

SINTOMA E FENÔMENO PSICOSSOMÁTICO

*Cristiane Corrêa Borges Elael**

*Maria Isabel de Andrade Fortes***

RESUMO:

Este artigo propõe um desenvolvimento teórico sobre noções fundamentais para o estudo psicanalítico do fenômeno psicossomático (FPS). Coteja-se a noção freudiana de sintoma com a compreensão do FPS na teoria lacaniana. Na obra freudiana, é nosso intento demonstrar que o sintoma é um processo de elaboração simbólica que se utiliza das leis do inconsciente e da linguagem, as quais agem de maneira a deslocar sobre o corpo, através do sintoma, ou seja, o desejo recalcado. Por sua vez, o FPS nos remete à palavra grega *phainómenon*, que significa “aquilo que aparece”. Enquanto o sintoma se oferece como enigma a ser decifrado, o fenômeno se dá na ordem da mostração. Veremos como o FPS refere-se à holófrase, da primeira dupla de significantes (S1–S2=S1) abordada por Lacan em 1964, pela qual o sujeito encontra-se colado a uma erupção de gozo.

PALAVRAS-CHAVE: Sintoma. Fenômeno Psicossomático. Psicanálise. Holófrase. Gozo.

Introdução

*Psicanalista, especialista em psicologia clínica pela PUC, especialista em psicologia hospitalar pela UFRJ e especialista em Bioética pela FIOCRUZ, Mestre em Psicanálise pela UVA e doutoranda em Psicanálise da UVA. Endereço para correspondência: Avenida Marechal Henrique Lott 270, 1609. Barra da Tijuca, CEP: 22631-370. E-mail: cristiane.elael@bol.com.br. **Professora Adjunta do Programa de Pós- Graduação em Psicologia da PUC-Rio; bolsista de produtividade em pesquisa do CNPq. Endereço para correspondência: Av. Nossa Sra. Copacabana 195/sala 612, Copacabana, CEP. 22020-002. E-mail: mariaisabelfortes@gmail.com

O presente artigo tem como objetivo diferenciar o fenômeno psicossomático (FPS) do sintoma, demonstrando que se trata de ordens psíquicas distintas. O sintoma corresponde ao desencadeamento da estrutura da linguagem, da cadeia significante (S1...S2...Sn), e o FPS refere-se à holófrase dos significantes (S1-S2=S1), ao número, hieróglifo, aquilo que marca e inscreve-se na linguagem.

Além disso, veremos como, na direção do tratamento do FPS, faz-se necessária a transformação do FPS em sintoma que implique a passagem do gozo específico para o gozo fálico e para o gozo do sentido.

O sintoma na ordem do “decifra-me ou te devoro”

A partir da definição de sintoma exposta por Freud em “Inibição, Sintoma e Angústia” (FREUD, 1926), conclui-se que o sintoma é a formação substituta do desejo recalçado, a qual se produz devido à falha no recalçamento. O sintoma é um processo de elaboração simbólica que se utiliza das leis do inconsciente: condensação (metáfora) e deslocamento (metonímia), as quais agem de maneira a deslocarem sobre o corpo, através do sintoma, aquilo que não pode circular livremente na consciência, ou seja, o desejo recalçado.

Freud, no mesmo ensaio, afirma que existe uma forte relação entre angústia e sintomas, já que estes se formam com a finalidade de evitar a angústia: os sintomas “reúnem a energia psíquica que de outra forma seria descarregada como angústia. Assim, este seria o fenômeno fundamental e o principal problema da neurose” (FREUD, 1926, p. 142). Portanto, a angústia é condição necessária para o surgimento do sintoma, pois é ela que desperta o mecanismo prazer-desprazer, que paralisa os processos do id e desencadeia a produção psíquica que produzirá o retorno do recalçado.

Sobre isso, cabe ressaltar que em Freud desprazer e angústia não são sinônimos. Apesar de a angústia ter alguns aspectos do desprazer, ela não possui apenas esta qualidade. Apresenta também atos de descarga (sensações físicas presentes e ligadas a órgãos específicos do corpo, como, por exemplo, o respiratório) e as percepções desses atos. “Devemos estar inclinados a pensar que a angústia se acha baseada em um aumento de excitação que, por um lado, produz o caráter de desprazer e, por outro, encontra alívio através dos atos de descarga” (FREUD, 1926, p. 132).

Freud salienta que o recalque, ao mesmo tempo em que inibe os processos do id considerados ameaçadores, deixa-os independentes, livres da soberania do ego. “Isto é inevitável pela natureza do recalque, que é, fundamentalmente, uma tentativa de fuga. O recalcado é agora, por assim dizer, um fora da lei; fica excluído da grande organização do ego e está sujeito somente às leis que regem o domínio do inconsciente” (FREUD, 1926, p. 149). Frente a uma situação de perigo, o id seguirá o curso de suas pulsões por meio da compulsão à repetição. “O fator de fixação da libido no recalque, portanto, é a compulsão à repetição do id inconsciente” (FREUD, 1926, p. 150). É por meio da compulsão à repetição que algo de novo poderá surgir.

Desse modo, pretendemos refletir sobre como um processo de análise teria como função produzir derivados do recalcado, tornando as resistências conscientes, de forma que o ego recupere seu poder sobre o id. No entanto, Freud observa que, mesmo após os conteúdos recalcados se tornarem conscientes, o ego não abandona o recalque que aparece no poder de compulsão à repetição. Não se trata aqui, bem entendido, da máxima segundo a qual a proposta de uma análise seria tornar o inconsciente consciente. Esta compulsão é denominada por ele como a resistência do inconsciente, e o trabalho analítico, portanto, deve ocorrer a partir do manejo das resistências. No sintoma, esta compulsão à repetição não é muda; ela instiga o sujeito a significar, a buscar um sentido para a angústia, a falar. Falar dirigindo-se ao Outro, falar sobre o Outro da linguagem.

Na produção sintomática, a cadeia significante (S1–S2...Sn) não se encontra holofraseada (S1–S2=S1) como no FPS. Entre os significantes (S1–S2...Sn) reside o desejo, que, imbuído da falta, levará o sujeito a discorrer na cadeia significante.

Fenômeno psicossomático: o imaginário e o corpo

Sabemos que, antes dos 6 meses, o bebê ainda tem de seu corpo a ideia de uma imagem despedaçada. Suas relações com um outro diferenciado dele mesmo, ou seja, suas relações objetais, não estão ainda estabelecidas. É entre os 6 e os 18 meses que a imagem do corpo se determina. O estádio do espelho, segundo Lacan, esboça a evolução do bebê em direção à autonomia e à sua posição de sujeito, ao seu eu, um eu, antes de tudo, corporal. Freud (1914), no texto “Introdução ao Narcisismo”, inicia a constituição de uma primeira noção de ego – *das Ich* – uma noção de um eu, *self*, noção mais corporal do eu. Em Freud (1914), o narcisismo primário designa um estado

precoce em que a criança investe toda sua libido em si mesma. Ou seja, a criança toma a si mesma como objeto de amor antes de escolher objetos exteriores. Corresponde ao momento de unificação do eu, que Freud denomina de eu ideal (*ideal Ich*).

Tomando por base a teoria de Lacan, o eu referente ao narcisismo primário corresponde ao que ele denomina de estádio do espelho, que se insere no registro do imaginário. Lacan (1951), em “Algumas reflexões sobre o eu”, nos diz que, em 1936, no Congresso de Marienbad, ele introduziu o conceito do estádio do espelho como um dos estádios do desenvolvimento da criança que trata de um fenômeno que tem duplo valor. Em primeiro lugar, tem valor histórico, porque marca a etapa decisiva no desenvolvimento mental da criança. Em segundo lugar, representa uma relação libidinal essencial com a imagem do corpo. Por estas duas razões, fica evidente a passagem do indivíduo por um estádio onde a mais precoce formação do ego poderá ser observada.

Para Lacan (1949), o “Estádio do espelho” não é só um estádio, mas um momento de constituição do eu, a partir da identificação com a imagem do outro e, também, um momento lógico da estruturação do sujeito, a partir do Outro. Esse primeiro momento de estruturação do sujeito situa-se entre 6 e 18 meses de idade, quando a criança, com suas fantasias de corpo fragmentado por conta de sua imaturidade neurofisiológica, antecipa-se numa unidade, a partir da imagem do Outro. A criança, na sua prematuração, ao se olhar de corpo inteiro no espelho, aliena-se na imagem do corpo. O eu é a imagem do corpo próprio, formado a partir do reconhecimento no Outro. A criança, por meio do olhar do Outro, completa a sua falta (fantasias de corpo fragmentado, despedaçado), dando ao sujeito a ilusão de ter encontrado o seu eu-ideal.

A manifestação de júbilo provocada pela ilusão da unidade do corpo que ocorre nesse momento de entre-olhares se dá porque há, no olhar, uma captação do objeto perdido que, neste caso, refere-se à imaturidade neurofisiológica, ou seja, à incompletude. O Outro é aquele que confirma a imagem da criança refletida no espelho, dando ao sujeito a ilusão de ter encontrado o seu eu ideal e levando-nos a concluir que o sujeito constitui seu eu-ideal a partir do especular e o faz, primeiramente, devotado ao imaginário do corpo. “Com o eu ideal abre-se, em sua teoria, a possibilidade de deslocamentos para o narcisismo na direção de formações psíquicas que, no entanto, permaneceriam sendo sede de todas as perfeições” (NICÉAS, 2013, p. 81).

A formação do eu através da imagem do Outro, do seu duplo especular, dá à sua subjetividade sua característica dual: um eu nunca está só; está sempre acompanhado de seu duplo especular, o eu-ideal.

Um investimento próprio do estágio do espelho foi chamado por Freud de narcisismo primário. Fuks, em sua resenha sobre o livro de Nicéas, também desenvolve esta questão ao apontar que, nas fundações do narcisismo, se tece uma relação amorosa do sujeito com sua imagem: “moral da história: o ‘amor de si’ é o que está no começo de todo amor” (FUKS, 2013, p.3).

Lacan (1954-1955) aproxima o fenômeno psicossomático ao imaginário, mostrando como ele diz respeito à forma, à imagem, à *gestalt* do corpo. O corpo, no fenômeno psicossomático, é concebido como uma forma cativante e alienante que captura a identificação imaginária do sujeito pela promessa de completude com que acena. O eu é aqui identificado com a imagem especular, é isolado como instância narcísica, autoerótica, sede da alienação do sujeito que o investe de libido e com ele se identifica.

No FPS, a hipótese é que haveria uma falha no início do estágio do espelho, como uma espécie de armadilha. Isto levaria o sujeito a “completar” sua imagem ainda vacilante com o revestimento de um pedaço do corpo do outro. Assim, o FPS seria a colocação em ato de uma espécie de enxerto imaginário que tem por efeito produzir a lesão, nó de inércia dialética, que testemunha e envia a uma zona pulsional erógena de um outro corpo, qual suplência orgânica de uma falha surgida no campo simbólico. O sujeito, então, traçaria sobre seu corpo, por uma escrita particular, a história singular, a tragédia, de um outro corpo, lesão esta que teria como fonte a relação entre o Outro e a criança nos primeiros meses de vida.

Segundo Carneiro Ribeiro, “o fenômeno psicossomático se inscreveria como um acidente do investimento libidinal, um curto-circuito da pulsão que, investida no próprio corpo, o fere, o marca” (CARNEIRO RIBEIRO, 1995, p. 275). A partir do estudo do campo escópico, Lacan, em 1964, no *Seminário, livro II: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*, ressignifica o estágio do espelho de 1949, ao falar da falta constitutiva no espelho, ou seja, a falta do próprio corpo, porque dentro do próprio corpo o que se vai encontrar é o vazio, vazio que é a própria falta. Situa o escópico, antes do especular. Pode-se dizer com Lacan que a imagem em si mesma, como visível, comporta um vazio que é invisível e que, agora, podemos nomear o falo, como o terceiro na relação com o Outro e “o que dá corpo ao imaginário” (LACAN, 1966, p. 804).

Holófrase: o congelamento da cadeia significante

A holófrase, da primeira dupla significativa ($S1-S2=S1$), abordada em 1964, no Seminário, livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise, faz com que o significativo perca seu valor simbólico, tornando-se um ϕ , o próprio falo, em outras palavras, se imaginariza.

Lacan, no Seminário, livro 11 (1964) ao colocar o FPS em série com a debilidade mental e a psicose (paranoia), aponta com precisão para localização limítrofe do FPS com relação ao simbólico.

Lacan formula que “quando a primeira dupla de significantes se solidifica, se holofraseia, temos o modelo de uma série de casos – ainda que, em cada um, o sujeito não ocupe o mesmo lugar” (LACAN, 1964, p. 225).

No FPS o sujeito se cola no S1 enigmático, operando-se, aí, uma erupção de gozo.

Por isso mesmo, observa-se que a holófrase, para Lacan, consiste na gelificação de algumas sequências significantes que não são decompostas em partículas significantes que possam servir ao deslizamento da cadeia, propiciando a construção e surgimento de outras sequências significantes. Pelo contrário, observamos que este congelamento significativo se dá no nível do corpo, produzindo uma lesão compacta que impede a queda do objeto e a perda de gozo que seriam características da produção do Fenômeno Psicossomático.

Se o sintoma é dialetizável, ou seja, obedece às leis da linguagem e do inconsciente, o FPS pode ter a dimensão de algo que se mostra. Fenômeno vem do grego *phainómenon*: aquilo que aparece. Assim, mais do que um endereçamento de um enigma, como é o caso do sintoma, o FPS está na ordem da mostração, isto é, do fenômeno.

Ele não é produto da estrutura do sujeito, mas se desenvolve apesar dela, indicando uma posição do sujeito em relação ao gozo do Outro que determinaria a eclosão desse fenômeno.

Assim tanto no sintoma quanto no FPS existiria uma espécie de inércia, um gozo que se opõe ao deslizamento e resiste à interpretação. Em ambas as formações psíquicas, o sujeito apresenta uma dimensão gozante da qual certamente sofre, mas da qual não consegue se abster. Quando Freud discorre sobre o além do princípio do prazer, aponta para a dimensão de extração de satisfação que há no sintoma. “Pelo caminho indireto, via inconsciente e antigas fixações, a libido finalmente consegue achar sua saída até uma satisfação real – embora seja satisfação extremamente restrita e que mal se reconhece como tal.” (FREUD, 1916-1917, p. 421-422)

Lacan desenvolveu esta descoberta com a noção de gozo, que se apresenta como um usufruto inútil, e ao mesmo tempo difícil de ser desestabilizado. Desse modo, podemos dizer, com Lacan, que na psicossomática o sujeito estaria aderido ao gozo do Outro.

Nesse fenômeno, o acesso à palavra está obstruído, justamente pelo fato de não se fazer operar um deslizamento significativo. Estamos, portanto, diante de uma dificuldade clínica, já que a psicanálise se sustenta em uma clínica da palavra e em uma concepção de homem que é linguageira. Nessa perspectiva, o homem pensa com a ajuda das palavras. Este é o registro do simbólico. E é no encontro do corpo com as palavras que surge algo referente ao sentido. O homem está capturado pela imagem de seu corpo e constrói seu mundo à imagem e semelhança deste corpo. Freud nos lembra na conferência XXXIII “Os caminhos da formação dos sintomas”, que na constituição dos sintomas encontramos os mesmos processos pertencentes ao inconsciente e à formação dos sonhos, quais sejam, a condensação e o deslocamento. Um sintoma tal qual um sonho, representa algo como já tendo sido satisfeito: uma satisfação à maneira infantil. Mediante uma condensação extrema, porém, essa satisfação pode ser comprimida em uma só sensação ou inervação e, por meio de deslocamento extremo, ela pode se restringir a apenas um pequeno detalhe de todo um complexo libidinal. Não é de causar surpresa se também nós muitas vezes temos dificuldades em reconhecer num sintoma a satisfação libidinal, de cuja presença suspeitamos e que invariavelmente se confirma. (FREUD, 1916-17, p. 428)

O sintoma é uma formação do inconsciente, que tem estrutura de linguagem e supõe uma substituição significativa chamada metáfora. Freud supõe que a conversão seria um meio de defesa que o sujeito utiliza diante de uma incompatibilidade ou um conflito entre uma representação e o ego. O ego, sentindo-se ameaçado pelas incansáveis exigências do id, tenta, de alguma forma, fazer-lhes barreira ou bloqueá-las. Porém, esse impulso não satisfeito causa danos no ego, levando, assim, à formação de substitutos que, no caso da histeria, são as conversões, nas quais há um deslocamento do afeto para o corpo. Dessa forma, tal afeto se ligará a alguma parte do corpo, imputando ali seu sofrimento.

Segundo Freud, ao deslocar o afeto para um órgão do corpo e recalçando a representação incompatível, a histérica não se priva de prazer, ou seja, uma parte do corpo é chamada a conter ou a representar o desejo recalçado para poupar a consciência de um conteúdo insuportável.

Na histeria de conversão, a solução parece ser feliz e resulta em uma aliança sintomática bem estabelecida.

Já no FPS, vemos que a holófrase reduz o par significante S1–S2 a UM, marcador de gozo, gozo do Outro. No FPS, então, o efeito do significante é suportado sob a forma de

escravidão. Vivido de um modo particular, o significante não é o que permite a humanização, ele é o que reforça a servidão humana. O sujeito está capturado, aprisionado no UM da holófrase, não havendo intervalo significativo para a sua emergência.

É importante lembrar, neste ponto, que o Outro do sujeito portador de um FPS é um Outro desumano, na medida que ele não oferece espaço para o desejo, ou seja, não permite que se discorra na cadeia significativa, exigindo o que ninguém poderia suportar. Por isso, há uma curiosidade a ser investigada quanto aos FPS. As lesões psicossomáticas podem ser vistas com grande frequência nas prisões, nos tempos de guerra e bombardeios, ou em sujeitos criados em orfanatos, ou seja, situações de precariedade onde estejam sem alternativas “como nas catástrofes naturais, inundações, tremores de terras, as erupções vulcânicas surge o que poderíamos chamar de o mais real do real, uma vez que exclui todo e qualquer sujeito” (SOLER, 2004, p. 72) e nas situações de confinamento em que os sujeitos se encontram certamente face a uma angústia de morte. Podemos analisar a aparição do FPS em tais situações a partir da precariedade do registro simbólico e da presença maciça da violência que estes contextos envolvem, o que levaria, arriscamos a dizer, à insuficiência da metáfora paterna que poderia advir para barrar o excesso do gozo do Outro.

Fenômeno psicossomático e falha da metáfora paterna

O complexo de Édipo é resumido, por Lacan, na fórmula da metáfora paterna, numa equação de substituição significativa. O indivíduo aparece inicialmente como significado do desejo da mãe. Com o advento da metáfora paterna, o desejo da mãe é barrado e o resultado dessa operação é a inclusão do Nome do Pai, significante da lei no Outro e da significação fálica, testemunha da inscrição da castração.

O complexo de Édipo é o preço que se paga para advir como sujeito de um discurso, obrigando-se a lidar com a falta, com a castração simbólica, com o recalque, o que impede que a verdade do sujeito jamais possa ser dita por inteiro, pois somente mediante as formações do inconsciente algo da verdade do sujeito pode ser apreendida.

No FPS, a metáfora paterna funciona em certas partes do discurso e não em outras. E, com este fracasso da metáfora paterna, há um retorno do gozo do Outro ao corpo fora da regulação fálica.

O gozo fora da regulação fálica

Com os pacientes que buscam uma análise, faz-se necessário, muitas vezes, muitos anos de entrevistas para que algo da ordem de uma verdade possa ser assimilado, para que o insuportável possa ganhar algum sentido e ser admitido no campo da fala. Nesses casos de FPS, é bastante comum que os pacientes falem de si mesmos na terceira pessoa, utilizando fraseados impessoais que remetem não a elas mesmas, mas a uma situação objetiva e objetivante. Assim, observamos com frequência na clínica com estes pacientes que eles parecem se encontrar ausentes da própria enunciação, alienados do próprio dito, como efeito da falta de intervalo significante; presos, portanto, em um gozo anônimo, gozo extremo e insuportável, que indica a presença de uma ameaça, mesmo que esta nunca se apresente como tal.

Lacan (1975), na “Conferência de Genebra sobre o sintoma”, aborda tangencialmente a questão da psicossomática no debate que se segue à conferência, afirmando que o FPS está profundamente enraizado no imaginário. (LACAN, 1975, p. 140). Sobre esta conferência, Soler (1994) comenta que o imaginário abordado por Lacan em 1975, partindo do imaginário do corpo, refere-se ao UM, UNO da consistência do corpo, retoma o que a referência anterior ao estágio do espelho abordava em termos de forma (SOLER, 1994, p. 56).

Com efeito, observamos que o FPS seria, assim, muito mais da ordem de uma escrita do que de uma palavra. Algo está escrito, tal como no sintoma, sendo esse o ponto comum entre os dois, mas no FPS há uma dificuldade enorme para que se acessem palavras para dizê-lo.

Lacan, na Conferência de Genebra, em 1975, refere-se a este escrito como aquele que designam as cifras. “O corpo no significante faz traço, traço que é Um” (LACAN, 1975). É em torno do traço unário que gira toda a questão do escrito e este se refere a uma numeração binária, ou seja, que se escreve com 1 e 0 apenas. Lacan interroga, dizendo: “A questão deveria ser julgada no nível de – qual a espécie de gozo que se encontra no FPS?” (LACAN, 1975). E em seguida responde: “Se evoquei uma metáfora como a do *congelado*, é porque existe efetivamente, essa espécie de fixação. Também não é por acaso que Freud emprega o termo *fixierung* – é porque o corpo se deixa levar para escrever algo da ordem do número.” (LACAN, 1975).

A fixação não se aplica especialmente ao FPS, mas, sim, ao ternário palavra-corpo-escrito. A questão do FPS se colocaria, então, como já foi dito, mais ao nível do gozo,

um gozo específico, diferente do gozo do sintoma, gozo fálico, gozo do significante, formação de compromisso onde o desejo encontra uma forma de satisfação.

No FPS, então, algo está escrito, mas não o sabemos ler; é um escrito feito para não ser lido. Isto não o define como legível ou não. O que ocorre é que o analista não encontra aí o “sentido daquilo de que se trata” (SOLER, 1978, p. 55). Então, uma escrita ilegível exigiria do analista um desejo, um empenho em tornar decifrável esta “escritura na qual a legibilidade está em processo de parto” (SOLER, 1978, p. 56). Ler, aqui, equivale a encontrar o sentido, o sentido que descongelaria o UM da holófrase.

Considerações finais

O corpo é uma tela sobre a qual se projetam lembranças. Uma dor antiga, “esquecida”, pode reaparecer no presente sob diferentes formas, dentre as quais um FPS.

Se o sintoma faz viver, o FPS tem uma evolução desconhecida: sua irrupção ou agravamento pode colocar em risco a vida do sujeito. Diferente do sintoma, que provoca o deslizamento significativo, o FPS produz uma paralisação que pode nos sugerir uma articulação com a pulsão de morte, um dos destinos da qual é o retorno sobre a própria pessoa. Neste retorno, o eu experimenta a dor e goza ao sofrê-la. O que se observa é que o FPS pode ser induzido por uma palavra; uma palavra pode fazê-lo desaparecer, ou pode agravá-lo, o que leva a crer que as lesões sejam sensíveis à linguagem, por isso permeáveis à psicanálise.

No texto “Sobre o Narcisismo: uma introdução” (1914), Freud trata da influência da doença orgânica sobre a distribuição da libido e diz que ocorre uma retirada do investimento libidinal dos objetos, uma espécie de represamento da libido de volta ao eu, ocasionando uma modificação na economia pulsional. Uma doença orgânica poderia produzir o abandono da neurose e serviria para a manutenção de certa dose de sofrimento, tendo como finalidade o masoquismo. Nicéas (2013) comenta: “... a doença orgânica retrai igualmente o interesse e a libido dos objetos do mundo, concentrando-os no órgão que ela elege.” (NICÉAS, 2013, p. 63)

O FPS, porém, não se caracteriza somente por ser uma lesão ou uma doença orgânica. Ele se diferencia de uma lesão puramente orgânica porque apresenta surgimento, mobilizações, desaparecimento e agravamento em função de acontecimentos determinados ou datas específicas, tendo, pois, uma causalidade significativa. Assim, seu

aparecimento-desaparecimento pode, por exemplo, ocorrer em função da proximidade ou afastamento físico ou mental de um objeto preciso. Colette Soler propõe que é como se o intervalo de irrupção ou remissão do FPS respondesse a uma espécie de fort-da do objeto.

No FPS, há uma lesão corporal que impede uma associação com nada, nem elaboração com coisa alguma. O sujeito sofre uma lesão que não só vem de fora, como faz daquele setor do corpo algo que pertence ao Outro. É bem radical, é uma espécie de fracasso na configuração narcísica: existe algum setor no corpo que não faz parte da superfície corporal em que Freud define o eu. Isto quer dizer que justamente esta alteridade nos parece que somente poderia ser tratada analiticamente se passasse por uma interpretação que o sujeito faz da suposta fantasia do Outro. O órgão lesado deixaria de ser o órgão lesado do Outro e passaria a ser o desejo do Outro pelo meu órgão lesado.

O FPS corresponde, então, a um órgão do Outro no corpo do sujeito. O que afeta o sujeito é sua total ignorância em relação a este corpo Outro ferido, que é o seu corpo.

Enquanto o órgão “doente” é do Outro, é evidente que o sujeito não terá nada a dizer a respeito disso, podendo até morrer, porém, calado. Se o órgão “doente”, porém, implica no desejo do Outro, o sujeito pode questioná-lo, não tendo necessariamente que sofrer passivamente.

Lacan, em 1966, já nos advertia, no colóquio “O lugar da psicanálise na medicina”, organizado por Jeanne Aubry, realizado no Colégio de Medicina, no Hospital Pitié-Salpêtrière, que o progresso da ciência sobre a relação da medicina com o corpo parece levar a uma falha epistemossomática. “O corpo, em relação à medicina, é considerado um sistema homeostático, em sua pura presença animal, dela excluído o desejo e o gozo que é reconhecido através de suas manifestações, sob a forma de dor e sofrimento”. (VALAS, 1986, p. 88)

A medicina, pelo avanço científico, acaba deixando de considerar que existe um sujeito que, com certeza, sabe melhor do que ninguém sobre sua história. Parece que a desconsideração disto corrobora com a presença de fenômenos, como o FPS, em que o ser humano é atingido por aquilo que é impossível de dizer pela linguagem significativa. Sendo assim, poderíamos pensar que as doenças psicossomáticas acabam, cada vez mais, se tornando enigmas quase intransponíveis pela medicina?

Assim sendo, quando Lacan fala do fenômeno “epistemossomático”, ou seja, da incidência do soma no saber inconsciente, ele desmistifica a culpabilização. O estudo da

psicossomática, então, nos remete às relações entre a linguagem, entre o inconsciente estruturado como uma linguagem, e as funções biológicas do corpo interpretadas pela medicina.

Referências:

CARNEIRO RIBEIRO, Maria Anita. “O Fenômeno Psicossomático”. In: Escola Brasileira de Psicanálise (Org.) *Imagem Rainha*. Rio de Janeiro: Sette Letras, 1995.

FREUD, S. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Tradução: Jaime Salomão. 1ª Ed. Rio de Janeiro: Imago, 1976

_____. (1914). *Sobre o Narcisismo: uma introdução*. vol. XIV.

_____. (1916 - 1917). *Os caminhos da formação dos Sintomas. (Conferência XXIII)*. vol. XVI.

FUKS, Betty Bernardo. “Narcisismo: o amor freudiano”. Resenha. Rio de Janeiro: *Periódicos Eletrônicos em Psicologia*, v. 45 nº 2, 2013.

GUIR, Jean. “A psicossomática na Clínica Lacaniana”. In: Roger Wartel et al *Psicossomática e Psicanálise*. Tradução: Luiz Forbes. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1994.

LACAN, Jacques. “O estágio do espelho como formador da função do eu” (1949). In: LACAN, Jacques. *Escritos*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998T.

LACAN, Jacques. Some reflections on the ego. (1951). Disponível em: <<http://www.ecolelacanienne.net/bibliotheque>>. Acesso em: 04 ago 2014, 17h15min.

LACAN, Jacques. (1954-1955). *O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise. Seminário, livro 2*. Tradução: Marie Christine Laznik Penot com colaboração de Antonio Luiz Quinet de Andrade. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.

LACAN, Jacques. (1962-1963). *A angústia. Seminário, livro 10*. Tradução: Sérgio Augusto Passos. Rio de Janeiro: Biblioteca do Corte Freudiano, 1995.

LACAN, Jacques. (1964). *Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise. Seminário, livro 11*. Tradução: M. D. Magno. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985.

LACAN, Jacques. (1966). “O lugar da psicanálise na medicina”. Tradução: Marcus André Vieira. In: *Opção Lacaniana*. Rio de Janeiro, 2001.

LACAN, Jacques. (1975). “Conferência de Genebra”. In: LACAN, Jacques. *Intervenciones y textos 2*. Buenos Aires: Manantial, 1988.

NICÉAS, Carlos Augusto. *Introdução ao Narcisismo: o amor de si*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2013.

SOLER, Colette. "Retorno sobre la cuestión del sintoma y del FPS". In: GORALI, Vera. *Estúdios de psicossomática*. Buenos Aires: Atuel, 1994. v. 2

SOLER, Colette. "Discurso e trauma". In: CARNEIRO RIBEIRO, Maria Anita, ALBERTI, Sônia (Org). *Retorno do exílio: o corpo entre a psicanálise e a ciência*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2004.

VALAS, Patrick. "Horizons de La psychosomatique". In: WARTEL, Roger et al. *Le phenomene psychomatique e la psychanalyse*. Paris: Navarin, 1986.

SYMPTOM AND PSYCHOSOMATIC PHENOMENON

ABSTRACT:

This article proposes a theoretical development of notions deemed fundamental to the psychoanalytic study of the psychosomatic phenomenon (SPF). The Freudian's notion of symptom is compared with the comprehension of the SPF in the Lacanian theory. In Freud's work, it is our intent to show that the symptom is a process of symbolic elaboration that uses the laws of the unconscious and of the language, which act so as to move over to the body, through the symptom itself, i. e. the repressed desire. On the other hand, the SPF leads us to the Greek word *phainómeon* meaning "that which appears". While the symptom appears as an enigma to be deciphered, the phenomenon is inscribed in the rank of a showing. We'll see how the FPS refers to the holophrase of the first pair of signifiers ($S1-S2 = S1$) approached by Lacan in 1964, whereby the subject is stuck to an eruption of *jouissance*.

KEYWORDS: Symptom. Psychosomatic. Phenomenon. Psychoanalysis. Holophrase. *Jouissance*.

SYMPTÔME ET PHÉNOMÈNE PSYCHOSOMATIQUE

RÉSUMÉ:

Cet article propose un développement théorique sur des notions fondamentales pour l'étude psychanalytique du phénomène psychosomatique (FPS). On compare la notion freudienne de symptôme avec la compréhension du phénomène psychosomatique dans la théorie lacanienne. Dans l'œuvre de Freud, nous nous proposons de démontrer que le symptôme est un processus d'élaboration symbolique lequel utilise les lois de l'inconscient et du langage, qui agissent de façon à déplacer sur le corps, à travers le symptôme, le désir refoulé lui-même. À son tour, le FPS nous conduit au mot grec *phainómeon*, qui signifie «ce qui apparaît». Tandis que le symptôme apparaît comme une énigme à déchiffrer, le phénomène se fait voir comme une manifestation tout simplement. Nous allons voir comment le FPS se rapporte à l'holophrase, la première paire de signifiants ($S1-S2 = S1$) abordée par Lacan en 1964, par laquelle le sujet est collé à une éruption de *jouissance*.

MOTS-CLÉS: Symptôme. Phénomène. psychosomatique. Psychanalyse. Holophrase.
Jouissance.

Recebido em: 22-01-2016

Aprovado em: 20-02-2016

Cristiane Corrêa Borges Elael e Maria Isabel de Andrade Fortes

©2016 Psicanálise & Barroco em revista

www.psicanaliseebarroco.pro.br

Núcleo de Estudos e Pesquisa em Subjetividade e Cultura – UFJF/CNPq

Programa de Pós-Graduação em Memória Social – UNIRIO.

Memória, Subjetividade e Criação.

www.memoriasocial.pro.br/proposta-area.php

revista@psicanaliseebarroco.pro.br www.psicanaliseebarroco.pro.br/revista