe ao analista – simples consequência da sua neutralidade – e, por outro, as medidas ativas pelas quais se exige ao paciente que se mantenha a si mesmo num certo estado de abstinência. (p.24).

Em relação ao analista, eles notam que a exigência de neutralidade “não implica nem garante uma soberana *objetividade* de quem exerce a profissão de

psicanalista” (p.405). Entretanto, esse profissional “que fornece interpretação e suporta a transferência deveria ser neutro, quer dizer, não intervir enquanto individualidade psicossocial; evidentemente que se trata aqui de uma exigência limite” (p.406).

Nota-se assim, como em Freud, o campo sobre o qual o analista incide é, através da livre-associação e da interpretação, o campo da palavra. Por mais que nele estejam incluídas as intensidades das demandas e dos desejos em jogo, trata-se de “não ceder” e de manter o motor da análise, fazendo operar uma postura essencialmente analítica.

Reich, como veremos, ao tocar o corpo real e buscar uma técnica mais *ativa* na clínica, não segue de forma estrita as recomendações técnicas freudianas. Preocupado com uma série de impasses que se observavam na condução das análises e buscando uma nova forma de trabalhar com seus pacientes, ele não privilegia a livre-associação, nem preconiza neutralidade, rompendo nesses pontos com os princípios fundamentais freudianos. Dessa forma, revê conceitos e dá origem ao novo campo da Psicoterapia corporal, no qual o manejo clínico da questão do corpo, das demandas do paciente e do próprio tratamento se distingue em vários pontos da perspectiva psicanalítica original.

Lacan, por sua vez, retomando Freud, aborda o problema da neutralidade em vários momentos de sua obra, reafirmando-o em sua perspectiva ética. Segundo Roudinesco & Plon (1998),

Se Freud se mostrava prudente quanto à possível obtenção de uma satisfação posterior pelo paciente, fruto de sua renúncia a um prazer imediato, Lacan pretendeu-se mais radical, questionando a fantasia de um “bem supremo” cuja realização marcaria o fim da análise. (p.5).

Em termos lacanianos, a noção de neutralidade também é problematizada no plano técnico. Segundo Chemama (1995),

ela tem um alcance quanto à relação imaginária do analisando com o analista. Ser neutro, (...) seria, para o analista, evitar entrar no tipo de relações que em geral todos mantêm de forma voluntária, relações nas quais a identificação sustenta tanto o amor como a rivalidade. Todavia, o analista não pode evitar por completo que o analisando o instale nesse lugar, e precisa avaliar suas conseqüências, em vez de se contentar em preconizar a neutralidade. (p.147).

Sem dúvida, a questão da neutralidade é repensada a partir das teorias lacanianas do desejo e do significante. Para Chemama (1995, p.147), “se o desejo, por exemplo no sonho, aparece ligado a significantes privilegiados, (...) ou se o sujeito persegue ou evita os objetos e situações organizadas pelos significantes de seus sonhos”, não compete ao analista responder às bifurcações que o desejo comporta. Segundo ele, “a tarefa do analista é (...) permanecer mais no nível da questão”.

Isso não significa que o analista deva ser passivo, ou como coloca observa Chemama (1995, p.148), “que basta deixar que surjam os sonhos e as associações, sem de nenhuma forma imiscuir-se neles”. Para esse autor, o termo neutralidade talvez não tenha sido bem escolhido e a leitura que se fez dessa conceituação em Freud comporta mal-entendidos. É por isso que

se oporá à idéia de uma neutralidade do analista (ou mesmo de uma *neutralidade benfazeja*, segundo uma forma que se impôs, mas que não está em Freud), a de um *ato psicanalítico*, que explicaria melhor a responsabilidade da análise na direção do tratamento. (p.148).

## **2.7. CORPO E PALAVRA**

Apesar de se considerar que a descoberta do inconsciente e da Psicanálise coincide com o deciframento dos sintomas histéricos inscritos no corpo, não foi sempre que a preocupação com a questão do corpo gozou de boa reputação no meio analítico.

Chegou-se mesmo a considerar que o que era do corpo não era uma questão analítica, e que um autor como Lacan, com sua releitura do discurso freudiano e com a ênfase sobre a linguagem, teria amputado o corpo de seu esquema mental e retirado do sujeito em Psicanálise suas particularidades diferenciais, quais sejam, o inconsciente e a lógica das pulsões. Como se pensar o sujeito (e o corpo) a partir da linguagem implicasse amputá-lo de sua realidade sensível e do corpo vivo.

Como analisaremos com maior detalhe no capítulo *O corpo para Lacan*, esse autor constrói uma teoria analítica que definitivamente não se faz à margem do corpo, referindo-se a ele de forma intensiva e propondo várias articulações que recolocam a questão do corpo a partir da noção de inconsciente estruturado como linguagem.

Pode mesmo ser paradoxal a constatação de que estados somáticos como a insônia, a falta de apetite, problemas da vida sexual, depressão, etc., se modifiquem no campo de uma prática que acontece sobre o divã e que opera pela palavra. Esse fato confirma, desde Freud, a possibilidade de uma modificação operar no corpo através da ação do simbólico. Permite também estabelecer que em Freud é sobretudo por meio da palavra que se “toca” e se intervém sobre o corpo.

Como vimos, para Freud, a questão do corpo não é apenas fundante, mas está presente ao longo de sua obra, interpelando-o constantemente e norteando o nascimento e a construção do edifício psicanalítico.

Freud (1910 [1909] ) não parte “de experiências de laboratório e sim do trabalho terapêutico” (CD-ROM). As várias questões levantadas pela crescente experiência clínica não encontram respostas em todo seu conhecimento médico, em todo seu preparo em anatomia, fisiologia, patologia, etc. Em vez

de considerar seus pacientes como transgressores do discurso científico, rompe com o saber médico vigente e constrói um sistema conceitual que tece os fundamentos da teoria e da clínica psicanalíticas. Freud caminha com seus pacientes através dos enigmas do inconsciente. Enfrenta uma série de obstáculos, mas sobretudo, como salienta Maud Mannoni (1982,p.37), “é para apreender o que se passa entre ele e seu paciente que Freud forja uma teoria, para dotar-se dos instrumentos de que necessita”, para ajudar as pessoas que sofrem.

A leitura de seus famosos casos clínicos mostra o novo tratamento que propõe e a forma peculiar do psicanalista recorrer ao seu instrumento essencial que são as palavras do paciente. Para Freud (1905b),

*tratamento psíquico* denota, antes, o tratamento que se inicia na mente, o tratamento (seja de distúrbios mentais ou físicos) por medidas que atuam em primeiro lugar e imediatamente sobre a mente humana.

Mais que isto, ao discorrer sobre esse tratamento psíquico, destaca de forma surpreendente:

um leigo sem dúvida achará difícil compreender de que forma os distúrbios patológicos do corpo e da mente podem ser eliminados por “meras” palavras. Ele achará que lhe estão pedindo que acredite em mágica. (1972, p.297).

A primazia da clínica impulsiona Freud e a Psicanálise acaba nascendo de uma prática que gera uma teoria que tenta dar conta do que acontece no processo de investigação e nos seus efeitos terapêuticos. Aberto aos imprevistos e às reformulações, Freud se vale da experiência na clínica psicanalítica como forma de conhecimento ao escutar e aprender com seus pacientes. Atuando, não com o modelo de pesquisa que a ciência consagra,

mas como pesquisador-psicanalista, ele constrói um edifício teórico e um método de trabalho que indicam como é possível intervir sobre o corpo por meio da fala e, finalmente, que por “meras” palavras podem ser eliminados distúrbios patológicos da mente e do corpo.

## 2.8. O CONCEITO DE CORPO

Tendo em vista as considerações formuladas acima, evidencia-se que circunscrever exatamente o que é o corpo em Psicanálise não é uma tarefa simples, já que não se trata de pensar a gênese desse conceito de forma linear e progressiva, mas, sim, de pensar a questão subentendendo as crises e rupturas que marcam essa elaboração e considerando concepções que se modificam e, muitas vezes, parecem se contrapor.

É possível, entretanto, pensar numa *especificidade do corpo* em Psicanálise. Como se pode depreender quando percorremos os momentos de constituição da teoria psicanalítica, ele não diz respeito nem ao conceito de organismo (objeto da Biologia), nem tampouco ao de somático (que seria a forma como a Medicina costuma se referir ao registro da vida).

Aliás, como dissemos, o que marca a construção da teoria psicanalítica é a forma como Freud passa da estrita lógica da anatomia para um discurso psicanalítico com novos parâmetros para pensar o corpo.

Zenoni (1993), na conferência *La biologie de la psychanalyse*, fazendo a crítica a um suposto paradigma bio-psicológico, defende que a especificidade do corpo em Psicanálise, se por um lado não se refere ao organismo, não se ocupa, tampouco, apenas do psíquico, estabelecendo que em Psicanálise não há nenhuma possibilidade de se estabelecer uma relação de exterioridade entre o corpo e o sujeito.

Quais seriam os novos parâmetros que passam, então, a *modelar* o corpo em Psicanálise?

Segundo Chemama (1995,p.195), a revolucionária contribuição do pensamento freudiano situa-se principalmente ao lado da sexualidade, ou seja, “do reconhecimento da sexualidade infantil e do sentido sexual inconsciente de nossos atos e representações”. Se a sexualidade não se limita à genitalidade, se, principalmente, “as pulsões sexuais dão origem, de forma indireta, ao nosso amor pela beleza ou aos nossos princípios morais”, a noção de corpo se redefine à luz dessa nova interpretação.

Nesse sentido, Zenoni (1993) estabelece, nos fundamentos da teoria psicanalítica, a separação radical entre os registros da sexualidade e da reprodução biológica. Segundo ele,

a contribuição da Psicanálise à Biologia, lança luzes essencialmente sobre a natureza estranha de uma sexualidade que não é assimilável à biologia de uma função animal, como a função da digestão, da respiração, etc; uma sexualidade que é ativa mesmo antes de se colocar em função na puberdade, distribuída nas pulsões que têm sua fonte nas zonas do corpo estranhas à zona genital, podendo mesmo estabelecer-se sobre as funções da nutrição e da excreção e nas quais não é possível estabelecer nenhuma correlação entre a distinção de macho e fêmea e toda distinção desta ordem no plano psíquico. (p.95).<sup>2</sup>

Birman (1998a), discorrendo especificamente sobre a questão do corpo nos textos freudianos, assinala como, ao enunciar um corpo que não se pensa a partir da necessidade e do corpo fisiológico, Freud redefine o corpo à luz do “corpo erótico” e da “lógica do erotismo”, colocando em cena uma nova leitura da corporeidade, pois,

pelo erotismo, uma outra leitura sobre as paixões se colocou em cena, estranha às tradições da Filosofia, da Psicologia e da Psicopatologia. Pela

---

<sup>2</sup> Tradução da autora.

nova leitura, o sujeito seria capturado pelo erotismo que passaria a definir seus destinos, pelos desconcertos que provoca, sendo, pois, aquele regulado pelo desejo. Esse seria mais poderoso que as faculdades do entendimento e da vontade, se apossando dessas e dirigindo as ações da subjetividade. (p.18).

Daí que o corpo em Psicanálise se articula diretamente às figurações psíquicas colocadas em cena, naquilo que Freud denominou de “teatro privado” do sujeito.

Vale lembrar novamente a importância da introdução do conceito de pulsão, na medida em que provoca uma ruptura e um remanejamento importantes para o trabalho com o psiquismo. Para Birman (1998a), a introdução desse conceito permite a Freud repensar a problemática do corpo conforme colocada na tradição ocidental,

isto porque pela pulsão o discurso freudiano buscou transcender não apenas o dualismo entre o corpo e o espírito, como também superar os impasses colocados pelo paralelismo psicológico. Vale dizer, enunciando que a pulsão seria um conceito limite entre o psíquico e o somático, o discurso freudiano procurou representar um plano do ser onde aquela oposição seria inexistente, já que a pulsão não seria nem psíquica nem somática. Além disso, enquanto força constante e exigência de trabalho imposta ao psiquismo pela sua ligação ao corporal, a pulsão seria origem e um dos fundamentos do sujeito. (p.21).

Como se pode observar, mesmo que Freud tenha abandonado de forma radical o corpo da Anatomopatologia, privilegiando em certo momento de sua construção teórica o corpo simbólico e a linguagem, ele jamais submete o corpo exclusivamente ao campo da pura representação.

Aliás, a introdução do conceito de pulsão, colocado como conceito-limite entre o somático e o psíquico, indica a impossibilidade de se pensar o

---



psiquismo vivido apenas a partir do campo do sentido, ou dissociado do registro pulsional e do corpo vivo.

Freud também redefine a ordem do corporal ao estabelecer um movimento de oscilação entre pulsões de vida e de morte, dualismo introduzido no artigo *Para além do princípio de prazer* (1920).

A pulsão de morte que se impõe à Freud, como um momento lógico de seu trabalho, coloca a questão da existência de uma pulsão distinta daquelas regidas pelo princípio do prazer, que se opõe às tendências puramente biológicas de descarga de tensão do aparelho psíquico e ao princípio do prazer, ou seja, uma pulsão que se supõe completamente contrária à lógica do vivo e aos princípios da realidade. Segundo Zenoni (1993), “Freud é obrigado a formular a natureza estranhamente antibiológica no interior de um biologismo paradoxal de uma pulsão dita de morte” (p.95).

Assim, uma (re)leitura do discurso freudiano implica pensar o sujeito constituído nas sutilezas das pulsões e seus destinos. Neste contexto, o conceito de corpo se redesenha à luz do corpo erógeno e do desejo. Corpo que oscila entre a dor e o prazer, pulsões de vida e de morte.

### 3. O CORPO PARA REICH

*A meu mestre  
o professor Sigmund Freud  
como prova de profundo respeito.<sup>1</sup>*

#### 3.1. REICH E A PSICANÁLISE

Abordar a problemática do corpo, conforme formulada por Wilhelm Reich, significa retomar o trabalho de um dos autores fundamentais do campo psicanalítico, que explorou amplamente o universo intrincado do corpo e da clínica.

Célebre pelo caráter revolucionário de seu pensamento e por enfatizar a importância dos aspectos sociais na determinação da neurose, Reich foi um dos primeiros psicanalistas a preocupar-se com a técnica e a revelar-se insatisfeito com os progressos das análises.

Imprimindo um estilo pessoal na clínica e buscando uma técnica mais *ativa*, Reich subverte o panorama teórico-clínico da Psicanálise de sua época, fundando uma teoria e uma proposta terapêutica que, apesar de surgir a partir de pressupostos freudianos, se distingue em vários pontos fundamentais do método psicanalítico clássico.

---

<sup>1</sup> Epígrafe de Reich que serve de abertura à *Psicopatologia e Sociologia da vida sexual* (1927).

Assim, a importância de sua contribuição para o pensamento psicanalítico é inegável e a presença significativa de suas idéias e das Psicoterapias Corporais em nosso meio, desde a metade dos anos 70, é mais do que indicativa da efetividade de seu legado.

Mesmo assim, observa-se certo silêncio e desprestígio em torno de sua obra no campo psicanalítico. Como se pode ler no trabalho de Wagner (1998), a história de seu percurso no movimento psicanalítico parece justificar essa situação. Tendo sido expulso em 1934 da Associação Internacional de Psicanálise (IPA), seu pensamento é, até hoje, muitas vezes desqualificado, sendo considerado por alguns como pré-psicanalítico ou até mesmo não-psicanalítico.

Em oposição, hoje, muitos autores afirmam a atualidade do pensamento de Reich, que é revisitado e tem o aspecto polêmico da pertinência de sua produção ao campo psicanalítico discutido. Mezan (1995) marca a importância do trabalho de Reich no interior do movimento psicanalítico, lembrando que

Reich foi um importante psicanalista nos anos 20, encarregado, entre outras tarefas, de supervisionar os alunos do Instituto de Viena, no famoso “seminário de técnica” pelo qual passaram quase todos os analistas da terceira geração. Escritor prolífico e clínico astuto, desenvolveu suas idéias sobre as defesas e a interpretação *dentro* do movimento analítico, e as teve debatidas por diversos colegas que as respeitavam, embora nem sempre com elas concordassem. (p.12).

Mezan (1995) cita algumas contribuições reichianas fundamentais, tais como a “análise das resistências (uma das origens da psicologia do ego americana)” e a preocupação com a “interface psique-sociedade, que é uma das origens de todo o freudo-marxismo”, afirmando que apesar de sua expulsão da IPA e de ter se transformado em um dos “tabus cultivados pela ortodoxia freudiana”,

Reich foi dos primeiros a procurar um caminho próprio para resolver certas dificuldades terapêuticas que ele não era o único a enfrentar, e, ao fazer isto, trouxe importantes contribuições para o desenvolvimento da psicanálise, mesmo que elas tenham sido obscurecidas pelo clima de hostilidade que cercava seu autor. (p.12).

Albertini (1996) identifica outros fatos que problematizam e dificultam uma aproximação e fruição do texto reichiano. Segundo ele,

alguns desses motivos estão ligados ao próprio estilo reichiano – enfático, algo agressivo e, por vezes, ressentido. Outros à influência perniciosa de certos comentadores, como Charles Rycroft e Paul Robinson, que, com apreensões parciais e superficiais de aspectos da produção reichiana, acabam ajudando na proliferação de um clima de desqualificação e descrédito em relação a *toda* obra reichiana. (p.8).

Mais recentemente, a discussão sobre as razões que determinaram a expulsão final de Reich do movimento psicanalítico aprofundou-se e torna mais clara a implicação política desse fato. Roudinesco & Plon (1998) referem-se às polêmicas em torno de Reich no círculo psicanalítico e ao “itinerário atormentado do maior dissidente da segunda geração freudiana”, afirmando que

foi realmente em razão de sua adesão ao comunismo, e não por uma discordância técnica e doutrinária, que Reich foi perseguido pelo movimento freudiano, pelo próprio Freud e também por Jones, que inicialmente lhe demonstrara simpatia. (p.652).

Em sua investigação sobre as relações possíveis entre a perspectiva reichiana e a Psicanálise freudiana, Wagner (1996) analisa de forma minuciosa os pontos de convergência e de divergência entre Freud e Reich, levantando a

questão da continuidade e da ruptura entre as duas escolas. Esse autor também aborda as razões da exclusão formal de Reich do movimento psicanalítico oficial, enfatizando, além das questões teóricas, a importância de seu envolvimento político. Para além da argumentação “de matiz científico” acerca da exclusão de Reich da IPA, Wagner (1996) afirma que

a exclusão de Reich da IPA deveu-se muito mais à sua militância política como ativista, contestador e pensador crítico, do fascismo, e menos à sua atividade psicanalítica clínica. Também no contexto político-partidário, a justificativa para sua exclusão do Partido Comunista Alemão se baseava no argumento de que suas idéias sobre a sexualidade juvenil eram contrárias e nocivas ao ideário comunista. (p.20).

Segundo Wagner, em 1930, a discussão corrente entre Reich e outros psicanalistas sobre sexualidade, genitalidade, sublimação, repressão, libido, etc., abordava conceitos que “não estavam (...) isentos de interpretações com fortes tonalidades ideológicas” (p.62). Acrescenta, ainda, que:

Naquele momento, posições neutras talvez não fossem possíveis. Ou se estava à direita ou à esquerda. A posição política de Reich, assim como a de outros psicanalistas de esquerda, parece clara. Já a posição de Freud e de seu grupo, em Viena, merece uma palavra. Freud desejava, idealmente, e clamava por uma ciência psicanalítica pura, com conceitos isentos de qualquer matiz ideológico. Mas ao que parece, ao pretender manter-se idealmente neutro, Freud estava na realidade ficando mais à direita, em relação aos acontecimentos políticos e sociais do momento. (p.62).

A argumentação de Wagner (1996, p.63) caminha no sentido de que Reich, por ser um psicanalista engajado, ameaçava a posição de neutralidade que o movimento psicanalítico e Freud procuravam manter. O autor considera

que “o pioneiro Freud conduzia tanto a Psicanálise (ciência) quanto o movimento psicanalítico com rédeas curtas”. Procura ainda analisar as razões que moviam o fundador lembrando que “...a postura de Freud é perfeitamente compreensível do ponto de vista histórico. Provavelmente estivesse tentando salvar sua cria e determinar seus rumos”. Neste sentido, “a direção que Reich (e o grupo de Berlim) tentava dar ao movimento psicanalítico era contrária a Freud (e ao grupo de Viena)”.

Abre-se dessa maneira um campo importante para a investigação dessas controvérsias, mas também para as fecundas relações entre o pensamento reichiano e a Psicanálise. Caminhando por um solo pouco homogêneo, essa nova perspectiva permite situar cada um desses campos de forma mais precisa, lançando ao mesmo tempo luzes sobre a história das instituições psicanalíticas.

Sem desconhecer a importância dessa investigação, neste trabalho, partimos do pressuposto de que Reich é um autor que “participou do mundo da instituição psicanalítica por cerca de 14 anos” (Albertini, 1996, p.7) e teve parte de seu trabalho de fato construído e reconhecido no âmbito da IPA, constituindo até hoje referência necessária na esfera da própria Psicanálise devido às suas contribuições associadas à teoria da técnica (*Análise do Caráter*).

Como coloca Cardenuto (1993), o livro *Análise do Caráter*, da fase psicanalítica de Reich, foi “gerado dentro da própria Sociedade Psicanalítica, buscando desenvolver as questões da técnica (...)” (p.14). Segundo a autora<sup>2</sup>, a *Análise do Caráter* de Reich, diversamente de outras obras mais polêmicas, além de ser o eixo central do Curso de formação em Psicoterapia Reichiana no Instituto Sedes Sapientiae desde 1980, “tem seu lugar garantido nos cursos de formação em Psicanálise, como expoente da questão da técnica” (p.14).

Entendemos que há um Reich psicanalítico, especialmente aquele da *Análise do Caráter*, obra que origina e funda as bases de uma Psicoterapia

---

<sup>2</sup> Psicoterapeuta corporal, Coordenadora do Curso de Especialização em Psicoterapia Reichiana do Instituto Sedes Sapientiae.

Corporal. Assim, neste trabalho, abordaremos a problemática do corpo em Reich, privilegiando o chamado Reich psicanalítico, da fase que antecede suas teses sobre a vegetoterapia e, mais tarde, sobre o orgônio, momentos em que seu pensamento se distancia claramente da Psicanálise.

Ao mesmo tempo, sem pretender esgotar toda a abrangência da produção reichiana e a forma como ele circulou por várias áreas de conhecimento, oferecendo reflexões que permitem pensar o social, a educação, etc, o foco central será Reich como clínico.

Em sua exposição sobre o desenvolvimento histórico da vida e obra de Reich, Albertini (1994) faz um levantamento biográfico, situando que:

Wilhelm Reich nasceu no dia 24 de março de 1897, em Dobrznica, uma aldeia da Galícia que, então, fazia parte do antigo império austro-húngaro. Pouco tempo depois, a família mudou-se para Jujintz, na província de Bukovina, o lado germano-ucraniano da Áustria, onde adquirira uma extensa propriedade rural. Assim, Reich era cidadão austríaco por nascimento e assim permaneceu até 28 de maio de 1946, quando então naturalizou-se norte-americano. (p.18).

Na vida de Reich, destacam-se, além de sua origem rural, a influência da tradição judaica paterna e o drama familiar, que culminou com o suicídio da mãe e a falência econômica de sua família de origem.

O início da Primeira Guerra Mundial marca o alistamento de Reich como voluntário do exército austríaco. Sua carreira militar se estende até os vinte e um anos, quando, ao final da guerra, ingressa na Faculdade de Medicina da Universidade de Viena, dando início à sua vida acadêmica.

Quando de seu retorno a Viena, em meio às dificuldades econômicas e à sua “fome intelectual pós-guerra”, Reich direciona seu interesse para o tema da sexualidade. Albertini (1994) comenta que,

no início de 1919, alguns estudantes de Medicina começaram a organizar encontros sobre o tema sexualidade, por considerarem que esse importante assunto estava sendo negligenciado na formação médica da Universidade de Viena. O evento chamou-se “Seminário de Sexologia” e Reich participou desde a primeira reunião. (p.26).

Engajado nas atividades do Seminário, que segundo relatos dedicava-se em grande parte ao estudo da Psicanálise, Reich apresenta, em 1919, o trabalho *Os conceitos de pulsão e libido de Forel a Jung* (publicado em 1922), tendo sido então eleito para presidir os trabalhos do referido Seminário. Segundo Albertini (1994), o passo seguinte é a entrada de Reich na Sociedade Psicanalítica:

Em termos formais, sua trajetória na Psicanálise tem início no dia 13 de outubro de 1920, quando apresentou, como candidato a membro da Sociedade Psicanalítica de Viena, a comunicação *O conflito da libido e a ilusão de Peer Gynt* (...). Nesse trabalho, analisou as determinações inconscientes da personagem-título do drama Peer Gynt, do autor norueguês Henrik Ibsen (1828-1906). Sua comunicação foi bem recebida e na sessão seguinte, a 20 de outubro, foi admitido como membro da Sociedade.(p.27).

Situando o universo reichiano e a lógica interna de sua concepção de corpo, abordaremos a seguir conceitos fundamentais como *energia*, *caráter* e *orgasmo* em sua obra, observando de que forma eles se articulam para construir uma *teoria do caráter* e uma *teoria do orgasmo* das quais decorre uma abordagem clínica específica.

### **3.2. A NOÇÃO DE ENERGIA**



A perspectiva teórico-clínica reichiana explora de forma bastante ampla o enfoque econômico e energético de Freud. Entretanto, Reich, ao tocar o corpo, pensa a energia não apenas como energia psíquica, mas busca também, através dessa conceituação, um substrato objetivo, somático, sobre o qual intervir.

Observa-se, já nos princípios da teoria freudiana, uma indiscutível influência do ideal científico da época, notável através da tentativa de Freud de elaborar uma teoria psicológica capaz de atender aos critérios de uma ciência, na qual os fenômenos mentais pudessem ser mostrados como submetidos às leis da causalidade.

No *Projeto para uma Psicologia científica* (1895), posteriormente abandonado, surgem as primeiras teorias freudianas sobre a energia mental e a estrutura do aparelho psíquico. Como sabemos, as concepções freudianas posteriores, em oposição às idéias do *Projeto*, irão se dissociar de uma relação direta com processos fisiológicos e neurológicos.

Freud define a metapsicologia pela síntese de três pontos de vista: dinâmico, tópico e econômico; estabelecendo, ao mesmo tempo, o conceito de energia como constitutivo dos processos mentais conscientes e inconscientes. Assim, na primeira tópica, o aparelho psíquico é pensado com base no consciente, pré-consciente e inconsciente, ao passo que, em *O Ego e o Id* (1923), ele é apresentado como constituído pelo Id, Ego e Superego (segunda tópica do aparelho psíquico).

Segundo Chemama (1993), a metapsicologia é

a parte da doutrina freudiana considerada como a que deve esclarecer a experiência, a partir de princípios gerais, muitas vezes constituídos como hipóteses necessárias, em vez de sistematizações a partir de observações empíricas. (p.136).

Para fundar a metapsicologia, Freud parte da idéia de que, além da importância da experiência clínica, a Psicanálise precisa estabelecer hipóteses e conceitos fundamentais que tornem a realidade clínica compreensível. Segundo Chemama (1993), essas hipóteses se referem, em especial à “existência do inconsciente e, mais geralmente, de um aparelho psíquico dividido em instâncias, a teoria do recalçamento, a das pulsões, etc.”. (p.136).

Ao mesmo tempo, a descrição de um processo em termos metapsicológicos deve ser capaz de situá-lo em seus três aspectos: dinâmico, tópico e econômico.

O ponto de vista econômico apresenta-se como um dos aspectos fundamentais na metapsicologia. Segundo Laplanche & Pontalis (1983), ele

qualifica tudo o que se refere à hipótese segundo a qual os processos psíquicos consistem na circulação e repartição de uma energia quantificável (energia pulsional), isto é, susceptível de aumento, de diminuição, de equivalência. (p.167).

A consideração econômica se impõe à Freud, como dissemos, em vista da influência do espírito científico no qual sua produção teórica se inscreve, impregnado de noções energéticas, mas também dos dados da experiência clínica, na qual Freud se vê confrontado com as intensidades implicadas nos sintomas, afetos, representações, etc.

Os primórdios da hipótese econômica podem ser identificados nos primeiros modelos teóricos elaborados por Breuer, nos *Estudos sobre a histeria*, e nas proposições iniciais de Freud, no *Projeto*. Laplanche & Pontalis (1983) assinalam como as verificações clínicas posteriores acabam por reforçar a hipótese econômica, situando que:

A hipótese econômica está constantemente presente na teoria freudiana, onde se traduz por toda uma aparelhagem conceitual: a idéia *princeps* parece ser a de um *aparelho* (inicialmente qualificado de neurônico e depois, ulterior e definitivamente, de psíquico) cuja função é manter ao mais baixo nível possível a energia que ali circula. (p.169).

O ponto de vista econômico levanta a questão de saber no que consiste essa energia invocada por Freud. Como nota Chemama (1995), “sem dúvida, o ponto de vista econômico constitui um dos aspectos mais hipotéticos da doutrina freudiana” (p.55).

É curioso notar que mesmo no campo das ciências físicas, o conceito de energia, definido como a “propriedade de um sistema que lhe permite realizar trabalho”<sup>3</sup>, comporta incertezas. Assim, define-se uma força por seus efeitos, que podem ser comparados, medidos, transformados, mas não se afirma sem obscuridades sua definição inicial.

No campo psicanalítico, segundo Chemama (1995), o ponto de vista econômico consiste em supor, a partir da experiência clínica, que

uma energia diretamente mensurável está ciculando no aparelho psíquico, que ela se liga a tais ou quais representações (investimentos), que eventualmente exerce uma ação, para vencer a barreira do recalque, que ela produz distúrbios, quando está bloqueada, que, inversamente, o sujeito fica liberado, pela catarse, dos afetos retidos em si, etc. (p.55).

Nota-se também que, tendo sua origem nos processos corporais e nas excitações do organismo, em Freud, a energia é definida a partir da pulsão, “como exigência de trabalho imposta ao psiquismo”, surgindo ainda muitas vezes como equacionada à libido.

---

<sup>3</sup> Buarque de Holanda F., A . **Novo Dicionário da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 1975.

No que se refere à noção de libido em Freud, vale notar sua interface entre o que é da ordem do somático e do psíquico, pois, como observam Laplanche & Pontalis (1983),

na medida em que a pulsão sexual se situa no limite psicossomático, a libido designa o seu aspecto psíquico; ela é a manifestação dinâmica na vida psíquica da pulsão sexual. É como energia nitidamente distinta da excitação sexual somática que o conceito de libido é introduzido por Freud nos seus primeiros escritos sobre a neurose de angústia (1896): uma insuficiência de “libido psíquica” provoca a permanência da tensão no plano somático, onde se traduz sem elaboração psíquica em sintomas. (p.344).

Vale lembrar que, em sua concepção da libido, Freud mantém a referência ao sexual, contestando o ponto de vista de Jung, que, segundo Chemama (1995), “concebe a libido como uma energia psíquica não especificada, manifestando-se sob todas as tendências, sexuais ou não (...)”. (p.126).

Chemama (1995) lembra ainda que o termo latino *libido*, que significa desejo, designa em Freud a “energia psíquica das pulsões sexuais, que encontram seu regime em termos de desejo, de aspirações amorosas, e que, (...) explica a presença e a manifestação do sexual na vida psíquica” (p.126). De fato, para Freud (1921, p.115-116), a “libido é a expressão extraída da teoria das emoções”. É o nome dado “à energia, considerada como uma magnitude quantitativa (embora na realidade não seja presentemente mensurável), daqueles instintos que têm a ver com tudo o que pode ser abrangido sob a palavra *amor*”.

Em contrapartida, Reich pensa a energia como sexual, mas também como uma substância que pode ser usada e *tocada* na prática (no corpo do

paciente); *energia vital*, que incorpora a força da vida e que é constitutiva de um organismo capaz de auto-regulação.

A noção de *energia* está no centro do pensamento reichiano, compondo a base das formações caracteriais, da estase libidinal, da dinâmica do orgasmo e suas perturbações, dos estados emocionais, etc. Segundo Dadoun (1991), o *vitalismo* e a expressão *bioenergia* marcam todo o pensamento de Reich e sua originalidade, definindo a “realidade primordial” de suas pesquisas. Sendo uma “noção maciça”, a energia é abordada

quer [Reich] analise as vivências emocionais e os diferentes modos de expressão de seus pacientes; quer descreva as circulações (...) da energia orgástica, para assinalar os momentos de êxtase e de bloqueio, os ganchos, os pontos de ancoragem e rigidez; quer coloque na cena, política ou antropológica, as intervenções repressivas da sociedade, (...), ou quer examine os grandes fenômenos da natureza; (...) etc., Reich trata sempre da mesma realidade primordial, da mesma “energia vital específica” (p.56).

Em extensão à idéia de *energia* e à de que a maior parte dos seres humanos civilizados não possui uma *potência orgástica* total, levanta-se para Reich o problema de saber qual seria o caminho da energia não descarregada. Uma das respostas a essa questão defende que ela é consumida em sistemas neuróticos. Outra, que a energia não descarregada se converte em angústia. Vale notar que, para Reich, assim como foi para Freud em certo momento de sua teoria, a angústia é o resultado fisiológico direto da tensão sexual reprimida.

De fato, Reich (1933) leva às últimas conseqüências o ponto de vista econômico, enfatizando o fator quantitativo da teoria da neurose e apontando a importância da função genital na investigação do *caráter*. Afirma que, na verdade, “o doente sofre de uma economia da libido inadequada e perturbada;

as funções biológicas normais da sua sexualidade estão em parte distorcidas patologicamente, e em parte, completamente negadas” (p.41). Assim, ele aponta um substrato somático para a neurose, afirmando que

viu-se claramente onde se devia procurar o problema da quantidade: não podia ser senão a base orgânica, o “âmago somático da neurose”, a neurose atual que resulta da libido contida. E por isso o problema econômico, bem como a sua cura, estava, em grande medida, na esfera somática, isto é, só era acessível por meio do conteúdo somático do conceito da libido. (1972, p.43).

Com base no “âmago somático da neurose” e nos conhecimentos da “dinâmica da congestão da libido”, Reich (1933) define claramente como objetivo da técnica da análise o “estabelecimento do primado genital não só em teoria mas também na prática”; isto é, “o doente deve chegar por meio da análise a uma vida genital regulada e satisfatória – se vai ser curado e permanentemente curado” (1972, p.44).

Entretanto, Reich (1933) alerta para os perigos de uma ênfase demasiada na “exigência terapêutica de satisfação sexual efetiva”, afirmando que “não importa a que distância se fique deste objetivo em muitos casos”. Lembra ainda que esse objetivo não é alcançado por meio de “instrução, síntese ou sugestão”, mas por meio de uma “análise profunda das inibições sexuais enraizadas no caráter” (1972, p.45).

Nesse sentido, se podemos considerar que as bases da noção de *energia* em Reich derivam de Freud, a forma como passa a pensá-la e a abordá-la na clínica delimita uma proposta teórico-clínica distinta da freudiana.

O próprio Reich (1952) afirma tanto sua inspiração na teoria da libido freudiana quanto seu afastamento dela. Ele diz:

Não tenho nenhuma objeção a formular a quem quer que queira enlaçar os conceitos ideativos de Freud sobre a energia psíquica com minha descoberta. Eu também estabeleci essa relação. Não obstante, quero verme a salvo de qualquer intenção de inscrever-me na história como freudiano, ou como representante de uma dessas escolas de psicoterapia que surgiram com a destruição do centro medular da teoria freudiana, ou seja, a teoria da libido. (p.120)<sup>4</sup>.

Mais precisamente, Reich (1952) explicita sua discussão com Freud e com a organização psicanalítica, afirmando sua ênfase nos aspectos energético e quantitativo da neurose. Ele se refere à “relação entre o qualitativo e o quantitativo” (p.120) em *Psicanálise*, situando que:

Segundo ele [Freud], um de seus maiores achados foi a consideração de que uma idéia não é ativa por si mesma, mas por que possui uma certa catexia energética, quer dizer, que está acompanhada de uma determinada quantidade de energia. Nessa questão, havia enlaçado o quantitativo e o qualitativo. Fez o mesmo quando afirmava que a neurose tinha um núcleo somático. Mas o aspecto quantitativo, sua concepção energética, era só um conceito. Não uma realidade. Pois bem, enquanto a organização psicanalítica desenvolveu o aspecto qualitativo, ou seja, as idéias, sua interconexão, etc., eu recorri ao aspecto energético. Tive que apoiar-me na teoria da libido, entende? Não só por que era certa, senão porque eu necessitava dela na qualidade de ferramenta. (p.121).

Ao tocar o corpo, portanto, Reich não segue as recomendações técnicas de Freud referentes por exemplo à regra fundamental da livre-associação e seu corolário que é a regra de abstinência (como abordamos no capítulo sobre Freud). Por mais que tenha partido de vários pressupostos freudianos, Reich rompe no que se refere à técnica e aos objetivos da análise com a perspectiva

---

<sup>4</sup> Reich, 1956, Arquivos do Instituto Orgone. In: REICH (1952).

psicanalítica clássica, fundando os alicerces de todo o futuro campo da Psicoterapia Corporal.

Na *Análise do Caráter*, Reich (1933), pergunta como se deve interpretar e aplicar a regra de abstinência, entendendo que ela se refere à negação de qualquer tipo de *satisfação sexual* na análise.

Enfatizando a genitalidade na etiologia das neuroses e considerando que o objetivo da técnica analítica deve ser a libertação da libido e da energia, Reich (1933), coloca-se em desacordo com as restrições preconizadas pela regra de abstinência, considerando que essas medidas contribuem para reproduzir a origem da situação neurótica, de frustração genital, ao invés de erradicá-la. Segundo ele, deve-se eliminar “a origem da situação neurótica, isto é, a frustração genital”, sendo essa a meta que deve nortear os esforços terapêuticos, pois

a regressão e o desvio da libido da fase genital provocaram a neurose em primeiro lugar; daí, libertar a libido das suas amarras patológicas e concentrá-la na zona genital é o primeiro objetivo da técnica analítica. O esforço geral, portanto, é eliminar as atividades pré-genitais por meio da interpretação, enquanto se permite que as tendências genitais se desenvolvam em completa liberdade. (1972, p.170).

Reich (1933) chega a afirmar que “a esmagadora maioria de nossos doentes, especialmente as mulheres, não deviam ser forçados a qualquer espécie de renúncia genital durante a análise”. Recomenda entretanto que

a regra de abstinência deve ser aplicada com extrema elasticidade e subordinada ao princípio econômico da concentração da libido na zona genital. Em termos gerais, então, as medidas técnicas que produzem esta concentração são corretas e as que a impedem são incorretas. (1972, p.171).



Vale lembrar que quando Reich elabora, na *Análise do Caráter*, essas colocações acerca da regra de abstinência, ele tinha em mente a suspensão do fluxo da vida sexual durante o tratamento analítico proposto por Freud, conforme pudemos retomar no capítulo *O corpo para Freud*. Nesse sentido, a busca de uma técnica *ativa* de intervenção sobre o corpo é também uma resposta de Reich à sua insatisfação com a técnica e com a longa duração e os limites dos progressos nas análises.

### 3.3. O PAPEL CENTRAL DA GENITALIDADE

Em sua teoria das neuroses, Reich (1932) atribui um papel central à genitalidade e sua patologia, enfatizando ao mesmo tempo o aspecto repressor da sociedade sobre a vida sexual. Em *A irrupção da moral sexual repressiva*, afirma que:

Em resumo, as barreiras com que a sociedade moderna envolve a vida sexual são tão grandes que o doente que sai penosamente da neurose prefere voltar a mergulhar nela, no seu conforto. O doente tinha soçobrado por causa da proibição sexual na infância e agora não podia alcançar a cura, ou muito dificilmente, devido à privação sexual imposta do exterior. (s.d., Prefácio, p.XI).

Assim, Reich se manteve fiel às concepções iniciais de Freud (posteriormente reformuladas), como no artigo *Moral sexual civilizada e doença nervosa moderna* (1908a), no qual ele formula uma crítica ao papel repressor da civilização sobre a vida sexual, responsabilizando-a pela causação das neuroses e pela infelicidade do homem.

Sobre a ênfase reichiana na questão da genitalidade, em sua relação com a neurose, Berlinck (1995) mostra como Reich tem, na obra de Freud, seu apoio inicial:

Apoiando-se fundamentalmente numa parte da obra de Freud – a insatisfação da sexualidade genital e a teoria das neuroses, as relações entre neuroses atuais e psiconeuroses, a plasticidade das forças pulsionais não reprimidas e seu papel na terapêutica psicanalítica, Reich apresenta, já nesse trabalho de 1923<sup>5</sup>, a genitalidade e sua patologia em primeiro plano. (p.7).

Mas sua experiência clínica no Dispensário Psicanalítico de Viena o leva também às teses sobre as raízes sociais da etiologia sexual das neuroses, as quais dirigem seus interesses ao longo da obra e norteiam sua busca por uma higiene sexual na prevenção das neuroses e a crítica radical da estrutura social, que também lhes servem de base, de uma forma mais ampla.

A partir daí, Reich tentará ainda interligar a Psicanálise aos conceitos marxistas, fazendo a crítica da estrutura familiar burguesa, tomada como responsável pela neurose, e considerando que sua superação provocaria o fim do complexo de Édipo e a definitiva dissolução da neurose. Prosseguirá sua atividade de política sexual dentro do Partido Comunista Alemão, onde criará o movimento SEXPOL. Em 1933, publica *A psicologia de massa do fascismo*, obra considerada como um “clássico da tendência freudo-marxista”.

Do ponto de vista clínico, ao enfatizar a importância terapêutica da libido genital, Reich aponta o “fator econômico na neurose”, iniciando a crítica que mais tarde negará totalmente a pulsão de morte e o masoquismo primário freudianos.

---

<sup>5</sup> *A genitalidade do ponto de vista do prognóstico e da terapêutica psicanalítica..* (1923).

Como dissemos, ao incluir a intervenção corporal no contexto clínico, Reich se afasta de Freud no que se refere à técnica. Do ponto de vista conceitual, seu pensamento também se distancia progressivamente de alguns pressupostos freudianos fundamentais. Como aponta Chemama (1995):

Reich rejeita a pulsão de morte, que segundo ele, significa o abandono do conceito fundador e central em Psicanálise: a sexualidade. Também nega a universalidade do Complexo de Édipo, pois a seus olhos, a repressão sexual não é indispensável para o desenvolvimento da vida social, servindo o recalçamento e a sublimação apenas para manter o sistema capitalista. (p.188).

Apesar da especificidade da posição reichiana acerca do papel da genitalidade na neurose, não seria correto considerar que ele tenha descartado o papel da sublimação e da socialização em sua teoria. Reich (1927b) refere-se ao comportamento do “homem sexualmente realizado”, afirmando que

após um ato sexual satisfatório surgem o gosto pelo trabalho e uma atividade social acrescida, desaparecendo ou diminuindo entretanto temporariamente o interesse pela sensualidade. Este estado de coisas explica-se pelo deslocamento das energias no orgasmo (...). A fadiga e a incapacidade dos neurastênicos representa o contrário disto. (p.251).

Anos mais tarde, Reich (1952) retoma esse tema, sustentando que “somente quando as necessidades fundamentais estiverem satisfeitas é que será possível o trabalho sublimado e as grandes obras da cultura”. (1970, p.67).

### **3.4. A NOÇÃO DE CARÁTER**

Se as idéias de Reich sobre *energia vital* derivam das idéias freudianas sobre energia mental e libido, suas idéias sobre o *caráter* também podem ser filiadas ao conceito de *defesa* em Freud.

Em *Análise do Caráter*, ao abordar o problema do caráter genital e do caráter neurótico, Reich (1933) se refere à função defensiva do caráter, afirmando que “o caráter prova ser um mecanismo de defesa narcisista” (p.203). Verifica ainda que

pareceria correto presumir que se o caráter serve essencialmente como proteção do Ego, por exemplo, na situação analítica, deve ter-se originado como um aparelho destinado a evitar o perigo. E a análise do caráter de cada caso individual mostra, quando o analista consegue penetrar na fase de desenvolvimento final do caráter, isto é, a fase do Édipo, que o caráter foi moldado, por um lado, sobre a influência dos perigos ameaçadores do mundo exterior, e, por outro, pelas exigências constantes do Id. (p.204).

De forma sintética, podemos dizer que Freud supõe que o aparelho mental esteja dividido entre uma parte pulsional, o id, que luta pela auto-expressão e pela descarga periódica das energias acumuladas; e o ego, que se preocupa em manter o equilíbrio e evitar a tensão. Assim, se as exigências do id forem sentidas como uma ameaça ao ego, instigando ações que o deparam com frustrações, reprovações morais, etc., o ego tudo fará para evitar esse desequilíbrio e o desapontamento, ativando as defesas e evitando que o impulso perturbador venha à consciência.

Assim, nota-se inicialmente em Freud a concepção de um aparelho psíquico dividido entre as exigências de satisfação pulsional e as limitações impostas pelos valores morais e pela sociedade (internalizadas no superego e suas exigências).

Mas, ao longo de sua obra, Freud afirma a impossibilidade de satisfação completa das pulsões, chegando mesmo a considerar, no artigo *Mal Estar da Cultura (1929/1930)*, que o progresso de toda civilização e da cultura é baseado inevitavelmente na renúncia pulsional. Mesmo que antes disso, no texto sobre a *Moral sexual (1908)*, ao focar a questão da sexualidade na determinação das neuroses, Freud lamenta o excesso de renúncias que a civilização impõe.

Mais adiante, abordaremos a contribuição de Lacan a essa discussão. Esse autor estabelece a pulsão como um dos quatro conceitos fundamentais da Psicanálise, junto com o *inconsciente*, a *transferência* e a *repetição*. Segundo Chemama (1995, p.180), radicalizando a posição freudiana acerca das pulsões, “Lacan irá insistir no fato de que pertence ao objeto pulsional nunca estar à altura da expectativa”. Lacan, na esteira de Freud, e tendo em vista o fato de que as pulsões se apresentam como *pulsões parciais*, propõe pensar o sujeito como marcado pela falta, denunciando o engodo que o anseio pela completude representam. Neste sentido, a posição lacaniana supõe o caráter imaginário de que se reveste a idéia de uma satisfação genital completa.

Considerado como primeiro psicanalista a levar em conta o problema sócio-econômico na gênese dos distúrbios psíquicos, Reich - ao contrário de Freud (1930 [1929] )<sup>6</sup>, que postula o conflito como inevitável e estrutural na vida em civilização - acredita que o sofrimento e a angústia são em princípio desnecessários, uma vez que são artefatos produzidos por restrições sociais impostas à vida e à sabedoria do corpo.

Abrindo perspectivas para a reflexão sobre a interface psique-sociedade, em *Psicopatologia e Sociologia da vida sexual*, Reich (1927b) atribui à moralidade e à educação repressora dos pais um papel importante na determinação do conflito e do sofrimento neurótico, pois

---

<sup>6</sup> “Em tudo o que se segue, adoto, portanto, o ponto de vista de que a inclinação para a agressão constitui, no homem, uma disposição pulsional original e auto-subsistente, e retorno à minha opinião (...) de que ela é o maior impedimento à civilização”(p.175).

os sintomas neuróticos provêm dum conflito entre as reivindicações instintuais<sup>7</sup> primitivas e as exigências morais que proíbem a sua satisfação. A recusa que todos os doentes opõem à satisfação dos seus instintos e ao que se chama “frustração interna”, decorre da limitação que de fora foi imposta à sua vida instintiva, limitação essa que experimentaram durante a infância através dos pais ou seus substitutos. (s.d., p.31).

Para Reich (1927b), as tendências destrutivas dependem da estase libidinal, pois “quando o instinto sexual não é satisfeito, o instinto de destruição ganha importância, enquanto que, no caso contrário, perde energia”. (p.209).

Contrariando a proposição freudiana da inevitabilidade do conflito e da universalidade da pulsão de morte, Reich (1927b) afirma que “a intensidade do instinto de destruição (isto é, das suas manifestações, do ódio, da agressividade, da brutalidade e do sadismo) depende ou da possibilidade atual de satisfação sexual ou da pressão exercida pela estase somática da libido”. (p. 210).

Reich (1927b) estabelece uma estreita relação entre as “atitudes psíquicas” e o corpo somático, afirmando que “não há que separar atitudes mentais e manifestações corporais”. Exemplifica que, no caso da neurastenia, que tem como origem uma satisfação inadequada e por fundamento a estase

---

<sup>7</sup> Apesar da frequência com que se observa nas traduções do texto de Reich para o português a versão de *instinto* para *Trieb*, em muitos momentos, a versão por *pulsão*, em conformidade à discussão já referida nessa terminologia no capítulo sobre *O corpo para Freud*, parece ser mais adequada. Rego (1995), terapeuta reichiano e revisor da mais recente tradução da *Análise do Caráter*, publicada em 1995 pela Martins Fontes, discute várias incorreções observadas nas traduções para o português da terminologia reichiana. No que se refere ao termo *Trieb*, opta pela tradução adotada no *Vocabulário da Psicanálise* de Laplanche & Pontalis, que atentam para o equívoco da tradução da Standard Edition americana de *Trieb* por *instinto*, “com o objetivo de que o texto [reichiano] se tornasse mais preciso e compatível com o jargão psicanalítico atual” (p.41).

somática da libido, “vemos amplificarem-se as manifestações do instinto de destruição: irritabilidade e explosões de cólera a propósito de coisas de nada, assim como uma excessiva agitação motora”. Demonstra ainda como nesses casos a “agitação motora se manifesta nestas neuroses a ponto de a excitação sexual não satisfeita invadir o sistema muscular”. (s.d., p.210).

Assim, a psicopatologia reichiana pensa o corpo como imerso na cultura e como expressão de seus efeitos. O corpo inscreve a história pessoal, mas é marcado também pela educação e pelo social. Nesse sentido, surge como depositário da neurose e como instrumento privilegiado para que se intervenha sobre ela.

Partidário da possibilidade de auto-expressão pulsional e crítico incansável dos malefícios da cultura, o otimismo de Reich e sua convicção de que “o ser humano é fundamentalmente bom” podem ser mal-interpretados e adquirirem um tom algo antiquado em tempos em que prevalece certa desesperança no homem e na humanidade. Para Berlinck (1995), a leitura da obra de Reich nos dias de hoje pode causar estranhamento, pois

Em muitos momentos a impressão que se tem é de uma extrema ingenuidade que advém de uma intensa fé na possibilidade de cura da humanidade. Reich, ao contrário de Freud, supunha que o caráter genital é acessível ao ser humano e que a neurose podia ser eliminada através das transformações sociais. (p.11).

Entre as bandeiras levantadas por ele, destaca-se ainda a idéia da *auto-regulação* do organismo. Reich acredita que o homem verdadeiramente saudável, o chamado *caráter genital*, possui uma função natural interna, reguladora, que torna desnecessária uma “moralidade compulsiva” imposta pela sociedade.

Considerado um talento clínico, Wilhelm Reich é um dos primeiros psicanalistas a dar ênfase à questão do corpo na análise de seus pacientes,

estabelecendo uma técnica que alia, ao trabalho verbal da análise, a intervenção ativa no corpo. Não se trata apenas de interpretar o corpo no âmbito da linguagem, mas de reestruturar e reorganizar esse corpo, intervindo sobre o *caráter*.

Os princípios dessa técnica estão desenvolvidos em sua obra *Análise do Caráter*, publicada pela primeira vez em 1933. Esse livro, gerado dentro da própria Sociedade Psicanalítica e considerado até hoje como o principal manual sobre técnica terapêutica, foi escrito na mesma época em que ele coordenava o Seminário de Técnica Psicanalítica (1924/1930).

Na referida obra, encontra-se um amplo estudo sobre diversos tipos de caráter, que relaciona as dinâmicas físicas e psicológicas dos padrões de comportamento. Assim, a noção de caráter, entendida no sentido das atitudes corporais estereotipadas perante certas situações, busca integrar a Biologia e a Psicologia, revelando a expressão do indivíduo tanto no âmbito psíquico, quanto no somático. Na *Análise do Caráter*, Reich (1933) especifica:

Em resumo, por caráter queremos dizer um fator essencial e dinamicamente firme manifesto no comportamento característico de uma pessoa: andar, expressão facial, posição dos pés, maneira de falar e outros modos de comportamento. Este caráter do Ego é formado de elementos do mundo exterior, de proibições, inibições do instinto e as mais variadas formas de identificação. (1972, p.205).

Vale notar que, para ele, o caráter indica uma estrutura resultante de um processo de construção histórica, essencialmente relacionado em termos corporais à redução da mobilidade individual, à rigidez e à cronicidade. No contexto reichiano, o *caráter neurótico* se contrapõe ao *caráter genital*, modelo de saúde e flexibilidade.

Assim, segundo Dadoun (1991, p.98-99), o caráter genital encarna uma série de qualidades, "...tem um modo de andar ágil e firme, (...) um olhar claro



e brilhante, uma voz quente; é ativo e eficaz sem ser agitado, considera os problemas com objetividade e realismo e esforça-se por encontrar soluções racionais (...)", além disso, "o *caráter genital* encarna, aos olhos de Reich, *o equilíbrio perfeito da economia libidinal fundamentada em sua capacidade para a existência sexual plena*".

Em oposição, segundo Dadoun (1991), o caráter neurótico é descrito como o negativo do precedente, ou seja

nele predominam as negações (...), os impulsos pré-genitais e incestuosos [que] são violentamente reprimidos e voltam de modo obsessivo em forma de fantasmas que pervertem a atividade cotidiana e em forma de sintomas carregados de angústia; o ego, o id e o superego formam uma perpétua ronda de conflitos, fonte de culpa e de inibição; sob as figuras dos parceiros, amantes, amigos ou inimigos deslizam as imagens parentais fortemente carregadas de afetos; o sujeito evita o confronto com o outro e com o real e prefere submeter-se servilmente à ordem reinante, ou, por outro lado, deixa-se levar por rebeliões iracundas e estéreis; abandona-se a impulsos místicos e ao influxo dos chefes e logo os abandona; reage mais do que age (...); a impotência orgástica e o desequilíbrio libidinal se expressam por meio de comportamentos estereotipados, compulsivos, impulsivos ou rígidos, nervosos (...), (p.99).

Entretanto, ainda segundo Dadoun (1991), "Reich toma muito cuidado em assinalar que esses retratos representam apenas dois pólos caracteriais extremos; tipos ideais que em cada homem concreto se encontram combinados em proporções variáveis" (p.99).

Na *Análise do Caráter*, ao abordar as "diferenças libido-econômicas entre o caráter genital e o caráter neurótico", Reich (1933) se refere aos critérios quantitativos de sua tipologia, propondo que não se opere com a caracterologia de forma rígida. Estabelece ainda que

revido os resultados desta investigação, vemos que a diferença entre os tipos de caráter neurótico e genital devem ser concebidos tão elasticamente quanto possível. Dado que a distinção é baseada em critérios quantitativos (o grau de congestão da libido), a variedade das formas de caráter atuais entre os dois tipos principais é infundável. No entanto, em termos de valor heurístico, e do ponto de vista que oferece no trabalho prático, uma investigação tipológica parece não só justificada mas até mesmo exigida. (1972, p.227).

Referindo-se à “construção” do caráter, Dadoun (1991) assinala como a história do sujeito se inscreve sobretudo no corpo, pois,

sendo o caráter a *soma das experiências passadas do sujeito*, essas experiências subsistem, acumulam-se, depositam-se em camadas estratificadas na couraça. Esta *estratificação do encouraçamento (Panzerschichtung)* é comparável às *estratificações geológicas ou arqueológicas, que são...história solidificada*. História sólida que Reich toma solidamente ao pé da letra: as experiências infantis, os conflitos, as repressões, as frustrações e as cargas energéticas que se ligam a eles formam *depósitos*, deixam traços precisos, fixam-se, para dizer tudo, no organismo, e o sistema muscular constitui o lugar privilegiado para tais fixações, para tais inscrições. (p.133).

Reich (1933), através do estudo do entrelaçamento entre os fatores psíquicos, somáticos e sociais na estrutura do caráter, define algumas formas caracteriais, quais sejam: o caráter histérico, o caráter compulsivo, o caráter fálico-narcisista, o caráter masoquista e o caráter passivo-feminino, aos quais dedica capítulos específicos na *Análise do Caráter*. Além destes, faz referência, ainda que de forma menos específica, a outras estruturas de caráter, tais como o caráter esquizóide, oral, etc.

Se as bases da noção de caráter já estão em Freud, como em *Caráter e Erotismo Anal* (1908b), e se em Reich essa noção se distancia do conceito original de defesa psíquica freudiano, adquirindo um novo contexto teórico-clínico, já que revela a expressão do indivíduo no âmbito psíquico e somático, o que singulariza seu uso em Reich é a forma como a utiliza na clínica. Ele afinal é o primeiro analista a considerar que talvez fosse possível, e mesmo necessário, tratar pacientes interpretando a natureza e as funções do seu caráter, em vez de analisar seus sonhos e associações livres.

Segundo a história do desenvolvimento teórico reichiano, a inclusão do corpo no processo analítico também está diretamente relacionada aos impasses técnicos que se colocavam aos analistas e à insatisfação com os resultados obtidos nas análises. A questão que se colocava era a de saber por qual razão havia pacientes “dóceis”, corteses e aplicados que traziam grande quantidade de material para interpretar e, apesar disso, a análise não avançava? Sua resposta supõe que as defesas mais sutis à análise repousam justamente sobre os chamados “traços de caráter”. Como salienta Dadoun (1991):

Em sua intensa atividade psicanalítica dos anos vinte, Reich enfrenta, como outros analistas, o problema da transferência “negativa”, da oposição inconsciente do paciente aos progressos e ao êxito da cura analítica; comprova, além disso, que os progressos são muito magros e os sucessos quase inexistentes, mesmo quando os sintomas neuróticos parecem ter sido corretamente explicitados e resolvidos e ainda que o material inconsciente reprimido tenha sido posto em evidência e interpretado freqüentemente com vigor e que as experiências infantis consideradas cruciais em boa teoria freudiana – cena originária, traumatismos sexuais, conflitos edipianos, etc.- tenham sido bem desentranhadas e bem percebidas pelo sujeito (p.130).

Dadoun (1991) destaca a contribuição reichiana no campo da técnica, assinalando como a preocupação de Reich com ela surge da necessidade da formação de terapeutas e da introdução na prática analítica tanto do rigor teórico, como da precisão instrumental. Segundo ele:

Quando Reich elabora os conceitos de análise caracterial e suas modalidades de intervenção, primeiro na época em que dirige o seminário de técnica psicanalítica de Viena, entre 1924 e 1930, e depois durante a sua intensa atividade em Berlim, de 1930 a 1933, a psicanálise, por estranho que pareça, não dispunha de uma verdadeira estratégia terapêutica. Os poucos princípios propostos por Freud, aprofundados e refinados por analistas como Abraham, Rank e Ferenczi – regra de associação-livre, leitura e interpretação do material inconsciente, especialmente onírico, transferência dos afetos ao psicanalista, tomada de consciência – configuram um marco bastante impreciso, dentro do qual são postos à prova todos os tipos de táticas pessoais. (p.100).

Reich opera uma verdadeira reformulação da técnica psicanalítica. Mais do que isso, passa da tradicional análise e interpretação do material relatado pelo paciente à observação e interpretação do *caráter*, ampliando o conceito do que deve ser considerado, em termos reichianos, material analítico.

Ao mesmo tempo, a estrutura fundamental da teoria do caráter ancora-se em uma técnica de interpretação sistemática da resistência.

Criticando supostos erros da técnica da interpretação que levariam o analista a desconsiderar a “resistência de transferência”, fazendo “interpretações caóticas” e correndo o risco de fazer a “interpretação prematura do significado dos sintomas” (p.57), Reich (1933) propõe uma técnica de “interpretação sistemática”, fundamentada em uma análise das resistências, estabelecendo que a interpretação do significado não deve preceder a interpretação da resistência.

A interpretação, portanto, deve partir das camadas mais externas da desconfiança e do disfarce em direção ao material mais profundo e reprimido das fantasias primitivas e desejos incestuosos.

Para Reich (1933), a escolha acertada do material a interpretar garante a “continuidade da análise”, desde que o analista seja fiel à estratificação das camadas das resistências na transferência. Segundo ele,

o nosso trabalho é facilitado e a base da cura é profundamente preparada pelo fato de que as resistências, que de fato não são mais do que peças individuais da neurose, aparecem *umas atrás das outras*, mas ligadas por uma estrutura historicamente determinada. (p.67).

Como vemos, para este autor, as resistências não se dão apenas pelo discurso, mas através da “resistência caracterial” inscrita no corpo e considerada em todas as maneiras de ser e aparecer do sujeito, que inclui os aspectos formais de seu comportamento ( inclusive na sessão e com relação ao analista), sua maneira de falar, de deslocar-se, sua fisionomia, seu sorriso, ironia, desdém, amabilidade, agressividade, etc.

Se o caráter é constituído pelo funcionamento padronizado do indivíduo, do ponto de vista psicodinâmico, ele é o modo habitual que a pessoa tem de conciliar conflitos intrapsíquicos operando como um mecanismo de proteção da vida psíquica.

Berlinck (1995, p.13) defende a atualidade da contribuição reichiana para o pensamento psicanalítico, com base na já citada importância da *Análise do Caráter*, mas considera também a produção reichiana posterior, dedicada à *Biopatia do câncer* e ao estudo de “certas manifestações biológicas – câncer, doenças do coração, do rim, do fígado, do estômago (...), e, como sempre, as doenças sexuais que são compreendidas como manifestações caracteriológicas”. Segundo esse autor, a partir desse estudo, abre-se a porta

para uma “ampliação do que seja a psicopatologia psicanalítica”. Ao mesmo tempo,

Reich (...) sempre defendeu o ponto de vista atualíssimo de que não há uma dualidade mente-corpo e, portanto, de que a psicanálise é sempre somática. Para Reich, a Psicanálise modifica o corpo porque altera a estrutura do caráter.

### **3.5. TEORIA DO ORGASMO**

A idéia de caráter articula-se diretamente à noção de couraça muscular. Reich define que o caráter é a defesa essencial em todos os casos e que o homem ocidental civilizado é prisioneiro dentro de uma couraça muscular que o impede de manifestar seus sentimentos espontâneos de amor e de ódio, bem como, em especial, de experimentar o orgasmo.

A couraça muscular caracterológica, conforme definida por Reich (1933), está ordenada segundo segmentos ao longo do corpo, incluindo órgãos e grupos musculares que têm um contato funcional uns com os outros e que interagem no movimento expressivo emocional. Esses segmentos são mais especificados por meio dos sete anéis da couraça muscular, quais sejam: o ocular, o oral, a região do pescoço, peitoral, diafragmático, abdominal e pélvico.

Reich relaciona às tensões e bloqueios dos segmentos da couraça expressões emocionais reprimidas de “zanga, choro, desejo sexual”, etc. Assim, da noção de couraça muscular, decorrerá mais adiante a formulação da *vegetoterapia*, na qual um dos objetivos da terapia é restabelecer as correntes plasmáticas, intervindo diretamente sobre o corpo com o intuito de dissolver tensões musculares e liberar as expressões emocionais.

A teoria do orgasmo também se coloca como um dos pilares fundamentais do pensamento clínico reichiano, marcando a forma como atribui grande importância à função sexual na origem das neuroses, considerando-as diretamente ligadas às perturbações da genitalidade sobre as quais o orgasmo adquire um valor curativo. Neste sentido, em sua primeira grande obra, a *Função do Orgasmo*, Reich (1927a) afirma que:

A gravidade de todas as formas de enfermidade psíquica está diretamente relacionada com a gravidade da perturbação genital.

As probabilidades de cura e o sucesso da cura dependem diretamente da possibilidade de estabelecer a capacidade para a satisfação genital plena. (1975, p.90).

Partindo de sua experiência clínica, Reich (1927b), em *Psicopatologia e Sociologia da vida sexual*, estabelece uma relação direta entre a neurose e as perturbações genitais, colocando a função do orgasmo em primeiro plano:

O desenvolvimento ulterior das questões teóricas permitiu estabelecer relações causais sistemáticas entre os processos de neurose e as perturbações da função genital. Estas relações explicam as reações terapêuticas e permitem compreender por que razão a impotência e a frigidez são fenômenos que acompanham com regularidade a neurose; (...) O problema da angústia, certos problemas sociais e conjugais assim como a questão da terapêutica da neurose aparecem a uma luz bem mais clara, se tivermos em conta a função do orgasmo, que pouco a pouco se torna o problema central. (s.d., p.26).

Fazendo uma articulação entre a Fisiologia e a Psicopatologia, o autor estabelece que as neuroses não são formações puramente mentais, mas nascem do corpo, afetando-o.

Reich (1927b, p.28), aposta em um “fundamento somático das neuroses”, aponta a função do orgasmo como um fenômeno psico-fisiológico e se mantém fiel à teoria freudiana das neuroses atuais, como “teoria dos fundamentos psicológicos da neurose” e como “elemento indispensável da psicopatologia e da teoria terapêutica da análise”. Dessa forma, não cessa de apontar uma base orgânica para as neuroses e de enfatizar a importância da inserção do corpo, do gesto e da postura no contexto psicanalítico.

Em conformidade com a importância que atribui ao orgasmo e a uma vida sexual satisfatória, Reich é levado ainda a postular, em sua teoria das neuroses, o conceito de “potência orgástica”, uma condição que não se reduz à capacidade para a ereção, penetração e ejaculação, que são apenas os indispensáveis pré-requisitos para ela e que, segundo alguns seguidores, não se refere apenas à relação genital concreta, mas a uma metáfora da entrega afetiva ao outro no ato sexual ou na vida em geral. De fato, para Reich (1927a):

Potência orgástica é a capacidade de abandonar-se, livre de quaisquer inibições, ao fluxo de energia biológica; a capacidade de descarregar completamente a excitação sexual reprimida, por meio de involuntárias e agradáveis convulsões do corpo. (1975, p.94).

Alguns autores questionam o próprio conceito de *potência orgástica*, considerando que a ênfase de Reich sobre a etiologia sexual das neuroses e sobre um modelo ideal de corpo saudável a ser alcançado, são elementos que ao longo do tempo, contraditoriamente, podem assumir uma tonalidade autoritária. Para Mautner (1995):

A partir do momento que ele define como condição de saúde a liberdade sexual, e ainda a liberdade sexual como condição de bem-estar individual e também social, vai abandonando a trilha da liberdade e envereda pela rota das idealizações. Esta rota inclui pesquisa de técnicas e estratégias



além de método terapêutico que pudesse levar à consecução dos ideais de corpo apontados como modelo. (p.34).

Do ponto de vista teórico, Reich, ao tomar a função do orgasmo como paradigma, confere ao sexual uma perspectiva biologizante. Nesse sentido, a noção de *genitalidade* em Reich distingue-se claramente do conceito de *sexualidade* em Freud.

Vale lembrar como Freud, desde os *Estudos sobre a histeria (1895)*, se afasta do corpo como organismo, inaugurando a noção de *anatomia imaginária* e de *corpo erógeno*. Ao abordar o sintoma a partir de uma etiologia sexual e da sexualidade infantil, confere ao sexual um sentido que se afasta do campo biológico e da noção de instinto. Assim, a sexualidade em Freud não está ligada à Biologia, na qual o instinto tem um objeto fixo que satisfaz à necessidade, mas corresponde à busca do prazer e à evitação da tensão, regida por demandas pulsionais em que os objetos de satisfação não são fixos e têm uma configuração a partir da história do sujeito e suas vicissitudes.

Sabemos que em Freud a questão da sexualidade só pode ser compreendida à luz das diferentes etapas pelas quais ele aborda o termo latino “libido” (desejo). De fato, Freud retira o termo libido do campo da Sexologia (de Albert Moll e Richard von Krafft-Ebing) para, segundo Roudinesco & Plon (1998),

dela fazer um componente essencial da sexualidade como fonte do conflito psíquico, para integrá-la na definição da pulsão e na relação de objeto (libido objetal) e, por fim, para lhe encontrar uma identidade narcísica (a libido do eu), a partir de 1914. (p.472).

Roudinesco & Plon (1998) afirmam que, ao definir a libido, Freud contraria os sexólogos, “que a reduziam ao sexual no sentido genital” (p.474), estendendo a libido a uma pulsão sexual generalizada. Freud opõe-se também às idéias de autores como Jung - que rejeita a idéia freudiana da libido,

identificando-a a uma “energia psíquica sem pulsão sexual” e dissolvendo-a numa “instância assexual” - assim como Wilhelm Reich, “herdeiro da sexologia, que quis ressexualizar a libido no contexto de uma teoria biológica da satisfação orgástica” (p.474).

Em oposição, Wagner (1996) acredita que Reich, “quando enfatiza a genitalidade, não parece negar ou opor-se ao caráter sexual da teoria psicanalítica” (p.63). Esse autor afirma a importância de Reich no contexto psicanalítico, considerando o trabalho de abordagem corporal iniciado por ele como um dos desdobramentos possíveis da clínica psicanalítica de Freud. Relativiza ainda as críticas que recaem sobre Reich e que o acusam de uma ênfase exclusiva na importância do orgasmo e na genitalidade em sua teoria, afirmando que:

Reich era acusado de querer genitalizar tudo. Ele por sua vez contra-atacava, dizendo que os analistas estavam alargando em demasia o conceito de sublimação. Pode-se pensar que essas posições não eram excludentes no início da disputa, mas foram pouco a pouco se diferenciando, chegando a extremos inconciliáveis, culminando com o que seria, a meu ver, quase a cisão entre os níveis dinâmico e econômico da ciência de Freud. Por mais que se possa pensar, em termos psicanalíticos, no absurdo dessa cisão, ainda hoje prevalecem as caricaturas que cada lado rabiscou de outro: corpos sem cabeça e cabeças sem corpo. (p.62).

Wagner (1996) tenta precisar em que medida as contribuições reichianas têm ou não pertinência para o campo psicanalítico. Apontando a oficialidade de seu vínculo inicial com o movimento psicanalítico (de 1920 a 1934) e analisando as questões polêmicas fundamentais que marcam o diálogo entre as idéias de Reich e as concepções freudianas, termina por considerar que “na

verdade, não se pode concluir nem pela continuidade linear entre (as teorias de) Freud e Reich, nem pela ruptura total” (p.82).

Rego (1992, p.103), médico e terapeuta reichiano, considera que, na atualidade, “muitos elementos da Psicanálise têm sido incorporados ao trabalho mais propriamente reichiano”. O autor enumera entretanto alguns pontos de conflito fundamentais entre o pensamento de Freud e Reich que permanecem em aberto, tais como a questão da pulsão de morte, “que foi a divergência que cristalizou a ruptura entre Freud e Reich”; o papel da catarse, mantido por Reich e abandonado por Freud; os problemas colocados pela transferência no *setting* reichiano que inclui o “contato visual, o tocar no corpo do paciente”, etc.; além da regra fundamental da livre-associação, “essencial para a compreensão freudiana da dinâmica dos processos mentais”, mas que nem sempre é preconizada pelos reichianos.

Fazendo a crítica aos equívocos em que incorrem algumas abordagens reichianas atuais, Rego (1992) assinala ainda um outro item de conflito, referindo-se para isso à importante afirmação de Ricoeur<sup>8</sup>, de que o campo da epistemologia freudiana inclui uma energética e uma hermenêutica. Rego, com o conhecimento de quem atua e vive o movimento reichiano há anos, alerta para o risco de, com a ênfase sobre o corpo, descartar-se o aspecto hermenêutico, afirmando o papel fundamental da “simbolização” no trabalho terapêutico. Avalia ainda que:

Na prática, vemos as psicoterapias reichianas enfatizando fortemente o aspecto energético nas suas tentativas de vinculação com a Psicanálise, sendo o aspecto hermenêutico pouco assimilado. O resultado é uma dificuldade bastante comum na capacidade de simbolização, de ir além da concretude imediata, por parte da maioria dos psicoterapeutas reichianos. (p.104).

---

<sup>8</sup> Ricoeur, P. *Da Interpretação, Ensaio sobre Freud*. Imago, Rio de Janeiro, 1977.

Nota-se, portanto, que há no campo reichiano uma preocupação, em conformidade à proposta da *Análise do Caráter* de Reich, com a importância do aspecto simbólico e da *palavra* na Psicoterapia Corporal.

Se a proposta de integração da compreensão dinâmica e da intervenção reichiana sobre o corpo permite fundar todo um novo campo, ela não deixa de colocar impasses, por exemplo, no que se refere às dificuldades no manejo da transferência e na interpretação consistente dos conteúdos psíquicos apresentados pelo paciente.

### **3.6. O CAMPO REICHIANO NA ATUALIDADE**

Mobilizados por esses e outros impasses, nota-se que há, no movimento reichiano brasileiro atual, uma série de publicações e pesquisas (inclusive no meio acadêmico) preocupadas em rever e clarificar as idéias e práticas geradas por Wilhelm Reich. Segundo Albertini (1996), no que se refere ao pensamento reichiano no Brasil,

depois de um início, por volta dos anos 60 e 70, mais centrado na vivência emocional terapêutica e na luta por transformações sociais, os anos 90 vêm se caracterizando por uma preocupação com a organização e a sistematização das idéias e práticas geradas por Wilhelm Reich. (p.7).

Mais especificamente, no que se refere à clínica, vários autores abordam as perspectivas contemporâneas do pensamento de Reich, tentando repensar o posicionamento do psicoterapeuta e o modelo reichiano de psicoterapia.

A busca de clarificação do campo reichiano e de retomada de suas bases teóricas sem dúvida contribui para distingui-lo de uma série de práticas e terapias corporais, mais ou menos rigorosas e de ampla disseminação em nosso meio, que, apesar de serem chamadas de corporais, não têm relação direta com

os pressupostos de Reich. Albertini (1996) refere-se a essa confusão conceitual como um dos problemas fundamentais que envolvem o universo reichiano atual, afirmando que é preciso

alertar para o fato de que nem tudo o que é chamado de terapia corporal está associado a Reich. Nessa área de atuação, uma discriminação fina deve ser estabelecida, para evitar uma total confusão conceitual. Quando isso não ocorre, o que na prática é muito freqüente, técnicas absolutamente estranhas ao referencial reichiano acabam aparecendo sob o rótulo, sob a grife, Reich. (p.9).

Gibier (2000) analisa as bases epistemológicas do modelo reichiano na clínica e propõe que se retome a maneira como se dá a “construção do saber no campo das psicoterapias corporais” (p.53). Comenta que quando do nascimento da clínica corporal, em meados dos anos 30, Reich, “além de acreditar que estava ampliando o universo psicanalítico, certamente entendia que naquele momento ele inventara uma psicanálise corporal” (p.57). Neste sentido, “o início da psicoterapia corporal traz em si a visão epistemológica da psicanálise como forma inaugural de discutir sua cientificidade” (p.57).

Todavia, é possível, segundo Gibier (2000), delimitar algumas especificidades que se delineiam no campo da Psicoterapia Corporal e que permitem afirmar que Reich, problematizando o saber psicanalítico, foi capaz de “produzir rupturas no campo hegemônico”, avançando cientificamente e fundando um novo campo. Segundo o autor, “essa capacidade de problematizar o campo da clínica foi instituída por Reich no momento em que o corpo passa a ser um dos lugares de intervenção no *setting* analítico” (p.57).

Gibier acredita que há hoje um esvaziamento conceitual de alguns pressupostos que norteiam o campo reichiano. Indica-se assim o “rumo da contínua teorização” (p.60) e verifica-se a necessidade de rever a clínica. Para ele:

A psicoterapia corporal nesse final de milênio vive um grande momento de transição teórica e técnica, no qual alguns pressupostos que norteavam nosso trabalho durante anos se esvaíram. O primeiro desses pressupostos era o de que tínhamos um modelo de funcionamento somatopsíquico ideal, isto é, de que daríamos a cura ao cliente. O segundo era relativo a atingir a potência orgástica. (p.60).

Gibier (2000) faz uma reflexão crítica sobre o campo de atuação da Psicoterapia de inspiração reichiana hoje, questionando ainda a atualidade de conceitos fundamentais no campo reichiano como o de *auto-regulação*. Propõe repensar a ação do terapeuta à luz das concepções modernas de subjetividade, ou seja, de uma “transição da subjetividade”, na qual se incorpora a instabilidade. Nesse sentido, “as idéias de estabilidade e ordem são tidas apenas como uma dimensão do mundo. O *Caos* e a *Ordem* convivem simultaneamente num processo de auto-regulação” (p.56).

Ao mesmo tempo, ele aponta a eficácia da abordagem reichiana e todo o campo que se abre na clínica a partir do momento em que se institui o corpo como local de acesso às “marcas portadoras da historicidade do sujeito” (p.57). Segundo ele, “o corpo (...) traz em si uma série de funcionamentos que marcam o campo dos fatos universais, como o fato de que os corpos respiram”. Por outro lado, “também traz em si marcas que se referem à histórias singulares, invisíveis, delineadas no processo de formação dos mecanismos de defesa, constituindo aquilo que Reich denominou couraça muscular” (p.57).

O corpo que inscreve a história do sujeito oferece possibilidades de intervenção importantes. Por meio de uma intervenção corporal “pontual”, como nota Gibier (2000), pode-se ampliar seu campo de sensações, liberar tensões e desfazer modos de funcionamento aprisionados a um certo jeito de ser. Isso quer dizer que “a intervenção pontual tem por objetivo flexibilizar e relaxar mecanismos corporais e psíquicos que vão se enrijecendo ao longo do tempo” (p.58).

Porém, Gibier (2000, p.58) propõe que se reveja a postura do psicoterapeuta, apontando os riscos de que ele venha a “mecanizar suas intervenções junto ao cliente”. Para ele, “no momento em que pensa que o corpo do cliente atingirá um *estado de equilíbrio e ordem*, certamente encaminhará o processo clínico numa perspectiva mecanicista”. Além disso, “a própria técnica também pode despotencializar-se à medida que os simples processos de repetição desta não são capazes de dissolver o impasse psicoterápico”.

Em vista disso, defende a tese de que é possível produzir deslocamentos no cliente mediante uma “intervenção pontual”, aliada a uma “intervenção alógica”. Essa seria a técnica que teria a capacidade de “surpreender o psicoterapeuta e o cliente, para que o trabalho clínico escape a uma representação *a priori* relativa tanto a um quanto a outro” (p.59).

Gibier (2000) também reafirma a importância da compreensão psicodinâmica e da análise das resistências, lembrando como é necessário integrar à intervenção corporal a compreensão analítica. Segundo ele:

A dissolução de determinadas resistências se dá mediante uma análise sistemática das resistências (Reich) e aí, sim, a utilização de alguns procedimentos corporais pode favorecer a movimentação do cliente. A utilização das intervenções corporais deslocadas de uma análise caracterial sistemática, em geral, não produz um efeito na dinâmica do sujeito. (p.58).

Marinho (1998) investiga o campo das Psicoterapias Corporais, tendo em vista que elas “constituem-se (...), afinal, em discursos sobre o corpo”(p.53). Ele discute o fato de que as formas de entender e interpretar o corpo são também resultado de “modelos ideológicos circulantes no interior da sociedade em determinado momento histórico” (p.54). Nesse sentido, o corpo sintetiza,

para além de sua “concretude carnal”, os símbolos que o marcam e definem sua pertinência. Em cada corpo

estão inscritos processos sociais e culturais que o capturam antes mesmo de seu nascimento e que perduram até depois de sua morte. *Um corpo é, na verdade, uma construção*; e uma construção que jamais se dá por encerrada. É o resultado dinâmico de infinitas sínteses entre o material e o social. O corpo exclusivamente biológico, não passa de uma ficção. (p.47).

Marinho identifica uma série de atitudes ideológicas - definindo-as como aquelas tomadas “por um indivíduo ou por uma associação de indivíduos, com o intuito de ocultar e de resistir contra tudo que possa ser desestabilizador de sua certeza” (p.48) - que revelam certo dogmatismo no campo das Psicoterapias Corporais. Enumera entre elas o *utopismo*, o *radicalismo corporal* e o *tecnicismo*. Com relação ao *utopismo*, situa que:

Tendo surgido e se consolidado no interior da grande explosão contestatória mundial vivida nos anos 60, o campo das terapias corporais foi profundamente afetado por aspectos ideológicos do utopismo, tão em evidência naquela época. O utopismo propunha a criação de uma sociedade inteiramente nova, alternativa (...). Do jusnaturalismo veio a idéia de que o único código de conduta corporal aceitável seria aquele fundamentado nas condutas naturais espontâneas. Do romantismo político veio a aversão pelo racionalismo, tido como mecanicista e incapaz de explicitar a vibração da vida desde o inorgânico até o orgânico. (p.48).

Tendo em vista a influência dessas ideologias na construção do saber no campo das Psicoterapias Corporais, Marinho (1998) considera que se o clima alternativo e contestador embutido no *radicalismo corporal* e no *utopismo*



favoreceram “a eclosão de uma avalanche de práticas e técnicas terapêuticas”, por outro lado, essas ideologias podem gerar atitudes dogmáticas e autoritárias na clínica.

Segundo esse raciocínio, Marinho (1998) explicita a ideologia que, influenciada por um *radicalismo corporal*, “levou às últimas conseqüências a idéia de que trabalhando diretamente sobre o corpo se proporcionaria ao homem o reencontro com seu destino de gozar de uma vida prazerosa e feliz”. Segundo ele, o *radicalismo corporal* se caracteriza, basicamente, “por propor que para que haja uma solução efetiva dos conflitos e tensões do sujeito, seu corpo precisa ser abordado direta e concretamente” (p.50).

Nesse contexto, o corpo é visto como “veículo de protesto contra as condições atuais, e um arauto dos novos tempos. Para o *utopismo* o corpo é, portanto, um *corpo - autêntico*”. Na mesma medida, às Psicoterapias Corporais caberia “desenvolver um processo de desconstrução do que a sociedade repressora e decadente depositara sobre o corpo” (p.50).

Assim, Marinho alerta para o engano e o risco de se supervalorizar o corpo na abordagem terapêutica. Para ele, “o aumento da importância dada ao corpo pelas psicoterapias corporais não é necessariamente sinônimo de que o corpo esteja sendo olhado e escutado livremente” (p.54).

Marinho (1998, p.51) qualifica ainda a “infiltração do radicalismo corporal e conseqüente fascínio pelo corpo”, no campo da clínica, como uma situação “potencialmente explosiva”. Em primeiro lugar, “porque qualquer fascínio é alienante. Em seguida, porque o terapeuta fascinado pelo corpo, hipervaloriza as manifestações corporais do paciente, sejam elas sensoriais, vegetativas, ou emocionais”. Segundo ele, instala-se assim uma “mística de sabedoria corporal, segundo a qual as verdades do sujeito estariam necessária e exclusivamente no seu corpo”.

Além do mito de um *corpo-fascínio*, e da supervalorização do corpo, a influência do radicalismo corporal tem, segundo esse autor, outras conseqüências graves na clínica:

Outra consequência da infiltração do radicalismo corporal na clínica é a pouca importância que o psicoterapeuta passa dar à palavra. Ora, como a palavra e a linguagem são os veículos pelos quais o corpo se humaniza, desconsiderar a palavra é o mesmo que desconsiderar os sinais emitidos e recebidos pelo corpo e que sejam oriundos de sua dimensão informacional-social. A fala em si mesma passa a ser transparente, e todos os infinitos problemas que o falar encerra são postos de lado. Assim muitas vezes o terapeuta não percebe os efeitos sutis que suas palavras provocam no paciente. O descuido com a palavra pode, afinal, botar a perder um trabalho eficiente que tenha sido feito diretamente sobre o corpo do paciente. Por outro lado, o terapeuta pode se iludir pensando que foi uma intervenção corporal direta que trouxe um determinado benefício, quando na verdade foi uma intervenção verbal que proporcionou o efeito verificado no paciente. Tudo isso porque, afinal, o radicalismo corporal induz o terapeuta a ficar atento, quase que exclusivamente, às manifestações corporais dos pacientes. (p.51).

No que diz respeito à clínica, esse autor aponta, ainda como consequência do *utopismo*, o fato de que muitas vezes grupos defensores de idéias libertárias “resvalem para as mais primitivas formas de dogmatismo e de autoritarismo” (p.49). Marinho (1998) aponta o risco de que o terapeuta assuma na clínica uma atitude *salvacionista*, na qual

coloca-se no lugar daquele quem tem a resposta final para os problemas de seus pacientes. Leva-os a crer que sabe o que é melhor para eles, e quem é capaz de salvá-los de seu sofrimento e proporcionar-lhes um gozo especial. O terapeuta autoriza-se a ditar aberta ou veladamente, direta ou indiretamente, as atitudes que os pacientes devem tomar frente às questões de sua vida, o que devem fazer para serem felizes, o que neles é saúde e a doença, qual é o seu verdadeiro desejo, ou os rumos que devem dar a suas vidas. (p.49).

Marinho (1998) lembra que “não existe a ciência pura, absoluta, descolada de seu contexto sócio-cultural, veiculadora da verdade universal, e imune a valorações e ideologias”. (p.52). Sendo assim, a implementação de uma técnica “é diretamente influenciada pelos elementos do sistema de valores sociais que comandam a ação daquele que a aplica”. Assim, buscar reconhecer a cadeia de “intenções e propósitos” subjacentes à técnica, para esse autor, “é a forma mais eficiente de se lutar contra a alienação e o dogmatismo” (p.52).

Nesse sentido, Marinho (1998, p.52) considera que o *tecnicismo* “vem a ser uma postura que não tem essa preocupação e se sente justificado e legitimado, simplesmente porque provoca efeitos nos indivíduos por meio da aplicação de técnicas, e porque se declara fundamentado em alguma ciência.”(p.52). Ele “mistifica a técnica” e ignora a “contextualização social e cultural de suas produções”. No campo das terapias corporais, Marinho (1998) observa que uma das formas do *tecnicismo* entrar “foi pela absorção de um *discurso medicalizado*”. Segundo ele:

A partir daí desenvolveu-se uma vertente preocupada em classificar, catalogar e enquadrar o corpo em tipologias diagnósticas e em procedimentos terapêuticos bem definidos, com base em categorias típicas da biologia, da física. (...). O corpo passa a ser então o corpo dos fluxos, das energias, das bombas, dos bloqueios, das expansões e das contrações. Para o *tecnicismo* o corpo é, afinal, um *corpo-máquina*. (p.52)

Assim, Marinho (1998, p.53) alerta para o risco de que a postura eminentemente diretiva própria ao *tecnicismo* faça com que o terapeuta se coloque no lugar daquele que aplica uma técnica, “com intervenções padronizadas”, que desconsideram a plasticidade de um corpo sempre em construção.

Por tudo isso, o autor sugere que se problematize os referenciais fundamentais reichianos, confrontando-os com as infiltrações ideológicas que marcam o campo desde sua construção, ampliando pontos de vista e “mantendo vivo o movimento de conhecer” (p.54). Analisando os modelos ideológicos que estruturam formas de entender e interpretar o corpo, assim como uma série de atitudes terapêuticas, Marinho (1998) considera finalmente que

a compulsão para *salvar*, para *liberar*, e para *curar* o corpo, pode transformá-lo num veículo para realização não só das fantasias pessoais do terapeuta, mas também dos modelos ideológicos circulantes no interior da sociedade em determinado momento histórico. (p.54).

Com base neste levantamento, é possível constatar que o campo reichiano não está alheio e se deixa impactar pelos avanços teórico-clínicos do campo psicanalítico atual. Com a releitura lacaniana de Freud, por exemplo, e a introdução da noção de sujeito suposto saber, reformula-se a conceituação e o manejo da transferência. Nessa perspectiva, como veremos mais detalhadamente no próximo capítulo, o analista deve evitar ocupar o lugar do saber na relação analítica. Como coloca Miller (1987), “o analista não deve identificar-se com o sujeito suposto saber: o sujeito suposto saber é um efeito da estrutura da situação analítica, o qual é muito diferente de se identificar com essa posição” (p.75).

### **3.7. A NOÇÃO DE CORPO PARA REICH**

Na teoria reichiana, a noção de corpo não é unívoca, já que Reich apresenta formas específicas de pensar e abordar o corpo na clínica, conforme a teoria vai sendo elaborada.

Nota-se, entretanto, que o corpo ao qual Reich se refere não é idêntico ao corpo articulado por Freud (imaginário, pulsional, erógeno), no qual se intervém por meio da palavra. A noção de corpo reichiana não coincide tampouco com as da Anatomia e da Fisiologia, pois, como coloca Rego (1993), ainda que se opere na clínica com base na couraça muscular conforme proposta por Reich, “a idéia de anéis da couraça muscular pode ser contestada pela análise de suas bases anatômicas” (p.43).

Por mais que a leitura freudiana da corporalidade marque de forma indiscutível a elaboração reichiana e ainda que Reich não deixe de enfatizar a importância do simbólico e o papel do psíquico no corpo, ele, não cessa de buscar integrar, na prática, o corpo psíquico ao biológico.

Assim, na clínica, o corpo para Reich é também o corpo real sobre o qual o psicoterapeuta intervém diretamente. Ele é o corpo somático, substrato privilegiado sobre o qual a neurose se deposita. É o corpo-organismo capaz de auto-regulação, mas também o corpo-encouraçado, no qual a genitalidade e a auto-expressão clamam por serem liberadas. É o corpo enrijecido pela couraça muscular, mas também a perspectiva de felicidade e saúde do caráter genital e do restabelecimento de seu potencial vital. Corpo que resiste. No qual se inscreve a história e o caráter. Corpo a ser interpretado e tocado.

Reich propõe que para se ter acesso às resistências e ao inconsciente, é preciso não ater-se unicamente ao discurso, mas considerar a resistência caracterial em todas as suas formas. Por meio do corpo, de todas as maneiras de ser e de aparecer do sujeito, como afirma Dadoun (1991), “através dos aspectos formais do comportamento geral do doente: sua maneira de falar, de movimentar-se, (...) sua ironia, (...) sua amabilidade”, etc. Como mecanismo de proteção narcisista, o caráter (e o corpo) se impõe à análise essencialmente como forma a ser desvendada, pois,

Os *aspectos formais*, a Forma, as formas em todos os lugares e sob todas as representações, constituem objetivos privilegiados para o pensamento

reichiano; é antes de tudo enquanto *forma*, jogo de formas que o caráter se impõe à análise. E a forma reichiana é inseparável da função – ela não é na verdade nada mais que outro nome da função; assim, “o *caráter*, assinala Reich, *é em primeiro lugar um mecanismo de proteção narcisista*” contra a dupla ameaça representada pelo mundo exterior, por um lado, e pelas pulsões instintivas interiores, por outro. (p.101).

Apesar de, em 1934, Wilhelm Reich ter sido expulso tanto do Partido Comunista Alemão, como da Associação Psicanalítica Internacional (IPA), como dissemos, vários autores afirmam a atualidade e a originalidade da contribuição reichiana ao pensamento psicanalítico, enumerando a inegável importância teórico-clínica de noções tais como o *caráter* e suas implicações metapsicológicas e clínicas, as elaborações sobre a técnica, a ênfase nos distúrbios sexuais em sua relação com a neurose e à busca de prevenção da neurose e de seus efeitos sociais e massificantes.

Devidamente inserida na época do “império da imagem”, segundo Berlinck (1995), Reich nos transmite na *Análise do caráter*, uma das mais contundentes e extensas críticas da aparência como essência do ser, revelando, nessa medida, “sua adesão ao espírito freudiano”. Segundo o autor:

Tanto para Freud quanto para Reich, o aparente é, ao mesmo tempo, o que resiste e o que revela. Mas para ambos, o aparente não se confunde com o essencial. O aparente, o caráter, é uma formação defensiva privilegiada do inconsciente, como o sonho, o chiste, o ato falho. E para Reich, o caráter é uma formação defensiva privilegiada do inconsciente já que está intimamente relacionado com o narcisismo e, mais especificamente, com o ego ideal. (p.12).

Além disso, a análise do caráter pretende fazer surgir uma história diversa daquela que até então o paciente se empenhava em sustentar como forma e imagem. Em outras palavras, para Berlinck (1995), isso quer dizer que

“a análise do caráter proporciona o acesso a uma outra história que aquela de sustentar a própria imagem e, por isso, é estritamente psicanalítica, no sentido freudiano” (p.12).

Se Reich contribui para a ampliação do que se entende por uma psicopatologia psicanalítica, incluindo nesse panorama as manifestações psicossomáticas e patologias como o câncer, ele permite também constatar que o trabalho analítico tem efeitos sobre o corpo.

Ao mesmo tempo, ao pensar a chamada doença orgânica como manifestação caracterológica, “como parte do discurso transferencial no qual o ser humano está empenhado”, permite ampliar o campo do discurso sobre o qual a análise pode incidir. “Nessa perspectiva, não só o corpo é discurso – não só o corpo fala – mas todo o organismo, por ser um corpo erógeno, é parte fundamental desse discurso” (Berlinck, 1995, p.13).

Reich trabalha *com* o doente. Segundo Dadoun (1991), “no sentido estrito, quase material do termo, Reich chega às vezes a colocar-se *ao lado* do doente, a acompanhá-lo em sua doença (...)” (p.368). Isso pode implicar em imitar o comportamento de certo paciente, tentando levá-lo a abandonar as resistências e começar a analisar-se a si mesmo, ou prestar-se de fato como alvo para o acesso agressivo de outro. Reich não teme ser de fato inserido no processo de seu paciente, fazendo disso um estilo clínico. Nas palavras do autor:

Ainda que Reich não tema, de nenhum modo, ser implicado direta e corporalmente no processo terapêutico, não recorre, em geral, às intervenções corporais. Com exceção, evidentemente, de um eventual exame *médico* preliminar, destinado a determinar um fator patológico, com exceção também de um apalpar ou de uma pressão manual que permita ao paciente reconhecer um bloqueio muscular, uma zona sensível de inervação neurovegetativa (...), evita as manipulações; é pela palavra, pelas imagens expressivas, recomendações e conselhos, explicações e

demonstrações da análise caracterial, descrições orgânicas, emocionais, vegetativas etc., que procura dirigir e focalizar a atenção do paciente sobre expressões corporais precisas, ancoragens musculares, disfunções psicológicas, (...); incita-os às vezes a realizar gestos determinados, como o de provocar um vômito, à medida que isso possa liberar uma via vegetativa, mas considera que as manifestações orgânico-emocionais (gritos, choros, enrijecimentos catatônicos, expressões mímicas, motrizes e sexuais, etc.) devem aparecer espontaneamente a seu tempo, como conseqüência e a confirmação de um processo terapêutico. (p. 370).

Como manifestação do caráter ou como disfunção psicológica, para Reich, o corpo, invariavelmente, está incluído no processo terapêutico. Sobre ele se intervém diretamente, permitindo a emergência da expressão emocional mas também por meio da palavra e da análise caracterial.

Tachado de louco, Reich morre em novembro de 1957 quando cumpria pena na penitenciária federal de Ludwiburg, no estado da Pensilvânia. Termina assim o percurso polêmico e trágico desse autor que, paradoxalmente, foi um otimista.

Dadoun (1991) aponta a “extraordinária capacidade de criação concreta” de Reich e a “extrema riqueza de seus métodos terapêuticos”. Reich foi um apaixonado pela clínica. Segundo Dadoun (1991), “é bem evidente que existe em Reich uma paixão pela terapêutica que o impele a apreender de entrada e a atualizar rápida e sistematicamente as possibilidades práticas de um desenvolvimento teórico (...). Esta famosa *ligação da prática com a teoria* (...) não é um problema para Reich: é um exercício espontâneo” (p.370).

Reich buscava obstinadamente a cura para a neurose e uma técnica terapêutica efetiva que o permitisse ajudar seus pacientes. Sonhava com um mundo melhor e a promoção de maior bem-estar entre os homens, movido pelo adágio, segundo o qual, “o amor, o trabalho e o conhecimento são as fontes de nossa vida. Deveriam também governá-la”. (Reich, 1927, 1933, etc.).



## 4. O CORPO PARA LACAN

*É uma das coisas essenciais (...) – a análise se distingue, entre tudo que foi produzido até agora de discurso, por enunciar isto, que constitui o osso do meu ensino: que eu falo sem saber. Falo com meu corpo, e isto, sem saber. Digo, portanto, sempre mais do que sei.<sup>1</sup>*

### 4.1. O CAMPO LACANIANO E O CORPO

Lacan (1901-1981) forma-se em Medicina e especializa-se em Psiquiatria. Sua tese de doutoramento, intitulada *Da Psicose Paranóica e suas Relações com a Personalidade*, publicada em 1931, representa uma ruptura com os trabalhos dos psiquiatras franceses da época, marcando ao mesmo tempo o início de sua aproximação com a Psicanálise.

Entretanto, é somente a partir de 1936 que Lacan inicia sua produção propriamente psicanalítica, contribuindo para a *invenção* de uma perspectiva francesa da Psicanálise, a partir do pensamento freudiano. Como afirmam Roudinesco & Plon (1998):

Jacques Lacan foi o único a dar à obra freudiana uma estrutura filosófica e a tirá-la de seu ancoramento biológico, sem com isso cair no espiritualismo. O paradoxo dessa interpretação inovadora única é que ela reintroduziu na Psicanálise o pensamento filosófico alemão, do qual Sigmund Freud se tinha voluntariamente afastado. Essa poderosa

---

<sup>1</sup> Lacan, J. (1975). Livro 20: *Mais, ainda*. p.161.

contribuição fez de Lacan o único verdadeiro mestre da Psicanálise na França. (p.445).

Lacan inicia seus trabalhos no âmbito da Psicanálise referendada pela Associação Internacional (IPA) fundada por Freud, com a qual rompe em 1951, iniciando uma série de novos grupos e referências institucionais que, com suas cisões e inovações, marcam profundamente o decorrer da produção teórica desse autor.

Além de seus estudos em Psiquiatria, em sua obra destacam-se ainda as afinidades de seu pensamento com o meio surrealista, além de seu interesse constante por autores como Hegel, Levi-Strauss e por outras áreas de conhecimento, como a lógica e a matemática.

Recorre ainda à Linguística e ao pensamento de Saussure, estabelecendo uma analogia entre o funcionamento dos processos inconscientes e certos aspectos da linguagem em sua perspectiva estrutural, insistindo na primazia do *significante* sobre o *significado*.

Lacan marca sua entrada no meio psicanalítico internacional com sua comunicação *O Estádio do espelho* apresentado no Congresso da IPA em Marienbad, em 1936. Esse texto sofre reformulações e é apresentado no Congresso da IPA em Zurique em 1949, com o nome de *O Estádio do espelho como formador da função do eu* [Je]<sup>2</sup>.

Baseado na idéia de que o eu se constrói primeiramente a partir do outro, em especial a partir da imagem que lhe é devolvida pelo semelhante, Lacan marca o desconhecimento e a alienação como constitutivo do eu.

As formulações posteriores, sobre o sujeito, a linguagem e a questão do Outro, apontam, por sua vez, para um dos pontos fundamentais da teoria lacaniana, qual seja, o da importância do nascimento do sujeito como

---

<sup>2</sup> Em conformidade com a solução encontrada pelos tradutores da versão do Seminário 2 e dos *Escritos* para as dificuldades encontradas na tradução brasileira dos termos franceses *je* e *moi*, usados por Lacan, a distinção fica da seguinte forma: *je*, sujeito do inconsciente, vem grafado entre colchetes, [eu]; *moi* é convencionalmente grafado, eu.

submetido à linguagem. Segundo Chemama (1995), no que se refere à tese do estágio do espelho,

ela ilustra sobretudo (embora isso permaneça sem ser dito) a inclusão precoce da criança na linguagem. Se a notável descoberta da “fase do espelho” não pode ser deduzida da prática analítica, ela deve seu suporte, seu enquadramento a uma análise da linguagem, que, apesar de vir do lingüista, é experimentada no tratamento. (p.120).

Em seu percurso, Lacan propôs ainda o chamado *retorno a Freud*. Nesse sentido, Dor (1992) baliza o terreno onde Lacan trabalha desde o início, situando que ,

este terreno é o terreno freudiano, tanto nas implicações práticas quanto ao nível de sua elucidação teórica, ou seja, essa referência freudiana que permanece como infra-estrutura constante da arquitetura teórica de Lacan. (p.11).

Segundo Dor (1992), o *retorno a Freud* implica, por sua vez, em um modo específico de apreensão e inteligência do inconsciente, pois

esta referência freudiana à investigação do inconsciente está marcada, desde o início, por uma certa *inscrição* psíquica que faz com que estejamos seguros de que não se trata de uma entidade abstrata ou metafísica, e que tampouco nos remete ao registro de uma entidade biológica ou de algum substrato psíquico mensurável e quantificável. Os processos psíquicos inconscientes circunscritos por Freud encontram-se, no princípio mesmo de sua descoberta, submetidos à dimensão psíquica da linguagem e aos pontos de apoio nos quais esta dimensão se sustenta através da transferência. (p.11).

No Seminário sobre as psicoses, Lacan (1955-1956) , partindo de Freud, afirma que o inconsciente “fala” no sujeito. Nesse sentido, na análise, trata-se de saber “como isso fala”, e “qual é a estrutura do discurso” que se toma em consideração. Segundo ele:

É precisamente na medida em que ele lhes fala, que vocês tomam em consideração o seu testemunho. A questão é a de saber qual é a estrutura daquele ser que lhe fala, e de que todo o mundo está de acordo em dizer que ele é fantasmático. É precisamente o S no sentido em que a análise o entende, mas um S mais ponto de interrogação. Qual será essa parte, no sujeito, que fala? A análise diz – é o inconsciente. Naturalmente para que a questão tenha sentido, é preciso que vocês tenham admitido que esse inconsciente é algo que fala no sujeito, além do sujeito, e mesmo quando o sujeito não sabe, e diz sobre isso mais do que crê. (...) (1988, p.52).

Assim, é a partir da preocupação de Lacan em resgatar a originalidade freudiana da experiência do inconsciente, que se depreende aquela que se pode considerar a hipótese fundamental da elaboração lacaniana, qual seja, a de que *o inconsciente é estruturado como uma linguagem*, proposição que encarna o sentido do retorno a Freud, indicada por ele desde o início de seu ensino, e que traz conseqüências fundamentais para seu pensamento.

A releitura operada por Lacan da obra freudiana, (re)coloca também a prática analítica como uma prática de linguagem, estabelecendo que é na palavra que o inconsciente encontra sua articulação essencial. Ao mesmo tempo, é no registro da transferência que o espaço de investigação do inconsciente se impõe, confrontando o sujeito com a questão de seu desejo.

Devemos assinalar ainda como ponto fundador do pensamento lacaniano e como conseqüência da importância da dimensão da palavra no campo psicanalítico, o lugar privilegiado que o discurso assume no pensamento de Lacan. Como afirma Dor (1992),

perfila-se em Freud a intuição de que um discurso diz sempre mais do que estima dizer, a começar pelo fato que pode significar algo totalmente diferente do que se encontra imediatamente enunciado. Esta intrincação referencial do inconsciente nas malhas do discurso será desenvolvida por Lacan até as suas mais extremas conseqüências, fazendo mesmo com que apareça como uma propriedade induzida pela estrutura do sujeito falante. (p.16).

No que se refere ao lugar que a referência ao corpo ocupa na teoria lacaniana, podemos considerá-lo como bastante amplo, pois se não há em sua obra uma sistematização sobre essa questão, ele nunca deixou de fazer menção à ela. Robertie (1992) faz um levantamento dos diversos textos onde Lacan fala do corpo, verificando que

a julgar pelo número de ocorrências da palavra “corpo” na obra de Lacan, poderíamos pensar que este ocupa um lugar importante na sua teoria analítica. Podemos contudo observar que ele não fez uma teoria do corpo, mas que fala do corpo sempre em relação com os conceitos que desenvolve. Para tomar um exemplo citemos a questão do *phallus*: aquilo de que se trata não é de uma parte do corpo, mas de um significante. Outros exemplos poderiam ser citados, como a problemática das pulsões, das zonas erógenas e das bordas, e muitos outros ainda. (p.257).

O próprio Lacan (1960b, p.817) se refere à especificidade da referência ao corpo em Freud e por extensão, em sua própria teoria analítica, lembrando a importância da pulsão de morte freudiana - noção antibiológica por excelência - e afirmando que, “o biologismo de Freud nada tem a ver com a abjeção pregadora que lhes chega às lufadas da oficina psicanalítica”. Para Lacan, “eludir o instinto de morte de sua doutrina [de Freud] é desconhecê-la em caráter absoluto”.

Nesse contexto, Lacan (1960b) se refere ao problema da tradução (em Freud) de *Trieb* por instinto e ao caráter paradoxal do que chama de “biologismo de Freud”, afirmando a especificidade de se pensar o corpo a partir do pensamento freudiano e da linguagem. Lacan sugere então que se reconheça,

na metáfora do retorno ao inanimado, do qual Freud reveste todo corpo vivo, a margem para-além da vida que a linguagem assegura ao ser pelo fato de ele falar, e que é justamente aquela em que esse ser investe na posição de significante não somente o que se presta a isso em seu corpo, por ser permutável, mas esse próprio corpo. Onde se evidencia então que a relação do objeto com o corpo não se define, de modo algum, como sendo de uma identificação parcial que devesse totalizar-se nele, uma vez que, ao contrário, esse objeto é o protótipo da dotação de sentido do corpo como pivô do ser. (1998, p.817).

Lacan (1960b, p.818) especifica ainda que, o saber sobre o corpo inaugurado pelo discurso freudiano, não faz nenhuma contribuição à Fisiologia, pois, “esse apólogo mal chega a exagerar a pouca fisiologia que o inconsciente implica”. Aponta ainda que é possível apreciar, “na contraprova da contribuição que a psicanálise deu à fisiologia (...), [que] essa contribuição é nula, até mesmo no que concerne aos órgãos sexuais”.

Mesmo retirando o corpo biológico do foco do campo psicanalítico, Lacan inclui o corpo em seu esquema mental, afirmando que, “a psicanálise implica (...) o real do corpo e o imaginário de seu esquema mental” (p. 818).

Nos termos deste trabalho, especifica-se, também, de que forma Lacan inclui o corpo em seu esquema conceitual, estabelecendo que o discurso de que se trata na pesquisa psicanalítica da verdade não se dá somente pelo verbo, mas também pelo corpo. É o próprio Lacan (1953-1954) quem o diz claramente no Seminário 1:

Somos, pois, levados pela descoberta freudiana a escutar no discurso essa palavra que se manifesta através, ou mesmo apesar, do sujeito. Essa palavra, ele a diz para nós não apenas pelo verbo, mas por todas as suas outras manifestações. Pelo seu corpo mesmo, o sujeito emite uma palavra, que é, como tal, palavra da verdade, uma palavra que ele nem mesmo sabe que emite como significante. É que ele diz sempre mais do que quer dizer, sempre mais do que sabe dizer. (1986, p.303).

Assim, verifica-se que a concepção psicanalítica da relação do sujeito com a linguagem, permanentemente exposto à sua incidência, permite pensar não apenas que o sujeito diz sem saber o que está dizendo, mas que quando do atravessamento do sujeito pela fala, o corpo é afetado.

No transcorrer de sua produção teórica, Lacan desenvolve o Imaginário (de 1936 a 1953), em seguida o Simbólico (1953 a 1964) e, posteriormente, a ênfase será dada ao Real (1964 a 1980). Tendo Freud como referência, o conjunto terminológico Imaginário, Simbólico e Real pode ser considerado como uma constante na obra de Lacan, adquirindo entretanto ao longo de sua teorização novas perspectivas e precisões. Nas palavras de Cesarotto & Leite (1993), os registros lacanianos são “descritos por ele [Lacan] como as três dimensões do espaço habitado pelos seres falantes, como é revelado pela experiência analítica” (p.73). Os autores também indicam que a sequência do ensino laciano pode ter como modelo, ao invés de uma referência temporal, a “lógica interna dos desenvolvimentos teóricos, [que] apontaria três etapas” (p.112). A primeira, de 1936 a 1953, delimitaria o registro do Imaginário. A segunda, de 1953 a 1976, evidenciaria o registro do Simbólico. A terceira, de 1976 a 1980, enfatizaria o registro do Real e a “interrelação destes três registros (...)”. (p.112).

Vale lembrar, que por mais que Lacan articule gradativamente os três registros em sua teoria, passando a concebê-los no quadro de uma tópica, o

conceito de Imaginário, Simbólico e Real são inseparáveis e devem ser pensados formando uma estrutura.

Na teoria lacaniana, designa-se pelo nome de tópica a trilogia do Simbólico, Imaginário e Real. Todavia, como colocam Roudinesco & Plon (1998), essa tópica se transforma ao longo do ensino de Lacan, tendo passado por duas organizações sucessivas: “na primeira (1953-1970), o simbólico exerceu a primazia sobre as outras duas instâncias (S.R.I.) e, na segunda (1970-1978), o real é que foi colocado na posição dominante (R.S.I.)”. (p.755).

Assim, é preciso pensar o corpo no interior do campo psicanalítico delimitado por Lacan, situando-o nos termos de sua teoria dos 3 registros fundamentais. Nessa perspectiva o corpo pode ser estudado através de três pontos de vista complementares: do ponto de vista do Imaginário, o corpo como imagem, do ponto de vista do Simbólico, o corpo marcado pelo significante e do ponto de vista do Real, o corpo como sinônimo de gozo.

Pensar o corpo do ponto de vista do Imaginário, implica em levar em conta os primeiros momentos da teoria lacaniana e a forma como a imagem do corpo próprio a partir do outro marca a constituição subjetiva e a imagem assumida pelo sujeito.

O corpo do ponto de vista do Simbólico implica em verificar como se estabelece a relação entre fala-linguagem-corpo. Tendo como referência o texto *Função e Campo da Fala e da Linguagem*, publicado por Lacan em 1953, e sua concepção do primado da linguagem, é preciso levar em conta o corpo marcado pelo Simbólico, suporte do significante, no qual as diversas partes podem servir de significantes, isto é, ir além de sua função no corpo vivo.

O corpo do ponto de vista do Real seria sinônimo de gozo, definido não como organismo, mas como “pura energia psíquica, da qual o corpo orgânico seria apenas a caixa de ressonância”. (Nasio,1993,p.37).



Verifica-se que, a introdução original do conceito de gozo, distinto da noção de prazer, define as diferentes relações com a satisfação que um sujeito falante pode esperar experimentar no uso de um objeto desejado, postulando que a questão da satisfação também se inscreve na rede de sistemas simbólicos que dependem da linguagem.

Por meio dessas três perspectivas, torna-se possível verificar como a teoria lacaniana acaba por determinar uma clínica onde a abordagem da questão do corpo, é, na esteira do trabalho freudiano, essencialmente analítica e marcadamente distinta do manejo feito por outros profissionais (médicos, psicólogos, etc.).

## **4.2. O IMAGINÁRIO E O CORPO**

### **4.2.1 CORPO IMAGINÁRIO**

O corpo, em sua vertente imaginária, é abordado nos primeiros momentos da teoria lacaniana, quando surge como elemento importante no esquema conceitual proposto pelo estágio do espelho e pela introdução do registro Imaginário.

O primeiro texto sobre o *Estádio do espelho*, apresentado em 1936, perde-se e dele restam apenas algumas anotações realizadas por Françoise Dolto. O texto mais próximo desse original, referente ao tema, é os *Complexos Familiares* de 1938. O tema do estágio do espelho sofre reformulações e, em 1949, recebe o nome de *O Estádio do espelho como formador da função do eu [Je], tal como nos é revelada na experiência psicanalítica*.

O estágio do espelho tem ligações com as concepções de Henri Wallon (filósofo, neuro-psiquiatra, psicólogo) sobre a importância do espelho para a aquisição da noção de corpo próprio. “Na perspectiva walloniana, a prova do espelho especificava a passagem do especular para o imaginário e, em seguida,

do imaginário para o simbólico” (Roudinesco & Plon, 1998, p.194), numa operação dialética entre a criança e o espelho, entre o eu e o outro. Lacan retoma as concepções de Wallon e, com base na teoria de Freud e em reflexões filosóficas, o espelho passa a ser o semelhante e o estágio do espelho se transforma numa estrutura ontológica do mundo humano.

A tese de uma constituição do eu a partir de um outro, através do qual o eu é levado a conhecer o mundo, aponta para a questão da alteridade e, para a Psicanálise, a alteridade na perspectiva de uma determinação inconsciente. Lacan, procurando especificar o inconsciente freudiano (a outra cena), introduz o outro, como semelhante, e o Outro como determinação pelo inconsciente. Segundo Lacan (1955-1956), “temos a noção de que, além do outro com  $a^3$  minúsculo do imaginário, devemos admitir a existência de um outro Outro” (1988, p.170).

Como paradigma do Imaginário, o estágio do espelho se refere à forma como a imagem do corpo próprio, a partir do outro, tem um papel fundamental na constituição subjetiva e na imagem assumida pelo sujeito. Lacan (1953-1954) afirma que:

o estágio do espelho (...), não é simplesmente um momento de desenvolvimento. Tem também uma função exemplar, porque revela certas relações do sujeito à sua imagem, enquanto *Urbild* do eu. (1986, p.91).

Situado entre o sexto e o décimo oitavo mês de vida, o estágio do espelho é a expressão cunhada por Lacan para designar o momento psíquico no qual “a criança antecipa o domínio sobre sua unidade corporal através de uma identificação com a imagem do semelhante e da percepção de sua própria imagem num espelho”. (Roudinesco & Plon, 1998, p.194).

---

<sup>3</sup> Do francês *autre, outro*.

Lacan (1953-1954) afirma que a apreensão imaginária de uma unidade corporal antecede a própria maturação fisiológica e motora do sujeito, pois,

o processo da sua maturação fisiológica permite ao sujeito, num dado momento de sua história, integrar efetivamente suas funções motoras, e aceder a um domínio real do seu corpo. Só que é antes desse momento, embora de maneira correlativa, que o sujeito toma consciência do seu corpo como totalidade. É sobre isso que insisto na minha teoria do estágio do espelho – a só vista da forma total do corpo humano dá ao sujeito um domínio imaginário de seu corpo, prematuro em relação ao domínio real. (1986, p.96).

O estágio do espelho permite a Lacan especificar o momento original no qual, a partir da imagem corporal, a criança estabelece uma diferença entre o seu corpo e o mundo exterior. Segundo Lacan (1953-1954), “é aí que a imagem do corpo dá ao sujeito a primeira forma que lhe permite situar o que é e o que não é do eu” (p.96). Nesse sentido, afirma ainda que o estágio do espelho é

a aventura original através da qual, pela primeira vez, o homem passa pela experiência de que se vê, se reflete e se concebe como outro que não ele mesmo – dimensão essencial do humano, que estrutura toda a sua vida de fantasia. (1986, p.96).

Lacan aponta a imagem corporal como capaz de um efeito formador. É o reconhecimento primeiro da criança de sua totalidade no espelho e a antecipação imaginária de um corpo unificado, por meio de uma identificação primordial do sujeito com a imagem, que permite à criança ultrapassar o momento pré-especular, caracterizado por uma imagem do corpo fragmentada, constituindo uma subjetividade.

Avançando a partir da idéia freudiana do papel fundamental da identificação na formação do eu (ego freudiano), Lacan estabelece que é por uma identificação que a criança antecipa imaginariamente a forma total de seu corpo, instalando assim o primeiro esboço do eu.

É nesse sentido que, segundo Lacan (1949), devemos compreender o estágio do espelho como uma identificação. Segundo ele:

Basta compreender o estágio do espelho como uma identificação, no sentido pleno que a análise atribui a esse termo, ou seja, a transformação produzida no sujeito quando ele assume uma imagem – cuja predestinação para esse efeito de fase é suficientemente indicada pelo uso, na teoria, do antigo termo *imago*. (1998, p.97).

Sendo entendido a partir da imagem e da identificação, o registro do Imaginário, conforme proposto por Lacan, é também o registro do engodo. Chemama (1995) observa que,

na relação intersubjetiva, é sempre introduzida alguma coisa fictícia, que é a projeção imaginária de um sobre a tela simples em que o outro se transforma. É esse o registro do eu, com aquilo que comporta de desconhecimento, de alienação, de amor e de agressividade, na relação dual. (p.104).

Assim, o narcisismo gira em torno da imagem e da identificação, mas coloca também em jogo, segundo Lacan (1955-1956), a agressividade:

Que noção podemos nos dar do narcisismo a partir do nosso trabalho? Consideramos a relação do narcisismo como a relação imaginária central para a relação inter-humana. O que cristalizou a experiência do analista em torno dessa noção? Foi antes de mais nada sua ambigüidade. É, com efeito, uma relação erótica – toda identificação erótica, toda apreensão do

outro pela imagem numa relação de cativação erótica, se faz pela via da relação narcísica – e é também a base da tensão agressiva. (1988, p.110).

Nesse sentido, o estágio do espelho evidencia a ambigüidade dessa tensão erótica, mas também agressiva que intervém na formação do eu e nas relações, fazendo com que Lacan afirme que “todo equilíbrio puramente imaginário com o outro está sempre condenado por uma instabilidade fundamental.” (p.110).

Leite (1999) em *O lugar do corpo no tratamento analítico: Lacan e o esquema ótico*<sup>4</sup> assinala que, com a teoria do estágio do espelho, ao retirar de Wallon a evidência de que “antes que a coordenação motora seja neurologicamente possível, a criança já se reconhece no espelho”, Lacan mostra o lugar do corpo com relação ao psíquico, demonstrando a antecipação das funções psicológicas em relação às biológicas como fonte de integração da unidade corporal. Como podemos ler em Lacan (1953-1954), “O sujeito antecipa-se ao acabamento do domínio psicológico, e essa antecipação dá seu estilo a todo exercício posterior do domínio motor efetivo” (1986, p.96).

Segundo Leite, essa idéia permite ainda a Lacan fundamentar de outra maneira a descoberta de que o eu, enquanto corpo-próprio, não se reduz ao biológico pois, “Lacan, assim como Freud, também demonstrou a existência de um corpo que não se reduz ao orgânico, e formalizou, com o estágio do espelho, o que Freud havia antes chamado de corpo erógeno”.

Em contraposição à noção de estágio da Biologia, assim como à definição estabelecida por Freud do estágio “pré-genital (oral e anal) e genital – em função da evolução do sujeito e de sua relação com quatro zonas erógenas que se distribuem por quatro regiões do corpo” (Roudinesco & Plon, 1998, p.192), Lacan (1953-1954) considera o estágio do espelho como um

---

<sup>4</sup> Trabalho apresentado no Seminário *Psicanálise e Linguagem: impasses na constituição do sujeito*, PUC-SP, 11 e 12 de junho de 1999.

momento lógico na estruturação do sujeito, afirmando que ele “não é simplesmente um momento do desenvolvimento” (1986, p.91) e conferindo à essa noção um estatuto fenomenológico e estrutural.

Como dito no *capítulo 2* deste trabalho, nota-se que com relação ao surgimento do eu, Freud se refere à passagem do auto-erotismo ao narcisismo, situando nesta passagem a necessidade de uma “nova ação psíquica”. Para Lacan, essa ação não seria senão a própria antecipação imaginária de um corpo unificado (*gestalt*), a identificação primordial do sujeito com a imagem.

Assim, verifica-se como para Lacan, os conceitos de eu e de corpo, em sua vertente imaginária, estão diretamente relacionados. Aliás, nesse momento da elaboração teórica lacaniana, o corpo imaginário surge como matriz fundante do sujeito, afirmando a importância da imagem na causalidade psíquica e na passagem ao narcisismo.

Nota-se também como Lacan retoma conceitos freudianos como ego, identificação e narcisismo, avançando teoricamente e especificando a gênese do eu.

Entretanto, ao longo de seu ensino, o conceito de eu e de corpo vão mais-além do estágio do espelho, articulando-se também ao Simbólico e ao Real.

Quinet (1994) observa como a conceituação do estágio do espelho sofre transformações correlativas às retificações que Lacan opera em sua teoria. No final dos anos 30 e sobretudo nos anos 40, Lacan faz uma aproximação da Psicanálise com o registro do Imaginário. Nesse primeiro momento podemos dizer que Lacan faz da imagem o centro da causalidade psíquica.

Ao abordar o fato de que na teoria lacaniana, a vivência do corpo como despedaçado (*morcelé*), anterior à fase do espelho, cede lugar à uma primeira demarcação de si por um processo de identificação ao outro, Garcia-Roza (1988) também sugere pensar o espelho como metáfora do outro. Segundo ele,

apesar do nome, o estágio do espelho não se refere necessariamente à experiência concreta da criança frente a um espelho. O que ela assinala é um tipo de relação da criança com seu semelhante através da qual ela constitui uma demarcação da totalidade do seu corpo. Essa experiência pode-se dar tanto em face de um espelho como em face de uma outra pessoa. O que o *infans* tem devolvido pelo espelho, pela mãe ou pelo outro é uma *Gestalt* cuja função primeira é ser estruturante do sujeito, mas ainda no nível do Imaginário. (p.212-213).

Nos anos 50, o estágio do espelho é articulado a partir do registro Simbólico, sendo reformulado com a introdução do grande Outro, ou seja, segundo Quinet (1994),

com o espelho passando a representar o Outro, onde o sujeito admira seu eu enquanto eu ideal como um objeto do desejo do Outro.(...) Segundo a maneira como se apreende o desejo do Outro, o sujeito terá imagens diferentes de seu eu e também da realidade. (p.46).

Nesse segundo momento, com a introdução do registro Simbólico (a partir de 1953, com a publicação de *Função e campo da palavra*), Lacan relativiza o estágio do espelho, submetendo-o à ordem simbólica. A alienação na imagem é substituída pela alienação estrutural ao Outro da cadeia significante, que é na verdade a primeira operação de causação do sujeito.

Nos anos 60, o estágio do espelho se articula ao registro do Real e introduz o olhar como objeto *a* no lugar do Outro. Quinet (1994) esclarece:

Na experiência do espelho, olhar é esse objeto que escapa do corpo do Outro materno que observa o sujeito diante do espelho em estado de jubilação. Objeto fugaz e inapreensível mas cuja presença situa a experiência especular no âmbito do espetáculo dominado pela pulsão escópica. (p.47).

Ao formular o estágio do espelho, Lacan interroga-se sobre a gênese do eu e sobre o problema da constituição do sujeito. Contrapondo-se às concepções da Psicologia do Ego (*Ego Psychology*) que prevaleciam basicamente nos Estados Unidos; e pensando a gênese do eu em termos de uma identificação, Lacan propõe uma releitura da segunda tópica freudiana.

Assim, a idéia de que o eu se constrói primeiramente a partir do outro, em especial a partir da imagem que lhe é devolvida pelo semelhante, implica tirar a consciência de um lugar central, apontando o eu como sede do desconhecimento, já que o espelho aponta para o próprio engôdo da imagem.

Roudinesco & Plon (1998) destacam no movimento pós-freudiano duas leituras possíveis a partir da segunda tópica e da reformulação feita por Sigmund Freud em 1920-1923:

Uma consistia em fazer do eu o produto de uma diferenciação progressiva do isso, agindo como representante da realidade e encarregado de conter as pulsões (*Ego Psychology*); a outra, ao contrário, voltava as costas a qualquer idéia de autonomização do eu, para estudar sua gênese em termos de identificação. (p.194).

Assim, se na *Ego Psychology* o eu surge como instância responsável pela consciência e pela adaptação do indivíduo à realidade externa, como se ele fosse apenas a “esfera livre de conflito” (Freud, 1937), sadia, disposta sensatamente a cooperar com a tarefa de restabelecer a saúde, com quem o analista deve buscar uma aliança terapêutica na luta contra o sintoma, Lacan (1953-1954), ao contrário, referindo-se ao estágio do espelho e ao processo de constituição do eu pela via não da consciência, mas do inconsciente, define o eu como sede do desconhecimento e especifica:



Na análise, a partir do momento em que engajamos o sujeito, implicitamente, numa pesquisa da verdade, começamos a constituir sua ignorância. Somos nós que criamos essa situação, e portanto essa ignorância. Quando dizemos que o eu nada sabe dos desejos do sujeito, é porque a elaboração da experiência no pensamento de Freud no-lo ensina. Essa ignorância não é, pois, uma pura e simples ignorância. É o que é expresso concretamente no processo da *Verneinung*, e que, no conjunto estático do sujeito, se chama desconhecimento. (1986, p.194).

Sendo conflito na sua essência, o eu é portanto dividido e marcado pelo desconhecimento. “Indica que conhece que há alguma coisa que não quer reconhecer ”(p.194), nada quer saber que algo da ordem do desejo lhe diz respeito.

Portanto, a perspectiva imaginária, traz conseqüências na conceituação do eu. Ela indica que a idéia de um eu racional, consciente, dono de si e agente do seu querer não passa de mera ilusão. Ao mesmo tempo, ela questiona qualquer suposição de unidade do eu: sendo marcado pela divisão, ele é absolutamente diverso da idéia de indivíduo (uno), harmonioso e completo.

No Seminário 3, Lacan (1955-1956) critica a idéia de um eu racional, opondo-se à idéia “que inspira toda a psicologia clássica, acadêmica, (...) de que os seres humanos são seres adaptados” (p.99). Ele afirma sua convicção de que a aceitação da noção de um descentramento do eu está na base de seu ensino, apontando que,

ser psicanalista é simplesmente abrir os olhos para essa evidência de que não há nada mais desbaratado que a realidade humana. Se vocês crêem ter um eu bem adaptado, razoável, que sabe navegar, reconhecer o que tem de ser feito e o que não tem de ser feito, levar em conta as realidades, não resta senão mandá-los para longe daqui. A Psicanálise, nisso se juntando à experiência comum, mostra-lhes que não há nada mais

estúpido que um destino humano, ou seja, que sempre se é passado para trás. Mesmo quando se faz alguma coisa que dá certo, não é justamente o que se queria. (1988, p.99).

#### **4.2.2. O OUTRO NA INSTAURAÇÃO DO CIRCUITO PULSIONAL**

Conforme visto, a imagem corporal tem um papel fundamental na constituição do sujeito, já que é a imagem especular que permite à criança estabelecer a relação de seu corpo e de seu eu com a realidade que a cerca.

Entretanto, o que há de mais essencial na assunção da imagem do corpo no espelho, é que a criança obtém nesse momento a autentificação e o reconhecimento desta imagem como de um sujeito.

Se há um processo de identificação no campo especular, na medida em que a criança assume determinada imagem de si mesma, ele não se reduz a isso, “pois nunca é com seus próprios olhos que a criança se vê, mas sempre com os olhos da pessoa que a ama ou detesta” (Chemama, 1995, p.58).

Portanto, para se constituir, é preciso que a criança seja objeto do olhar e tenha um lugar no campo do Outro, cujo reconhecimento, na medida em que a nomeia, permite seu acesso ao registro Simbólico.

Ao abordar as questões colocadas pela “clínica de uma não instauração da relação especular”, seja no autismo ou em quadros de carência materna parecidos com o de hospitalismo, Laznik-Penot (1991), na esteira de Lacan, alerta para a importância do olhar do Outro na instauração da imagem do corpo e na constituição de um psiquismo.

Fazendo referência ao olhar do Outro, papel normalmente sustentado pela mãe, Laznik-Penot (1991) se refere ao olhar no sentido de uma presença, “o olho signo de um investimento libidinal, muito mais que o órgão suporte da vista” (p.32).

Dessa forma, os acidentes na instauração do eu e do registro do Imaginário estão relacionados à não instauração de uma relação Simbólica fundamental. Segundo a autora,

esses casos clínicos que se acham confrontados com uma não-instauração da relação especular permitem (...), colocar em evidência patologias que traduzem certamente uma não instauração da relação simbólica fundamental – a presença/ausência materna – mas não por falha do tempo de ausência (como é freqüente na clínica de outros estados psicóticos), mas sobretudo por uma falha fundamental da própria presença original do Outro, tendo como consequência a impossibilidade da instauração do tempo constitutivo do imaginário, e então do eu, através da relação especular com o Outro. (p.33).

Além disso, Laznik-Penot (1991) aborda o fracasso da instauração da imagem do corpo e da relação especular como “fracasso do circuito pulsional”. Nesse sentido, pensar o enlaçamento do sujeito à dimensão do Outro e admitir que o sujeito do inconsciente se constitui no campo do Outro, implica pensar em um sujeito do inconsciente articulado e proveniente de um enlaçamento pulsional. Segundo a autora:

Em Lacan, desde então, a pulsão não é tanto mais um conceito limítrofe entre o biológico e o psíquico, mas articula bem de preferência significante e corpo. O corpo não é o biológico, é (...) uma construção que implica uma imagem totalizante  $i(a)$ , na composição do qual o Outro como olhar tem um lugar fundamental. (p.42).

Nesse sentido, é através do Outro que a criança aprende a se reconhecer. Isto implica em pensar que seu desejo, tal como seu corpo, não é inicialmente vivido como seu, mas projetado e alienado no Outro. A criança inicialmente é o desejo da mãe. Assim, o grande impasse da relação dual

imaginária é esse de que não há o reconhecimento de dois desejos, dois sujeitos, mas de um desejo alienado no desejo do outro.

A saída para essa alienação é a entrada do Simbólico, pois é através dele que há o advento do sujeito, sujeito do próprio desejo, ali onde antes havia apenas o desejo da mãe.

De fato, o Imaginário como registro da identificação especular interpela e surpreende o sujeito à todo momento, não se limitando àquilo que devemos simplesmente fazer esgotar a partir do Simbólico.

Para Garcia-Roza (1988), há uma maior precisão possível ao se pensar o registro Imaginário como um momento subordinado à ordem Simbólica, pois, “diante dos três registros a que Lacan se refere – o imaginário, o real e o simbólico - , este último é que deve ser tomado como determinante” (p.213). Segundo ele:

Quando dizemos que a fase dual que caracteriza o imaginário é anterior ao acesso ao simbólico por parte do ‘infans’, isso não quer dizer que o simbólico esteja ausente. Apesar de a criança não ter ainda acesso à sua própria fala, ela é falada pelos outros, ela já surge num lugar marcado simbolicamente. Ela mesma não dispõe ainda de uma função simbólica própria, no entanto é, desde o seu nascimento e mesmo antes dele, “simbolizada” pelos outros. O imaginário não é, pois, autônomo em relação ao simbólico, mas um momento subordinado à Ordem Simbólica.(p.213).

Procurando situar o Imaginário em relação ao Simbólico, Quinet (1994) verifica que “ao simbólico corresponderá o furo, pois só existe a falta a partir do simbólico. Na ordem do imaginário, não é possível se falar nem em falta nem em furo – trata-se da totalização e portanto da ordem da ausência do furo” (p.46). Como no campo do Imaginário não há nenhuma saída possível pelos meios próprios ao imaginário, o processo analítico, tal como Lacan o entende,

é o lugar onde um sujeito pode aprender a se desprender de suas construções imaginárias.

Lacan (1953) propõe que “a intenção imaginária que o analista descobre ali [na análise] não seja por ele desvinculada da relação simbólica em que ela se exprime” (p.252). Nesse sentido, o fazer analítico passa pelo “despontar permanente da assunção que o sujeito faz de suas miragens” e “a arte do analista deve consistir em suspender as certezas do sujeito, até que se consumem suas últimas miragens. E é no discurso que deve escandir-se a resolução delas” (1998, p.253).

Mesmo assim, há um progresso possível na condução da cura, já que segundo Lacan (1953), “nada deve ser lido nisso, no que concerne ao eu do sujeito, que não possa ser reassumido por ele sob a forma do [eu], isto é, na primeira pessoa”. (1998, p.252).

No que se refere ao tratamento, há todo um trabalho a ser realizado em torno do imaginário e das identificações. Ele consiste em fazer o sujeito reconhecer que ele se fala inicialmente a partir de suas construções imaginárias sobre si mesmo. Daí falarmos em um primeiro esvaziamento do imaginário e de suas associações abundantes. Essa seria a condução necessária para que o sujeito venha a deparar-se com o próprio desejo, que lhe escapa.

Tendo em vista uma alienação primordial, é passando do registro do Imaginário ao registro Simbólico, por meio do trabalho com o significante que o analista permite que advenha o sujeito, enquanto sujeito desejante.

### **4.3. O SIMBÓLICO E O CORPO**

Presente na teoria lacaniana desde suas primeiras elaborações, o registro Simbólico, entretanto, só fica plenamente estabelecido em 1953. Segundo Roudinesco & Plon (1998):

Embora tenha surgido desde 1936, no comentário de Jacques Lacan sobre a noção de estádio do espelho, tomada de empréstimo do psicólogo Henri Wallon (1897-1962), o termo “simbólico” só foi conceituado a partir de 1953. Lacan então o inscreveu numa trilogia, ao lado do real e do imaginário. (p.714).

Os autores assinalam ainda que o Simbólico, termo extraído da Antropologia, é utilizado por Lacan para designar um “sistema de representação baseado na linguagem, isto é, em signos e significações que determinam o sujeito à sua revelia” (p.714). Além disso, o Simbólico, conforme empregado por Lacan, possibilita fundamentar a eficácia de um tratamento que se apóia na fala.

Como se pode ler em *Função e campo da fala e da linguagem*, Lacan (1953) estabelece a linguagem como o fundamento da prática analítica. Ao mesmo tempo, critica a “depreciação crescente de que a fala tem sido objeto na teoria e na técnica” (1998, p.255) e os seguidores de Freud que abandonam os fundamentos da fala.

Lacan (1953) considera que o afastamento do campo da linguagem “motiva mudanças de objetivo e de técnica” (1998, p.243) na Psicanálise, sendo responsável pela “deterioração do discurso analítico” (p.245). Ao mesmo tempo, sustenta que o analista corre o risco de equivocar-se ao enveredar por outros campos da experiência que, no entanto, não são idênticos à investigação do inconsciente freudiano, ou seja:

Trata-se da tentação que se apresenta ao analista de abandonar o fundamento da fala, justamente em campos em que sua utilização, por confinar com o inefável, exigiria mais do que nunca seu exame: a saber, a pedagogia materna, a ajuda samaritana e a mestria / dominação dialética. Torna-se grande o perigo quando, além disso, ele abandona sua linguagem, em benefício de linguagens já instituídas e das quais ele

conhece pouco as compensações que elas oferecem à ignorância. (1998, p.244).

Diferenciando a Psicanálise de qualquer tipo de ajuda samaritana, maternagem ou pedagogia, Lacan (1953) busca uma retificação no campo, afirmando que os descaminhos só podem ser corrigidos por um “retorno ao estudo, no qual o psicanalista deveria tornar-se mestre / senhor, das funções da fala”. (1998, p.245).

O autor também propõe que se resgate na experiência psicanalítica a ênfase no *inconsciente* e na *sexualidade*, termos que considera eclipsados pela difusão nos EUA da noção psicológica do *Behaviorismo*, absolutamente em desacordo a seu ver com a inspiração freudiana. Nesse sentido, Lacan (1953) analisa que,

de qualquer modo, evidencia-se de maneira incontestável que a concepção da Psicanálise pendeu ali [nos EUA] para a adaptação do indivíduo ao meio social, para a busca dos *patterns* de conduta e para toda a objetivação implicada na noção de *human relations*, e é realmente uma posição de exclusão privilegiada com respeito ao objeto humano que se indica na expressão, nascida lá mesmo, *human engineering*. (1998, p.247).

Afirma ainda que, “quer se pretenda agente de cura, de formação ou de sondagem, a Psicanálise dispõe apenas de um meio: a fala do paciente”. (p.248), recomendando a releitura do texto freudiano, pois:

a técnica não pode ser compreendida nem corretamente aplicada, (...) quando se desconhecem os conceitos que a fundamentam. Nossa tarefa será demonstrar que esses conceitos só adquirem pleno sentido ao se orientarem num campo de linguagem, ao se ordenarem na função da fala. (1998, p.247).

Define-se, assim, a originalidade do método psicanalítico. Lacan (1953), estabelece ainda os elementos que constituem esse campo, situando que:

seus meios são os da fala, na medida em que ela confere um sentido às funções do indivíduo; seu campo é o do discurso concreto, como campo da realidade transindividual do sujeito; suas operações são as da história, no que ela constitui a emergência da verdade no real. (1998, p.259).

Ao mesmo tempo, o que distingue o campo psicanalítico, é o fato de, através do discurso, operar sobre o inconsciente. Segundo ele:

O inconsciente é o capítulo de minha história que é marcado por um branco ou ocupado por uma mentira: é o capítulo censurado. Mas a verdade pode ser resgatada; na maioria das vezes, já está escrita em outro lugar. (p.260).

Nota-se também que o corpo como suporte do significante, porta-voz do sintoma histérico, “monumento” no qual o inconsciente se escreve, aí está incluído. Lacan (1953) localiza o discurso inconsciente e a verdade a ser resgatada :

-nos monumentos: e esse é meu corpo, isto é, o núcleo histérico da neurose em que o sintoma histérico mostra a estrutura de linguagem e se decifra como uma inscrição que, uma vez recolhida, pode ser destruída sem perda grave;

-nos documentos de arquivo, igualmente: e esses são as lembranças de minha infância, tão impenetráveis quanto eles, quando não lhes conheço a procedência;



-na evolução semântica: e isso corresponde ao estoque e às acepções do vocabulário que me é particular, bem como ao estilo de minha vida e a meu caráter;

-nas tradições, também, ou seja, nas lendas que sob forma heroicizada veiculam minha história;

-nos vestígios, (...) cujo sentido minha exegese restabelecerá.

(1998, p.260-261).

Afirmando o caráter essencial e de certa forma pré-existente da linguagem na constituição do sujeito, Lacan (1955-1956) considera que tudo que diz respeito ao sujeito, “ao comportamento do ser humano (...) e ao que quer que seja que ele se realize, no qual simplesmente ele é, não pode escapar de ser submetido às leis da fala” (1988, p.100).

Onde situar então o aspecto animal e natural do humano?

Para Lacan (1955-1956), no que se refere à sexualidade, “as vias de acesso à regulação e à normalização no homem [estando atravessadas pela lei e pela linguagem] são mais complexas, e diferentes, em relação ao que observamos nos mamíferos e nos vertebrados em geral” (1988, p.100).

Em oposição ao pensamento de autores como Reich, que, como vimos, acredita na possibilidade de resgate do *natural* no homem, Lacan (1955-1956) critica as tentativas de se conceber o homem em seu aspecto animal, original. Para ele, não há nada de natural no sujeito. Em termos lacanianos, o humano nasce imerso na linguagem, marcado pelo registro Simbólico, no qual a Lei ocupa um lugar central desde o princípio, pois:

Se Freud insistiu a tal ponto no complexo de Édipo, que chegou até a construir uma sociologia de totens e tabus, é patentemente porque para ele a Lei está ali *ab origine*. Não se trata por conseguinte de se colocar a questão das origens – a Lei está justamente ali desde o início, desde sempre, e a sexualidade humana deve se realizar por meio e através dela.

Essa Lei fundamental é simplesmente uma Lei de simbolização. É o que o Édipo quer dizer. (1988, p.100).

Lacan (1955-1956) identifica uma etapa na qual o Simbólico se organiza no sujeito. Além de ser um momento da gênese do eu, ele pensa a própria introdução do sujeito na dimensão simbólica como testemunha da pré-existência da linguagem, pois,

a primeira etapa não é uma etapa que vocês têm de situar em alguma parte na gênese. Eu não nego, é claro, que o que se passa ao nível das primeiras articulações simbólicas, a aparição essencial do sujeito, não nos questione, mas não se deixem fascinar por esse momento genético. A criancinha que vocês vêem brincar fazendo um objeto desaparecer e tornar a aparecer, e que se exercita assim na apreensão do símbolo, mascara, se vocês se deixam fascinar por ela, o fato de que o símbolo já está ali, imenso, englobando-o por toda a parte, de que a linguagem existe, enche bibliotecas, transborda, rodeia todas as suas ações, guia-as, suscita-as, de que vocês estão engajados, que ela pode sollicitá-los insistentemente a todo o momento para que vocês se desloquem e sejam levados a alguma parte. Tudo isso vocês esquecem diante da criança que está se introduzindo na dimensão simbólica. Portanto, coloquemo-nos ao nível da existência do símbolo como tal, enquanto nós aí estamos imersos. (1988, p.98).

A ordem simbólica, portanto, pré-existe ao sujeito. Além de marcar o sujeito, ela permanece, ou seja, “subsiste como tal fora do sujeito”(p.115). Dessa forma, antes do nascimento do corpo biológico e da criança, o Simbólico já está presente no discurso e nas expectativas dos pais e do social. Paradoxalmente, após a morte, para além do corpo biológico, permanece o nome vivificado pelo símbolo. Como se pode ler no mesmo Seminário 3, Lacan (1955-1956) esclarece que

a ordem simbólica deve ser concebida como alguma coisa de superposto, e sem o que não haveria vida animal possível para esse sujeito estrambólico que é o homem. (...) A cada vez, com efeito, que encontramos um esqueleto, nós o chamamos humano se ele está numa sepultura. Que razão pode haver para pôr esses restos num recinto de pedra? Já é preciso para isso que tenha sido instaurada toda uma ordem simbólica, que implica que o fato de que um senhor tenha sido o Senhor Fulano na ordem social necessita que seja indicado na pedra dos túmulos. O fato de que ele se chamou Fulano ultrapassa em si sua existência vital. Isso não supõe nenhuma crença na imortalidade da alma, mas simplesmente que seu nome nada tem a ver com sua existência viva, ele a ultrapassa e se perpetua além. (1988, p.115).

Tendo em vista o papel do Simbólico na constituição do humano, Lacan (1953) especifica ainda que o cerne da função da fala na análise, “não é informar, mas evocar” (p.301). Afirma-se, assim, a importância do outro, como ouvinte fundamental, pois,

o que busco na fala é a resposta do outro. O que me constitui como sujeito é minha pergunta. Para me fazer reconhecer pelo outro, só profiro aquilo que foi com vistas ao que será. Para encontrá-lo, chamo-o por um nome que ele deve assumir ou recusar para me responder. (1998, p.301).

Nesse processo, o analista tem uma responsabilidade na medida que formula, por meio de sua fala, uma resposta, cuja função é, mais que aprovar ou rejeitar o discurso do sujeito, “reconhecê-lo ou aboli-lo como sujeito” (1998, p.301).

Ao mesmo tempo, ainda que o discurso se apresente de forma contraditória, a escuta do analista deve discriminar a *fala vazia* da *fala plena*. Lacan (1953) assinala que,

mesmo que não comunique nada, o discurso representa a existência da comunicação; mesmo que negue a evidência, ele afirma que a fala constitui a verdade; mesmo que se destine a enganar, ele especula com a fé no testemunho. (1998, p.251).

Cabe ao analista, portanto, *escutar* em que parte desse discurso está o *termo significativo*. O analista deve operar, justamente,

tomando o relato de uma história cotidiana por um apólogo que a bom entendedor dirige suas meias-palavras, uma longa prosopopéia por uma interjeição direta, ou, ao contrário, um simples lapso por uma declaração muito complexa, ou até o suspiro de um silêncio por todo o desenvolvimento lírico que ele vem suprir. (1998, p.253).

O analista pontua e dá sentido ao discurso do sujeito. Essa *pontuação oportuna*, ele eventualmente pode fazer com a *suspensão da sessão*. Para Lacan (1953, p.253), entretanto, a suspensão não é indiferente à trama do discurso. Ao contrário, ela “desempenha aí o papel de uma escansão que tem todo o valor de uma intervenção, precipitando os momentos conclusivos”.

Buscando a *fala plena*, Lacan (1953) propõe que se restitua à ela “seu pleno valor de evocação” (p.296). Ele não desconhece que o discurso pode veicular resistências, deslocamentos ou ser “objeto de uma erotização”. Lacan observa que a fala pode até mesmo “tornar-se objeto imaginário ou real do sujeito e, como tal, degradar sob mais de um aspecto a função da linguagem” (p.303). Mesmo assim, ele afirma que seria um erro excluir a linguagem da relação analítica, pois “esta perderia com isso sua própria razão de ser”, já que “a análise só pode ter por meta o advento de uma fala verdadeira e a realização, pelo sujeito, de sua história em sua relação com o futuro” (1998, p.303). Assinala-se ainda que, mesmo enfatizando nesse momento de sua elaboração teórica o aspecto simbólico da linguagem, Lacan (1953) faz

referência ao corpo, ao sintoma, e à materialidade da linguagem, afirmando que

a fala, com efeito, é um dom de linguagem, e a linguagem não é imaterial. É um corpo sutil, mas é corpo. As palavras são tiradas de todas as imagens corporais que cativam o sujeito; podem engravidar a histérica, identificar-se com o objeto do *Penis-neid*, representar a torrente de urina da ambição uretral, ou o excremento retido do gozo avarento. (1998, p.302).

Assim, as articulações lacanianas possibilitam situar que o corpo, em sua vertente simbólica, é o corpo marcado pelo significante, no qual o inconsciente também se escreve e pode ser decifrado. Como sugere Nasio (1993), o corpo pensado a partir da linguagem é o “corpo falante”, isso significa que,

o corpo que interessa à psicanálise não é um corpo de carne e osso, mas um corpo tomado como um conjunto de elementos significantes. O corpo falante pode ser, por exemplo, um rosto, na medida em que um rosto se compõe de linhas, expressões (...). O adjetivo “falante” não indica que o corpo fale conosco, mas que ele é significante, ou seja que comporta significantes que falam entre si. (...) Quando um rosto suscita um sentimento, ele é um corpo-imagem; mas, quando o mesmo rosto desperta um dizer imprevisto [na análise], ele é um corpo-significante. (p.149).

#### **4.4. CORPO E DESEJO**

Em Freud, o desejo diz respeito ao desejo inconsciente e na teoria do sonho, na qual essa noção se define mais precisamente, como sublinha Freud (1916 [1915-16] ), a “realização de desejo tornou-se o verbete para a nova teoria dos sonhos” (CD-ROM).

Retomando Freud, Lacan problematiza longamente a questão do desejo, recolocando essa noção no primeiro plano de sua teoria analítica. Para isso, segundo Laplanche & Pontalis (1983), Lacan é levado a distingui-lo da necessidade: “o desejo nasce do afastamento entre a necessidade e a exigência; é irreduzível à necessidade, porque não é fundamentalmente relação com um objeto real, independente do indivíduo, mas com o fantasma (fantasia)” (p.160).

Para Lacan (1960a), o desejo assinala uma alteridade constitutiva, pois “o desejo do homem é o desejo do Outro, onde o *de* fornece a determinação chamada pelos gramáticos de subjetiva, ou seja, é como Outro que ele deseja (o que dá a verdadeira dimensão da paixão humana)” (1998, p.829). Ele está, ao mesmo tempo, diretamente articulado à linguagem, já que, como Chemama (1995) explicita, “o termo que nomeia o objeto faltante deixa aparecer essa falta, o próprio lugar do desejo. A falta é um efeito da linguagem: ao nomear o objeto, o sujeito necessariamente o perde” (p.43).

Pujó (1995, p.23) lembra que, na teoria lacaniana, o desejo está no centro da prática psicanalítica, “como causa, objetivo e motor da sua ação”, sendo “atingível só pelo caminho indireto da interpretação”. Assim, articulado nas formações do inconsciente (sonhos, lapsos, sintomas), “o desejo se fixa no fantasma e dá conta tanto da angústia e da inibição, quanto do conceito de ato em Psicanálise, constituindo a referência essencial da sua ética (...)”. Em extensão, é ele que organiza também o estabelecimento da transferência e o modo, especificamente analítico, de abordá-la. Esse autor refere-se ainda à singularidade da noção de desejo, tal como enfatizada na teoria lacaniana, lembrando que

Lacan acentua desde o início a dimensão de extravio que o desejo humano manifesta perante qualquer tendência natural, na relação que o homem estabelece e mantém com os objetos de seu mundo. A fenomenologia da experiência analítica lhe permite isolar o seu *caráter*

*paradoxal, desviante, errático, excêntrico, inclusive escandaloso, pelo qual se diferencia da necessidade.* (p.23).

Lacan (1957-1958) aponta o aspecto paradoxal do desejo, afirmando que ele não é situável no campo da necessidade natural. Ao mesmo tempo, estabelece uma articulação entre o desejo e a demanda, afirmando que

o desejo articula-se necessariamente na demanda, porque só podemos aproximar-nos dele por intermédio de alguma demanda. A partir do momento em que o paciente nos aborda e vem a nosso consultório, é para nos pedir alguma coisa, e já vamos muito longe no compromisso e no rigor da situação quando lhe dizemos, simplesmente: \_ *Estou à sua escuta.* (1999, p.341).

Mais exatamente, Lacan (1957-1958) situa o desejo em uma “zona intermediária”, ou seja, em um “jogo de oscilação entre os significantes (...) da necessidade (...) e o que resulta (...) da presença constante do significante no inconsciente”. Isso significa que

é nessa zona intermediária que se situa o desejo, o desejo do homem como aquele que é o desejo do Outro. Ele está para além da necessidade, para além da articulação da necessidade à qual o sujeito é levado pela exigência de valorizá-la para o Outro, para além de qualquer satisfação da necessidade. Ele se apresenta em sua forma de condição absoluta e se produz na margem entre a demanda de satisfação da necessidade e a demanda de amor. O desejo no homem, para ele, tem sempre de ser buscado no lugar do Outro como lugar da fala, o que faz com que o desejo seja estruturado nesse lugar do Outro. (1999, p.454).

Chemama (1995) considera que o fato de que o desejo, em termos lacanianos, não se refere à ordem da satisfação instintiva, possibilita pensar

que a falta é uma marca da linguagem, “pois é um corte simbólico, que desde logo separa o sujeito de um objeto supostamente perdido” (p.46). Além disso,

a excitação real do sujeito cerca um objeto que parece inatingível e constitui a pulsão. A existência do sujeito desejante, em relação ao objeto de seu fantasma, é uma ascensão, que procede da inscrição da falta no desejo da mãe, pois cabe primeiro à mãe, e depois ao pai, inscrever, para o filho, essa falta, uma falta não natural, mas própria da linguagem. (p.45).

Não se acha, então, esse objeto que completa a falta e é causa do desejo. O destino humano é esse de ter que se confrontar com a própria castração. Se o sujeito quer um lugar “que não a dessa infinita dor de existir, (...) ou da morte real; seu desejo, por uma necessidade de linguagem, não pode senão passar pela castração” (p.44).

Lacan (1955-1956) aponta o aspecto inapreensível do objeto, destacando que, no que se refere ao humano e à “existência”, trata-se sempre de “reencontrar um objeto”. Para ele:

Toda apreensão humana da realidade está submetida a essa condição primordial – o sujeito está na busca do objeto de seu desejo, mas nada o conduz a ele. A realidade, na medida em que ela está sub-tendida pelo desejo, é no início alucinada. A teoria freudiana do nascimento do mundo objetal, da realidade tal como ela é expressa no fim da *Traumdeutung* por exemplo, e retomada a cada vez que se trata dela essencialmente, implica que o sujeito fique em suspensão com respeito ao que constitui seu objeto fundamental, o objeto de sua satisfação essencial. (1988, p.101).

Retomando a formulação freudiana de uma “dialética de dois princípios inseparáveis (...): o princípio do prazer e o princípio de realidade”, Lacan (1955-1956) afirma que o princípio de realidade exprime exatamente isto:



o sujeito não tem de *encontrar* o objeto de seu desejo, ele não é levado a isso por canais, trilhos naturais de uma adaptação instintiva mais ou menos preestabelecida, e aliás mais ou menos tropeçante, tal como a vemos no reino animal, ele deve ao contrário *reencontrar* o objeto, cujo aparecimento é fundamentalmente alucinado. É claro, jamais o reencontra, e é precisamente nisso que consiste o princípio de realidade. O sujeito não reencontra jamais, escreve Freud, senão um outro objeto, que corresponderá de maneira mais ou menos satisfatória às necessidades de que se trata. Jamais encontra senão um objeto distinto, pois que deve por definição reencontrar alguma coisa que é de empréstimo (...).(1988, p.101-102).

Assim, o corpo na teoria lacaniana é o corpo de desejo, marcado pela dimensão de extravio que o desejo humano manifesta. Essa constatação possibilita repensar de forma importante a questão da satisfação e a relação que o homem mantém com os objetos de seu mundo.

#### **4.5. SEXUALIDADE E SEXUAÇÃO**

Freud introduz nos *Três Ensaio sobre a teoria da sexualidade* a definição do estágio pré-genital (oral, anal) e genital, em função da evolução do sujeito e de sua relação com as zonas erógenas do corpo. Como assinalam Roudinesco & Plon (1998, p.193), “o estágio foi definido, nessa época, como uma modalidade de relação com o objeto” (p.191). Os autores ressaltam que a noção de estágio fálico, apesar de já estar presente em um adendo nos *Três ensaios*, surge mais claramente em 1923, com *A organização genital infantil*.

Lacan conserva essa terminologia freudiana, por exemplo com o estágio do espelho, dando-lhe, entretanto, um estatuto mais fenomenológico e estrutural. Ao mesmo tempo, ele critica a perspectiva desenvolvimentista dos

estádios e a suposição de uma evolução sexual por meio da qual o sujeito alcançaria a genitalidade. Em extensão, Lacan (1953) aponta como mitológica qualquer idéia de satisfação genital, afirmando:

Essa mitologia da maturação dos instintos, construída com trechos seletos da obra de Freud, efetivamente gera problemas espirituais cujo vapor, condensado em ideais de nuvens, por sua vez irriga com seus aguaceiros o mito original. As melhores penas destilam sua tinta formulando equações que satisfaçam às exigências do misterioso *genital love* (há noções cuja estranheza concilia-se melhor com o parêntese de um termo tomado de empréstimo, e que rubricam sua tentativa com uma confissão de *non liquet*<sup>5</sup>). Ninguém, entretanto, parece abalado pelo mal-estar daí resultante, e antes se vê nisso motivo para incentivar todos os Münchhausen da normalização psicanalítica a se puxarem pelos cabelos, na esperança de atingirem o céu da plena realização do objeto genital, ou do objeto puro e simples. (1998, p.264).

Se o *genital love* não é mais que um mito, o amor pleno também é uma produção imaginária, pois, segundo ele, “vemos com clareza que a realização do amor perfeito não é um fruto da natureza, mas da graça, isto é, de um acordo intersubjetivo que impõe sua harmonia à natureza dilacerada que o sustenta” (p.266).

Como vimos, em Freud, a sexualidade, pensada a partir da pulsão, se refere à uma demanda humana que não se restringe ao corpo biológico. Nesse sentido, o sexo não se define apenas em seu registro fisiológico, mas se articula no campo do desejo.

---

<sup>5</sup> “Não convence”. (N.E.)

Na esteira de Freud, para Lacan, o sexual deve ser pensado a partir da linguagem e não exclui a ordem da falta, pois, como observa Chemama (1995, p.195), “a sexualidade humana é definida como já subvertida pela linguagem”. Nesse sentido, ela se opõe à concepção de genitalidade a qual se refere Reich e a Sexologia que o sucedeu, que *coisificam* o sexo.

Freud atribui ao falo um papel central na organização psíquica dos dois sexos. Para ele, segundo Chemama (1995), o adjetivo *fálico* corresponde à uma posição teórica fundamental: “a libido é essencialmente masculina, mesmo na menina pequena (...); o falo é uma espécie de operador da dissimetria necessária ao desejo e ao gozo sexuais” (p.69).

Dessa forma, a complexidade da noção de falo, em Freud, está para além da simples diferenciação dos sexos biológicos. Como mostra Chemama (1995), “esse órgão não deve ser situado no nível da realidade anatômica, nível no qual cada sexo tem o seu. O falo é logo situado como símbolo” (p.195).

Lacan (1957-1958) parte do fato de que “o falo ocupa um lugar de objeto (...) central na economia freudiana” (p.165) e retoma essa noção, situando-a no campo da linguagem. A superação da realidade anatômica, por sua vez, permite indicar em termos simbólicos, a importância do falo como função. Lacan (1958) afirma:

O falo é aqui esclarecido por sua função. Na doutrina freudiana, o falo não é uma fantasia, caso se deva entender por isso um efeito imaginário. Tampouco é, como tal, um objeto (parcial, interno, bom, mau, etc.), na medida em que esse termo tende a prezar a realidade implicada numa relação. E é menos ainda o órgão, pênis ou clítoris, que ele simboliza. E não foi sem razão que Freud extraiu-lhe a referência do simulacro que ele era para os antigos. Pois o falo é um significante, um significante cuja função, na economia intra-subjetiva da análise, levanta, quem sabe, o véu daquela que ele mantinha envolta em mistérios. Pois ele é o significante destinado a designar, em seu conjunto, os efeitos de significado, na

medida em que o significante os condiciona por sua presença de significante. (1998, p.696-697).

A experiência psicanalítica, portanto, evidencia uma relação do sujeito com o falo, na qual ele é um significante privilegiado. Mais exatamente, ele é o significante do desejo. Lacan (1957-1958) esclarece:

o falo é significante (...), na medida em que, quem não o tem? Em que o Outro não o tem. Com o falo, trata-se realmente de uma coisa que se articula no plano da linguagem e que, portanto, situa-se como tal no plano do Outro. Ele é o significante do desejo na medida em que o desejo se articula como desejo do Outro. (1999, p.391).

Conforme já assinalado, na teoria lacaniana, a demanda e o desejo se distinguem da necessidade. Ao mesmo tempo, a demanda é a “expressão de um desejo, quando se quer obter alguma coisa de alguém” (Chemama, 1995, p.40). Lacan (1957-1958) estabelece que o desejo e a demanda se articulam numa demanda endereçada ao Outro, e especifica que

a maneira como tem de se apresentar o desejo no sujeito humano depende do que é determinado pela dialética da demanda. A demanda tem um certo efeito nas necessidades, mas ela tem, por outro lado, suas características próprias. (...) A demanda, pelo simples fato de se articular como demanda, coloca expressamente o Outro, mesmo que não demande isso, como ausente ou presente, e como dando ou não essa presença. Ou seja, a demanda, no fundo, é uma demanda de amor – demanda daquilo que não é nada, nenhuma satisfação particular, demanda do que o sujeito introduz por sua pura e simples resposta à demanda. (1999, p.394).

Referindo-se à isso, Alemán (1995) esclarece que a demanda, em termos lacanianos,

é referida a outra coisa distinta da satisfação das necessidades que reclama. É demanda de presença (ou de ausência). Seria, em síntese, demanda de amor. Anula a particularidade de todo o concedido a um suposto sujeito da necessidade, para transformar estes dons em prova de amor. É por isto que as satisfações que possam ser obtidas, como não é disso que se trata, se limitam a funcionar obturando a demanda de amor. Ou seja, no amor, muito mais do que conceder o que satisfaz, o Outro põe em jogo *o dom do que não tem*. (p.143).

Lacan (1957-1958) destaca que os gregos não representavam o falo como órgão, mas como uma insígnia. Na Antiguidade grega, como se pode notar nos textos, o falo “é o *phallos*”, pois

em diferentes pontos de Aristófanes, Heródoto, Luciano, etc., veremos, primeiro que o falo de modo algum é idêntico ao órgão como acessório do corpo, prolongamento, membro, órgão em funcionamento. O uso mais predominante da palavra é seu emprego a propósito de um simulacro, de uma insígnia (...). (1999, p.359).

Por isso, como lembra Alemán (1995), nas vicissitudes da castração, o falo fica marcado. Segundo ele, em termos lacanianos, na “relação do desejo com a marca, a castração é imaginarizada como ameaça sobre o órgão do varão e como nostalgia do mesmo na mulher” (p.142).

Para Lacan (1957-1958), na linha do desejo e da busca de sua satisfação, “na consumação do sujeito no caminho do desejo do Outro”(p.363), a situação é complexa, tanto no homem quanto na mulher, já que ambos tem de se confrontar, ainda que à sua maneira, com a castração. Nessa medida,

o problema do amor é o da profunda divisão que se introduz no interior das atividades do sujeito. A questão de que se trata, para o homem,

segundo a própria definição do amor – dar o que não se tem - , é dar aquilo que ele não tem, o falo, a um ser que não o é. (1999, p.364).

Considerando que o falo indica o desejo do Outro, Lacan (1957-1958) afirma ainda que,

o sujeito tem de encontrar seu lugar de objeto desejado em relação ao desejo do Outro. Por conseguinte, e como nos indica Freud em seu vislumbre notável em *Bate-se em um uma criança*, é sempre como aquele que é e que não é o falo que o sujeito terá de se situar, no final das contas, e encontrará sua identificação de sujeito. (1999, p.362).

Referindo-se às idéias de Lacan, Alemán (1993, p.142) lembra que se o desejo da mãe é o falo, “a criança quer ser o falo, constituindo assim a sua falta-a-ser”. A criança ocupa então o lugar do falo que falta à mãe, como significante do desejo. Ao mesmo tempo, a problemática da castração condena o sujeito, em termos psíquicos, a lidar com a falta, “protegendo o órgão da ameaça ou mascarando a privação do dito cujo”.

Nesse sentido, a teoria analítica estabelece que quando da incidência da castração no desenvolvimento psíquico da posição feminina, a maternidade, ou o filho, podem ser pensados como um substituto do falo. Segundo Lacan (1957-1958), “no que concerne a encontrar sua satisfação [da mulher], existe, para começar, o pênis do homem, e depois, por substituição, o desejo do filho” (1999, p.362). Dessa forma, a mulher, tem o falo, ainda que como substituto. Inversamente, o fato da mulher “se exhibir e se propor como objeto do desejo identifica-a, de maneira latente e secreta, com o falo, e situa seu ser de sujeito como falo desejado, significante do desejo do Outro”(p.363).

Nicéas (1988), retomando as idéias freudianas e lacanianas, assinala que no artigo *Organização genital infantil*, de 1923, Freud já afirmava que cada um dos sexos só sabe do falo e já vislumbrava a dissimetria entre os sexos.

Lacan, por sua vez, enuncia que, para além de um possível encontro entre os corpos sexuados, há uma complementariedade impossível no campo do sexo.

Ao contrário de Reich que, conforme dito no *capítulo 3* deste trabalho, mantém a crença na relação sexual, nota-se que Lacan retomando Freud e a problemática da castração, leva às últimas conseqüências a não complementariedade no campo do sexo, propondo reflexões sobre o enigma da sexualidade e do gozo - chegando a propor de forma radical que *não existe relação sexual*, no Seminário *Ou pior* de 1971-1972.

Nesse Seminário e em trabalhos posteriores – Seminário *Mais ainda* (1972-1973) e *L'Étourdit* (1973) – Lacan constrói fórmulas que consistem em desenvolver sua tese sobre o sujeito face ao sexual.

André (1987), estudando a sexualidade de Freud a Lacan, indica que a tese lacaniana consiste em que “a divisão do sujeito face ao sexual não é uma divisão entre dois sexos, mas entre dois gozos, um todo-fálico, outro não-todo, o primeiro fazendo surgir o outro como seu mais-além” (p.16). A fórmula *não existe relação sexual*, causa escândalo no meio psicanalítico e fora dele. Entretanto, o comentador esclarece o teor dela:

A fórmula, (...) segundo a qual *não há relação sexual*, sabe-se que Lacan acrescentava, ao contrário, *relações sexuais, só existe isso*. Não é, pois, nem a materialidade da conjunção sexual, nem a conotação sexual de toda relação, que são postas em causa por essa fórmula, mas o fato de que haveria uma relação de complementariedade ligando necessariamente homens e mulheres. A sexualidade no ser humano não é a realização de uma relação – no sentido matemático do termo. É, ao contrário, a impossibilidade de escrever uma tal relação que caracteriza a sexualidade do ser falante. (1987, p.25).

Ao lado da afirmação de que *não existe relação sexual*, Lacan lança a fórmula *a mulher não existe*, que também é polemizada por psicanalistas e não

psicanalistas. Para André (1987), Lacan com essa outra fórmula ajuda a compreender as idéias de Freud sobre a feminilidade, ou seja, a afirmação segundo a qual

não há libido especificamente feminina conduz Freud a recolocar o problema do ponto de vista de uma divisão: é bem a mesma libido que anima os homens e as mulheres, mas ela se cinde de acordo com seu modelo de satisfação (ativo ou passivo) e com seu objeto (libido do objeto ou libido do eu). Lacan, por sua vez, recoloca a questão da libido feminina, mas puxando-a resolutamente para o lado do gozo: haverá um gozo próprio à mulher? Esta questão (...) retoma, ao mesmo tempo em que desloca, a distinção freudiana entre satisfação ativa e satisfação passiva: a divisão entre dois tipos de gozo – um, interdito pelo significante e ligado ao próprio ser, e outro permitido pelo significante e ligado à significação fálica. Com isso, Lacan cria um movimento que desloca a questão da feminilidade do campo do sexo para o campo do gozo: a bissexualidade se torna bi-gozo, o problema sendo, daí por diante, saber se há um gozo a mais além do gozo masculino. (p.27).

Julien (1997) também com base na teoria lacaniana sublinha que, a Psicanálise realmente revela a impossibilidade de se reencontrar a unidade perdida e a completude na relação amorosa e na relação genital entre os sexos, salientando que “a complementariedade é de ordem cultural e não natural” (p.93). Partindo do pensamento lacaniano, acrescenta que “o ato de declaração de sexo é tipicamente um ato faltoso”, ou seja, a conjunção genital é faltosa, pois sempre coloca em jogo um “não-saber acerca do gozo do outro”. Mais exatamente,

na realidade, encontra-se isso: o gozo que um tem do corpo do outro *não* é aquele que o outro tem do corpo do um. (...) Certamente, a conjunção genital o faz crer ao menos, pontualmente. Mas é só crença. Não há ato



sexual unindo dois gozos em um. Uma separação permanece entre o corpo do outro cujo eu gozo e o gozo que o outro obtém do meu corpo. Esta separação abre a rara possibilidade de se colocar a questão: *goza-se de quem, gozando?* (p.96).

Assim, para redefinir a problemática da sexualidade, conceito já ampliado pelo próprio Freud, Lacan utiliza o termo *sexuação*. Mais exatamente, para reunir suas elaborações acerca da diferença entre a posição masculina e a posição feminina frente ao sexo, Lacan ordena o assunto em algumas fórmulas matematizadas, conhecidas como as fórmulas quânticas da *sexuação*. Chemama (1995, p.195), referindo-se à *sexuação*, aponta que ela é a “forma pela qual homens e mulheres, (...) relacionam-se com seu próprio sexo, bem como com as questões da castração e da diferença de sexos”. Esta, para além da sexualidade biológica, “designa a forma como são reconhecidos e diferenciados os dois sexos pelo inconsciente”.

As formulações lacanianas acerca da *sexuação* são complexas, abrindo todo um campo de indagação acerca da diferença dos sexos, dos vários tipos de gozo, além dos enigmas da feminilidade.

Nota-se que a tese lacaniana sobre o sujeito face ao sexual marca a assimetria dos sexos em termos de gozo. Ela afirma, também, na esteira das formulações freudianas acerca do corpo e do sexual, a independência da sexualidade no ser humano de uma determinação biológica.

#### **4.6. O REAL E O CORPO**

A noção de gozo é raramente utilizada por Freud, mas, segundo Roudinesco & Plon (1998), é “teorizada por Lacan como um dos componentes estruturais do funcionamento psíquico” (p.299).

Mesmo assim, os autores observam que, já em Freud, o gozo não é apenas sinônimo de prazer, mas “articulado com a idéia de repetição, tal como

esta seria empregada mais tarde em *Mais além do princípio de prazer*, por ocasião da elaboração do conceito de pulsão de morte” (p.299).

Retomando a noção de sexualidade em Freud, conforme assinalamos no *capítulo 1* deste trabalho, nota-se que, ainda que ela se amplie passando a ser encontrada em toda a parte e identificada até mesmo nas atividades intelectuais, na origem, com a idéia de *apoio*, afirma-se em Freud o surgimento do sexual como ancorado inicialmente nas funções corporais necessárias à conservação da vida.

Como já citado, Laplanche & Pontalis (1983) indicam por meio do exemplo do prazer experimentado na atividade oral do lactente, como a função corporal fornece à sexualidade a sua fonte ou zona erógena, “indica-lhe imediatamente um objeto, o seio; finalmente causa um prazer que não é redutível à pura e simples satisfação da fome, uma espécie de brinde de prazer” (p.66).

Nesse contexto, como articulam Roudinesco & Plon (1998), a idéia de gozo pode ser ligada ao processo do *apoio*, que leva ao surgimento da pulsão sexual. No momento em que a criança, satisfeita a sua necessidade orgânica, já não se entrega tanto à sucção, mas ao chuchar – observa-se “o nascimento dessa atividade repetitiva, da ordem do gozo, que assinala a entrada na fase de auto-erotismo” (p.299).

Lacan parte desses elementos para elaborar a noção de gozo. Em seguida, tendo em vista a distinção entre necessidade, demanda e desejo, e toda a problemática da satisfação que coloca em jogo a questão da alteridade, Lacan especifica a distinção entre o prazer e o gozo. Roudinesco & Plon (1998) esclarecem que:

Lacan estabelece uma distinção essencial entre o prazer e o gozo, residindo este na tentativa permanente de ultrapassar os limites do princípio de prazer. Esse movimento, ligado à busca da coisa perdida que

falta no lugar do Outro, é causa de sofrimento; mas tal sofrimento nunca erradica por completo a busca do gozo. (p.300).

O gozo é repensado por Lacan quando da elaboração da teoria do processo da sexuação e do conjunto de fórmulas lógicas que a expressam. Conforme assinalam Roudinesco & Plon (1998, p.300), para Lacan o gozo absoluto não é atingível, pois todo o humano está submetido à castração. Define-se então um gozo fálico para o homem, “limitado, submetido à ameaça da castração, (...) que constitui a identidade sexual do homem”, e o gozo feminino que “é diferente e, acima de tudo, sem limite. É pois um gozo suplementar (...), enunciado como tal no (...) seminário *Mais ainda*”.

Nasio (1993), retomando o estatuto do corpo na teoria lacaniana, afirma que ela define o corpo segundo dois parâmetros fundamentais que delimitam o campo psicanalítico: “a fala e o sexo” (p.148). Essa precisão possibilita estabelecer a distinção entre o corpo da Medicina e o corpo, sexual e gozoso abordado pela Psicanálise, pois

contrariamente ao cirurgião, que se coloca diante do corpo de seu doente e o trata como um organismo, sem se preocupar em saber se ele fala ou goza, o psicanalista, por sua vez, deverá constantemente referir-se, direta ou indiretamente, aos parâmetros que são a fala e o sexo, e assim, conceber dois estatutos do corpo: o corpo falante e o corpo sexual. (p.148).

O corpo falante, conforme assinalado anteriormente, é o corpo marcado pelo Simbólico, tomado como um conjunto de elementos significantes. Ao mesmo tempo, o corpo é sexual, porque “o corpo é todo gozo e porque o gozo é sexual”.

Tendo em vista as articulações lacanianas, Nasio (1993) aponta o gozo como “o impulso de energia do inconsciente, quando ela é gerada pelos

ourifícios erógenos do corpo, quando ela se exprime, seja diretamente, pela ação, seja indiretamente, pela fala e pela fantasia” (p.148).

Nasio (1993, p.151-152) propõe também que, “do ponto de vista do Real, temos o corpo sinônimo de gozo”. As relações entre o corpo e o gozo são repletas de nuances. Nasio reflete sobre o caráter contraditório de que se reveste a definição de gozo na teoria lacaniana, introduzida por volta de 1967, assinalando que Lacan repetiu inúmeras vezes: “só existe gozo do corpo”. Quase na mesma época, ele afirmou, ao contrário, “a disjunção entre o corpo e o gozo”. Na leitura de Nasio, “esses ditos lacanianos não são contraditórios, desde que admitamos que a palavra *corpo* é empregada com uma acepção diferente em cada uma dessas formulações” (p.151).

Na primeira, pode-se interpretar que “para que um corpo goze, (...) é preciso que esteja vivo” (p.152). Na segunda formulação, na qual se afirma a disjunção entre corpo e gozo, a palavra *corpo* se traduz por organismo. Assim, “o gozo é (...) radicalmente disjunto do corpo, (...) desde que consideremos esse corpo como o corpo orgânico, aquele de que a psicanálise não tem de se ocupar” (p.152).

Lacan (1969-1970) considera que o olhar que a análise trouxe acerca do gozo é revolucionário. Afirmando a disjunção entre o gozo e os “processos naturais”, ele afirma que só há gozo no humano, pois,

o importante é que, natural ou não, é efetivamente como ligado à própria origem da entrada em ação do significante que se pode falar de gozo. Com que goza a ostra ou o castor, ninguém jamais saberá nada disso porque, faltando significante, não há distância entre o gozo e o corpo. (1992, p.168).

Portanto:

O gozo é exatamente correlativo à forma primeira da entrada em ação do que chamo a marca, o traço unário, que é marca para a morte, se quiserem dar-lhe seu sentido. Observem bem que nada toma sentido até que a morte entre na jogada. (1992, p.169).

Ou seja, “é a partir da clivagem, da separação entre o gozo e o corpo doravante mortificado, a partir do momento em que há jogo de inscrições, marca do traço unário, que a questão se coloca” (p.169).

Tendo em vista a noção de gozo e a concepção de corpo, Nasio (1993) exemplifica que em termos lacanianos, as afecções psicossomáticas, assim como as doenças orgânicas surgidas no decorrer de um tratamento, devem ser teorizados à luz do Real, pois,

nessas afecções, um dos corpos rompe o atamento do real, do simbólico e do imaginário para irromper maciçamente na cena da análise. Que corpo, a não ser o corpo real e gozoso que, à maneira de um transbordamento de gozo, transtorna o corpo de carne e osso do sujeito? (p.154).

Segundo Roudinesco & Plon (1998, p.645), o registro do Real foi introduzido por Lacan em 1953, tendo sido extraído “simultaneamente, do vocabulário da filosofia e do conceito freudiano de realidade psíquica, para designar uma realidade fenomênica que é imanente à representação e impossível de simbolizar”. Os referidos autores mostram que Lacan combina “a ciência do real, a heterologia e a noção de realidade psíquica” para construir sua categoria do real, que posteriormente é estabelecido como “um dos três componentes de sua tópica e de sua concepção estrutural de um inconsciente determinado pela linguagem”. A introdução desta noção é feita numa conferência intitulada *O Simbólico, o Imaginário e o Real*. Depois disso, “Lacan adquiriu o hábito de escrever as três palavras com maiúsculas”.

Os autores sintetizam o lugar de cada um dos registros lacanianos, no contexto de sua retomada estrutural da obra freudiana, situando que

na categoria do simbólico [Lacan] alinhou toda a reformulação buscada no sistema saussuriano e levi-straussiano; na categoria do imaginário situou todos os fenômenos ligados à construção do eu: antecipação, captação e ilusão; e no real, por fim, colocou a realidade psíquica, isto é, o desejo inconsciente e as fantasias que lhe estão ligadas, bem como um “resto”: uma realidade desejante, inacessível a qualquer pensamento subjetivo. (p.645).

Vale lembrar que ao lado do Real, Lacan elabora o conceito de objeto *a*. Fink (1998) afirma que “poucos conceitos na obra lacaniana foram elaborados e revistos de forma tão significativa da década de 1950 à década de 1970”, mostrando que ele é examinado sob perspectivas muito diferentes e que exigem reformulações na forma de pensar o desejo, a transferência, etc.

A conceituação do objeto *a* é complexa, sendo que muito do que Lacan postulou a esse respeito permanece não publicado. Além disso, segundo Fink (1998), muitas de suas formulações envolvem formulações algébricas, topológicas e lógicas que exigem comentários prolongados.

Nos termos deste trabalho, assinala-se que na teoria lacaniana, o objeto *a*, como lembra Fink (1998), pode ser referido como

o resto da simbolização – o real (...) que permanece, insiste e ex-siste após ou apesar da simbolização – como a causa traumática e como aquilo que interrompe o funcionamento tranquilo da lei e o desdobramento automático da cadeia significante. (p.107-108).

A concepção lacaniana indica o objeto *a* também como objeto que causa o desejo. De forma sintética, Roudinesco & Plon (1998) definem o objeto *a* como:

Termo introduzido (...), em 1960, para designar o objeto desejado pelo sujeito e que se furta a ele a ponto de ser não representável, ou de se tornar um “resto” não simbolizável. Nessas condições, ele aparece apenas como uma “falha-a-ser”, ou então de forma fragmentada, através de quatro objetos parciais desligados do corpo: o seio, objeto da sucção, as fezes (matéria fecal), objeto da excreção, e a voz e o olhar, objetos do próprio desejo. (p.551).

O Real pode ser pensado como um tempo anterior às palavras, um momento pré-simbólico. De fato Lacan (1954-1955) se refere a um certo “para além da referência inter-humana, que é propriamente, o para além simbólico” (1985, p.101).

Ao mesmo tempo, Lacan (1960a) assinala o “sentido mortífero” do significante. Ele afirma que “o significante como tal, barrando por intenção primeira o sujeito, nele faz penetrar o sentido da morte. (A letra mata, mas só ficamos sabendo disso pela própria letra.)” (p.862).

Fink (1998) procura especificar o Real nos termos da teoria lacaniana - retomando a afirmação de Lacan de que “a letra mata (...) o real que havia antes da letra, antes das palavras, antes da linguagem” (p.43) - e articula o Real ao corpo:

O real é, por exemplo, o corpo de uma criança “antes” do domínio da ordem simbólica, antes de controlar os esfíncteres e aprender os costumes do mundo. No curso da socialização, o corpo é progressivamente escrito ou sobrescrito com significantes; o prazer está localizado em determinadas zonas, enquanto outras são neutralizadas pela palavra e persuadidas a se conformarem com as normas sociais e comportamentais. Levando a idéia de Freud sobre a perversidade polimorfa às últimas conseqüências, é possível ver o corpo de uma criança como apenas uma zona erógena contínua, no qual não haveria zonas privilegiadas, nenhuma área na qual o prazer estivesse circunscrito de início. (p.43).

Mas o Real não deve ser entendido apenas como anterior à letra. Fink (1998) observa que o Real não desaparece por completo quando uma criança assimila a linguagem, esclarecendo que esse registro é melhor compreendido como

*aquilo que ainda não foi simbolizado*, resta ser simbolizado, ou até resiste à simbolização; pode perfeitamente existir “lado a lado” e a despeito da considerável habilidade lingüística de um falante. Nesse sentido, parte do processo psicanalítico envolve claramente permitir a um analisando colocar em palavras aquilo que permanece não simbolizado para ele, verbalizar as experiências que podem ter ocorrido antes do analisando ter sido capaz de pensar sobre elas, falar delas, ou formulá-las de qualquer maneira que seja. (p.44).

Como lembra Chemama (1995), o Real, definido como o impossível, “é aquilo que não pode ser simbolizado totalmente na palavra ou na escrita e, por conseqüência, não cessa de não se escrever” (p.182).

Com a introdução do real e do gozo, há uma conversão de perspectiva no ensino de Lacan. O Real como substantivo, o impossível de simbolizar, provoca remanejamentos nas concepções lacanianas. Assim, o corpo, além de ser afetado pela linguagem, goza. Miller (1998) retoma as afirmações lacanianas de que “é preciso que haja um corpo para gozar, somente um corpo pode gozar” (p.93), lembrando que a conseqüência dessa evidência é que o corpo não deve ser só pensado como simbolizado, “significantizado e (...) simbolizado quer dizer mortificado” (p.95). Para gozar, é necessário o corpo vivo.

Ao mesmo tempo, Lacan (1975) afirma que “o significante é a causa do gozo” (1982, p.66). Tendo essa proposição em vista, Miller (1998) esclarece que na teoria lacianiana existem dois efeitos do significante no corpo: “um que é a mortificação, e o outro, que é a produção do mais-de-gozar. Se o



significante mata o gozo, da mesma forma o produz” (p.99). Propõe ainda que o essencial, “não é que o significante tenha um efeito de mortificação sobre o gozo, é que o significante é causa de gozo, é que o significante tem uma incidência de gozo sobre o corpo. É isso que Lacan chama de sintoma” (p.99). Assim, o sintoma “inscreve uma relação muito mais direta entre o significante e o gozo” (p.100), sendo a própria intersecção entre significante e gozo, entre corpo e linguagem.

Robertie (1992, p.264) também aponta a mudança de perspectiva no ensino lacaniano. Ele assinala que, a partir de 1964, para Lacan “a fala, unicamente, não constitui fundamento”. Assim, nesse período da produção lacaniana surgem várias reformulações e afirmações novas, e “todo o esforço de Lacan consiste em mostrar os limites da fala”.

Mais exatamente, Robertie assinala que no Seminário XIV, *A lógica do fantasma*, Lacan enuncia o corpo de uma forma nova, pois, na sessão de 10/5/1967, ele surge como o “lugar do Outro”, ou seja, como o suporte primordial, no qual a linguagem se inscreve. Lacan<sup>6</sup>, citado por Robertie (1992, p.265) afirma que

o Outro, no fim dos fins, e se vocês ainda não adivinharam, o Outro, ás, tal como está aí escrito, é o Corpo. Por que chamaremos alguma coisa tal como um volume ou um objeto, enquanto submetido às leis do movimento em geral, assim, um corpo? Por que falaríamos da queda dos corpos? Que relação há entre uma pequena bala (ou bola) que cai da Torre de Pisa e o corpo que é o nosso X, se é só a partir disso que é, de início, o corpo, nossa presença de corpo animal, que é o primeiro lugar onde colocar inscrições, o primeiro significante...

Portanto, o Outro, que antes era definido como o lugar do significante, passa a ser também identificado ao corpo, “O corpo, ele próprio, é, na origem,

---

<sup>6</sup> LACAN, J. (1966-1967). Seminário XIV, *A lógica do fantasma*. (Seminário não estabelecido).

este lugar, do Outro, na medida em que é aí que, na origem, se inscreve a marca enquanto significante” (Seminário XIV, 31/5/1967).

Assim, na teoria lacaniana o corpo é repensado à luz do Real e do gozo. Amplia-se dessa forma seu lugar na teoria analítica de Lacan, possibilitando repensar a problemática do corpo na clínica psicanalítica.

#### **4.7. A POSIÇÃO DO ANALISTA E A CONDUÇÃO DO PROCESSO PSICANALÍTICO**

Ao longo da história da Psicanálise, a noção de transferência se institui como parâmetro fundamental na medida em que Freud abandona o método catártico e a hipnose, estabelecendo, por meio da livre-associação, a técnica psicanalítica propriamente dita.

Freud (1910 [1909] ) refere-se à transferência como o estranho fenômeno em que “o doente consagra ao médico uma série de sentimentos afetuosos, mesclados muitas vezes de hostilidade, não justificados em relações reais e que, pelas suas particularidades, devem provir de antigas fantasias tornadas inconscientes” (CD-ROM). Apontando a enorme importância da transferência, ele afirma que “é ela, em geral, o verdadeiro veículo da ação terapêutica” (CD-ROM).

Partindo das formulações freudianas sobre a transferência, vários autores passaram a abordá-la de maneira específica, definindo diferentes formas de manejá-la. Laplanche & Pontalis (1983) consideram que a dificuldade de se propor uma definição de transferência se dá porque,

a noção assumiu para numerosos autores uma vastíssima extensão, que vai ao ponto de designar o conjunto dos fenômenos que constituem a relação do paciente com o psicanalista e que, nesta medida, veicula, muito mais do que qualquer outra noção, o conjunto das concepções de

cada analista sobre o tratamento, o seu objeto, a sua dinâmica, a sua tática, os seus objetivos, etc. (p.669).

Apesar de ser considerada essencial no processo analítico por todas as correntes de Psicanálise, observa-se que existem divergências quanto ao lugar que realmente ocupa no tratamento e quanto à forma como deve ser manejada pelo analista. Conforme já assinalado, Freud e Reich diferem em suas perspectivas clínicas a esse respeito, ou seja, Freud recomenda ao analista neutralidade, ao passo que Reich idealiza uma técnica mais *ativa*. Nota-se que a proposta de Lacan, por sua vez, também tem sua especificidade com relação à posição do analista na transferência e à condução do processo psicanalítico.

De fato, como observam Roudinesco & Plon (1998, p.767), “um século depois do nascimento da Psicanálise, o conceito de transferência ainda é objeto de um debate contaditório (...)”. Os autores lembram que a inovação freudiana consistiu em reconhecer nesse fenômeno um componente essencial da Psicanálise, “a ponto, aliás, de esse novo método se distinguir de todas as outras psicoterapias por empregar a transferência como instrumento da cura no processo de tratamento”.

Retomando o próprio Freud (1910 [1909] ), nota-se que ele reconhece que a Psicanálise não cria a transferência, apenas a desvenda à consciência e dela se apossa para a ação terapêutica. Freud (1926) afirma também que o uso da transferência, na análise, não tem por objetivo “suprimir os sintomas – isso distingue o método analítico de outros processos psicoterapêuticos – mas [tomá-la] como uma força motora a fim de induzir o paciente a superar suas resistências” (CD-ROM).

As formulações de Lacan sobre a questão da transferência modificam-se ao longo de seu ensino. Roudinesco & Plon (1998, p.769) apontam alguns desses momentos cruciais, esclarecidos a seguir.

Em 1951, no artigo *Inteვენção sobre a transferência*, em sua (re) leitura do caso Dora, ele “definiu a relação transferencial como uma sequência de

inversões dialéticas” operadas por Freud no manejo transferencial do referido tratamento” e “sublinhou que os momentos *fortes* da transferência inscreviam-se nos tempos *fracos* do analista”.

No Seminário *Escritos técnicos de Freud*, de 1953-1954, ele “inscreveu a transferência numa relação entre o eu do paciente e a posição do grande outro (Outro).” Nesse momento, entretanto, “sua problemática ainda não estava em ruptura total com as leituras psicologizantes do texto freudiano: o Outro continuava a ser concebido como sujeito (...)”, estando referido à pessoa do analista e não à sua função.

No Seminário dedicado à transferência, de 1960-1961, ele introduziu “o desejo do psicanalista para esclarecer a verdade do amor transferencial”. Recorreu para isso ao *Banquete* de Platão e ao diálogo entre os personagens acerca da concepção do amor. “A originalidade de Lacan consistiu em colocar Sócrates no lugar daquele que interpreta o desejo de seus discípulos”. Assim, Lacan mostra que a transferência consiste e é feita “do mesmo estofado que o amor comum, mas é um artifício, uma vez que se refere inconscientemente a um objeto que reflete outro (...)”.

Em seguida, no Seminário dedicado a identificação, de 1961-1962, Lacan introduz uma nova perspectiva, qual seja, “a transferência aparece ali como a materialização de uma operação que se relaciona com o engano e que consiste em o analisando instalar o analista no lugar do *sujeito suposto saber*, isto é, em lhe atribuir o saber absoluto”.

Por fim, segundo Roudinesco & Plon (1998), no Seminário *Os quatro conceitos fundamentais da Psicanálise*, de 1964,

Lacan fez da transferência um dos quatro conceitos fundamentais (...), ao lado do inconsciente, da repetição e da pulsão. Definiu-a como a encenação, através da experiência analítica, da realidade do inconsciente. Essa perspectiva o levou a ligar a transferência à pulsão. (p.769).

Miller (1987, p.55) aborda a transformação operada por Lacan na conceituação da transferência desde Freud, enfatizando que “a conceituação lacaniana é (...) estritamente freudiana”. Esse autor entende que, à despeito das inúmeras divergências observáveis nessa discussão, há consenso entre os psicanalistas no sentido de conceber a transferência como “o *modus operandi* da psicanálise, a mola mestra da cura, seu motor terapêutico e o próprio princípio de seu poder”. A novidade lacaniana está, segundo Miller, no fato de que “Lacan situa no fundamento da transferência uma função inédita em Freud: a do sujeito suposto saber”.

Essa noção emerge precisamente em 1964, no final do Seminário 11. Nele, Lacan (1964, p.218) afirma que o fim de seu ensino “tem sido, e permanece, o de formar analistas”. Considera ao mesmo tempo que há uma “insuficiência de critérios”, para se fundamentar a formação analítica, sendo que “não há para o psicanalista (...) nenhum além substancial ao qual se pudesse reportar aquilo em que ele se sente fundado para exercer sua função”.

Sugere, entretanto, que a confiança que o paciente deposita sobre o analista, é o que dá consistência e marca o movimento fundamental que conduz o tratamento. Nas palavras de Lacan (1964):

O que ele [o psicanalista] obtém, no entanto, é de um valor inestimável – a confiança de um sujeito enquanto tal, e os resultados que isto comporta pela via de uma certa técnica. Ora, ele não se apresenta como um deus, ele não é Deus para seu paciente. O que significa então essa confiança? Em torno do quê ela gira? (p.218).

Para responder a isso, Lacan (1964, p.213) mostra que para que surja na análise uma suposição de saber, não há “nenhuma necessidade da idéia de um ser perfeito e infinito”. Dessa forma, ele estabelece essa suposição como uma função, já que “o sujeito suposto saber, na análise, é o analista”. Miller (1987) esclarece que:

A teoria do sujeito suposto saber situa a transferência como a consequência imediata da estrutura da situação analítica, quer dizer, como consequência imediata daquilo que Lacan chamou de discurso analítico (...). A estrutura da situação analítica coloca, em primeiro lugar, o analista em posição de ouvinte, ouvinte do discurso que ele estimula no paciente, posto que o convida a se entregar a ele sem omitir nada, sem consideração pelas conveniências, segundo o movimento que se denomina (...) livre-associação. (p.72).

Para Lacan (1964, p.219), “a transferência é um fenômeno em que estão incluídos, juntos, o sujeito e o psicanalista”. Com essa afirmação, ele critica de forma recorrente a separação entre transferência e contratransferência, afirmando que por mais que seja de certa forma perspicaz, essa divisão “nunca é mais que um modo de eludir o de que se trata”.

A esse respeito, assinala-se, como lembram Roudinesco & Plon (1998), que depois da Segunda Guerra Mundial, quando a corrente da *Ego Psychology* ganha força nos Estados Unidos, o debate sobre a contratransferência passa por seus momentos mais intensos, “em especial sob o impulso de discípulos de Melanie Klein, embora esta não dedicasse nenhuma elaboração teórica específica à essa questão”. (p.134).

Para Lacan, o problema não está em se considerar a contratransferência como um obstáculo que o analista deve ultrapassar ou neutralizar. Para ele, essa idéia não permite chegar a uma elaboração rigorosa da estrutura da situação analítica. Roudinesco & Plon (1998) esclarecem que a contratransferência para Lacan:

Não designa nada além dos efeitos da transferência que atingem o desejo do analista, não como pessoa, mas como alguém que é colocado no lugar do Outro pela fala do analisando, isto é, numa posição terceira que torna a relação analítica irreduzível a uma relação dual. (p.134).

Lacan (1964) aponta o sujeito suposto saber como uma função herdada do “prestígio” e do legado de Freud, posto que ele é “legitimamente o sujeito que a gente poderia supor saber” (p.220). Para ele, o analista é suposto saber sobre o desejo inconsciente. Só que, como se depreende de suas articulações desde o estágio do espelho, “o desejo do homem é o desejo do Outro” (p.223).

Assim, na própria construção da situação analítica, está presente o elemento de alienação que é designado por Lacan (1964) nos fundamentos do próprio sujeito. Se por um lado, “é só no nível do desejo do Outro que o homem pode reconhecer seu desejo”, é esta a chave lacaniana para a experiência analítica, pois, ela “nos mostra que é de ver funcionar toda uma cadeia no nível do desejo do Outro que o desejo do sujeito se constitui”. (p.223).

Para Lacan (1964) a transferência está referida ao sujeito suposto saber, mas também ao amor, como “efeito da transferência” que se presentifica no encontro analítico. Portanto, no tratamento analítico,

o sujeito entra no jogo, a partir desse suporte fundamental – o sujeito é suposto saber, somente por ser sujeito do desejo. Ora, o que é que se passa? O que se passa é aquilo que chamamos em sua aparição mais comum efeito de transferência. Este efeito é o amor. É claro que, como todo amor, ele só é referenciável, como Freud nos indica, no campo do narcisismo. Amar é, essencialmente, querer ser amado. (p.239).

Nesse sentido, em conformidade com Freud, Lacan (1964) estabelece que o tratamento não pode se dar *in absentiae*, *in effigie*. Ele critica ainda a idéia de que a transferência seja “a sombra de algo que tenha sido vivido antigamente”, pura repetição e “sombra das antigas tapeações do amor”, afirmando sua emergência atual. Para ele, no amor de transferência

muito ao contrário, o sujeito enquanto assujeitado ao desejo do analista, deseja enganá-lo dessa sujeição, fazendo-se amar por ele, propondo por si mesmo essa falsidade essencial que é o amor. O efeito de transferência é esse efeito de tapeação no que ele se repete presentemente aqui e agora. (p.240).

Considerando que, para Lacan, a transferência tem como “pivô” o sujeito suposto saber, Miller (1987, p.57) indica que essa conceituação necessita ser articulada aos problemas freudianos aos quais corresponde sua introdução.

Esse autor percorre a questão da transferência de Freud a Lacan, situando que em Freud, pode-se observar uma “evolução da técnica analítica” e do próprio inconsciente. Situando essas mudanças, Miller (1987) destaca que

a psicanálise era essencialmente uma arte de interpretar; corresponde (...) à Idade de Ouro da psicanálise, a essa maravilhosa abertura – observem os casos mais conhecidos – de um território desconhecido no qual, de uma vez e sem dificuldade, o sintoma se oferecia ao deciframento e, como por milagre, se desvanecia depois de curas de cuja brevidade muitos de nós, sem dúvida, temos saudades. (p.57).

Na medida em que a Idade de Ouro se perdeu, Freud é obrigado a deparar-se com o fato de que “esse inconsciente – a princípio aberto e, de certo modo, dócil à intervenção do analista – (...) houvesse ficado rebelde à intervenção psicanalítica” (Miller, 1987, p.57). Assim, se Freud se dedica (de 1911 a 1915) a estudar a técnica analítica, é para responder a uma dificuldade que representava o começo de um “fechamento do inconsciente”.

Lacan critica os excessos da chamada “psicanálise das resistências”. Na mesma medida, como Miller (1987) assinala, a teoria lacaniana se opõe a todos os teóricos da psicanálise ativa, inclusive Ferenczi e Reich:



A prova é que se saiu dos limites da psicanálise quando se começou a olhar o paciente, quando se começou a manipulá-lo. Pois bem – isso produz, talvez, efeitos; mas já não é psicanálise. Toda a psicanálise se afundou aí. Eu diria que, como teórico da *passividade* do psicanalista, de sua não-atividade, pois bem – está Lacan. Afinal, ele disse que compete ao analista ser paciente. (p.64).

Isso não significa que o analista se exime de seu papel no dispositivo analítico. Segundo Miller (1987), Lacan fundamenta sua proposição em sua “confiança no inconsciente”. Nesse sentido, a “passividade” está entre haspas, pois, desde Freud, “o analista exerce uma pressão sobre o inconsciente pela própria oferta que faz de escutar o paciente” (p.63). Além disso,

para Lacan, existe abertura à transferência pelo fato – e é isto o importante – pelo fato único de que o paciente se coloca em posição de se entregar à livre-associação. Coloca-se na posição de buscar a verdade sobre si mesmo, sobre sua identidade, sobre seu verdadeiro desejo. Onde busca a verdade? Busca-a, diz Lacan, no limite de sua palavra, e o limite de sua palavra está aí, no analista enquanto grande Outro, ouvinte fundamental que decide a significação – e é por isso que seu silêncio é tão essencial, seu silêncio que dá lugar ao desdobrar da palavra, e que não se deve precipitar a satisfazer a demanda do paciente, que é demanda de: quem sou? Qual é meu desejo? Que quero de verdade? (p.73).

A convicção racionalista de Lacan é, segundo Miller (1987) , ”que a transferência não é um milagre diante do qual o psicanalista deva ajoelhar-se. A teoria do sujeito suposto saber situa a transferência como consequência imediata da estrutura da situação analítica” (p.72). Nesse sentido, o analista não deve ocupar o lugar de quem detém um saber constituído. Não deve identificar-se com o sujeito suposto saber, nem deve se deixar enganar “por

esse efeito de sujeito suposto saber intrínseco à experiência analítica” (p.75), que não é mais que um “efeito da estrutura da situação analítica” (p.75).

Miller (1987, p.73) lembra que “Lacan não vacila em chamar de um poder, o poder do analista sobre o sentido”, já que a “posição de intérprete do analista”, ainda que suposta, coloca-o numa relação com o paciente onde a própria estrutura dela é “dissimétrica”. Esse fato, coloca em jogo a “responsabilidade do analista (...), que constitui a dignidade de sua função”. Nas palavras de Lacan (1955),

o analista detém toda a responsabilidade, no sentido pesado que acabamos de definir a partir de sua posição de ouvinte. Uma ambigüidade sem rodeios, por estar a seu critério como intérprete, repercute numa intimação secreta, que ele não pode afastar nem mesmo ao se calar. (p.333).

Compreende-se, assim, que Lacan, ao postular o sujeito suposto saber como uma função analítica e como uma conjuntura intrínseca à experiência analítica, retira o analista do lugar daquele que dá um sentido, interpreta e tem um saber completo sobre o paciente, situando-o, diversamente, como articulador de um discurso e de uma indagação sobre o desejo.

Para Lacan (1955), “o fruto positivo da revelação da ignorância é o não-saber, que não é uma negação do saber, porém sua forma mais elaborada” (p.360). Isso não implica em desconsiderar a importância da formação do candidato à analista. Esta, segundo ele, “não pode concluir-se sem a ação do mestre ou dos mestres que o formam nesse não-saber, sem o que ele nunca será nada além de um robô de analista” (p.360), pois “a análise só pode encontrar sua medida nas vias de uma douta ignorância” (p.364).

Lacan (1961) se vale de uma analogia com o jogo de bridge para especificar a estratégia do analista no manejo da transferência, ilustrando que

não é possível raciocinar com o que o analisado leva a pessoa do analista a suportar de suas fantasias como com o que um jogador ideal avalia das intenções de seu adversário. Sem dúvida, há também uma estratégia ali, mas não nos enganemos com a metáfora do espelho, por mais que ela convenha à superfície uma que o analista apresenta ao paciente. Cara fechada e boca cosida não têm aqui a mesma finalidade que no bridge. Com isso, antes, o analista convoca a ajuda do que nesse jogo é chamado de morto, mas para fazer surgir o quarto jogador que do analisado será parceiro, e cuja mão, através de seus lances, o analista se esforçará por fazê-lo adivinhar: é esse o vínculo, digamos, de abnegação, imposto ao analista pelo cacife da parida na análise. (1998, p.595).

Prosseguindo na metáfora, Lacan (1961, p.595) recomenda que “os sentimentos do analista só têm um lugar possível nesse jogo: o do morto”. Essa indicação suscita mal-entendidos, que serão especificados a seguir, sendo muitas vezes tomada como uma apologia lacaniana à mortificação do analista. Na verdade, Lacan propõe uma estratégia no manejo da transferência. Nela, não se trata da “exaltação fácil de seu gesto de atirar os sentimentos – imputado à contratransferência – (...)”. Para ele, se a Psicanálise cria uma situação na qual se “restringem os movimentos”, há uma espontaneidade e uma liberdade presentes, pois, “o analista é menos livre em sua estratégia do que em sua tática”.

Portanto, o analista se imiscui nas associações e tem uma intervenção que, por seus efeitos é da ordem do *ato*. Chemama (1995) retoma as idéias lacanianas a esse respeito e lembra que o *ato psicanalítico* se refere a “intervenção do analista, enquanto ela constitui o enquadramento do trabalho psíquico e possui um efeito de travessia” (p.18). É com base nessa noção, que se explica mais exatamente a responsabilidade do analista na direção do tratamento. Nesse sentido, para avaliar se um tratamento teve efeitos, segundo Chemama (1995),

talvez não baste, (...), o levantamento do sintoma, visto que, sem remanejamento da estrutura psíquica, ele pode perfeitamente reaparecer em um outro ponto. Seria mais decisivo que um sujeito nela encontrasse a ocasião de romper com aquilo que o fazia sempre circular nos mesmos trilhos: se o tratamento permitir uma travessia, reconhecer-se-á que ele foi realmente um ato psicanalítico. (p.19).

O analista não dirige seu paciente mas conduz o tratamento. Chemama (1995, p.19) aponta que o analista “deve, por exemplo, evitar que o sujeito mergulhe na repetição, que a resistência neutralize o trabalho que o tratamento está realizando”. Conforme visto, foi buscando maior efetividade no trabalho analítico, que muitos autores, tal como Reich, buscaram uma técnica *ativa*. Todavia, Chemama (1995, p.19) assinala que

se a técnica ativa, enquanto tal, apresentou diversos problemas e foi abandonada, a idéia de explicar aquilo que constitui o ato do psicanalista permanece atual. J. Lacan considerou especialmente esta questão, e dedicou-se, por exemplo, a resgatar a dimensão de corte que há na interpretação. (p.19).

#### **4.8. A CRÍTICA AO LACANISMO**

Conforme assinalado no *capítulo 2*, apesar de que a descoberta do inconsciente e da Psicanálise coincidem com o deciframento dos sintomas histéricos inscritos no corpo, não foi sempre que a preocupação com a questão do corpo gozou de boa reputação no meio analítico. Chegou-se mesmo a afirmar que o que era do corpo não era uma questão analítica, e mais

especificamente que Lacan, com a ênfase sobre a linguagem, teria amputado do sujeito em Psicanálise sua realidade sensível.

Em oposição, Lacan, apesar de não ter sistematizado exatamente uma teoria do corpo, nunca deixou de fazer menção a ele, incluindo-o em seu esquema mental e construindo uma teoria analítica que definitivamente não se faz à margem do registro corpóreo.

Entretanto, a problemática do lugar do corpo e da linguagem no tratamento analítico é ampla e merece uma discussão atenta. Vários autores apontam os impasses que se apresentam ao campo psicanalítico quando se considera, equivocadamente, que pensar o sujeito constituído e atravessado pela linguagem implica em separá-lo do próprio corpo, transformando-o em um sujeito platônico, pura idéia ou representação.

Nos termos dessa leitura, haveria na abordagem lacaniana a prevalência de um *formalismo lógico*, que teria apagado do sujeito forjado pela Psicanálise suas particularidades diferenciais, quais sejam o inconsciente e a lógica das pulsões.

Essa discussão assinala questões com as quais a Psicanálise se depara na atualidade. Birman (1998b) aponta alguns desses embaraços, afirmando que uma das impossibilidades do discurso psicanalítico contemporâneo está atravessada pelo fato de que

a psicanálise pós-freudiana passou a se pautar por um modelo teórico que enfatiza os registros do pensamento e da linguagem, às expensas do registro da corporeidade. Tanto pelas vias da tradição inglesa quanto francesa, a psicanálise se esqueceu e mesmo recalcou que o sujeito inventado por Freud é encorpado e incorporado. (p.168-169).

Mais especificamente, ele considera que Lacan – “que procurou articular Hegel e Heidegger, delineando o lugar axial do Outro”- esqueceu que “a

novidade maior de Freud foi a de ter concebido a figura de um sujeito encarnado”. Além disso,

a subjetividade foi concebida através da utilização de modelos lógicos e matemáticos. Um sujeito logificado foi a resultante desta empreitada teórica. Assim, seja pela lógica simbólica, seja pela topologia e a lingüística, o efeito foi sempre o mesmo, isto é, a produção de um sujeito distante dos avatares da corporeidade. (p.169).

Em sua leitura, Birman (1998b, p.170) interpreta que a recorrência dos analistas à uma “perspectiva logificante”, fornece ao sujeito uma “ilusão de certeza que apazigua suas dúvidas”. Em contrapartida, “as dimensões da *finitude* e do *desamparo* do sujeito permanecem evidentemente silenciadas”, já que esses registros remetem exatamente à *mortalidade* e à *corporeidade* do sujeito. Assim, “a corporeidade do sujeito revela o que é mais incerto na experiência da existência, já que mediante aquela a subjetividade indica a sua falibilidade”.

Esse autor assinala também, que é ao excluir o corpo de seu campo de ação e interesse, voltando-se fervorosamente para os registros do pensamento e da linguagem, que a Psicanálise é criticada por outros discursos e práticas terapêuticas atuais que intervêm sobre o corpo.

Birman (1998b, p.170-171) acredita que a referida exclusão do corpo tem como contrapartida o grande desenvolvimento das terapias corporais, inscritas nas mais diversas tradições teóricas, assim como a proliferação das terapêuticas psicofarmacológicas e de outras terapias biológicas nas últimas décadas. Estas, independente de sua eficácia, retomam “o corpo biológico como sendo o registro fundamental para a produção das disfunções do psiquismo” e recordam que “o sujeito tem um corpo, não sendo portanto desencarnado”. Ao mesmo tempo, na medida em que a corporeidade, como dimensão da subjetividade, foi deixada de lado pela Psicanálise, “os pacientes

foram buscar outras práticas que pudessem escutar e dar lugar para seus corpos”.

Lembrando que o corpo é regulado pelos “destinos das pulsões e do desejo”, nesse mesmo texto, Birman (1998b) afirma que “se a psicanálise esquece que o sujeito é encorpado, restringindo-se às leituras do pensamento e da linguagem, (...) no fundamental, a descoberta freudiana foi silenciada” (p.172). Considera ainda que Freud, com a criação do conceito de pulsão e com a formulação da existência de um sujeito encorpado, indica um caminho para superar o dualismo cartesiano:

o que Freud buscou foi a superação dos registros do pensamento (linguagem) e do corpo pela mediação de uma teoria dos afetos. Desta forma, o sujeito seria corpo e pensamento, marcado então pelos destinos das pulsões. Portanto se inscreveria imediatamente no registro da ação, sem que essa se contrapusesse ao da reflexão. (p.174).

Por isso tudo, para Birman (1998b, p.175), os analistas devem atentar para o fato de que os analisandos não apenas “têm um corpo”, mas também, que “a existência é *praxis*”. Finalmente, para o autor, o mal-estar que inquieta os analistas face ao futuro e a *dissonância* da Psicanálise na pós-modernidade se devem ao “esquecimento da corporeidade do sujeito e de que este se inscreve na existência pela via da *práxis*”.

Katz (1992), retomando Freud, se refere ao *corpo erógeno* como articulador das conexões entre psíquico e orgânico. Tendo em vista o conceito de *pulsão*, as formulações dos *Três ensaios*, etc., esse autor afirma que Freud, apesar de afastar-se do corpo da Fisiologia, postula um estatuto do corpo que “não se reduz unicamente à sua existência enquanto ente assujeitado à dominação simbólica” (p.21). Segundo Katz, “Freud mostra, de modo extremado, que o corpo erógeno só se faz apoiado ou articulado com o corpo vivo” (p.23).

Ainda que em certo momento, por exemplo no caso Dora (1901), Freud “experimenta reduzir a transferência a um acontecimento pertinentemente simbólico (...), onde deixará de lado, temporariamente, o que se denomina de capacidade do corpo vivo”, para Katz (1992, p.22), ele [Freud] sempre insistirá na articulação de duas vertentes, a “teoria do simbólico” e a “capacidade do corpo vivo”.

Entretanto, Katz critica os “desdobramentos da teoria freudiana” que ignoram essa articulação. Mais exatamente, considera que certas leituras afirmam que Freud, “abandonando o corpo dos anatomopatologistas, só se dirigiu à fundamentação de um corpo simbólico, vívido e vivido apenas desde uma cadeia de significações” (p.23). Aponta ainda que

tal parcialização da Psicanálise leva por vezes a uma leitura metafísica abstraita de Freud, que afirma que sua teorização última se fundamentaria unicamente em um complexo de Édipo, no qual os sujeitos existiriam porque, à moda de Platão, **participariam** dele. Afirma-se uma cadeia significante com uma lógica única e unitária, como uma **idéia pura** exterior aos que lhe são assujeitados, e que seria o que permitiria a fundação do humano, ou do sujeito humano. Sujeito este que, sendo um Nada, nasceria unicamente **destinado a introjetar o Outro**, e só a isto. E, mais ainda, tal Simbólico Celestial (encomendado pelo Outro do Espírito Santo) seria tão poderoso que faria viver qualquer coisa que ali se inscrevesse (até um elefante, que não teria sua “elefantice” imanente...). Mas **isto não é freudiano**, por mais psicanalítico que seja para alguns. (p.23-24).

Nota-se que essas críticas, lançadas mais ou menos diretamente ao campo lacaniano, não são fortuitas. De fato, se a perspectiva da linguagem inova e permite retificar a pesquisa com o inconsciente, ela não deixa de estar sujeita a abusos e mal-entendidos.



Essa crítica não foi estranha à Lacan (1964) que em resposta aos que afirmam que “a psicanálise é, à primeira vista, propícia a nos dirigir por um idealismo”, afirma:

Deus sabe que se lhe tem reprochado isto – ela reduz a experiência, dizem alguns, que nos solicita a achar nos duros choques do conflito, da luta, mesmo da exploração do homem pelo homem, as razões de nossa deficiência – ela conduz a uma ontologia das tendências, que tem por primitivas, internas, já dadas pela condição do sujeito.

Basta nos reportarmos ao traçado dessa experiência depois de seus primeiros passos, para vermos, ao contrário, que ela não nos permite de modo algum nos resolvermos por um aforismo como *a vida é um sonho*. Nenhuma praxis, mais do que a análise, é orientada para aquilo que, no coração da experiência, é o núcleo do real. (1988, p.55).

Conforme observado, Lacan, com a ênfase sobre a linguagem, não exclui o corpo de seu esquema mental. Verifica-se, porém, que em certo momento de sua elaboração teórica, ele de fato prioriza o registro simbólico. Miller (1998) identifica que há realmente um primeiro momento na elaboração lacaniana, no qual, com a ênfase sobre o simbólico, ele teria deixado o corpo para fora da cadeia significante, ou seja,

Lacan ou “o primeiro Lacan”, acreditou, num certo sentido, poder dispensar a referência ao corpo. Isto quer dizer, mais precisamente, que ele pensou poder deixar o corpo fora do simbólico, exterior à articulação significante, e é o sentido profundo que se revela aqui, de sua distinção clássica do imaginário e do simbólico.

Ele começou situando o corpo na ordem imaginária, como corpo especular, o do estádio do espelho: a libido circulando entre a e a' como libido do eu. No inconsciente, ele não fazia intervir o corporal, senão como simbolizado. Essa construção se tornou tão clássica, tão operatória,

(...) que estamos todos marcados por ela, e é um esforço chegar a se desligar desses pressupostos. (p.94).

Nesse primeiro momento, para Miller (1998, p.94), Lacan “deixa o corpo e a libido com o imaginário”. Mas com o decorrer de sua teoria, “sua construção não pode se sustentar sem que haja, no simbólico, uma satisfação que vise o sujeito”.

Assim, o corpo é progressivamente introduzido no ensino lacaniano. Da mesma forma como a necessidade de uma referência ao corpo exige de Freud a introdução do conceito de pulsão, para Lacan, segundo Miller (1998, p.95), “o corpo é introduzido, mas “na condição de ser simbolizado, de ser significantizado e, (...) simbolizado quer dizer mortificado”.

Com a introdução do registro do Real, conforme assinalado, a teoria lacaniana sofre reformulações e afirma-se nela a referência ao corpo. Ao final de seu ensino, Lacan marca os limites da linguagem, apontando a importância do corpo, como real que se impõe na clínica e como objeto *a*. Miller (1998) esclarece, finalmente, que

o corpo entra no ensino de Lacan enquanto objeto *a* . É preciso que se diga que ficamos aí, nesse plano. Ficamos na idéia de que o corpo, mortificado pelo significante, deixa lugar para exceções, restos suplementares que escapam à mortificação e que são os objetos *a* (...). (p.97).

Vale notar que as críticas acima citadas podem ser entendidas como dirigidas, não apenas ao pensamento de Lacan, mas à leitura que o próprio lacanismo fez desse autor.

Na clínica, o equívoco consiste em colocar o significante em primeiro plano, apagando o corpo e a pulsão, como se fosse possível operar sobre um

campo desintensificado, de pura representação. Nesse posicionamento equivocado, o estereótipo é o do analista mudo e mortificado.

Em oposição, mesmo afirmando o símbolo e a linguagem como estrutura e limite do campo psicanalítico, ao estabelecer o poder das palavras na Psicanálise e na direção da cura, Lacan não defende que se restrinja o campo psicanalítico ao discurso. É o que se pode depreender acompanhando suas retificações.

Lacan (1953) aponta o paradoxo de que pode-se chegar ao termo de uma análise, sem conhecer de fato muito do que concerne ao sensível, aos gostos e sem saber exatamente quem é o sujeito na realidade. Isso para ele não significa que a análise não tenha uma ação positiva. Ela tem, e sua ação ainda que não “toque” na realidade objetiva, tem efeitos. Ele chega mesmo a ironizar a atitude dos iniciantes, que, *ávidos* por tocar a realidade do sujeito, entendem mal a chamada regra de abstinência, seguindo-a de forma literal e obsessiva, afirmando:

Pois ele [o paradoxo], não se resolve nos esforços de alguns que – semelhantes aos filósofos que Platão ridicularizava, por serem levados por seu apetite do real a abraçar árvores – passam a tomar qualquer episódio em que desponte essa realidade fugidia pela reação vivida de que se mostram ávidos. Pois são justamente esses que, dando a si mesmos como objetivo aquilo que está para além da linguagem, reagem ao “proibido tocar” inscrito em nossa regra como uma espécie de obsessão. Ninguém duvida que, por esse caminho, farejar-se mutuamente torne-se a quintessência da relação transferencial. Não estamos exagerando nada: um jovem psicanalista, em seu trabalho de candidatura, pode atualmente saudar nessa sub-olfação de seu sujeito, obtida após dois ou três anos de vã psicanálise, o esperado advento da relação de objeto, e dele colher o *dignus est intrare* de nossos votos, garantes de suas capacidades. (1998, p.268).

Lacan (1955-1956, p.188) não se mostra surpreso por verificar que seu discurso suscite “uma certa margem de mal-entendido”. Para ele, “o próprio fundamento do discurso inter-humano é o mal-entendido”. Este não é “irremediável”, pois ao oferecer a “oportunidade” de não ser completamente compreendido, deixa “sempre a porta aberta para uma retificação progressiva”.

Entretanto, Lacan (1955-1956) afirma que dizer que o inconsciente é estruturado como uma linguagem, não significa reduzi-lo ao discurso. Ao mesmo tempo, aponta a precisão de qual é o campo analítico como essencial:

Não digo que o que é comunicado na relação analítica passe pelo discurso do sujeito. Não tenho absolutamente, portanto, de distinguir, no próprio fenômeno da comunicação analítica, o domínio da comunicação verbal do da comunicação pré-verbal. Que essa comunicação pré ou mesmo extraverbal seja permanente na análise, isso não resta dúvida, mas se trata de ver o que constitui o campo propriamente psicanalítico. (1988, p.189).

Ou seja:

O que constitui o campo analítico é idêntico ao que constitui o fenômeno analítico, ou seja, o sintoma. E também um número enorme de outros fenômenos ditos normais ou subnormais, que não haviam sido até a análise elucidados quanto a seu sentido, estendendo-se para muito além do discurso e da fala, já que se trata das coisas que acontecem ao sujeito na sua vida cotidiana. Depois os lapsos, distúrbios de memória, sonhos, mais o fenômeno do chiste, (...). (p.189).

Mais exatamente, nas palavras de Lacan (1955-1956):

Se digo que tudo o que pertence à comunicação analítica tem estrutura de linguagem, isso não quer dizer que o inconsciente se exprima no discurso. A *Traumdeutung*, a *Psicopatologia da vida cotidiana* e o

*Chiste* tornam isso transparente – nada dos rodeios de Freud é explicável, salvo que o fenômeno analítico como tal, seja ele qual for, é, não uma linguagem no sentido em que isso significaria ser um discurso – eu nunca disse que é um discurso, mas estruturado como uma linguagem. É nesse sentido que se pode dizer que é uma variedade fenomenal, e a mais reveladora, das relações do homem com o domínio da linguagem. Todo fenômeno analítico, todo fenômeno que participa do campo analítico, da descoberta analítica, daquilo com que lidamos no sintoma e na neurose, é estruturado como linguagem. (1988, p.192).

Na perspectiva lacaniana, o analista não toca o corpo. Paradoxalmente *toca* por meio de palavras sobre o inconsciente e sobre a história, obtendo efeitos. Incide mediante a palavra sobre o campo do inconsciente, *estruturado* como linguagem. A regra de abstinência, por sua vez, como correlato da livre-associação, corresponde, desde Freud à uma ética analítica: a da escuta. Isso não significa que Lacan tenha feito uma apologia obsessiva à neutralidade e à mortificação do analista. Essa não parece ter sido sua forma de expressão.

Na coletânea *Lacan: voce conhece?*, que reúne uma série de pronunciamentos proferidos no *Encontro Jacques Lacan*, realizado em Paris, em 1991, em homenagem aos dez anos de morte desse psicanalista, pode-se ler depoimentos curiosos de pessoas que conheceram Lacan em sua vida cotidiana.

A própria filha, Judith Miller (1993), presidente da *Fundação do Campo Freudiano*, descreve a personalidade do pai da seguinte forma:

A força de Jacques Lacan. Seu ímpeto. Seus ataques de cólera diante do que outros deixavam passar por simples pecadilhos. Sua resistência quando a vida fere. Principalmente, não parar nunca. Duro labor de todos os dias. E o sorriso.

Ele não escondia suas inquietações, mostrava-se sobressaltado, tomado pelo que precisava ser feito. (p.11).

Outros depoimentos, por mais que atravessados pelo viés do relato, testemunham os manejos clínicos sem rodeios desse psicanalista. O fragmento de uma sessão relatada por Sagna (1993, p.49) com o Dr. Lacan é assim:

O Dr. Lacan, sorridente, afável (mas será que olhei para ele de fato?).

Sem dúvida, sincero (...):

\_ Vim procurá-lo porque o senhor fala a verdade.

Dr. Lacan: A que grupo você pertence?

\_?!?

(Algumas frases depois)

Dr. Lacan: Você tem um sintoma?

(Enfim, o céu se ilumina.) Lacan pergunta, visivelmente interessado.

Em outro recorte clínico, Sagna (1993, p.50) recorda uma intervenção de Lacan sobre a marca persistente do complexo de Édipo na transferência:

\_ O senhor me faz pensar em X. (pessoa da minha família).

Dr. Lacan: Ainda!

Quando vejo, estou na rua.

#### **4.9. A REFERÊNCIA AO CORPO**

Lacan faz referência ao corpo de forma recorrente ao longo de toda sua obra, afirmando que o discurso de que se trata em Psicanálise se faz pronunciar também pelo corpo.

Entretanto, na esteira de Freud, o corpo ao qual Lacan se refere não é o corpo biológico. Ele é o suporte do significante e, fazendo parte da tríade RSI, corpo imaginário, simbólico e real.

Lacan não se refere ao corpo como algo da ordem do natural, já que, havendo a pré-existência da linguagem, o sujeito já nasce marcado pelo

discurso do Outro antes mesmo de seu nascimento e permanece como símbolo após a morte.

Lacan se refere ao corpo marcado pela linguagem, no qual o inconsciente se escreve, corpo que *fala* e goza. Leclaire (1992) esclarece que o corpo que interessa à Psicanálise é o corpo erógeno, pois:

O ponto de vista psicanalítico, a prática psicanalítica, a ação psicanalítica, visam a organização libidinal enquanto tal e, no quadro da linguagem (...), pode-se dizer que o ponto de vista psicanalítico, ao visar a organização libidinal, concerne algo como o corpo erógeno, situado enquanto uma espécie de duplo ou oposto do corpo biológico (...). O ponto de vista psicanalítico é justamente o que privilegia tal abordagem, o que concebe a organização libidinal, ou seja, o corpo erógeno, como preponderante em sua hipótese de trabalho – o próprio campo em que a prática psicanalítica se dá. (p.33).

Ao mesmo tempo, o corpo erógeno remete à singularidade em jogo na cena analítica. Leclaire se refere ao corpo erógeno enquanto

algo singular, individual, particular – é o que temos que considerar na análise, é daí que partimos; da singularidade de um corpo erógeno, do secreto de um fantasma, ou da organização libidinal que, porém, se conjugam com a univesalidade de determinados fantasmas pré-existentes à existência de determinados indivíduos (fantasmas de sedução, de castração e mesmo fantasmas de assassinato). (p.38).

Lacan *toca* o corpo e o sintoma por meio da palavra. Referindo-se ao percurso desse psicanalista, Miller (1987) assinala que “Lacan não traçou como seu objetivo reinventar a Psicanálise. Pôs o começo de seu ensino sob o signo de um retorno a Freud”, questionando as condições de possibilidade da

Psicanálise e postulando a hipótese do inconsciente estruturado como linguagem. Mais precisamente, Lacan

apenas formulou, a propósito da Psicanálise, uma pergunta fundamentalmente crítica: quais são suas condições de possibilidade? E qual foi a resposta? A Psicanálise só é possível se, e somente se, o inconsciente está estruturado como uma linguagem. O que se chama o ensino de Lacan é o desenvolvimento dessa hipótese até suas últimas conseqüências”. (p.12).

A tese de Lacan, segundo Miller (1987), é que “se pode demonstrar que o descobrimento freudiano só encontra sua coerência a partir do axioma *o inconsciente está estruturado como uma linguagem*. Nesse sentido, o fato de que “o artifício freudiano, quer dizer, o procedimento da livre-associação e o dispositivo da cura analítica” afetam o sintoma, só pode ser explicado por meio da linguagem, por mais que Freud nunca tenha dito isso.

Portanto, estabelecendo uma articulação entre corpo-inconsciente-linguagem, Lacan aborda o corpo em sua teoria analítica colocando-o do lado da Psicanálise e não do lado da Biologia, nem da Psicologia. Configura-se, assim, a perspectiva essencialmente analítica e distinta da médica do olhar lacaniano sobre o corpo.

O corpo para Lacan é o corpo marcado pela linguagem e habitado pela libido, corpo erógeno e singular. Corpo de desejo e portanto de gozo: perspectivas que certamente contribuem para repensar a problemática do corpo em Psicanálise.



## **5. A QUESTÃO DO CORPO: REPERCUSSÕES**

### **5.1. PSICANÁLISE E PSICOSSOMÁTICA**

Tendo em vista o aspecto crucial da questão do corpo em Psicanálise e a forma como esse tema repercute na atualidade em vários campos de ação, assinala-se finalmente como essa questão se reflete no campo da Psicossomática.

De fato, é praticamente impossível abordar a questão do corpo na clínica sem lembrar da problemática fundamental da Psicossomática e a maneira como ela interroga o panorama teórico-clínico da Psicanálise.

Sem pretender esgotar esse vasto tema, um levantamento breve do panorama da Psicossomática na atualidade possibilita apontar que as diferentes correntes teóricas que constituem e procuram avançar sobre esse campo, indicam manejos distintos para a questão dos fenômenos psicossomáticos na clínica.

Nesse panorama, salienta-se como o pensamento freudiano e pós-freudiano contribui para as formulações do campo da Psicossomática atual, que é apontado por alguns autores como plenamente ancorado em alicerces psicanalíticos.

Introduzindo a questão sob um ponto de vista histórico, Abreu (1988), tradutora e apresentadora da obra de Jean Guir sobre a Psicossomática na Clínica Lacaniana, lembra que

a idéia de psicossomática confunde-se com as próprias origens e história da Medicina e da Filosofia, com a distinção por Anaxágoras (séc. V a.C.) entre Soma e Psique<sup>1</sup>. Essa dualidade, embora correntes monistas também tenham surgido, mantém-se através dos séculos tanto na Medicina como na Filosofia, apenas variando as concepções sobre os modos de interação (ou não interação) entre os dois princípios desse dualismo: hielomorfismo (Aristóteles), interacionismo (Descartes), paralelismo (Leibnitz), paralelismo psicofísico (Wundt)<sup>2</sup>. (p.9).

Apesar do termo Psicossomática ter sido forjado, em 1818, pelo clínico e psiquiatra Heinroth “para expressar a influência das paixões sexuais sobre a tuberculose, a epilepsia e o câncer” (Abreu, p.10), a Psicossomática sempre existiu, colocando questões à Medicina, à Filosofia e à Psicanálise no que se refere à relação entre as paixões e as doenças.

Freud, por sua vez, apesar de não contestar a possibilidade de interferência do psiquismo no determinismo de algumas doenças orgânicas, não se refere ao termo “Psicossomática” de forma intensiva. Segundo Valas (1990), em artigo sobre os horizontes da Psicossomática,

Freud não emprega o termo “psicossomática”, a não ser numa carta dirigida a Victor von Weizsaker em 1923. Embora reconhecendo a existência de fatores psicógenos nas doenças, como ele tem ocasião de sustentar nos trabalhos dos que se orientam nesta via – ainda que seu entusiasmo por Groddeck tenha finalmente dado lugar a um certo desprezo - Freud prefere que os psicanalistas se limitem ao estudo das psico-neuroses, por motivos de aprendizado. (p.69).

---

<sup>1</sup> Anaxágoras foi, segundo Diógenes Laércio, “o primeiro que à matéria acrescentou a inteligência”. Ferrater Mora, J., *Dicionário de Filosofia*, vol.1. Madri, Alianza, 1984, p.155.

<sup>2</sup>Hielomorfismo – corpo e espírito formam uma única substância; interacionismo – corpo e espírito são diferentes e separados, mas apresentam uma influência recíproca; paralelismo – corpo e espírito são duas substâncias que atuam de forma independente; paralelismo psicofísico – corpo e espírito são dois aspectos diferentes do homem. Haynal, A. et alii, *Manual de medicina psicossomática*, Rio de Janeiro, Masson, 1983.

Segundo Abreu (1988), a teoria psicanalítica freudiana teria colocado mais ênfase na contribuição do orgânico ao psíquico, que na determinação pelo psíquico de uma lesão orgânica, quando Freud afirma que “a Psicanálise não esquece jamais que o psíquico repousa sobre o orgânico<sup>3</sup>”.

Mesmo assim, por mais que Freud tenha se afastado cada vez mais dos modelos médicos e biológicos de sua época, rompendo com estes campos para fundar um novo saber, ele não deixa de abordar a problemática das relações entre o psíquico e o orgânico. Aliás, as questões colocadas pelos impasses nessa elaboração, marcam momentos importantes na gênese do discurso analítico, conforme visto no decorrer deste trabalho. Para Abreu (1988), o afastamento de Freud do discurso da Biologia se ilustra em alguns momentos fundamentais, pois,

se no Projeto para uma psicologia científica (1895) pretende fundar uma psicologia que tenha como base neurônios e quantidades, nessa elaboração teórica já se trata de uma “metáfora biológica”, bastante distinguível de um enfoque neuro-biológico dos modelos homeostáticos de Fechner, Helmholtz ou Breuer. Posteriormente, desfazendo-se até mesmo do biológico como metáfora, na Interpretação dos sonhos (1900), Freud alega que a localização das instâncias psíquicas não deve ser buscada em qualquer “modo anatômico”, representando-as como semelhantes a um aparelho ótico no qual a localização se daria nos pontos intangíveis. (p.12).

Conforme já visto, a problemática do limite entre o somático e o psíquico alcança seu apogeu em Freud (1905) com a introdução do conceito de pulsão. Posteriormente, a pulsão é definida por Freud (1915) como “conceito-limite entre o somático e o psíquico” e como uma “medida de exigência de trabalho

---

<sup>3</sup> Freud,S. (1910). *Perturbação psicogênica da visão*. Cit.por Abreu.

imposto ao psíquico em consequência de sua ligação ao corporal”, conceituação que lhe permite encontrar a articulação teórica entre o plano biológico e o campo da representação.

Abreu (1988) indica momentos da obra freudiana que possibilitam pensar especificamente o tratamento dado ao tema da doença orgânica e suas possíveis relações com o psiquismo. Mesmo assim, Freud situa essas questões para além da Biologia, permitindo pensá-las em termos dos investimentos libidinais e a partir da pulsão de morte.

No século XX, entretanto, com o advento da Psicanálise, toda uma perspectiva foi aberta para a Medicina Psicossomática, que passou a se valer da concepção freudiana das determinações inconscientes, a partir de conflitos rejeitados pelo campo da consciência, para explicar (através da revelação do sentido inconsciente) o modo de intervenção da Psique no Soma, ou o “salto misterioso da psique sobre o corpo”.

Segundo Abreu (1988),

(...) é dessa concepção das determinações inconscientes a partir de conflitos rejeitados pelo campo da consciência que se irá apropriar a medicina psicossomática para explicar o modo de intervenção da psique no soma. (p.11).

Entre os autores pós-freudianos, Abreu (1988) situa Groddeck e Reich como pioneiros na aplicação da teoria psicanalítica às doenças orgânicas. Ela assinala que

um dos primeiros a aplicar a teoria psicanalítica às doenças orgânicas foi Groddeck (Livro d'Isso), para quem o esquema da simbolização encontrado nos sintomas histéricos é aplicado integralmente às doenças orgânicas. No texto sobre *Uma breve descrição da psicanálise* (1923), Freud cita Groddeck e Jelliffe como os primeiros a aplicarem o

tratamento psicanalítico em pacientes com queixas orgânicas graves, “de vez que em muitas destas afecções determinado papel é aí desempenhado por um fator psíquico”. Groddeck tomava a doença como um drama encenado pelo inconsciente. Outro pioneiro, Wilhelm Reich, associa o câncer com a repressão, sendo aquele a expressão de uma submissão emocional, de uma resignação. (p.16).

No que se refere às articulações feitas por autores pós-freudianos, a partir da concepção freudiana das determinações e do sentido inconsciente dos sintomas, podemos assinalar diferentes concepções que marcam o pensamento das correntes psicossomáticas atuais.

A escola de Chicago (F.Deutsch, Dunbar, Alexander) realiza a distinção entre os mecanismos da conversão histérica e a patogênese psicossomática, tratando de apreendê-la como “efeito direto dos afetos sobre o corpo”. Segundo Abreu (1988), “tais autores empenharam-se em traçar perfis psicológicos específicos a grupos de afecções psicossomáticas (personalidade hipertensiva, coronariana, ulcerosa, asmática, etc.), a partir de conflitos e desejos relativos à oposição dependência / independência” (p.16). Para esses autores, o sintoma psicossomático, como o neurótico, *teria um sentido*.

Psicanalistas franceses como David, Fain, Marty, M’Uzan (Escola Psicossomática da Sociedade Psicanalítica de Paris), trabalham na tentativa de traçar o perfil psicológico do paciente psicossomático a partir do tipo de atitude e de discurso durante a entrevista. Para esses autores, “o estado psicossomático cria-se bem cedo na vida, antes da aparição da linguagem, que, entretanto, é condicionada pelo seu meio afetivo”. (Valas, 1990, p.73). Abreu (1988) também afirma que, “para esses psicanalistas, os sintomas *não têm uma significação* e, pelo contrário, seriam decorrentes de uma falta de simbolização e uma carência de representação” (p.17).

Acrescenta-se a essas correntes, a importante contribuição de Joyce McDougall, (vinculada ao grupo de psicanalistas da Escola Psicossomática de

Paris), a concepção teórica do psicanalista francês Valabrega, para quem, “tanto a ausência de simbolização quanto a equiparação com a conversão seriam ambas falsas, ocorrendo gradações, transições entre a somatização e a conversão” (Abreu, 1988, p.17) e a teorização da escola kleiniana que se refere à conversão somática relacionando-a à “conflitos anteriores ao período edipiano, nas fases mais arcaicas do psiquismo, possuindo determinações puramente psíquicas” (Abreu, 1988, p.17).

Muitos psicanalistas acreditam ainda que o verdadeiro resultado da teoria das pulsões está na Medicina psicossomática, definindo-a como “o estudo das formações pelas quais os impulsos instintivos, privados de suas fontes naturais de satisfação, afetam o funcionamento do corpo”.<sup>4</sup> (Abreu, 1988, p.18).

Vale notar a importante contribuição, para o campo da Psicossomática, da distinção estabelecida por Freud (e incorporada por Reich) em seus estudos iniciais entre as chamadas *neuroses atuais* e as *psiconeuroses*, articulação que vai sendo colocada à parte do campo propriamente psicanalítico, na medida em que ele se direciona ao estudo das neuroses de transferência. Como esclarece Ferraz (1996), “muitos dos aspectos por ele [Freud] descritos como peculiares às neuroses atuais podem se articular com aquilo que se compreende atualmente como campo da psicossomática” (p.35), pois,

a expressão “neurose atual” apareceu na obra de Freud, pela primeira vez, no artigo *A sexualidade na etiologia das neuroses*. Neste trabalho, ele afirmava que a principal causa atuante na origem de toda neurose repousa sobre a vida sexual do paciente, afirmação que viria a constituir-se como pedra fundamental para toda a estruturação da Psicanálise. Mas Freud alertava para o fato de que o papel desempenhado pela sexualidade pode ser bastante diferente de acordo com o caso. (p.35).

---

<sup>4</sup> Fine,R. *A história da psicanálise*. São Paulo, USP, 1981, p.162, cit.por Abreu.

Assim, Freud (1898, CD-ROM) introduz a discussão sobre a sexualidade na etiologia das neuroses, afirmando que

pesquisas exaustivas durante os últimos anos levaram-me a reconhecer que as causas mais imediatas e, para fins práticos, mais importantes de todos os casos de doença neurótica são encontrados em fatores emergentes da vida sexual.

Prosseguindo, ele afirma que “as causas sexuais são também as que mais profundamente oferecem ao médico um pouco de apoio para sua influência terapêutica”.

Partindo de um diagnóstico feito com base em um exame da sintomatologia e da etiologia, Freud estabelece uma distinção entre a neurose atual e a psiconeurose (histeria e obsessões). Nos casos de neurose atual, segundo Freud (1898), é possível descobrir o fator etiológico presente na vida sexual atual do paciente. Em contrapartida, nas psiconeuroses, a etiologia aponta para fatores psicogênicos e para a futura teoria das psiconeuroses cujos pilares serão a sexualidade infantil e o recalque.

Ainda com base na sintomatologia, Freud (1898) identifica a ocorrência muito freqüente de “casos mistos”, nos quais “os sinais da neurastenia<sup>5</sup> se combinam com os de uma psiconeurose”. Observa ainda que o valor da elaboração de um diagnóstico correto, separando as psiconeuroses da neurastenia, “é também demonstrado pelo fato de que as psiconeuroses requerem uma avaliação prática diferente e medidas terapêuticas especiais”.

Segundo Ferraz (1996), antecipando a importância dessas descobertas para o futuro da teoria e da clínica psicanalítica, Freud distingue duas modalidades da neurose atual - a neurastenia e a neurose de angústia - assinalando os diferentes caminhos possíveis para a excitação, pois

---

<sup>5</sup> segundo Ferraz (1996, p.36), a neurastenia é o protótipo de toda neurose atual.

Freud já alertara (...) para o fato de que havia duas formas bastante diferentes de se processar a excitação psíquica: transformando-a diretamente em angústia – donde resultariam sintomas predominantemente somáticos ou não simbólicos – ou então procedendo-se à mediatização simbólica, donde resultariam sintomas eminentemente psíquicos. (p.36).

Comprova-se, assim, a importância das idéias freudianas sobre as neuroses atuais e sua repercussão em todo o pensamento moderno sobre as afecções psicossomáticas. Entre os aspectos levantados por Freud, destaca-se, segundo Ferraz (1996, p.38), “a afirmação da sintomatologia somática – em oposição à sintomatologia psíquica das psiconeuroses – e a especificidade da relação de temporalidade entre sintoma e causa precipitante. Segundo o autor, o que Freud entreviu, “foi o fato de que o sintoma psicossomático não se constituía como um retorno do recalado – da sexualidade infantil recalada – nos moldes da psiconeurose”. Identifica-se assim, o ponto de partida na teoria freudiana “para todo o campo de estudos da psicossomática que veio a se consolidar posteriormente na França, a partir dos anos 70, dentro da Escola Psicossomática de Paris, que teve na figura de P.Marty seu grande expoente”.

Abreu (1988) também localiza nas idéias freudianas das neuroses atuais, em especial, no que elas tocam às questões de uma sintomatologia somática, no caráter atual do fator etiológico, na não satisfação da libido como fator precipitante do sintoma e na transformação direta da causa em sintoma (sem a mediatização simbólica do recalque), articulações importantes e constitutivas de uma teoria psicossomática contemporânea.

Segundo a autora, são esses fatores que, cuidadosamente submetidos a uma nova leitura, permitem às teorias psicossomáticas contemporâneas formular concepções como a de “impossibilidade de elaboração psíquica” (Pierre Marty e Joyce McDougall), “mentalização” (Marty), “linguagem



primitiva basicamente somática” e “desafetação” (Mc Dougall), além de “pensamento operatório” (Marty e M’Uzan) , entre outras.

Contrapondo-se aos autores que assinalam incompatibilidades entre o campo da Psicossomática e da Psicanálise, Abreu (1988) compreende o campo da Psicossomática como uma extensão da pesquisa psicanalítica e plenamente ancorado em alicerces eminentemente freudianos.

Vale notar ainda a importância da contribuição freudiana à compreensão do campo da Psicossomática, na medida em que permite situar a distinção fundamental entre o recalque (e a correlata conversão histérica) e o mecanismo de defesa que estabelece uma propensão à somatização. Como assinala Ferraz (1996),

o ato do somatizador recai sobre o soma. Ao contrário da conversão histérica, quando o corpo afetado é o corpo erógeno – portanto, corpo simbólico – na somatização o corpo é mesmo o corpo biológico; daí a existência de uma lesão orgânica, muitas vezes extremamente grave. (p.41).

## **5.2. LACAN E A PSICOSSOMÁTICA**

Com o ensino de Lacan e a nova conceituação do inconsciente (estruturado como linguagem), surgem uma série de retificações possíveis nas concepções da Psicossomática, que permitem situar a singularidade da posição lacaniana a esse respeito.

Fazendo a crítica ao pensamento corrente, Lacan abre novas perspectivas nesse campo, estabelecendo uma lógica que ultrapassa as significações individuais e propondo os fenômenos psicossomáticos como manifestações especiais no simbólico em sua causalidade significativa, passíveis de serem tomadas como parte integrante da “textura do sujeito”.

Isso implica em desmistificar a “personalização das doenças”, descartando a psicologização desses fenômenos e abordando a questão a partir das relações entre a linguagem e certas funções biológicas do corpo.

Abreu (1988) assinala como Lacan, ao restaurar a importância fundamental da palavra na condução da cura, em especial em *Função e campo da palavra e da linguagem em psicanálise*, de 1953, estabelece “o símbolo e a linguagem como estrutura e limite do campo psicanalítico.”(p.19). Segundo a mesma autora, mais adiante, no texto sobre *A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud*, de 1957, “Lacan dá os elementos essenciais para a proposição de uma lógica do significante”. Assim, com Lacan, torna-se possível pensar o sintoma a partir da lógica do significante que marca as leis de funcionamento do inconsciente.

Miller (1990) assinala a distinção fundamental estabelecida por Lacan entre o fenômeno psicossomático e a noção de sintoma. Isso porque o *sintoma*, na definição a partir do ensino lacaniano, é considerado de forma bastante específica, qual seja,

(...) trata-se de uma formação do inconsciente que tem estrutura de linguagem, que supõe uma substituição, a qual chamamos de metáfora, em linguagem de retórica, e que, por aí, fica aberta ao deslocamento retroativo por reformulação, e à uma modificação pelo fato da emergência de efeitos de verdade. Temos, portanto, do sintoma, uma definição precisa e restrita. (p.87).

Daí a importância, segundo Miller (1990), de se distinguir o sintoma (especialmente o histérico) e o fenômeno psicossomático, “precisamente nisso que essa relação ao Outro é constitutiva do sintoma histérico, o que de nenhum modo é o caso do fenômeno psicossomático, se ele existe.” (p.89). Para Lacan, os efeitos psicossomáticos se colocam como efeitos de linguagem, mas estão fora da subjetivação, “dando testemunho da metáfora subjetiva”.

Ressalta-se também que não é senão por um “abuso terminológico” que se confunde psíquico e inconsciente, qualificando-se de psíquico um efeito do inconsciente sobre o somático, pois, como coloca Lacan (1957),

...a experiência psicanalítica não é outra coisa senão estabelecer que o inconsciente não deixa fora de seu campo nenhuma de nossas ações. Sua presença na ordem psicológica, ou, em outras palavras, nas funções de relação do indivíduo, merece um esclarecimento, contudo: ela de modo algum é coextensiva a essa ordem, pois sabemos que, se a motivação inconsciente se manifesta tanto em efeitos psíquicos conscientes, quanto em efeitos psíquicos inconscientes, inversamente, é um lembrete elementar assinalar que um grande número de efeitos psíquicos que o termo inconsciente designa legitimamente, à título de excluir o caráter da consciência, nem por isso deixa de ter alguma relação, por sua natureza, com o inconsciente no sentido freudiano. (p.518).

Lembremos também a clássica expressão através da qual Lacan considera que a noção confusa de Psicossomática, se lhe afigura como uma “tagarelice estéril”, já que a existência da linguagem, com seus efeitos sobre o vivo, permite prescindir de qualquer entidade espiritual. É assim que Lacan (1964) se refere à Psicossomática como indução significante, situando que ,

é na medida em que uma necessidade venha a estar interessada na função do desejo que a psicossomática pode ser concebida como outra coisa que não essa simples bravata que consiste em dizer que há um duplo psíquico para tudo que se passa de somático. Sabe-se disso há muito tempo. Se falamos de psicossomática é na medida em que deve aí intervir o desejo. É no que o elo do desejo é aqui conservado, mesmo se não podemos dar conta da função afânise do sujeito. (p.215).

Mesmo considerando que o fenômeno psicossomático não possui a mesma condição de formação do sintoma, Lacan, ao situá-lo dentro do campo da linguagem e como efeito do inconsciente sobre o somático, afirma sua pertinência ao âmbito de pesquisa da Psicanálise. Enfatiza, porém, a disjunção inevitável entre o “corpo-máquina” da Medicina, as noções de órgão e de lesão do discurso médico e o “organismo desejante e gozoso” da Psicanálise.

A esse respeito, Valas (1990) lembra a “falha epistemo-somática” à que Lacan se refere em 1966 em um encontro com médicos<sup>6</sup>, especificando as diferenças que marcam o corpo da Medicina e sua definição em Psicanálise, já que na primeira,

o corpo fica aí considerado como um sistema homeostático, em sua pura presença animal, dela excluído o desejo, e o gozo não é reconhecido senão por suas manifestações, sob as formas de dor ou de sofrimento – enquanto que no campo freudiano, para dizê-lo em poucas palavras, o corpo é definido, a partir de sua organização libidinal, como um organismo cujo limite ultrapassa o do próprio corpo, o órgão tomando sentido e função em referência ao sujeito dividido (\$) e ao objeto a. (p.70).

Daí por que o fenômeno psicossomático é considerado até mesmo pelos médicos, ainda que de forma imprecisa, como pertencente ao campo da Psicanálise, já que ela é convocada exatamente no ponto em que o saber médico não dá conta da questão. Como sublinha Valas (1990),

efetivamente a Medicina, com razões de seu discurso, não suporta mostrar-se ignorante no que ela considera seu campo exclusivo; por isso ela prefere, mas por tempo limitado, afastar de suas operações as doenças que escapam à sua ação. (p.70).

---

<sup>6</sup> *Psicanálise e Medicina*, Carta da Escola Freudiana de Paris, n.1, 1966.

Silvestre (1992) assinala que pensar o corpo a partir da linguagem, implica em admitir que o psiquismo está vinculado aí ao significante, ao discurso; não se trata do corpo biológico mas “do efeito do significante sobre esse dado biológico”. Afirmo ainda que

(...) é preciso acrescentar que para a Medicina existe, afinal, um órgão, certamente um pouco à parte, que não é verdadeiramente redutível ao sistema nervoso, mas que tem relação com ele, e cujas funções são misteriosas: o psiquismo. Os médicos geralmente duvidam que esse órgão possa ter alguma incidência sobre o resto do corpo e de suas funções, e no entanto, essa explicação é a única que lhes resta, quando já tentaram tudo. Por outro lado, pode-se ver médicos interrogarem-se sobre a incidência que poderia ter sobre o psiquismo – entendam a saúde mental- um ato médico determinado: por exemplo, transplantar um rim estranho em alguém pode desencadear uma psicose? (p.68).

Certamente, se há um corpo para além do organismo que interessa à Psicanálise, esse é o corpo habitado pela libido. Daí que a verdadeira natureza do corpo vivo inscreve-se na aparelhagem própria desse órgão incorpóreo que é a libido freudiana. Como esclarece Miller (1990):

Esta topologia parece-nos curiosa, pois nossa tendência naturalmente é ver no corpo uma função de exterioridade, de forma total, e considerar de certo modo o organismo como estando no interior. Lacan, pelo contrário, considera como específico do ser falante – e especialmente evidente na histórica – que o organismo inclui, a título do que ele introduz como órgão, a própria libido, e justamente uma libido extra-corpo, como são extra-corpo os objetos. Este organismo teria, portanto, como fórmula, um corpo completado – o corpo mais o órgão não corpóreo, que é a própria libido. (p.95).

Essa articulação permite à Lacan situar o fenômeno psicossomático na vizinhança da pulsão, articulando-o como um “curtocircuito na montagem pulsional”. Como indica Valas (1990),

Lacan fala dos investimentos propriamente intra-orgânicos, auto-eróticos da libido. Não se sabe como funciona o fenômeno psicossomático, mas o investimento da libido se faz sobre o órgão próprio e não sobre o objeto. (p.78).

Valas (1990, p.78) assinala também como no *Seminário 2*, de 1954 - 1955, “Lacan situa os fenômenos psicossomáticos fora das construções neuróticas”, considerando que “esses fenômenos estão no limite de nossas elaborações teóricas (...), no nível do real”. Como Lacan não havia formulado ainda nessa época o real como o “impossível ordenando-se da função de significância”, para Valas, “o real deve ser entendido aqui como o rochedo do biológico”, já que “o biológico não é o real”.

Segundo Miller (1990), “Lacan não diz que o fenômeno psicossomático é da ordem da letra – o que o colocaria no nível do simbólico – mas do número – ou seja, do real.” (p.96). Nesse sentido, como esclarece Valas (1990), o material apresentado pelo sujeito

não deve se reduzir à lesão corporal apresentada pelo sujeito, porém compreender também o que dela ele diz – pois não se pode negar que ela adquire um sentido, em que se manifesta um gozo confuso no discurso cujo ordenamento ela perturba com uma insistência que permite afirmar não ser simplesmente por uma obnubilação passageira ligada a seu efeito de trauma. Esse traço permite mesmo distingui-la de uma lesão puramente orgânica, que não exerce este efeito durável e insistente sobre o discurso do sujeito. (p.79).

A consistência do fenômeno psicossomático e a forma com que Lacan pretende abordá-lo não deixa de ser enigmática. Mas se ele é permeável à palavra, é ao dar sentido ao seu gozo específico que se pode fazê-lo desaparecer. Se há uma consistência nesse campo, como indica Lacan (*Conferência de Genebra*), citado por Miller (1990, p.97), é “pelo viés do gozo específico que ele tem em sua fixação, que é sempre preciso visar a abordagem do psicossomático”. Nesse sentido, a questão está em mostrar em que medida a resposta psicossomática merece converter-se em questão sobre o desejo.

Nota-se que o panorama da Psicossomática na atualidade é bastante amplo, nele identificando-se diferentes correntes teóricas que investigam as relações entre corpo e psiquismo, e, mais exatamente, de que forma conflitos psíquicos, em geral inconscientes, têm um papel na determinação das doenças orgânicas.

O campo da Psicossomática também é emblemático das possibilidades de aplicação do entendimento psicanalítico da questão do corpo em campos de ação específicos, tais como a psicologia hospitalar. Como observam Roudinesco & Plon (1998),

foi através da chamada medicina psicossomática, (...) que a clínica freudiana se introduziu na medicina (geral ou especializada), em particular nos grandes serviços hospitalares (hematologia, urologia, cancerologia geral, unidades especializadas em AIDS, etc.), onde a abordagem psicanalítica é indispensável ao tratamento dos problemas psíquicos (específicos ou não) dos sujeitos (crianças ou adultos) atingidos por doenças orgânicas crônicas ou agudas. (p.624).

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A questão do corpo acompanha a própria origem da Psicanálise, podendo ser considerada uma interrogação fundadora. Ela está relacionada à forma como Freud, através das reformulações operadas em seu discurso, se afasta da noção de corpo da Medicina, articulando uma noção de corpo específica ao campo psicanalítico a partir de conceitos como inconsciente, sexualidade e pulsão (*trieb*).

Nessa passagem, o tratamento da histeria tem um papel fundamental, já que a teoria freudiana está referida à nova forma como é possível pensar as relações entre corpo e psiquismo a partir dele. Ao desvincular a histeria do campo da doença orgânica e iniciar uma nova investigação, Freud se afasta da Neurologia e se dirige à uma Psicologia, abandonando a prática médica tradicional.

Assim, a Psicanálise se constitui como uma nova disciplina e um método de tratamento das doenças nervosas, no qual se instaura a interpretação como recurso insuperável para detectar o desejo oculto sob a linguagem e a busca do sentido do sintoma adquire papel preponderante na cura. Ao mesmo tempo, a livre-associação, estabelecida como regra fundamental, possibilita definir que o campo sobre o qual o analista incide é o inconsciente. Freud se dirige à psique pela via do relato, fazendo operar uma postura essencialmente analítica, na qual a intervenção se faz, sobretudo, por meio da palavra.

Dessa forma, a compreensão do corpo-histórico faz emergir em primeiro plano variáveis enigmáticas e ocultas: o deslocamento, as



identificações, o sentido das palavras e dos sintomas. O corpo da histeria é um corpo a ser decifrado.

A noção de corpo em Freud se desdobra com a formulação da sexualidade infantil e do corpo erógeno. Dessa forma, o corpo passa a ser marcado pelo desejo.

Com a introdução da pulsão, conceito-limite entre o psíquico e o somático, o corpo é pensado também em sua vertente pulsional. Se o corpo se redesenha à luz do corpo erógeno, constituído nas artimanhas da pulsão e seus destinos, em Freud, para além do princípio de prazer e da Biologia, o corpo também oscila entre dor e prazer, entre pulsões de vida e pulsões de morte.

Assim, o que marca a noção de corpo na teoria freudiana é a forma como Freud introduz gradativamente novos parâmetros para pensar essa questão. Não se identificando com o corpo da Biologia, o corpo em Psicanálise é, diversamente, o corpo erógeno, pulsional, marcado pelas vicissitudes do desejo.

Conforme observado no decorrer deste trabalho, mesmo tendo abandonado de forma radical o corpo biológico, privilegiando em certo momento de sua elaboração teórica o campo do simbólico, Freud jamais reduz o corpo à pura representação, nem desconsidera a emergência do corpo vivo e da pulsão no contexto analítico. Aliás, a partir da pulsão, torna-se impossível pensar o psiquismo apenas no campo do sentido ou dissociado do registro do corpo vivo.

Para Freud (1905b) é por meio de “meras palavras” que se *toca* o corpo na clínica. Paradoxalmente, o fato da palavra ter efeitos sobre o corpo, indica a possibilidade de se operar uma modificação no sintoma por meio da ação do simbólico.

Apesar do pensamento reichiano surgir inicialmente a partir de idéias e conceitos freudianos, Reich funda uma teoria e uma técnica *ativa* de intervenção sobre o corpo, que se distingue em vários pontos do método freudiano clássico.

O pensamento reichiano aponta a genitalidade e sua patologia na base da neurose, indicando seu “âmbito somático”. A teoria do orgasmo e a noção de energia estão no centro de sua elaboração teórica. Partindo delas, esse autor elabora uma proposta terapêutica que inclui a intervenção sobre os pontos de ancoragem da energia no corpo, visando o restabelecimento da potência orgástica e da satisfação genital plena.

Conforme assinalado, para Reich, a inclusão do corpo no processo analítico, está relacionada aos impasses técnicos e à sua insatisfação com os resultados obtidos nas análises. Assim, ele estabelece uma técnica que alia ao trabalho verbal, a intervenção sobre o corpo. Por meio dela, Reich *toca* literalmente o corpo, não privilegiando a livre-associação e rompendo nesse aspecto com os princípios fundamentais freudianos. Ao mesmo tempo, mediante essas reformulações, Reich dá origem ao campo da Psicoterapia Corporal.

O corpo para Reich inscreve a história pessoal, mas é também marcado pela educação e pelo social. Ele surge como o depositário da neurose e como instrumento privilegiado para que se intervenha sobre ela. Ele é o corpo-somático e o corpo-organismo capaz de auto-regulação, mas também o corpo-encouraçado. Corpo que resiste. Corpo a ser interpretado e tocado.

Considerando a “fase psicanalítica” de Reich, conforme abordado, apesar da ênfase sobre o aspecto operacional na clínica, esse autor não desconsidera a importância da palavra e do simbólico em sua proposta terapêutica. Essa constatação, entretanto, suscita discussões, já que a tentativa de integrar uma abordagem corporal à interpretação consistente, coloca problemas e impasses, convocando o campo reichiano a repensar sua prática na atualidade.

A problemática do corpo na obra de Lacan é pensada a partir de sua hipótese fundamental de que *o inconsciente é estruturado como linguagem*. Esse autor (re)coloca a prática analítica como uma prática de linguagem, estabelecendo que é na palavra que o inconsciente encontra sua articulação

essencial. Ao mesmo tempo, é na transferência que a investigação do inconsciente se dá, confrontando o sujeito com o próprio desejo.

Mesmo apresentando o discurso em primeiro plano, esse autor se refere de forma recorrente ao corpo, inserindo-o em seu esquema mental. Lacan (1953-1954) afirma que “pelo seu corpo mesmo, o sujeito emite uma palavra, que é, como tal, palavra da verdade, uma palavra que ele nem mesmo sabe que emite como significante” (1986, p.303).

Conforme visto, a introdução do conjunto terminológico e conceitual Real, Simbólico e Imaginário permite (re)pensar a problemática do corpo através de três perspectivas complementares. O corpo pensado a partir do registro do Imaginário leva em conta os primeiros momentos da teoria lacaniana e a forma como a imagem corporal marca a constituição do sujeito e a imagem assumida pelo sujeito. O corpo do ponto de vista do Simbólico é o corpo atravessado pela linguagem, suporte do significante e, portanto, corpo-falante. Do ponto de vista do Real, o corpo é articulado ao gozo.

Lacan constrói uma teoria analítica que não se faz à margem do registro corpóreo. Entretanto, essa observação suscita discussões. Critica-se o lacanismo, considerando que, com a ênfase sobre a linguagem, ele teria amputado do sujeito em Psicanálise sua realidade sensível. Essas críticas, conforme dito, não são totalmente infundadas.

O corpo é progressivamente introduzido no ensino de Lacan. De fato, podemos dizer que houve um primeiro momento de sua elaboração teórica, no qual Lacan privilegia o registro Simbólico, dispensando, de certa forma, a referência ao corpo. Entretanto, com a introdução do registro Real, pensado como “aquilo que não pode ser simbolizado totalmente na palavra ou na escrita e, por consequência, não cessa de não se escrever” (Chemama, 1995, p.182), afirma-se na teoria lacaniana a referência ao corpo.

Além disso, as críticas à perspectiva lacaniana podem ser entendidas como dirigidas não ao pensamento de Lacan, mas à leitura que o próprio lacanismo fez desse autor.

Lacan não defende que dizer que o *inconsciente está estruturado como linguagem* signifique que ele se restringe ao discurso. Na perspectiva lacaniana, “todo fenômeno que participa do campo analítico (...) daquilo com que lidamos no sintoma e na neurose, é estruturado como linguagem” (Lacan, 1955-1956, p.192).

Insistindo na *fala plena*, ou seja, aquela que evoca uma resposta, Lacan propõe que ao analista cabe escutar e pontuar o discurso, identificando seus termos significativos. O discurso, por sua vez, leva em consideração também como, quando e de onde se fala, considerando, até mesmo, que é a partir do corpo que se fala.

Estabelecendo a fala e a linguagem como fundamentos da prática analítica, a teoria lacaniana aborda a questão do corpo, na esteira de Freud, de forma essencialmente analítica e distinta do manejo feito por outros profissionais (médicos, terapeutas corporais, etc.). Assim, o analista *toca* o corpo e o sintoma por meio da palavra. Ele intervém sobre o inconsciente (*estruturado como linguagem*) e sobre a história, obtendo efeitos no corpo, pois, quando do atravessamento pela fala, o corpo também é afetado.

Assim, fazendo a articulação corpo-inconsciente-linguagem, Lacan concede ao corpo um lugar em sua teoria analítica, colocando-o do lado da Psicanálise e não do lado da Biologia. Portanto, o corpo para Lacan não é o corpo-organismo, pois não há nada de natural no humano. Ele é o corpo marcado pela linguagem e habitado pela libido, corpo erógeno e singular.

O levantamento da problemática do corpo nas obras de Freud, Reich e Lacan, possibilita situar a especificidade de cada uma dessas perspectivas teórico-clínicas já que, das diferentes concepções sobre o corpo e dos diferentes posicionamentos teóricos, decorre um manejo específico dessa questão na clínica, seja por meio da palavra, da intervenção corporal e/ou da ação sobre o campo do simbólico.

Em extensão à noção de corpo, os autores abordados formulam noções específicas de sexualidade, transferência e posição do analista no processo analítico.

Com relação à idéia de sexualidade, em Freud, pensada a partir da pulsão, ela se refere à uma demanda humana que não se restringe ao corpo biológico. Nesse sentido, o sexo não se define em seu registro fisiológico, mas se articula no campo do desejo. A noção de sexualidade em Freud está para além da Biologia, já que para construir o corpo erógeno, ele rompe com a Fisiologia, estabelecendo que a sexualidade visa a obtenção do prazer e o evitamento do desprazer.

Reich, em oposição, apesar de partir de algumas idéias freudianas, mantém a crença na relação sexual, atribuindo ao orgasmo uma função curativa.

Na perspectiva lacaniana, a sexualidade, sendo atravessada pela linguagem, não exclui a ordem da falta e a castração, opondo-se à noção de genitalidade que *coisifica* o sexo. Assim, para além de um possível encontro entre os corpos sexuais, há uma complementariedade impossível no campo do sexo. Em extensão, Lacan (1953) aponta como imaginária qualquer idéia de satisfação genital plena. Para ele, “o *genital love* não é mais que um mito” (1988, p.266).

Com relação à noção de transferência, como assinalam Laplanche & Pontalis (1983), a vasta extensão dessa noção veicula, “muito mais do que qualquer outra noção, o conjunto das concepções de cada analista sobre o tratamento, o seu objeto, a sua dinâmica, a sua tática, os seus objetivos, etc.”(p.669).

Enquanto Freud recomenda ao analista, na medida do possível, neutralidade e abstinência, Reich, formula uma técnica *ativa*. A noção de transferência é retomada por Lacan a partir da noção de sujeito suposto saber. Essa deve ser pensada como uma função do analista na análise, que conduz à uma postura ética, já que o psicanalista não deve pretender representar um

saber absoluto. Sendo saber suposto, o analista deve ocupar o lugar de articulador de um discurso de indagação sobre o desejo. Entretanto, dispondo-se à escuta, o psicanalista não se exime de seu papel no dispositivo analítico. Ele mobiliza o discurso inconsciente pela própria oferta que faz de escutar o paciente. Ao mesmo tempo, ele tem uma intervenção que, por seus efeitos é da ordem do ato.

Identificam-se, portanto, alguns pontos fundamentais de divergência na maneira como cada um dos autores abordados se posiciona e toca a problemática do corpo na clínica.

Entretanto, com base nas idéias levantadas, é possível assinalar que, para além da especificidade de cada uma dessas perspectivas teórico-clínicas, os três autores mostram a importância da *articulação corpo e palavra* na clínica, que pode ser considerada como um *eixo-ordenador* da problemática do corpo nas referidas obras e no próprio campo psicanalítico de uma forma mais ampla.

Freud trabalha por meio da palavra sobre um corpo que é vivo e pulsional. Reich não privilegia a palavra, intervindo também sobre o corpo-somático. Lacan, na esteira de Freud, leva às últimas conseqüências a incidência da palavra sobre o corpo. Em alguns momentos privilegia o Simbólico, mas ao final de seu percurso, afirma a importância do corpo e da pulsão na análise.

Portanto, em Psicanálise, não se pode prescindir nem do corpo, nem da palavra. Mais que isso, na análise, não há como separar corpo e palavra. Se a palavra tem efeitos sobre o corpo, se corpo e palavra se entrelaçam, daí decorre a própria possibilidade do tratamento psicanalítico e sua eficácia.

Ao mesmo tempo, a Psicanálise - sendo muitas vezes convocada no exato ponto em que a Medicina se depara com seus limites - mostra que o ser humano não se restringe ao corpo biológico, afirmando o inconsciente e a linguagem como constituintes fundamentais. Nesse sentido, podemos considerar que qualquer abordagem, seja médica, farmacológica, corporal, etc,

que aborde o sujeito como puro organismo, desconsiderando o campo do inconsciente e do desejo, faz uma leitura parcial do ser humano.

A esse respeito, Roudinesco (2000, p.9) observa que, após cem anos de existência e de resultados clínicos incontestáveis, a Psicanálise, atualmente, é atacada violentamente pelos que pretendem substituí-la por tratamentos químicos, julgados mais eficazes porque atingem as chamadas “causas cerebrais das dilacerações da alma”. A esses, a autora responde, que, sem contestar a utilidade dessas substâncias e de desprezar o conforto que elas trazem, constata-se que

elas não podem curar o homem de seus sofrimentos psíquicos, sejam estes normais ou patológicos. A morte, as paixões, a sexualidade, a loucura, o inconsciente e a relação com o outro moldam a subjetividade de cada um, e nenhuma ciência digna desse nome jamais poderá pôr termo a isso (...). (p.9).

Assim, segundo a autora, a Psicanálise “restaura a idéia de que o homem é livre por sua fala e de que seu destino não se restringe a seu ser biológico”. Por isso, no futuro, “ela deverá conservar integralmente o seu lugar, ao lado das outras ciências, para lutar contra as pretensões obscurantistas que almejam reduzir o pensamento a um neurônio ou confundir o desejo com uma secreção química”.

Especificamente na clínica, ao analista cabe o desafio de, por meio da interpretação dar conta do campo da representação e do campo pulsional. Pode-se mesmo dizer que a capacidade de articular corpo e palavra, uma energética e uma hermenêutica, deve ser considerada como uma das habilidades de um analista.

Monzani (1991) reflete sobre o discurso freudiano, indicando como é possível observar essa questão, que situamos no campo da clínica, no interior do próprio texto de Freud. Esse autor faz um balanço das perspectivas do

discurso psicanalítico, afirmando que, para além dos modismos, a Psicanálise, “tem e terá uma importância considerável na história das idéias do século XX” (p.110). Apesar de comemorar um século de existência, segundo esse autor, apenas nos últimos anos é que a teoria psicanalítica passou a ser alvo de leituras sérias e sólidas.

Entre várias leituras possíveis, Monzani (1991, p.112) critica três posições problemáticas frente ao texto freudiano. De um lado, “os psicanalistas, que aceitavam cegamente, como a maioria faz até hoje, sem discutir nem questionar, a teoria e os conceitos que guiavam sua prática”, ou seja, uma “prática cega”. De outro, “uma leitura crítica, no mau sentido do termo, em que se procurava mostrar a falsidade das teorias freudianas, (...) cujo resultado não foi outro senão a deformação sistemática do pensamento de Freud”, quer dizer, uma “leitura preconceituosa”. A terceira estratégia problematizada é a que consiste em “realizar um travestimento sistemático da obra de Freud, escamoteando assim aquilo que de mais original há em sua obra”. Exemplo disso são, segundo o autor, entre outras, as manobras da Psicologia do ego.

Constatados esses equívocos, Monzani procura mostrar que “uma vertente, profundamente embebida no discurso filosófico, levou, por fim, à uma releitura em profundidade da obra de Freud, inaugurando a era sob a qual estamos vivendo” (p.113).

Nesse contexto, Monzani aponta autores que fazem uma leitura reducionista de Freud, considerando que ele “articula uma *concepção naturalista* do homem” (p.113), e que, por essa razão, “a psicanálise estaria construída segundo o modelo das *Naturwissenschaften*” (p.114). Nessa perspectiva, Freud teria construído uma “imagem unilateral” do homem, “cuja característica básica é o mecanicismo” (p.114). Tendo se esquecido de sua “dimensão existencial”, Freud teria forjado “uma imagem naturalista do homem” que conseqüentemente remete “àquela de um ser que é o resultado de forças cegas e à uma imagem dele como máquina”.



Para Monzani (1991, p.116), a proposta que guia essa leitura da obra freudiana, considera que “a linha diretora fundamental para se ler Freud é a biologia” e que “a psicanálise é uma ciência biológica”, interpretando sistematicamente os princípios psicanalíticos em função dessa concepção.

Por mais que as idéias de Freud por exemplo no *Projeto*, tenham uma clara inspiração neurológica, conform abordado no *capítulo 2* deste trabalho, Monzani (1991, p.118) caracteriza sua posição nessa discussão, apontando que é preciso abandonar a tendência que insiste em postular na obra freudiana, “uma pretensa censura entre o *Projeto* e a *Traumdeutung*” e, por conseqüência, com toda obra posterior”. De fato, segundo o autor, “o *Projeto* já contém (...) a mesma teoria psicológica que foi publicada no capítulo VII da *Interpretação dos Sonhos*”.

À denúncia do mecanicismo em Freud, Monzani (1991) responde que ela não fornece uma visão completa das características principais da Psicanálise, pois:

se, de um lado, é verdade que Freud usa o arsenal lingüístico e conceitual do positivismo, não se deve esquecer que, de outro lado, a psicanálise se revela como uma pesquisa do sentido, uma busca constante das significações ocultas, o que se torna claro no diálogo analítico, em que uma profusão de sentidos velados prolifera de um lado e é decifrada de outro. Decifração e interpretação constituem o essencial desse trabalho. (p.118).

Avançando nessa reflexão, Monzani (1991) aponta leituras que supõem uma profunda cisão em Freud. Segundo elas, haveria dois Freuds: “aquele que realiza a análise compreensiva de forma magistral (...) e aquele que traduz canhestramente esses resultados à luz da linguagem positivista, mecanicista e energeticista” (p.120), sem perceber a contradição que isso implica. Haveria portanto, em Freud, uma “duplicidade dificilmente equacionável” (p.122).

Entretanto, para Monzani (1991, p.120), “Freud, de fato, nunca viu a menor contradição entre essas duas operações”. Não se pode, mesmo assim, descartar supostas contradições. A leitura sistemática de Freud fala de um discurso onde “as questões são tratadas e retomadas em vários níveis diferentes e a imagem que talvez melhor expresse esse movimento discursivo seja a da *espiral*”.

Dessa forma, lendo Freud, acompanhamos um pensamento que não cessa de se retificar, marcado pela linguagem positivista do Freud médico, mas que, conforme dito anteriormente, se afasta da Neurologia e se dirige cada vez mais rumo à uma Psicologia.

Frente à essa discussão, Monzani (1991, p.121) fornece um “princípio ordenador de leitura”, com base na proposta de Ricoeur, em seu estudo, “hoje clássico (e, talvez, filosoficamente, o mais importante escrito sobre Freud), *De L’Interprétation*<sup>1</sup>”. Segundo Monzani, “se existe um problema entre a teoria do sentido e a representação energética nos textos de Freud, não se trata, para Ricoeur, de escolher entre uma e outra, já que isso seria mutilar a teoria (...)”. Isso não significa, aos olhos de Ricoeur, que se deva dar as costas para isso, que aparece como “o problema no interior da doutrina”. Aliás, “todo o esforço de Ricoeur, será o de *ultrapassar o afastamento das duas ordens de discurso*”, ou seja, “*compor uma interpretação do sentido com uma economia de investimentos, de desinvestimentos (...)*”, etc.

Monzani (1991, p.123) reconhece a habilidade de Ricoeur, mas considera que sua leitura, conforme avança, torna-se “inverossímil”. Ainda que Ricoeur tenha tentado mostrar que “a originalidade de Freud estaria exatamente em fazer do inconsciente o ponto de junção do sentido e da força (...)” e que o ponto de partida de Ricoeur tenha sido que “o freudismo recusa-se a existir na forma de uma leitura do psíquico que penda exclusivamente seja para o econômico, seja para a leitura do sentido, na sua tentativa de esclarecer

---

<sup>1</sup>RICOEUR, P. *De L’Interprétation...*, Paris, Seuil. 1965.

o psíquico (...)” (p.124), ele só consegue empreender seu projeto até certo ponto.

Assim, Monzani (1991) aponta os impasses com que a leitura de Ricoeur e de outros filósofos se deparam quando, na “tentativa obstinada de se ler um discurso através de redes significativas e de critérios que são estranhos a esse próprio discurso”, tentam “aplicar os esquemas de um sistema filosófico alheio ao discurso em questão. Nesses casos, a consequência foi sempre a mesma: a deformação regular desse discurso” (p.126).

Tendo isso em vista, Monzani (1991) constata, em primeiro lugar, que “é preciso elaborar uma leitura interna do discurso psicanalítico, examinar seus contornos próprios, suas linhas de projeção, a articulação das teses entre si, o modo de validação etc.” (p.126). Em segundo lugar, “é preciso, (...) para que isso seja possível, abandonar esses hábitos inveterados, essas resistências e essas viscosidades intelectuais que nos levam insensivelmente a pensar certas ordens como eternas” (p.127). Fazendo isso, ou seja, se conseguirmos abandonar prejuízos, talvez seja possível compreender que no interior do discurso freudiano, a teoria do sentido não se dissocia da representação energética, pois,

sentido e força só são incompatíveis de acordo com uma determinada idéia recebida tanto do psíquico como do somático. Se Freud transitava tão despreocupadamente entre esses domínios, isso é muito mais um indício de que não se está trabalhando com as idéias tradicionais do que outra coisa. (p.127).

O legado freudiano permanece aberto a releituras e retificações. O próprio Freud (1919 [1918] ) avaliando os progressos na terapia psicanalítica observa que

nunca nos vangloriamos da inteireza e do acabamento definitivo de nosso conhecimento e de nossa capacidade. Estamos tão prontos agora, como o estávamos antes, a admitir as imperfeições da nossa compreensão, a aprender novas coisas e a alterar os nossos métodos de qualquer forma que os possa melhorar. (CD-ROM).

Se o texto freudiano se constitui através de reformulações e de um movimento discursivo à imagem da *espiral* de Monzani, é possível considerar, como observa Garcia-Roza (1990) que, no discurso psicanalítico, “para além das confusões mais banais, tal como a decorrente da tradução do termo *Trieb* por *instinto*, há aquelas que decorrem do próprio inacabamento da teoria que nos foi legada por Freud através de seus textos” (p.11).

Nesse sentido, o trabalho de autores pós-freudianos, tais como Reich e Lacan, dão testemunho de que as questões lançadas por Freud permanecem em aberto, interpelando e questionando a clínica e os referenciais teóricos. Na mesma medida, os avanços formulados pelos pós-freudianos apresentam novas interrogações.

Se o corpo e o sujeito em Psicanálise não escapam à castração, a própria Psicanálise, como constructo teórico-clínico tem suas limitações. Como assinala Nasio (1993), “em Psicanálise, só existe totalidade na ficção” (p.153). Não sendo uma panacéia, não se pode acreditar que ela enuncia uma verdade inquestionável.

Com relação aos autores abordados neste trabalho, nota-se que cada um deles constrói uma teoria singular, baseada na própria formação, em seus próprios questionamentos e nas demandas da própria clínica.

Não tendo sido o objetivo deste trabalho comparar a eficácia de cada uma dessas abordagens, mas sim organizar pólos para uma discussão, apontando a especificidade de cada uma dessas posições clínicas, seria finalmente um erro considerar que algum deles tenha enunciado a verdade.

Roudinesco & Plon (1998, p.750) se referem à técnica psicanalítica, afirmando que a história da psicanálise, no sentido clínico e terapêutico do termo, “é sempre a história das inovações técnicas introduzidas por seus grandes clínicos, tenham eles sido ou não dissidentes da IPA”. Ao se dispor a escutar o paciente, segundo os autores,

Freud manifestou, desde seus primeiros tempos como clínico, uma vontade indomável de curar os homens de seus sofrimentos psíquicos e, acima de tudo, de provar que seu método era o mais eficaz por ser o mais científico e o mais coerente. Em outras palavras, a psicanálise teve, originalmente, a meta terapêutica de curar depressa e bem: daí o nascimento de uma nova utopia, correlata a uma nova doutrina. (p.750).

Os limites e o descontentamento com a eficácia do tratamento levaram vários teóricos, entre eles o próprio Reich, a buscar técnicas mais ativas. Entre as renovações introduzidas pelos pós-freudianos destaca-se a contribuição de Jacques Lacan e suas sessões curtas. Ele foi, segundo Roudinesco & Plon (1998), “o único a empregar uma inovação técnica que consistiu em abreviar a duração das sessões em vez da duração da análise” (p.751).

A Psicanálise e a técnica psicanalítica se modificam ao longo do tempo. Ela se repensa e se refaz na trilha das reatualizações do desejo e do inconsciente. Mesmo assim, tal qual a Medicina, e como todos os métodos terapêuticos é limitada e “não conseguiu definir os cânones do tratamento perfeito” (Roudinesco & Plon, 1998, p.750).

Entretanto, focalizando a subjetividade, a Psicanálise, mesmo tendo em vista uma terapêutica, se distingue de outros campos do conhecimento, na medida em que não é uma técnica objetiva a ser aplicada. Nesse sentido, Roudinesco & Plon (1998) assinalam como a Psicanálise rompe as fronteiras tradicionais entre o saber e a verdade, pois,

uma das grandes revoluções da psicanálise foi abolir a separação tradicional entre o médico e o paciente. Ao dar a palavra ao paciente, e não à nosografia, e ao considerar que o próprio sujeito podia verbalizar seus sintomas, a doutrina freudiana permitiu que antigos pacientes se transformassem, por sua vez, em terapeutas. Ela como que apagou a fronteira tradicional entre o saber e a verdade, entre a ciência e a dor, entre a razão e a loucura. Portanto, o próprio estatuto da cura psicanalítica modificou-se consideravelmente no intervalo de um século. Mais do que eliminar os sintomas ou pretender erradicá-los, a psicanálise apontou o caminho para uma certa sabedoria: a cura equivale tanto a uma transformação quanto a uma aceitação de si mesmo. (p.751).

Mannoni, M. (1982, p.13) pergunta “o que faz com que alguém se torne analista e em que saber se funda aquele que se autoriza a praticar a análise?” Propõe também a seguinte questão: “Como abordar um paciente, se desde o início uma linguagem *psi* (vocabulário psiquiátrico, psicanalítico) dele nos separa?”

Mediante a discussão desses dois temas, Mannoni, M. (1982, p.13) problematiza a atitude do analista e das escolas de Psicanálise que, ao invés de darem importância ao “encontro com o paciente (neurótico ou psicótico), encontro esse que é em primeiro lugar a descoberta de si mesmo, através do drama que o outro deixa escutar”, procuram “desfazer-se desse grito, dessa injunção de ódio ou de amor dirigido ao analista, pela objetivação do subjetivo” e pela aderência a uma teoria. Assim, o paciente “torna-se (...) o estranho, de quem vamos, de uma forma totalmente profissional, observar os sintomas, (...) em quem vamos procurar os sinais de uma doença qualquer”. Para a autora, a única função desse refúgio na teoria e no distanciamento é separar-nos do paciente. Em contrapartida, ela propõe que

a atitude do analista, nunca será demais insistir, seria a de poder reinventar-se com um paciente que nossa cultura situa como *diferente* de

nós. Reinventar-se: isso quer dizer encontrar com esse outro (que por vezes se tornou estranho a si mesmo) palavras com as quais falar (palavras, num contexto onde subsiste um *eu* e um *tu* para o outro). (p.13).

Diante disso, qual seria a função da teoria? Mannoni M. (1982, p.17) confere à ela uma *função mítica*, já que, segundo ela, para Freud, “a teoria analítica se aparenta ao delírio ou à ficção. Em seu fascínio pela ciência, Freud sabe levar em conta um campo onde o saber nos engana. É ao paciente que ele nos remete. É ele que constitui seu verdadeiro mestre”.

Dessa forma, apontar a teoria como ficção, permite considerar que, para além da teoria, a clínica é soberana. É ela que, no *après-coup* possibilita medir os efeitos de nossa prática.

Não descartando o papel da instituição (analítica, didática, hospitalar) no próprio nascimento da transferência e da Psicanálise, Mannoni M. (1982) denuncia o “peso da instituição psicanalítica sobre o enrijecimento de uma teoria concebida inicialmente, pelo próprio Freud, *como uma ficção*” (p.18). Considera ainda que a instituição psicanalítica, na medida em que mitifica a teoria, pode veicular uma “resistência à mudança” e uma “esterilização na pesquisa” (p.17).

Frente a esse problema, o legado de Freud oferece dois caminhos radicalmente opostos para o conhecimento psicanalítico. Segundo Mannoni M. (1982, p.18), um deles “conduz ao seu reconhecimento pela Universidade e pelas estruturas hospitalares” e o outro “mantém o analista numa marginalidade a partir da qual lhe é possível contestar as idéias recebidas”.

Freud insiste na necessidade de se observar os fatos, colocando toda ênfase sobre o discurso do analisando, mas também busca uma atitude fundamentada na interpretação. Mesmo assim, esforçando-se por oficializar a Psicanálise, ele próprio acaba por impor limites à liberdade de seus discípulos. Como lembra Mannoni M. (1982, p.19), “Freud dá instruções aos membros da

Comissão sobre a ortodoxia a ser mantida nas pesquisas. Isso resulta na criação, no seio da fratria, de uma instância de controle e vigilância”. Contraditoriamente, segundo a autora,

Freud, de sua posição de analista, nos coloca em guarda contra todo discurso totalitário. Não se pode dizer, porém, que Freud, como professor, tenha conseguido colocar seus discípulos ao abrigo do dogmatismo, ou mesmo ao abrigo de uma forma de esclerose na pesquisa. (p.32).

Há em Psicanálise a necessidade de uma correção constante da teoria pelos novos conhecimentos revelados pela prática. No entanto, Mannoni M. (1982) alerta para o perigo de que, com as instituições, haja um “enrijecimento da teoria que se transforma num corpo doutrinário imutável que só permite aos alunos uma pura re-produção”. Nesse sentido,

se não há mais lugar para o imprevisto entre o analisando e o analista, não há mais possibilidade de análise, no sentido de que não há mais lugar para nada que seja da ordem do processo primário. Numa situação em que tudo está previsto antecipadamente, o analista não corre o risco de se encontrar ultrapassado nas referências teóricas que são as suas. A teoria, nesse momento, serve-lhe de defesa ou de abrigo: ele espera dela a aplicação prática, exatamente como na medicina. (p.24).

Cabe ao analista, portanto, abandonar qualquer proteção teórica ilusória, aceitando ser, ele próprio, “desobrigado da posse do saber”. Mannoni M. (1982) lembra que “o saber tem relação com o desejo, e também com a revelação da causa desse desejo. Mas no domínio do saber, tal como no domínio do desejo, uma parte escapa ao sujeito”. Por isso,



todo analista que acompanha o analisando na caminhada que é a sua (através das ondas sucessivas de desconhecimento) se encontra assim, em determinado momento, diante do que se lhe escapa. O que se lhe escapa a ele, analista, tem porém certo efeito (legível) na cura do paciente. Assim, é com o que se lhe escapa que o analista, como que levado por uma exigência interior, vai realizar seu trabalho de elaboração teórica. (p.28).

Mesmo assim, a teoria imprime sua marca no trabalho de cada analista, pois, para Mannoni, M. (1982), “a opção teórica tem sempre um efeito sobre a posição mesma do analista na cura assim como sobre suas relações com o paciente” (p.38).

As escolhas teóricas, portanto, tem um papel relevante na formação de cada analista. Landa (1995), psicanalista que teve um envolvimento importante com o movimento reichiano, observa que há um preço que se paga pelas próprias rupturas teóricas. Considera ainda que cada psicanalista tem sua “própria legenda dourada, seus *deuses*, seu Olimpo, a guerra entre seus habitantes. Isso dificulta a vida dos que pretendem que a Psicanálise tenha uma transmissão *científica*, pacata, e uma leitura *canônica*, tranquila, sem lutas fratricidas” (p.19).

Sem dúvida, quem passa por uma formação reichiana, lacaniana, etc., ainda que tenha partido para outras orientações clínicas, como é o caso de vários psicanalistas, tem a marca dessa experiência. Como bem expressa Landa (1995), “Reich não é mais um autor para mim; o que me ensinou virou uma das lentes pelas quais vejo o mundo, tão em mim quanto seus óculos” (p.19).

Assim, há uma singularidade em cada analista, identificável não apenas em suas escolhas teóricas, nas leituras que inspiram seu trabalho, mas também em sua experiência clínica e pessoal, na forma particular como cada analista lê os conceitos e articula à sua maneira teoria e prática. Cada analista imprime em seu estilo clínico uma singularidade.

Ao mesmo tempo, marcado pela própria subjetividade e pelo próprio desejo, o analista coloca em cena a singularidade de cada analisante, que por meio da palavra (e do corpo) reconstrói e reinventa a história sobre si mesmo.

Isso não significa que a teoria deva ser descartada, mas convém saber deixá-la em suspenso, contemplando a singularidade de cada encontro e o novo saber acerca do inconsciente que se produz. Dessa forma, o analista, ainda que referendado em pressupostos psicanalíticos, é convocado a formular uma nova palavra e uma nova intervenção, reinventando sua prática com cada novo paciente.

Há uma contribuição freudiana à questão do corpo. É possível mesmo dizer que Freud inaugura um saber acerca do corpo que entretanto não é da ordem da Biologia mas, precisamente, uma leitura psicanalítica da corporeidade.

Ainda que alguns seguidores como Reich tenham formulado a questão mantendo a ênfase no corpo-organismo, outros, tal como Lacan, levam as articulações freudianas acerca da corporeidade às últimas conseqüências, focalizando a especificidade da noção de corpo em Psicanálise.

De fato, há algo de revolucionário no olhar psicanalítico sobre o corpo, que é absolutamente distinto do olhar da Medicina. É esse entendimento analítico sobre a corporeidade que fundamenta a abordagem dos fenômenos somáticos e do corpo na cena analítica. É também ele que possibilita, de uma forma mais ampla, a contribuição da Psicanálise em campos de ação específicos, tais como a psicologia hospitalar.

## 7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, C.R. (1988). Psicanálise e Psicossomática. In: GUIR, J. A **Psicossomática na clínica lacaniana**. Rio de Janeiro, Zahar.

AFLALO, A. (1994). Corpo que sofre e fala. In: **Opção Lacaniana**, São Paulo, Eolia, n.11.

ALBERTINI, P. (1994). **Reich: História das idéias e formulações para a educação**. São Paulo, Ágora.

ALBERTINI, P. (1996). Uma psicanálise... também reichiana! In: WAGNER, C. M. **Freud – Reich : continuidade ou ruptura?** São Paulo, Summus.

ALEMÁN, J. (1995). Não há relação sexual. In: CESAROTTO, O. org. **Idéias de Lacan**. São Paulo, Iluminuras.

ANDRÉ, S. (1987). **O que quer uma mulher?** Rio de Janeiro, Zahar.

BASTOS, L.A. de M. (1998). **Eu-corpando: o ego e o corpo em Freud**. São Paulo, Escuta.

BERLINCK, M.T. (1995). Reich psicanalista: algumas considerações. In: **Boletim de Novidades: Wilhelm Reich psicanalista**. São Paulo, Livraria Pulsional, ano VIII, n.70.

BIRMAN, J. (1989). **Freud e a experiência psicanalítica**. Rio de Janeiro, Taurus.

BIRMAN, J. (1991). **A constituição da Psicanálise: Freud e a interpretação Psicanalítica**. Rio de Janeiro, Relume-Dumará.

BIRMAN, J. (1998a). Apresentação. In: BASTOS, L.A.M. **Eu-corpando: o ego e o corpo em Freud**. São Paulo, Escuta.

BIRMAN, J. (1998b). **A mais-valia vai acabar, seu Joaquim: sobre o mal-estar da psicanálise**. Rio de Janeiro, Contra Capa.

CARDENUTO, L. (1993). **Análise do Caráter faz 60 anos**. In: **Revista Reichiana**, São Paulo, n-2.

CESAROTTO, O. & LEITE, M.P. de S. (1993). **Jacques Lacan, uma biografia intelectual**. São Paulo, Iluminuras.

CHAUÍ, M. (1997). **Convite à Filosofia**. São Paulo, Ática.

CHEMAMA, R. (1995). **Dicionário de Psicanálise**. Porto Alegre, Artes Médicas.

DOR, J. (1992). **Introdução à leitura de Lacan**. Porto Alegre, Artes Médicas.

DADOUN, R. (1991). **Cem flores para Wilhelm Reich**. São Paulo, Moraes.

ETCHEGOYEN, R. H. (1989). **Fundamentos da técnica psicanalítica**. Porto Alegre, Artes Médicas.

FERRAZ, F.C. (1996). Das neuroses atuais à psicossomática. In: **Percurso – Revista de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae**. São Paulo, ano VIII, n.16.

FINK, B. (1998). **O sujeito lacaniano**. Rio de Janeiro, Zahar.

FREUD, S. (1950 [1892-1899]). Extratos dos documentos dirigidos a Fliess. [CD-ROM]. Trad. sob a direção geral de Jayme Salomão. In: **Edição eletrônica brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago. v.1.

FREUD, S. (1893 [1888-1893]). Algumas considerações para um estudo comparativo das paralisias motoras orgânicas e histéricas. [CD-ROM]. Trad. sob a direção geral de Jayme Salomão. In: **Edição eletrônica brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**<sup>1</sup>. Rio de Janeiro, Imago. v.1.

FREUD, S. & BREUER, J. (1893). Sobre o mecanismo psíquico dos fenômenos histéricos: comunicação preliminar. In: **Ed. Standard bras. das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Trad. sob a direção geral de Jayme Salomão. Rio de Janeiro, Imago, 1974, v.2.

FREUD, S. (1894). As neuropsicoses de defesa. In: **Ed. Standard bras. das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Trad. sob a direção geral de Jayme Salomão. Rio de Janeiro, Imago, 1974, v.3.

---

<sup>1</sup> Referência bibliográfica elaborada segundo as normas do Serviço de Biblioteca e Documentação IP-USP / Seção de Multimeios.

FREUD, S. (1895). Projeto para uma psicologia científica. [CD-ROM]. Trad. sob a direção geral de Jayme Salomão. In: **Edição eletrônica brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago. v.1.

FREUD, S. (1898). A sexualidade na etiologia das neuroses. [CD-ROM]. Trad. sob a direção geral de Jayme Salomão. In: **Edição eletrônica brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago. v.3.

FREUD, S. (1905a). **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade**. Trad. De Paulo Dias Corrêa. Rio de Janeiro, Imago, 1997.

FREUD, S. (1905b). Tratamento psíquico (ou anímico). In: **Ed. Standard bras. das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Trad. sob a direção geral de Jayme Salomão. Rio de Janeiro, Imago, 1972. v.7.

FREUD, S. (1908a). Moral sexual civilizada e doença nervosa. [CD-ROM]. Trad. sob a direção geral de Jayme Salomão. In: **Edição eletrônica brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago. v.9.

FREUD, S. (1908b). Caráter e erotismo anal. [CD-ROM]. Trad. sob a direção geral de Jayme Salomão. In: **Edição eletrônica brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago. v.9.

FREUD, S. (1910 [1909]). Cinco lições de Psicanálise. [CD-ROM]. Trad. Sob a direção geral de Jayme Salomão. In: **Edição eletrônica brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago. v.11.

FREUD, S. (1912). Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise. In: **Ed. Standard bras. das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Trad. sob a direção geral de Jayme Salomão. Rio de Janeiro, Imago, 1976. v.12.

FREUD, S. (1913). Sobre o início do tratamento (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise I). In: **Ed. Standard bras. das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Trad. sob a direção geral de Jayme Salomão. Rio de Janeiro, Imago, 1976. v.12.

FREUD, S. (1914a). Sobre o narcisismo: uma introdução. [CD-ROM]. Trad. sob a direção geral de Jayme Salomão. In: **Edição eletrônica brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago. v.14.

FREUD, S. (1914b). Recordar, repetir e elaborar (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise II). In: **Ed. Standard bras. das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Trad. sob a direção geral de Jayme Salomão. Rio de Janeiro, Imago, 1976. v.12.

FREUD, S. (1915 [1914]). Observações sobre o amor transferencial (Novas recomendações sobre a técnica da Psicanálise III). [CD-ROM]. Trad. sob a direção geral de Jayme Salomão. In: **Edição eletrônica brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago. v.12.

FREUD, S. (1915). Os instintos e suas vicissitudes. [CD-ROM]. Trad. sob a direção geral de Jayme Salomão. In: **Edição eletrônica brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago. v.14.

FREUD, S. (1916 [1915-1916]). Conferência XIV – Realização de desejo. Trad. sob a direção geral de Jayme Salomão. In: **Edição eletrônica brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago. v.15.

FREUD, S. (1916-1917). Conferência XVIII – Fixação em traumas – o inconsciente. [CD-ROM]. Trad. sob a direção geral de Jayme Salomão. In: **Edição eletrônica brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago. v.16.

FREUD, S. (1919 [1918]). Linhas de progresso na terapia psicanalítica. [CD-ROM]. Trad. sob a direção geral de Jayme Salomão. In: **Edição eletrônica brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, v.17.

FREUD, S. (1921). Psicologia de grupo e a análise do ego. In: **Ed. Standard bras. das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Trad. sob a direção geral de Jayme Salomão. Rio de Janeiro, Imago, 1974. v.18.

FREUD, S. (1920). Além do princípio do prazer. [CD-ROM]. Trad. sob a direção geral de Jayme Salomão. In: **Edição eletrônica brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago. v.18.

FREUD, S. (1923). O ego e o id. [CD-ROM]. Trad. sob a direção geral de Jayme Salomão. In: **Edição eletrônica brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago. v.19.



FREUD, S. (1924 [1914]). A história do movimento psicanalítico. [CD-ROM]. Trad. sob a direção geral de Jayme Salomão. In: **Edição eletrônica brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago. v.14.

FREUD, S. (1924 [1923]). Uma breve descrição da Psicanálise. In: **Ed. Standard bras. das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Trad. sob a direção geral de Jayme Salomão. Rio de Janeiro, Imago, 1974. v.19.

FREUD, S. (1926). A questão da análise leiga: conversações com uma pessoa imparcial. [CD-ROM]. Trad. sob a direção geral de Jayme Salomão. In: **Edição eletrônica brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago. v.20.

FREUD, S. (1930 [1929]). O mal-estar na civilização. [CD-ROM]. Trad. sob a direção geral de Jayme Salomão. In: **Edição eletrônica brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago. v.21.

FREUD, S. (1937). Análise terminável e interminável. [CD-ROM]. Trad. sob a direção geral de Jayme Salomão. In: **Edição eletrônica brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago. v.23.

GABBI JR., O.,F. (1991). Sobre a concepção da afasia e da histeria: notas sobre a relação entre anatomia e linguagem nos primórdios da teoria freudiana. In: BENTO P. JR. (org.). **Filosofia da Psicanálise**. São Paulo, Brasiliense.

GARCIA-ROZA, L. A. (1988). **Freud e o inconsciente**. Rio de Janeiro, Zahar.

GARCIA-ROZA, L. A. (1990). **O mal radical em Freud**. Rio de Janeiro, Zahar.

GARCIA-ROZA, L. A. (1991). **Introdução à metapsicologia freudiana**. Rio de Janeiro, Zahar, v.1.

GIBIER, L. (2000). Epistemologia e o campo das psicoterapias corporais. In: MALUF, J.N. (org). **Reich: o corpo e a clínica**. São Paulo, Summus.

HANNS, L.A. (1996). **Dicionário comentado do alemão de Freud**. Rio de Janeiro, Imago.

HANNS, L.A. (1999). **A teoria pulsional na clínica de Freud**. Rio de Janeiro, Imago.

KATZ, C.S. (1992). Introdução. In: LECLAIRE, S. **O corpo erógeno**. São Paulo, Escuta.

LACAN, J. (1938). **Os complexos familiares**. Rio de Janeiro, Zahar, 1985.

LACAN, J. (1949). O estágio do espelho como formador da função do eu. In: **Escritos**, Rio de Janeiro, Zahar, 1998, cap.II.

LACAN, J. (1953). Função e Campo da fala e da linguagem em Psicanálise. In: **Escritos**, Rio de Janeiro, Zahar, 1998, cap.IV.

LACAN, J. (1953-1954). **Livro 1 : Os Escritos Técnicos de Freud**. Rio de Janeiro, Zahar, 1986.

LACAN, J. (1954 - 1955). **Livro 2 : O Eu na teoria de Freud e na técnica da Psicanálise.** Rio de Janeiro, Zahar, 1985.

LACAN, J. (1955). Variantes do tratamento-padrão. In: **Escritos**, Rio de Janeiro, Zahar, 1998, cap.IV.

LACAN, J. (1955 - 1956). **Livro 3: As psicoses.** Rio de Janeiro, Zahar, 1988.

LACAN, J. (1957 - 1958). **Livro 5: As formações do inconsciente.** Rio de Janeiro, Zahar, 1999.

LACAN, J. (1957). A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud. In: **Escritos**, Rio de Janeiro, Zahar, 1998, cap.IV.

LACAN, J. (1958). A significação do falo. In: **Escritos**, Rio de Janeiro, Zahar, 1998, cap.V.

LACAN, J. (1960a). Posição do inconsciente no Congresso de Bonneval. In: **Escritos**, Rio de Janeiro, Zahar, 1998, cap.VII.

LACAN, J. (1960b). Subversão do sujeito e dialética do desejo no inconsciente freudiano. In: **Escritos**, Rio de Janeiro, Zahar, 1998, cap.VII.

LACAN, J. (1961). A direção do tratamento e os princípios de seu poder. In: **Escritos**, Rio de Janeiro, Zahar, 1998, cap.V.

LACAN, J. (1964). **Livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise.** Rio de Janeiro, Zahar, 1988.

LACAN, J. (1969-1970). **O avesso da psicanálise**. Rio de Janeiro, Zahar, 1992.

LACAN, J. (1974). **Televisão**. Rio de Janeiro, Zahar, 1993.

LACAN, J. (1975). **Livro 20: Mais, ainda**. Rio de Janeiro, Zahar, 1982.

LANDA, F. (1995). Sobre Reich. In: **Boletim de Novidades: Wilhelm Reich psicanalista**. São Paulo, Pulsional, ano VIII, n.70.

LAPLANCHE, J. & PONTALIS, J.-B. (1983). **Vocabulário da Psicanálise**. São Paulo, Martins Fontes.

LAZNIK-PENOT, M-C. (1991). **O que a clínica do autismo pode ensinar aos psicanalistas**. Salvador, Ágalma.

LECLAIRE, S. (1992). **O corpo erógeno**. São Paulo, Escuta.

LEITE, M.P. de S. (1999). **O lugar do corpo no tratamento analítico: Lacan e o esquema ótico**. Trabalho apresentado no Seminário *Psicanálise e Linguagem*, PUC-SP, 11 e 12 de junho de 1999.

MANNONI, M. (1982). **A teoria como ficção**. Rio de Janeiro, Campus.

MANNONI, O. (1994). **Freud: uma biografia ilustrada**. Rio de Janeiro, Jorge Zahar.

MARINHO, L.C. (1998). Infiltrações ideológicas no campo das psicoterapias corporais. In: **Reich contemporâneo: Perspectivas clínicas e sociais**. Rio de Janeiro, Sette Letras.

MAUTNER, A.V. (1995). Vamos começar pelo encontro. In: **Boletim de Novidades: Wilhelm Reich psicanalista**. São Paulo, Pulsional, ano VIII, n.70.

MEZAN, R.(1982). **Freud: A Trama dos Conceitos**. São Paulo, Perspectiva.

MEZAN,R. (1985). **Freud, pensador da cultura**. São Paulo, Brasiliense.

MEZAN,R.(1996). Além do silêncio e do ressentimento. In: WAGNER, C.M. **Freud e Reich: continuidade ou ruptura?** São Paulo, Summus.

MILLER, J. (1993). Apresentação. In: **Lacan, você conhece?** São Paulo, Cultura Editores Associados.

MILLER, J-A. ( 1987). **Percurso de Lacan: uma introdução**. Rio de Janeiro, Zahar.

MILLER, J-A. (1990). Algumas reflexões sobre o fenômeno psicossomático. In: WARTEL,R. E OUTROS. **Psicossomática e Psicanálise**. Rio de Janeiro, Zahar.

MILLER, J-A. (1998). **O osso de uma análise**. Número especial de agente / Revista da Escola Brasileira de Psicanálise-Bahia. Seminário proferido no VIII Encontro Brasileiro do Campo Freudiano, Salvador.

MONZANI, L.R. (1989). **Freud: o movimento de um pensamento**. Campinas, Unicamp.

MONZANI, L.R. (1991). Discurso filosófico e discurso psicanalítico: balanço e perspectivas. In: BENTO PRADO JR. (org.). **Filosofia da Psicanálise**. São Paulo, Brasiliense.

NASIO, J.-D. (1993). **Cinco Lições sobre a teoria de Jacques Lacan**. Rio de Janeiro, Jorge Zahar.

NICÉAS, C.A. (1988). Além da castração, a-sexualidade: indicações freudianas. In: BIRMAN, J. & NICÉAS, C.A. org. (1988). **A ordem do sexual**. Rio de Janeiro, Campus, 1988.

PRISZKULNIK, L. (1999). **Eu-Outro e a Psicanálise: algumas considerações**. (no prelo).

PUJÓ, M. (1995). O desejo é o desejo do outro. In: CESAROTTO, O. (org.). **Idéias de Lacan**. São Paulo, Iluminuras.

QUINET, A. (1994). A imagem rainha ou a boneca barroca. In: **Opção Lacaniana** / Revista Brasileira Internacional de Psicanálise, Edições Eolia, São Paulo, 1994, n.11.

REGO, R.A. (1992). Apontamentos para uma abordagem integrada em psicoterapia reichiana. In: **Revista Reichiana**, São Paulo, n-1.

REGO, R.A. (1993). Anatomia e couraça muscular do caráter. In: **Revista Reichiana**, São Paulo, n-2.

REGO, R.A. (1995). Revisando a tradução do *Análise do Caráter*. In: **Revista Reichiana**, São Paulo, n-4.

REICH, W. (1927a). **A Função do Orgasmo**. São Paulo, Brasiliense, 1975.

REICH, W. (1927b). **Psicopatologia e Sociologia da vida sexual**. São Paulo, Global, s.d.

REICH, W. (1932). **A irrupção da moral sexual repressiva**. São Paulo, Martins Fontes, s.d.

REICH, W. (1933). **Análise do caráter**. Portugal, Martins Fontes, 1972.

REICH, W. (1952). **Reich abla de Freud**. Entrevista feita com Wilhelm Reich por HIGGINS, M. e RAPHAEL, C. M. Barcelona, Anagrama, 1970.

ROUDINESCO, E. (1986). **História da Psicanálise na França: A Batalha dos Cem Anos, vol.1: 1885-1939**. Rio de Janeiro, Jorge Zahar.

ROUDINESCO, E. (2000). **Por que a Psicanálise?** Rio de Janeiro, Jorge Zahar.

ROUDINESCO, E. & PLON, M. (1998). **Dicionário de Psicanálise**. Rio de Janeiro, Zahar.

ROBERTIE, L.de la. (1992). O corpo – Textos de Jacques Lacan. In: MAURANO, D., org. **Circulação Psicanalítica**. Rio de Janeiro, Imago.

SAGNA, P. LA. (1993). Sim, mas como dizer? In: **Lacan, você conhece?** São Paulo, Cultura Editores Associados.

SILVESTRE, D. (1992). Le statut du corpos. **Revue Ornicar** - École de la cause freudienne, Paris, n.41.

VALAS.P. (1990). Horizontes da Psicossomática. In: WARTEL,R. e OUTROS. **Psicossomática e Psicanálise**. Rio de Janeiro, Zahar.

WAGNER, C.M. (1996). **Freud e Reich**. São Paulo, Summus, 1996.

ZENONI, A. (1993). La biologie de la psychanalyse. In: **QUARTO: Revue de L'Ecole de la Cause Freudienne en Belgique**, Bruxelles.

## 7.1. BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

ASSOUN, P.-L. (1983). **Introdução à epistemologia freudiana**. Rio de Janeiro, Imago.

DORGEUILLE, C. & CHEMAMA, R. (1998). **Dicionário de Psicanálise: Freud & Lacan, 2**. Salvador, Ágalma.

ESCOLA BRASILEIRA DE PSICANÁLISE / MINAS GERAIS. (1999). **As palavras e os corpos / (Recenseamento bibliográfico)**. Belo Horizonte.

GRAHAM,M. (1993). **Memória do sangue**. São Paulo, Siciliano.



GRANJA, E.C.; SABADINI, A.A.Z.P. ; KREMER, O.S. (1997). **Normalização de referências bibliográficas: manual de orientação**. 3.ed.ver.aum. Universidade de São Paulo. Instituto de Psicologia. Serviço de Biblioteca e Documentação, São Paulo.

GRANJA, E.C.; SABADINI, A.A.Z.P. ; KREMER, O.S. (1997). **Citações no texto e notas de rodapé: manual de orientação**. 2.ed. ver. aum. Universidade de São Paulo. Instituto de Psicologia. Serviço de Biblioteca e Documentação, São Paulo.

GRANJA, E.C. (1998). **Diretrizes para elaboração de dissertações e teses**. Universidade de São Paulo. Instituto de Psicologia. Serviço de Biblioteca e Documentação, São Paulo.

GUIR, J. (1988). **A Psicossomática na Clínica Lacaniana**. Rio de Janeiro, Zahar.

KAUFMANN, P. (1993). **Dicionário Enciclopédico de Psicanálise – O legado de Freud e Lacan**. Rio de Janeiro, Zahar.

WARTEL, R. E OUTROS. (1990). **Psicossomática e Psicanálise**. Rio de Janeiro, Zahar.