

META, OBJETO E SUAS RELAÇÕES COM A CONSTITUIÇÃO DO SINTOMA COMO EFEITO DO ENTRECruzAMENTO DAS PULSÕES

*Bruno Gonçalves dos Santos**
*Luís Fernando Barnetche Barth***

RESUMO

O presente artigo aborda, a partir de fragmentos de um caso clínico, a noção de sintoma e sua constituição na estrutura significante do inconsciente, discutindo a dinâmica da construção dos registros simbólico e imaginário sobre o real traumático. Para isso, fez-se necessária a articulação com as teorizações freudianas da pulsão e seus destinos, perpassando pelas relações com os conceitos de sintoma-signo e sintoma-significante, para que por fim adentrássemos na dimensão do papel do analista na experiência da clínica psicanalítica.

Palavras-chave: sintoma-signo; sintoma-significante; meta; objeto; entrecruzamento das pulsões.

ABSTRACT

GOAL, OBJECT AND ITS RELATIONS WITH THE
CONSTITUTION OF SYMPTOM AS EFFECT OF THE
INTERSECTION OF DRIVES

The present article addresses, based on fragments of a clinical case, the notion of symptom and its constitution in the significant structure of the unconscious,

* Graduado em Psicologia pela Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), campus de Rondonópolis/MT; Mestrando no Programa de Pós-Graduação em Psicologia pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, UNESP-Assis. E-mail: hotmail_do_bruno@hotmail.com

** Graduado em Psicologia, Mestre em Psicologia do Desenvolvimento e Doutor em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS); Professor Adjunto IV do Curso de Psicologia, campus de Rondonópolis/MT e do Programa de Pós-Graduação em Estudos de Linguagem (MeEL) da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). E-mail: barth@ufmt.br

discussing the dynamics of the construction of symbolic and imaginary registers regarding real trauma. To do so, it is necessary to make connections with the Freudian theories of drive and its destinations, after which we examine the dimension of the analyst's roll in the clinical psychoanalyst experience.

Keywords: symptom-sign; symptom-signifier; goal; object; intersection of drives.

O CASO EVA

O caso de Eva, uma mulher de 29 anos que tem um casal de filhos, se desenrola a partir de uma queixa inicial da paciente em relação à sensação de estranhamento ante o olhar do filho. O garoto, de 8 anos, que é atendido pela equipe do Centro de Atenção Psicossocial Infantil da cidade de Rondonópolis/MT – o que justamente possibilitou que Eva também pudesse ser atendida – apresenta, segundo a mãe, um olhar anormal frente a ela, sempre direcionado para baixo, olhando-a de “rabo de olho”, “como se quisesse matar alguém”, algo que havia percebido desde os seis meses de idade do filho e que a incomodara de imediato, causando-lhe certo desconforto.

Durante o início do tratamento, e antes mesmo que a paciente relatasse sua queixa, o analista já havia notado uma repetição do olhar da paciente sobre si mesma, um olhar para baixo, o mesmo que ela relatara posteriormente como queixa inicial, numa projeção no filho.

Eva iniciou o tratamento trazendo nas primeiras sessões materiais sempre relativos a seu filho, que é o primogênito. Relata que a gestação do garoto durou dez meses e que não sentira dor no parto. Chega a dizer também que ela mesma levara mais de nove meses para nascer, e que “dei trabalho para mãe antes mesmo de nascer”.

Sobre seu filho ainda, Eva diz que este apresenta alguma coisa que não sabe dizer o que é, uma espécie de anormalidade. “Ele é meio boca aberta”, segundo ela, pois nas situações cotidianas da vida “eu é que tenho que fazer tudo por ele”, transparecendo uma relação de dependência muito intensa. Tanto que, segundo conta, se não o obriga a comer, o garoto não se alimenta. Em determinada situação, seu filho caíra jogando futebol e quebrara o braço, mas não demonstrava dor. Levaram nove dias para perceber algo errado, até que descobriram a fratura no braço

do menino.

Numa segunda situação, o garoto fraturara o mesmo braço, só que dessa vez uma fratura exposta. Dizia a mãe que ele não demonstrava expressão alguma frente ao fato. “Era eu quem sentia dor”, falava.

No decorrer das sessões, com o estabelecimento da transferência e início de análise, a paciente começa a falar mais de si. Dizia segurar a dor para si, assim como sentimentos e afetos. O significante “segurar” passa então a figurar repetidamente no espaço da análise: dizia segurar a dor, segurar o choro, ser “segura” em relação às economias, etc.

Em certa altura da análise, a questão do olhar retorna e se mostra pertinente, de forma que a analisante passa a relatar, além do estranho olhar do filho, outras situações que remetiam a tal questão: falava sobre ter surpreendido seu filho se masturbando algumas vezes, incomodando-se com isso; sobre uma estranha mania do garoto de se esconder dela, indo para debaixo da cama para que ela o encontrasse; sobre a sensação dos vizinhos olhando por cima do muro para dentro de sua casa, dizendo que “quem está do lado de fora sabe mais que quem está dentro”; sobre não gostar de se olhar no espelho; e sobre o risco de os filhos olharem-na tendo relações sexuais com o marido, uma vez que só podiam ter relações na sala, pois sua filha não a deixava dormir acompanhada com o marido no quarto.

Eva dizia que sua filha mais nova não a deixava dormir com o marido na própria cama e que quando queriam ter uma relação sexual tinham de ir para a sala da casa, mantendo muito cuidado e silêncio para que os filhos não acordassem e vissem tal cena. Apesar de a sala ser o cômodo mais passível de olhares na casa de Eva, esta falava do medo que tinha de os filhos surpreenderem-na em momentos íntimos, assim como certa vez ouvira uma vizinha gemendo numa relação sexual durante uma tarde. Parecia ter muita resistência em relação a conteúdos que remetessem à sexualidade, dizendo não gostar do próprio corpo, não gostar de se tocar ou ter intimidade consigo mesma.

Em relação a seu pai, Eva só havia comentado que quando era pequena tinham de fazer tudo no escuro na presença do pai, pois assistir à TV ou ligar o aparelho de som deixavam-no irritado. Depois de certo tempo, passou a relatá-lo como figura despotencializada, dizendo que “o pai só fez a gente”, que o “pai nunca foi firme”, pois era sempre a mãe quem

mediava as situações. “Chamar o pai é só pelo nome mesmo, porque sempre é a mãe”, dizia ela, evidenciando uma figura paterna repreendida pela mãe.

Houve um período da análise em que Eva começara a se questionar sobre a legitimidade de sua filiação ao seu pai, e, em certa ocasião, disse que se não tivesse conhecido um pai gostaria de conhecê-lo.

Eva comentava sobre uma cirurgia de catarata da qual o pai seria (e foi) submetido. Ao perguntar se a cirurgia era considerada como de risco, pôde-se captar o lapso: “não se pode desejar mal, por mais que seja parente”.

O irmão de Eva também emerge como figura importante em sua análise. Seu único irmão homem, cujo apelido é “nenê”, é referido pela paciente com muita injúria, citado sempre como um “trambiqueiro” que sempre está atrás de dinheiro, não raramente pedindo emprestado para os familiares.

Eva conta de uma briga que teve com o irmão, dedicando uma sessão inteira a chorar, sem dizer muitas palavras. A partir dessa circunstância, a raiva de seu irmão se torna mais evidente, estabelecendo-se aí um novo sintoma, coincidente com a diminuição gradativa da repetição do olhar para baixo, sobre si. Sob efeito da transferência estabelecida, nota-se que quando seu irmão entra em cena na análise Eva desliza seu sintoma. Passa a reclamar de dores pontuais espalhadas em alguma parte isolada no corpo. Ora no braço, ora na garganta, ora nas costas, ora no ombro, e assim por diante a cada nova sessão.

A análise de Eva, depois de alguns meses, avançara bastante, de forma que a queixa inicial já não era mais o foco, e seu irmão já tomara a dimensão do assunto de quase todas as sessões subsequentes. Em determinada ocasião, quando a análise já havia avançado o suficiente para uma interpretação mais complexa do analista, ocorre outro fragmento interessante, que discutiremos no final deste artigo: durante o processo de interpretação do analista, a paciente sofre ataques de dores em todas as partes do corpo das quais já havia reclamado em outras sessões. Ela sofria ataques simultâneos, colocando as mãos em cada parte que era atacada, exclamando de dor. As exclamações surgiam em tom de voz mais alto do que o da voz do analista, tentando resistir ao conteúdo que este trazia em sua interpretação. O analista continuou a interpretação até sua

finalização, que coincidiu com o cessamento do ataque de dores no corpo da paciente, tendo seu ápice num ataque mais intenso no que a paciente se referiu como a “cicatriz da cesárea”. Nesse momento, a paciente ficou imóvel e em silêncio por alguns instantes até se recompor.

O caso Eva contém outros traços importantes a serem discutidos, mas nos deteremos nos fragmentos até aqui apresentados para uma discussão mais sucinta em relação aos pontos específicos que pretendemos trabalhar. Passemos à análise do caso.

O RETORNO DA LEI E O DESLIZAMENTO DE OBJETO

Na sua imensa gama de conteúdos trazidos à análise – e da qual discutiremos apenas os conteúdos aqui relatados –, o caso acima nos transporta a um arcabouço passível de discussão através de alguns conceitos teóricos da metapsicologia, permitindo-nos pensar a clínica psicanalítica a partir da relação entre sintoma, gozo e a cadeia significante, avançando teoricamente sobre a conjuntura de tais conceitos juntamente com o que concerne ao que Freud (1915/2004) denominara como destinos da pulsão.

Em 1915, em “Pulsões e destinos da pulsão”, Freud procurou pensar o conceito de *Trieb*, propondo investigar a pulsão a partir de diferentes ângulos, explanando-a primeiramente através dos conhecimentos da Fisiologia e Biologia, para mais tarde articulá-los com a metapsicologia. Pulsão passa então a ser pensada como o conceito-limite pelo qual os processos energéticos orgânicos transformam-se em processos energéticos psíquicos¹.

Na obra freudiana, o conceito de pulsão se apresenta como um terceiro termo que rompe com a dicotomia platônica entre o plano físico e metafísico, sendo propriamente um conceito que faz fronteira entre o somático e o psíquico (Freud, 1915/2004), ou seja, é entendida como a representação psíquica da estimulação somática (Lionço, 2008).

No caso Eva, que definimos como um quadro de neurose histérica, notamos, a partir dos fragmentos trazidos em análise, a complexidade do arranjo pulsional sustentado pela via do deslizamento do desejo. No relato experienciado desse caso, vemos que a paciente, no desenrolar da análise,

vai passando a evidenciar os significantes que tecem a teia da articulação em rede de seu saber inconsciente, permitindo-nos discutir como se opera a retroatividade na cadeia metonímica e metafórica do inconsciente.

Apoiados nas contribuições de Lacan (1957-1958/1999, 1958/1998), podemos afirmar que no caso de Eva se trata de um sujeito que, mesmo tendo recalcado eficazmente o significante da Lei pela função paterna – significante este que faz retroação ao Nome-do-Pai, apreendendo a barra que faz o corte de limite concernente ao próprio sujeito –, manteve uma relação imaginária com o outro materno, sustentando em seu saber inconsciente o desejo da relação sexual impossível. No decorrer de sua análise, vemos que, apesar de ter seu desejo barrado pela Lei, há um enfraquecimento da função paterna, de forma que o significante da Lei retornara agora como a insuportabilidade de um real produtor de sintoma. O que retorna do recalque emerge como o real do conflito psíquico, o inssimbolizável.

Passamos a discutir a partir daí as formações sintomáticas (e somáticas) da paciente como o retorno do significante da Lei que operou o seu recalque por uma via real, significante que a remete ao gozo de uma relação incestuosa e que se somatiza inicialmente nas sessões sob a forma do olhar sobre si mesma.

Eva nos evidencia através de seu discurso uma fixação em algum ponto de seu Édipo, que interpretamos como o ponto da separação do sujeito e o Outro, ou seja, a relação imaginária mãe/criança. É a função paterna que possibilita que a alienação do sujeito ao Outro dê passagem para a operação de separação, que permite a entrada do Édipo feminino (Lacan, 1957-1958/1999, 1964/1985).

A análise demonstra que o discurso de Eva denuncia a onipresença materna em detrimento de qualquer figura que desempenhasse a função paterna – principalmente seu pai. O significante da Lei que exerce o corte na relação imaginária mãe/criança passa a se evidenciar no inconsciente de seu discurso através da dúvida de consanguinidade com o pai, ou em ato falho, a ambiguidade do afeto ao destituí-lo como concorrência ao outro materno: “não se pode desejar mal, por mais que seja parente”. Mais evidente ainda se torna seu saber inconsciente ao demonstrar a “vontade de conhecer o pai” como uma tentativa de agir perante o Outro

esmagador. Tal discurso ainda se torna mais considerável ao relacionarmos o fato de seu pai, durante o tratamento da paciente, ser submetido a uma cirurgia em um dos olhos, afetando parcialmente e temporariamente sua visão, algo que parece influir diretamente no sintoma inicial da analisante.

O que a análise nos traz dos fragmentos desse caso nos põe a pensar em um tal arranjo psíquico em que o retorno do significante da Lei de seu recalque se faz a partir da descaracterização da figura do pai, trazendo consigo a angústia real do desejo do Outro.

Vê-se no decorrer das sessões que a queixa trazida inicialmente por Eva se referia a um objeto, o filho, que tinha como foco a meta do *olhar* (voyerismo/exibicionismo), se apresentando sob diversas formas: a queixa do olhar de “rabo de olho” do filho, a mania do garoto de se esconder para que ela o encontrasse, o olhar surpreso ao vê-lo se masturbando. Com o proceder da análise, e sob o efeito da transferência, o objeto desliza e se transforma – o irmão –, reconstruindo uma nova meta (sadismo/masochismo) que passa a influir sobre a formação e repetição de um novo sintoma: as dores espalhadas pelo corpo. Por fim, depois de certo avanço em análise, e com interpretações pontuais efetuadas pelo analista, a paciente pôde, em seu saber inconsciente, recorrer a outro objeto primordial de desejo, sua mãe, advindo aí um significante no lugar do que antes estava fora de simbolização.

Pensamos que no caso de Eva seu desejo foi efetivamente barrado via função paterna, castrando-a do desejo da mãe, recalcando o significante da Lei. No entanto, tal função paterna passou a se desfigurar, rompendo a barreira do recalque em nome da onipresença da mãe. Em outras palavras, poderíamos nos coadunar com o que Bergès e Balbo (2000) afirmam da qualidade do transitivismo na relação primordial entre mãe e criança, algo que implica tanto a fixidez da estrutura do recalque quanto a elaboração simbólica do real. No caso de Eva, o valor cultural do incesto toma uma significação simbólica que é recalçada de fato, mas que, em contrapartida, não se mantém recalcado, sendo, portanto, ainda possível um choque com o real inassimilável.

Considerando que a função paterna só se torna possível pela capacidade da mãe de permitir que se opere a castração no filho, pensamos que a barreira do recalque de Eva foi estruturalmente constituída, porém

enfraquecida pela própria onipresença da mãe, constituindo a relação de ambiguidade de Eva com sua mãe, ou seja, o *amódio* (Lacan, 1975/1985) característico do sujeito edipiano. Daí a construção suportável do sujeito em questão surge pelo viés imaginário (olhar do filho). Durante o processo de análise, refaz-se a trilha do deslizamento metonímico do olhar do filho e há o retorno ao significante do amódio pelo irmão.

Considerando um pai enfraquecido (e não ausente), atuando como Lei “amortecida”, a fantasia do sujeito permeia a realização da relação sexual impossível em sua relação primordial com o outro materno, mantendo o desejo pela mãe como objeto edípico. Nesse sentido, os conteúdos trazidos em análise revelam, considerando o tempo lógico da retroatividade, o deslizamento metonímico de um objeto primitivo de desejo (mãe) para seu irmão e mais tarde para seu filho. Isto é, no momento em que começara a análise, era em seu filho que Eva encontrava a possibilidade imaginária de ser *seu* “nenê” (apelido do irmão, objeto anterior), colocando-o como objeto de gozo imaginário viável em lugar do objeto real impossível – seu irmão (que outrora havia sido a mãe) –, (re)construindo assim o incesto traumático que rompera a barreira do recalque. Em outras palavras, pôde-se traçar a trilha do desejo em seus objetos: o que inicialmente havia sido a mãe se transformara em seu irmão, que, ainda no real insuportável, se deslocara para o filho, e encontrara aí uma satisfação suportável pela via do sintoma. O filho remete ao irmão, que por sua vez remete à mãe. Com o avanço da análise, seu filho deixa de ser referido em seu discurso e seu irmão retorna então como objeto do desejo, transformando o sintoma da paciente (do olhar para as dores espalhadas pelo corpo), até que pudesse se reencontrar com o objeto original de seu desejo edípico – a mãe.

A partir dessa premissa discutiremos o deslizamento do desejo na escolha de novos objetos, considerando suas relações com as transformações de metas da pulsão.

META, OBJETO E ENTRECruzAMENTO DAS PULSÕES

Segundo a teoria freudiana do destino das pulsões (Freud, 1915/2004), podemos observar que, tratando tais destinos como modos de defesa contra as pulsões, quatro vias são possíveis de serem tomadas:

a) a transformação em seu contrário; b) o redirecionamento contra a própria pessoa; c) o recalque; e d) a sublimação. Consideraremos abaixo a discussão dos dois primeiros destinos.

Freud (1915/2004) define que o que diferencia a transformação da pulsão em seu contrário do redirecionamento contra a própria pessoa é que no primeiro processo o que se transforma é a meta, enquanto que no segundo é o objeto. No caso até aqui discutido, o que vemos é um arranjo pulsional em que meta e objeto se articulam de tal maneira a tornar possível que um objeto vincule duas pulsões em uma mesma satisfação gozosa, permitindo que a alteração da meta também transforme o próprio objeto, e vice-versa.

No momento em que a paciente procurou a análise, o objeto, que se apresentava como o filho, se encontrava num momento de deslocamento para si mesma (olhar para baixo, para si mesma). Dessa forma, para que isso fosse possível, a meta da pulsão já havia se transformado em seu contrário: meta passiva (exibicionismo – *ser olhada*) para ativa (voyerismo – *olhar*), mantendo o objeto (filho). Ao iniciar os atendimentos, Eva já havia começado o processo de constituição de um sintoma que denunciava a mudança de objeto, ou seja, do filho para si mesma.

Como a mudança de objeto ainda não se concretizava (direcionamento contra a própria pessoa), sua queixa ainda remontava ao filho como objeto. Vemos isso nos relatos em que dizia surpreender diversas vezes o filho se masturbando ou quando o filho se escondia dela para que ela o achasse. Com isso, a partir da transformação da meta (de ser olhada, em olhar) – e considerando uma linearidade retroativa estrutural –, o objeto, que é o ponto convergente entre as pulsões, se transforma, uma vez que a nova meta agora se fixa: o objeto muda e a pulsão encontra a satisfação no redirecionamento contra a própria pessoa como destino (olhar da paciente sobre si mesma).

É pertinente pensar que é o objeto, nesse caso, que age como o próprio ponto de cruzamento das metas das pulsões e é exatamente o que possibilita sua transformação (filho – a própria paciente).

Mais interessante ainda se torna esse caso se pensarmos a relação de meta e objeto ao averiguarmos que, na queixa inicial da paciente, o objeto (filho) já apresentava em sua meta (olhar estranho), as representações do objeto e da meta *anteriores* ao deslizamento metonímico: ao dizer

que o olhar do filho era estranho, “como se quisesse matar alguém”, já apresentava em seu saber inconsciente o objeto que sofrera deslizamento – o irmão – juntamente com a meta que também já havia se deslocado (sadismo/masochismo – ser olhada/olhar).

É evidente notar então, no decorrer da análise, que os conteúdos trazidos pela paciente acabam por revelar a possível trilha do deslizamento do desejo nas trocas de objeto em sua vida (mãe-irmão-filho-eu), que mantém o mesmo elo da relação sexual impossível. Se pensarmos na condição em que procurara a análise, em que o desejo passava a encontrar em si mesma o objeto de satisfação, logo percebemos o efeito do significante da relação sexual impossível em seu próprio discurso quando diz não gostar de se olhar no espelho, de se tocar ou ter relações íntimas consigo mesma.

Devemos notar que ambos os objetos remetem a um real impossível, o do incesto. No entanto, é dessa rearticulação significativa de objeto em objeto que podemos pensar o desejo transformando suas metas para encontrar uma solução suportável à angústia. Ou seja, um objeto primário (mãe) se transformara por ser da ordem de um real insuportável. O novo arranjo pulsional se manteve até que o novo objeto (irmão) escolhido não sustentasse mais o contorno do gozo, deslizando para outro objeto (filho), se mantendo então pelo sintoma (olhar). Tal arranjo se manteria até que não pudesse mais dar suporte ao real inassimilável, fazendo o desejo deslizar para outro objeto (eu), e assim por diante.

Traçando um possível caminho do desejo em sua mudança de metas e objetos, poderíamos observar no caso Eva:

Nome-do-Pai	Narcisismo primário	eu-todo	META (...)	OBJETO (...)
	Autoerotismo	eu	objeto de gozo	eu
		eu	objeto de gozo (ativa)	mãe
		eu	gozo do Outro (passiva)	mãe
Complexo de Édipo		eu	gozo do Outro (passiva)	irmão
		eu	sadismo (ativa)	irmão
		eu	masoquismo (passiva)	irmão
		eu	masoquismo (passiva)	filho
		eu	ser olhada (passiva)	filho
		eu	olhar (ativa)	filho
		eu	olhar (ativa)	eu

De acordo com o esquema acima podemos averiguar o constante movimento do desejo no deslizamento metonímico, sustentando-nos na teoria freudiana (1915/2004) de que sempre que uma pulsão se transforma em seu contrário a meta é que se modifica, enquanto que quando há o redirecionamento contra a própria pessoa é o objeto que se desloca.

Segundo o que podemos evidenciar do caso até aqui discutido, verificamos que é através da posição do objeto no ponto coincidente de satisfação entre pulsões (e sua consequente transformação) que encontramos suporte no que dizia Freud (1915/2004) em relação ao conceito de Adler sobre o *entrecruzamento das pulsões*, em que um objeto satisfaria várias pulsões ao mesmo tempo, que, no caso apresentado, viabilizou a função de transformação tanto da meta quanto do próprio objeto das pulsões. Podemos pensar então, a partir desse fragmento clínico, a lógica do deslizamento metonímico e metafórico em seu arranjo continuamente mutável, em que significantes se substituem e se equivalem, empurrando o desejo pela cadeia significante até que esbarre no terreno do gozo. Ou, indo mais longe, deduziremos que, em se tratando dos infinitos caminhos percorridos pela pulsão via deslizamento do desejo e arranjo significante, meta e objeto constantemente se entrecruzam e se modificam, renovando-se ou atualizando-se num saber inconsciente.

Tal maneira de pensar o deslizamento metonímico e metafórico do desejo em sua relação com meta e objeto nos remonta à própria lógica da retroatividade, na qual a relação de causa e efeito não se dá por uma linearidade e sim por relações atemporais. Em outros termos, *o efeito de uma causa causa efeito na própria causa primeira*.

Podemos afirmar essa premissa no caso Eva, em que, durante o próprio processo de análise, a mudança de meta e a consequente identificação retroativa dos objetos da pulsão se perfizeram (eu – seu filho – seu irmão – sua mãe), dando-nos a entender que o conflito gerado pela tentativa de significação da relação sexual impossível da analisante, pautada no conflito com a Lei do incesto, se relaciona diretamente com a relação primordial com sua mãe.

SINTOMA: DA CONSTITUIÇÃO AO EFEITO SIMBÓLICO NA CADEIA SIGNIFICANTE

Pensemos agora, metaforizando o movimento da cadeia significante do desejo, em como se daria teoricamente a constituição dos sintomas desse caso. O sintoma inicial quando procurara a análise é o constituído pela neurose de transferência; respectivamente o olhar da paciente sobre si e as dores espalhadas pelo corpo.

Primeiramente, é pertinente colocar aqui o uso do conceito de sintoma que iremos abordar, que permeia as contribuições de J.-D. Nasio (1993), isto é, o sintoma em sua face de signo e significante.

O autor discute a definição proposta por Lacan, em que “um signo é aquilo que representa algo para alguém” (Nasio, 1993, p. 17), ou seja, algo que é dirigido para alguém, que se faz como representação, em alguma relação, designação ou a título de algo. Lembremos, pois, que o eu é uma representação imaginária de si mesmo, de forma que se pode dizer também que o eu é alguém a quem se pode dirigir um signo, como no caso Eva.

Nessa perspectiva, o sintoma toma a dimensão de signo como uma representação do não-saber no dito do discurso. Em outras palavras, frente ao impossível de significar, cria-se uma representação imaginária, como por exemplo a teoria sexual imaginizada pela criança sobre o real da sexualidade. Se o saber inconsciente (significante) está no não-dito do discurso, o sintoma como signo não pode ser senão de ordem imaginária, que se apresenta como a satisfação no substituto imaginário do significante ausente do gozo. No caso da paciente Eva, seu sintoma-signo é justamente a queixa inicial de sua análise, a saber, o olhar do filho, que nada mais é que o signo, o substituto imaginário do gozo de seu próprio olhar não percebido (sintoma-significante). Seu desejo é cifrado então numa sintomatização imaginária em seu filho, significando seu próprio sintoma.

Já o sintoma em sua face significante é mais bem entendido se pensarmos o significante num ato isolado como o que assume a definição de um lapso, fragmento de sonho, gesto, som, silêncio, etc. que, no entanto, não tem um caráter descritivo, não sendo uma situação

formal no laço social. Segundo J.-D. Nasio (1993), o significante é caracterizado por três critérios não-linguísticos: 1) “[...] é sempre uma expressão involuntária de um ser falante, [...] executado fora de qualquer intencionalidade e saber consciente” (p. 17-18); 2) “[...] é desprovido de sentido, não significa nada” (p. 18), não sendo passível de suposição do analisante ou construção do analista; e 3) está sempre ligado a um conjunto de outros significantes. É importante ressaltar que “[...] embora o significante Um entre outros seja perceptível para o analisante ou o analista, os outros com que se encadeia não o são” (p. 18). Desse ponto de vista, o sintoma é então um acontecimento significativo impossível de ser decifrável pelo sujeito do ato, ato que é involuntário, destituído de sentido e pronto a se repetir.

Considerando as proposições colocadas por Nasio (1993, p. 43), podemos discorrer que o conceito de sintoma se encontra intimamente ligado ao gozo, se viabilizando pela repetição, distinguindo assim o gozo fálico, o mais-gozar e o gozo do Outro. Ainda nas palavras do autor:

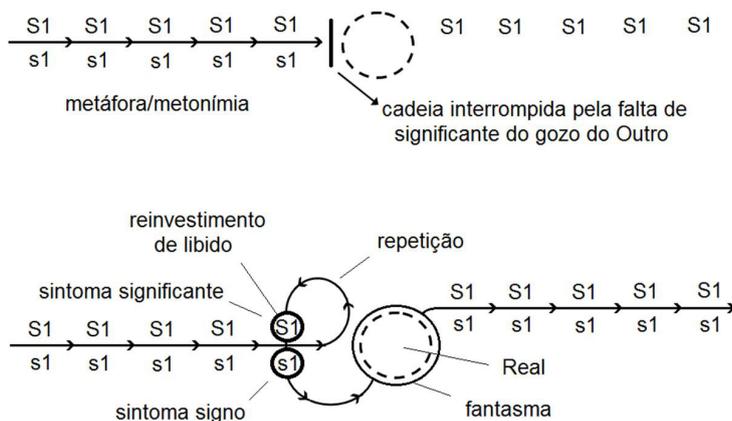
Enquanto houver gozo, haverá vida, pois o gozo não é outra coisa senão a força que assegura a repetição, a sucessão inelutável dos acontecimentos vitais. [...] entre o conceito laciano de gozo e a teoria freudiana da repetição, concluiria por identificar o gozo com o que Freud denomina como “compulsão à repetição”. Se há um conceito freudiano próximo do gozo concebido como a força que garante a repetição, é exatamente o de compulsão à repetição, entendido como a tendência irreduzível, no ser humano, a viver voltado para a frente, é certo, mas tentando completar os atos esboçados no passado. Toda a força da vida está aí (Nasio, 1993, p. 43).

O gozo seria então o furo concernente no saber inconsciente na cadeia dos significantes que remetem à relação sexual impossível (gozo do Outro) que coage o sujeito a uma via de descarga de libido acumulada pela repetição. É então pelo sintoma-significante (gozo fálico) que se dá a descarga da libido, dando a possibilidade de um fantasma sobre o gozo, o sintoma-signo (mais-gozar), que reativa a cadeia dos significantes.

Uma vez especificado o sintoma como o efeito da compulsão à repetição pela força motriz do gozo, podemos – limitadamente – imaginarizar como se dá o efeito do sintoma como repetição significativa frente ao gozo impossível.

Suponhamos a articulação da cadeia significativa S1; sabemos que a articulação de um saber S2 se dá por vias atemporais, multidirecionais (ainda que o conceito de espaço não se mostre suficiente aqui) e retroativas em uma rede significativa no inconsciente. No entanto, imaginemos fazer um decalque da rede para pensarmos determinada cadeia em determinada articulação. É claro que seria demasiadamente simplista tomar tal exemplo como tentativa de delinear a rede significativa frente ao gozo, mas tentemos, assim como a tentativa de significação do não-sentido, do avanço simbólico-imaginário sobre o real, supor um esquema para que possamos derivá-lo às dimensões metalinguísticas. Propomos então, o seguinte modelo do sintoma na cadeia significativa, partindo do trauma e estabelecendo sua relação com o gozo e repetição:

Figura a: cadeia significativa e construção do sintoma



Vemos no modelo apresentado que o deslizamento metonímico, em movimento pela força da libido, esbarra no furo do gozo, que, como um abismo entre significantes, faz com que o significante anterior à quebra da cadeia se superinvista de libido, fazendo-o emergir em forma de sintoma; sintoma-significante. No caso Eva, o olhar para si era o sintoma-significante inicial, quando procurara a análise. A impossibilidade de colocar um significante no furo do gozo do Outro superinveste de libido

o significante anterior do choque com o furo do real. Tal significante, o ser excedido de libido, além de ser repetido como sintoma-significante (gozo fálico), força o sujeito a criar um fantasma sobre o real inassimilável, o sintoma-signo, que se configurava para a paciente como o olhar do filho. A fantasia, ao contornar as bordas do gozo por um não-saber dito no discurso, deixa um resto não apreendido, o mais-gozar.

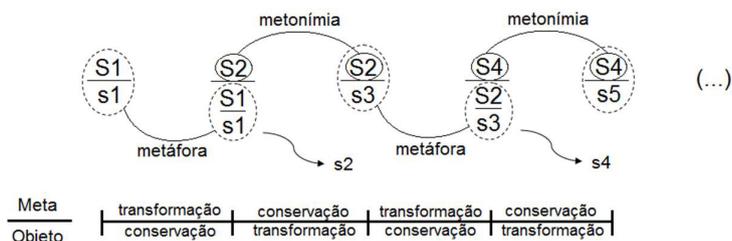
A partir desse esquema, poderíamos afirmar o sintoma como ponto convergente de um significante imaginizado que faz suplência ao furo do gozo ausente de significante, que contorna o gozo e garante o movimento da cadeia.

Ainda pensando no esquema acima e relacionando com o caso apresentado, podemos pensar que, na cadeia significante que estrutura o inconsciente (S1 – S1 – S1 – S1 ...), é no ponto onde se tenta articular a significação da relação sexual impossível que a cadeia esbarra num furo, o gozo absoluto, impossível de nele sobrevir um significante. Esse furo vazio de significante é o equivalente freudiano ao conflito das pulsões do Eu em relação às pulsões sexuais (Freud, 1915/2004, p. 150). Podemos pensar que o deslizamento significante da cadeia é impedido de seu movimento, sobressaindo aí um significante, que, acumulado de energia libidinal, toma a forma de sintoma: *sintoma-significante* perceptível pelo analista como repetição e que reativa a cadeia significante – o olhar para si da paciente – e *sintoma-signo* fantasiado – construção fantasmática; queixa do olhar do filho.

Numa tentativa de articular as relações entre meta e objeto acima esboçadas juntamente com a dinâmica do deslizamento significante, e pautados na experiência dos fatos extraídos do caso Eva, parece-nos ser plausível pensarmos o sintoma como uma articulação correlativa entre significante/significado, metonímia/metáfora e meta/objeto. Tal correlação se dá uma vez que, como apresentamos, ao se deparar com o real inassimilável, o sintoma surge como efeito da paralisação do deslizamento metafórico e metonímico do inconsciente, rechaçando

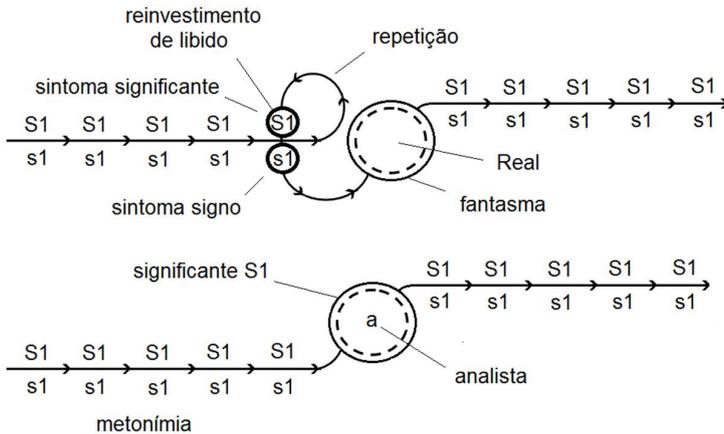
significante e significado anteriores ao choque com o real, pautando então o sintoma diretamente com a relação de meta e objeto na qual o sujeito se encontra. Baseando-nos nas contribuições de Nasio (1993) sobre metáfora e metonímia, poderíamos expressar a articulação entre significante/significado, metáfora/metonímia e meta/objeto da seguinte forma:

Figura b: esquema metafórico/metonímico e suas relações com meta/objeto



Cabe-nos ressaltar a partir do esquema acima que as relações entre significante e significado, metáfora e metonímia e meta e objeto nos demonstram a dinâmica da estrutura inconsciente, mas que, no entanto, não se apresentam apenas nesse movimento exposto no modelo acima, uma vez que os deslizamentos metafóricos e metonímicos não necessariamente acontecem de forma intercalada. Da mesma forma, é preciso considerar que o exemplo de metonímia que utilizamos aqui demonstra apenas uma das possibilidades de seu movimento, pois a substituição do significante por contiguidade não se resume apenas à conservação significante.

Quando passamos ao sintoma constituído via neurose de transferência no caso Eva – as dores espalhadas pelo corpo –, podemos pensar o esquema da Figura a, de forma que agora é o analista quem permite a restituição da cadeia significante, atuando na posição de integrante da cadeia, estando no lugar do objeto a, reintegrando a cadeia simbólica do elo que falta e permitindo a dissolução do sintoma:

Figura c: restituição da cadeia significativa e dissolução do sintoma

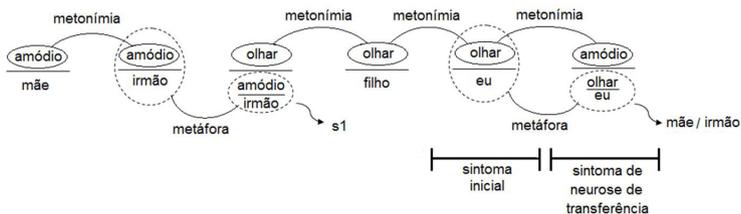
Vemos assim que a posição do analista, uma vez constituída a transferência, materializa – por sua presença e por sua escuta – o significante ausente através da interpretação como produtor de sentido ao sujeito. A interpretação surge, assim, como um impacto significante capaz de “favorecer a substituição do sintoma histórico por outro significante” (Nasio, 1993, p. 165-167).

No deslizamento metonímico dos significantes, ao se deparar com o real (S1 – S1 – S1 –/ a S1 S1 S1 ...), o da impossibilidade de dar sentido ao gozo do Outro, o significante que o precede na cadeia é retido pela barreira do recalque para evitar o acesso ao gozo e ao mesmo tempo gozar nesse não-sentido. Na situação analítica esboçada, o analista, depois de certo tempo de análise, ao fazer uma interpretação, permite à analisante colocar um significante no lugar daquele que rompia a barreira do recalque e retornava no real, (re)constituindo assim a trilha da cadeia significativa, contornando o gozo e reimpulsionando a cadeia, que antes só podia ser viabilizada pelo sintoma. A consequência imediata dessa situação foi a irrupção do gozo através do mesmo significante e signo do sintoma, mas o gozo, que antes era limitado na repetição de dores aleatórias e isoladas pelo corpo, se estendeu em um transbordamento: enquanto o analista interpretava, a paciente sofria ataques de dores em todas as áreas do corpo que antes identificara isoladamente, exclamando a cada ataque

simultâneo expressões de dor, ansiando interromper a fala do analista, como que numa tentativa de impedir a continuidade e o término da interpretação. Tal momento da análise se torna ainda mais rico com o desfecho da situação, pelo qual, com o fim da fala do analista em sua interpretação, a paciente cessa o ataque de dores pelo corpo, culminando num ataque demasiadamente agudo de dor na “cicatriz da cesárea”, algo que a deixou paralisada por alguns instantes. A dor na cicatriz da cesárea emerge então como a dor simbólica do parto, a dor que não sentira no nascimento de seu filho. Esse fragmento que demonstra uma construção do saber inconsciente ilustra muito bem o advento do simbólico sobre o real do gozo, fazendo-o deslizar na cadeia significante.

Aplicando a experiência clínica que relatamos às teorizações até aqui colocadas, esboçamos um movimento possível na trilha significante da constituição do sintoma do caso Eva, articulada ao deslizamento de metas e objetos:

Figura d: cadeia significante e dinâmica inconsciente do caso Eva



Vemos então a dinâmica inconsciente que se sucedeu na paciente, estruturando seu sintoma; o sintoma inicial quando procurara a análise e o sintoma de neurose de transferência, de forma que, uma vez constituído este último, foi possível ao analista sobreviver um significante no lugar do objeto *a*.

Da experiência acima descrita, pensamos então a relação entre gozo, repetição e sintoma como intimamente ligados ao sujeito atravessado pela linguagem, condizendo com as palavras de Nasio (1993, p. 37):

“o corpo é atingido por uma fala que nos ultrapassa”, isso significa que o corpo goza. E dizer que o corpo goza significa ainda que [...] produz-se

– no momento da manifestação do inconsciente – um duplo fenômeno energético: de um lado, a energia é descarregada (gozo fálico), e do outro, simultaneamente, a tensão psíquica interna é reativada (mais-gozar).

Partindo do fragmento clínico aqui relatado e da análise que até aqui discutimos, esperamos contribuir um pouco mais no âmbito da experiência clínica psicanalítica a partir da articulação dos preceitos freudianos dos destinos da pulsão com a dinâmica do sintoma na estrutura significante do inconsciente. Para isso, torna-se relevante a discussão sobre o efeito simbólico-imaginário do sintoma no psiquismo diante do acesso traumático ao real, o que nos permite discernir a condição de um sintoma constituído fora do espaço da análise e o sintoma de neurose de transferência, refletindo por fim no papel do analista na clínica psicanalítica.

REFERÊNCIAS

- Bergès, J. & Balbo, G. (2000). *Jogo de posições da mãe e da criança: ensaio sobre o transitivismo*. Porto Alegre: CMC Editora.
- Freud, S. (1915/2004). Pulsões e destinos da pulsão. In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. I. Rio de Janeiro: Imago.
- Lacan, J. (1957-1958/1999). *O seminário, livro 5: as formações do inconsciente*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (1958/1998). De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose. In: *Escritos* (pp. 537-590). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (1964/1985). *O seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (1975/1985). *O seminário, livro 20: mais, ainda*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Lionço, T. (2008). Corpo somático e psiquismo na psicanálise: uma relação de tensionalidade. *Ágora: estudos em teoria psicanalítica*, 11(1), 117-136, Rio de Janeiro.

Nasio, J.-D. (1992/1993). *5 lições sobre a teoria de Jacques Lacan*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

NOTAS

- 1 Essa ideia foi apresentada por Christiane Carrijo Eckhardt Mouammar no trabalho “A importância da definição do conceito de sexualidade humana para um projeto de orientação na adolescência”, durante o II Encontro Estadual de Clínicas-Escola realizado pela PUC-SP em 1994.

Recebido em 10/12/2014

Aceito para publicação em 20/03/2015