



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA
DO RIO DE JANEIRO



Ângela Nísia Coutinho

PSICOSSOMÁTICA

um mau-olhado

Departamento de Psicologia

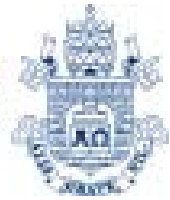
Especialização em Psicologia Clínica

Rio de Janeiro, 30 de julho de 2010

CCE
COORDENAÇÃO
CENTRAL DE
EXTENSÃO



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA
DO RIO DE JANEIRO



Ângela Nísia Coutinho

PSICOSSOMÁTICA

um mau-olhado

Monografia apresentada como parte dos requisitos para a conclusão do Curso de Especialização em Psicologia Clínica.

Orientadora:

Vera Maria Pollo Flores, Doutora em Psicologia Clínica, Psicanalista de Formações Clínicas do Campo Lacaniano/RJ.

Rio de Janeiro, 30 de julho de 2010

CCE
COORDENAÇÃO
CENTRAL DE
EXTENSÃO

RESUMO PARA A PÓS-GRADUAÇÃO

Referência bibliográfica

COUTINHO, Ângela Nísia. **Psicossomática: Um Mau-Olhado**, 2010. Trabalho de Conclusão de Especialização em Psicologia Clínica – Coordenação Central de Extensão, Pontifícia Universidade Católica, Rio de Janeiro.

Palavras-chave: Psicossomático, holófrase, pulsão de morte, resíduo libidinal.

RESUMO

A Psicossomática e a pulsão de morte chamam a atenção para acontecimentos anteriores ao nascimento, período que tentamos abordar por elucubrações míticas. Questões éticas são colocadas na decisão de existir ou não, enquanto sujeito, ou, na maneira de reclamar o que lhe é devido. Traços mnêmicos comportam-se como um resíduo libidinal que fixa o gozo. Algo cifra-se sem o Nome-do-Pai, segundo Lacan, como um cartucho hieroglífico.

ABSTRACT

The Psicossomatic and the death drive call attention about events prior to birth, period that we try to approach by mythical lucubrations. Ethical issues are placed in the decision exist or not, or how to claim what is his due. Mnemics trace behave to themselves such as a libidinal residue that fix the enjoyment. Something encrypted itself without the Name of the Father, according to Lacan, like a hieroglyphic cartridge.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	01
1 - NO PRINCÍPIO ERA VERBO	03
2 -O ENIGMA DA DOENÇA	08
2.1 – A Subjetividade	08
2.2 – A Dor da Separação: Sofrimento do Sujeito.....	12
2.3 - Mistura de Identidade.....	12
2.4- Limite.....	13
3 - O CASO CLÍNICO.....	17
4 - CATEGORIA PSICOSSOMÁTICA.....	26
4.1 - Fenômeno Psicossomático	26
4.2 – Holófrase	31
4.3- A análise.....	32
5- CONCLUSÃO	35
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36

INTRODUÇÃO

Achamos que o tema Psicossomático é tão obscuro quanto a História quando questionada se alguns de seus personagens têm suas existências comprovadas na realidade, ou, se são criaturas de lendas. É uma introdução razoável para este tema onde a percepção como sintoma estabelece-se na realidade somática, o corpo, mas sua estrutura compõe-se de registros do Imaginário e Real.

Construímos o primeiro capítulo utilizando dados históricos, a escritura bíblica, e articulamos Psicanálise, objetivando leveza para contemplar um assunto que pode ser árduo. Colocamos juntos: Cultura e a Metapsicologia, neste mito que fala da origem da vida, a Gênese, uma tentativa para repetir a experiência de Freud quando escreveu Moises e o Monoteísmo para “[...] que um conjunto de fatos nos traga um ganho em conhecimento.” (FREUD, 1996, v. XXIII, p.19). Nossa intenção é falar da pulsão de morte que protagoniza os fenômenos psicossomáticos, fixar conhecimento ao fazer paralelismo entre os conceitos psicanalíticos e a representação simbólica de modelos: consciente e inconsciente.

Tivemos a pretensão de mostrar uma fonte para o dito *sentimento oceânico* que Freud descaracterizou como sentimento religioso, mas que admitiu ser significativo no conteúdo ideacional (Ibidem, v. XXI, p. 74, grifo pessoal). Levantamos uma hipótese que para muitos pode ser considerada delirante. Ou seja, a de que no útero, enquanto conglomerados celulares, estamos imersos em sentimento oceânico e, a partir do sopro da vida processamos possibilidades, um Eu a devir.

Partindo destes pressupostos ficamos confortáveis compreendendo a pulsão de morte que se insinua, anteriormente, à pulsão de vida, como uma pressão para o retorno ao Paraíso. Sendo importante e presente na estruturação das doenças psicossomáticas é enigma da doença que se coloca como questão proposta em termos obscuros, ambíguo, para ser interpretado, adivinhado, ou para não ser lido.

O que desejamos do leitor é foco de olhar, com razão crítica, pois a nossa intenção é fomentar elucubrações acerca do “estado do sujeito S (...), sua inefável e

estúpida existência” (LACAN, 1998, p. 555) que, de tão primitivo, talvez, não desejasse ter ou ser existência.

Um caso clínico de retocolite ulcerativa nos mobilizou ao estudo do Fenômeno Psicossomático. O sujeito portador desta patologia, subjetivamente, participa da vida e, em nós, constrói a gratidão.

Por último inserimos conceitos freudianos e lacanianos que podem respaldar e orientar a experiência da clínica psicossomática.

1. NO PRINCÍPIO ERA VERBO

A concepção mitológica que se estende até às religiões mais modernas nada mais é que psicologia projetada no mundo exterior. Mitologia, como recurso literário, assim como as crenças supersticiosas ou, certos delírios paranóicos projetam para o exterior o que na realidade é próprio do inconsciente. Freud cientificava a metafísica e trabalhava, como amante que era da Filosofia, no sentido de validar esta psicologia que se projetava de percepções internas sobre os fenômenos obscuros. Lacan (1998, p. 14) ratifica o caminho utilizado por Freud.

A história demonstra a determinação fundamental que enquanto sujeitos recebemos do percurso de um significante. Essas verdades podem notar, possibilita a própria existência da ficção. Portanto, uma fábula é tão apropriada quanto outra história para esclarecê-la – nem que seja para testar sua coerência.

E se o mito for outro? Qual verdade brota no momento em que o estudamos? A título de situar conceitos teóricos pensamos a Psicanálise a partir dos personagens da Gênese. Articulamos o Criador (bíblico), em Lacan, estruturando o significante Nome-do-Pai. Ele, também, é o significante da deificação do Pai da horda, determinante que leva Freud, em Moisés e o Monoteísmo, justificando a morte, partir do suposto *pecado original* (FREUD, v. XXIII, p. 100, grifo do autor). E o filho deste, no holocausto, resgata a culpa pelo assassinato do Pai primevo.

O primeiro casal parental está no Paraíso - uma construção mítica que, como toda, fala do Real através do Simbólico. Na expressão lacaniana é o Real que mais se aproxima do Id freudiano, lugar de herança arcaica, reservatório das pulsões, um núcleo carregado de desejo. Freud escreveu que no Id estariam depositados os resíduos de incontáveis “Eus”.

Naturalmente, o id não conhece nenhum julgamento de valores: não conhece o bem, nem o mal, nem moralidade. Domina todos os seus processos o fator econômico ou, se preferirem, o fator quantitativo, que está intimamente vinculado ao princípio de prazer. Catexias pulsionais que procuram a descarga — isto, em nossa opinião, é tudo o que existe no id. (Ibidem, v. XXII, p. 79).

O casal está imerso no sentimento oceânico – uma representação de vínculo indissolúvel de ser uno com o mundo externo, como um todo. “É a idéia de os homens receberem uma indicação de sua vinculação com o mundo que os cerca, por meio de um sentimento imediato que, desde o início, é dirigido para esse fim.” (Ibidem, v. XXI, p. 74).

Observamos que mesmo no Paraíso a Fonte Criadora impôs uma limitação que impedia o acesso das criaturas à apropriação da “Árvore da Vida, ou do Conhecimento”. Esta árvore pode ser vista como um símbolo de proibição, da castração ou de incompletude daquele lugar. “O pai real é um operador estrutural com a função de colocar em cena o impossível sob a forma de proibição.” (JORGE *et all*, 2009, p. 53). A função do pai real é confirmar e reforçar a função simbólica do pai – inscrita na frustração de ser ou não ser o falo. Entretanto a proibição, segundo LACAN (1998, p. 736), é prelúdio ao discernimento do proibido. Eva, talvez, por saber-se diferente e incompleta, em algum momento, equipara-se e aproxima-se desta limitação.

Parece-nos não haver dúvidas quanto a estar no “Fulgor das ausências”, expressão lacaniana (Ibidem, p. 735), o estímulo do conhecimento e do desejo, ou seja, o brilho sublimatório que a falta induz. Segundo Freud (1996, v. XXI, p. 87), o emprego dos deslocamentos da libido construirão os saberes científicos, fomentando observações e curiosidades, identificando opostos e percebendo diferenças. A sublimação reorientará os objetivos pulsionais eliminando a frustração do mundo externo. Obtemos sucesso quando conseguimos intensificar suficientemente a produção de prazer a partir das fontes do trabalho psíquico e intelectual.

Para realizar o feminino Deus retirou do Adão, feito à sua imagem e semelhança, um par de costelas que compõe a estrutura do arcabouço respiratório. Talvez, a título de marcá-lo, também, na falta. O sistema respiratório dinamiza o processo da fala. Deste fato, bem poderíamos derivar o significado de sermos todos castrados no discurso. Contudo, o masculino não tem muita noção desta incompletude e aquiescência imposta a ele pela Criação, pois a falta não é nele tão visível.

[...] a castração não pode ser deduzida apenas do desenvolvimento, uma vez que pressupõe a subjetividade do Outro como lugar de sua lei. [...]. O homem serve aqui de conector para que a mulher se torne esse Outro para ela mesma, como o é para ele. (LACAN, 1998, p. 741).

Eva não tem dúvidas quanto a ser diferente, falta-lhe o falo, “[...] um significante cuja função, na economia intra-subjetiva da análise, levanta, quem sabe, o véu daquela que ele mantinha envolta em mistérios.” (Ibidem, p. 697), simbolizado pelo apêndice peniano e, movendo-se quase de forma independente, como uma serpente que permanentemente renovaria a pele “[...]é a imagem do fluxo vital na medida em que ele se transmite na geração.” (Ibidem, p. 699). Numa alusão ao *Penisneid* (inveja do pênis),

percebemos que Adão centraliza o primeiro pensamento divino, e, no Paraíso, goza da completude fálica estabelecida a partir da origem castrada de Eva, ser de visível falta, marca de incompletude.

Inteiramente diferentes são os efeitos do complexo de castração na mulher. Ela reconhece o fato de sua castração, e, com ele, também a superioridade do homem e sua própria inferioridade, mas se rebela contra esse estado de coisas indesejável. Dessa atitude, dividida, abrem-se três linhas de desenvolvimento: - abandonar sua atividade fálica e, com ela, sua sexualidade em geral, bem como boa parte de sua masculinidade em outros campos; - Aferrar-se com desafiadora auto-afirmatividade à sua masculinidade ameaçada. Á esperança de conseguir um pênis em alguma ocasião; - Atingir a atitude feminina normal final tomando o pai como objeto de amor. (FREUD, 1996, v. XXI, p. 237).

Eva identifica-se tão incompleta quanto a Árvore a ponto de não temer os frutos que dela nasce. Mas abraçará o masculino suplementando-se na posição daquele que detém o falo e o poder da criação, para viver ambigüidades: incompletude e poder criador. Seduzir o homem é convencê-lo do seu poder.

Nas primeiras fases da vida erótica a ambivalência é evidentemente a regra, não poucas pessoas retêm esse traço arcaico durante toda sua vida. [...] a intensa ligação da menina à mãe é fortemente ambivalente, sendo precisamente em conseqüência dessa ambivalência que (com a assistência dos outros fatores que aduzimos) sua ligação se afasta à força da mãe mais uma vez, isto é, em conseqüência de uma característica geral da sexualidade infantil. (Ibidem, v. XXI, p. 243, grifo do autor).

O poder do Grande Outro é confrontado, sendo semelhante à morte do Pai na horda primeva do mito freudiano, para se estabelecer o poder dos filhos. Numa leitura lacaniana deste confronto, diríamos que há estruturação do significante que “[...] se caracteriza pela *articulação* e pela introdução da *diferença* que funda os diferentes”. (JORGE *et all*, 2009, p. 49, grifo do autor). Haverá uma excomunhão, da ordem de pôr alguma coisa para fora, como recalque. “O reprimido é, para nós, o protótipo do inconsciente”(FREUD, 1996, v. XIX, p. 28). É relegado a ser inconsciente o estado de fantasia paradisíaca, de completude, de amor pleno e de abundância. “[...] a análise pode mostrar que, num período em que o conhecimento da realidade há muito rejeitou a realização do desejo, por sabê-lo inatingível, ele persiste no inconsciente e, conserva uma considerável catexia de energia”.(Ibidem, v. XXII, p. 125).

Expulsos, restam desamparo e o anseio por Pai, ou Deus, cuja finalidade será: “[...]:exorcizar os terrores da natureza, reconciliar os homens com a crueldade do Destino, particularmente, a que é demonstrada na morte, e compensá-los pelos sofrimentos e privações que uma vida civilizada, em comum, lhes impôs”. (Ibidem, v. XXI, p. 26).

Temos ilusão e esperança de retornar àquele estado onde se sublima o poder Criador: mãe, sexo, filho, religião, arte, ciência ou, a morte (útero da mãe terra). Útero que é colocado como portal de poder, acolhimento e retorno.

Eva parindo na dor, e, Adão ganhando o pão com o suor do trabalho. Eva que procura o falo, o filho, o poder; e, Adão que se situa como Pai primevo, poderoso protetor e pro-criador. Resumidamente, será necessário rejeitar [...] ao que nunca se foi e ao que nunca se teve, mas que um dia se acreditou ser (frustração) e ter (castração) para que seja possível a simbolização do falo como objeto de dom (privação)". (JORGE *et all*, 2009, p. 55).

No *Paraíso* (grifo da autora), há somente pulsão de vida, Eros, e sentimento oceânico. "[...] o propósito da vida é simplesmente o programa do princípio do prazer. Esse princípio domina o funcionamento do aparelho psíquico desde o início" (FREUD, 1996, v. XXI, p. 84). Expulsos ou parido no mundo, o sopro da criatura gera desamparo, sofrimento e incompletude, situação ambígua incompatível com o princípio do prazer. "Somos feitos de modo a só podermos derivar prazer intenso de um contraste, e muito pouco de um determinado estado de coisas" (Ibidem). Naquele momento, as criaturas que respiravam Eros, nasceriam para expirar Tânatus, a morte.

Na criatura ficou a culpa de voltar as costas ao que alimentava, fazia crescer, amparava, defendia e a separava de intempéries. A nosso ver, semelhante comportamento tem a criança, no momento de nascer, em relação ao útero e ao órgão placentário. Temos necessidade de um Outro que cuide de nós. Porque, na ausência deste, morremos por desamparo fundamental. Vemos um paralelismo com o Paraíso, lugar dos deuses, onde alguém cuidou de nós até sermos expulsos, ou, nascermos para outra vida. Compreendemos a crença na imortalidade pelo fato de que, quando estávamos lá no útero (Paraíso), apesar de inconsciente, havia vida antecedendo ao nascimento, logo, vida poderá haver, também, depois da morte.

Nossa hipótese ancorou o Criador numa fisiologia placentária, fonte primeva, sem forma definida, com capacidade e poder para nutrir, defender, e, enquanto favorece o crescimento e a felicidade é o ar que respiramos.

No útero, enquanto conglomerados celulares estamos imersos em sentimento oceânico. Processamos possibilidades de um Eu a devir a partir do sopro da vida (Adão e

Eva ou Eva e Adão? Seqüência de nomes que, infelizmente, nos remetem a um linguajar chulo, mas que lembram possibilidades para outras sexualidades). O Eu advindo da renúncia ao narcisismo primário é projeção mental da Superfície do corpo, portanto é Eu corporal. “Uma criança recém-nascida ainda não distingue o seu ego do mundo externo como fonte das sensações que fluem sobre ela. Aprende gradativamente a fazê-lo, reagindo a diversos estímulos.” (FREUD, 1996, v. XXI, p. 75). A criança deve viver o narcisismo para depois renunciá-lo e, assim, constituir-se como sujeito (informação verbal)¹.

¹ Aula ministrada em 09/09/2009, no curso de Especialização em Psicologia Clínica, pela prof. Vera Maria Pollo Flores, Doutora em Psicologia Clínica, Psicanalista de Formações Clínicas do Campo Lacaniano/RJ.

2. O ENIGMA DA DOENÇA

Cada ciência delimita seu objeto de estudo: a psicanálise, com recorte epistemológico na dimensão do corpo erógeno, o corpo do desejo; e, a medicina que se define nas coordenadas cartesianas. No atravessamento das dimensões do homem, a psicanálise, ao articular a ordem biológica com a erógena, num encontro de matéria e espírito, invade o território psicossomático. O homem é psicossomático e adoecer, justamente, quando deixa de sê-lo.

Paralelamente ao avanço da ciência que procura diminuir o sofrimento e a morte imposta na agressão ao corpo humano. Outras agressões despontam impostas por esta mesma marcha de progresso a remeter, novamente, o ser humano, como espécie em desamparo, a encontrar-se despreparado e, exposto à dependência, se comparado a outras espécies que independe de terceiros para cuidar de si.

A unificação do Eu, no narcisismo, dá-se a partir do encontro com o Outro, no processo de erogenização. Isto é condição para a sobrevivência subjetiva e fisiológica. Um Outro que se apresenta suprimindo as necessidades básicas do bebê. As funções egóicas estão subordinadas ao “eu-representação”. É necessário erogenizar, construir representações e unificá-las nas representações do eu e do objeto, para dar conta das necessidades. As gratificações dessas necessidades se darão através do circuito pulsional.

2.1 – A Subjetividade

O homem consegue subjetivar sua imagem para além da concreta percepção em espelho, porquanto extrapola à percepção de estímulo, tem individualidade. O padrão expressivo do homem é a linguagem, ou melhor, a fala. É no conteúdo da fala que o simbólico acusa a presença do desejo. A fala é a expressão da subjetividade e do desejo, porque o que falamos, representa algo mais que a repetição da veracidade da realidade. Possuidor da subjetividade pode o homem romper com o automatismo. A estrutura subjetiva preenche as lacunas de incompreensão. Mas, subjetivamente, a fala trai o homem, seja através da respiração e, ou, da entonação da palavra. Somente no homem adulto vemos expressão simbólica, apesar de se evidenciar nos bebês humanos, assim como nos animais, expressão através de signo.

A noção no sujeito da ausência do Outro produz marca de que, aquele que cuida da sua sobrevivência está fora dele e, deixa-o em desamparo, quando não está presente. Essa é a falta. Nova organização surgirá, a partir de mudança nas necessidades fisiológicas, nisso que é considerado anseio do outro, provedor da satisfação de necessidade. Continuará o desejo de reviver a experiência de satisfação, que foi realizada por alguém que, às vezes, atendia, outras não. Então, durante a falta, organiza-se um espaço para a alucinação perceptiva dessa presença. Estrutura-se o mundo dos desejos, das fantasias, e, nunca mais sai dele, a não ser em situações patológicas.

Ao que parece, o mundo das idéias e dos desejos tem supremacia sobre os acontecimentos, inclusive os fisiológicos, pois o homem perverte a organização biológica. Faz greve de fome, mata-se por uma ideologia, alimenta-se, porém, não mais para sobreviver, droga-se e destrói a sua vida biológica em prol do desejo. Satisfaz-se sexualmente pelo olhar, pela fantasia, pela masturbação, afastando-se da procriação. Surgem o erotismo e as fantasias, as perversões e as doenças, resultado da supremacia do desejo sobre as funções fisiológicas na busca do prazer.

A dimensão histórica da vida do sujeito é fundamental e, apesar das necessidades fisiológica, instintiva, do homem sofrerem modificações ao longo do desenvolvimento, não podemos subestimar a existência dos processos biológicos, a incidência hereditária e outras causas possíveis. Só assim compreenderemos como se estrutura a identidade individual.

A estruturação psíquica é responsável pela subjetividade. Já a identidade seria, então, um físico envelopando um Eu subjetivo, nomeado pelos pais. Essa nomeação torna possível a diferenciação desse envelope humano de qualquer outro da espécie. Mas, se por um lado, o processo de diferenciação possibilita um sentimento de impotência, de solidão, de limitação do saber que não se sabe tudo. Vivenciando esses sentimentos, essas experiências, o homem amadurece e cria, pela fala, a possibilidade de expressar seus anseios e suas emoções. Por outro lado, uma identidade fragilizada, sempre apoiada na identidade primitiva, sobreposta a outras identidades indiferenciadas, acarreta um desenvolvimento psíquico frágil, cuja defesa principal se manifesta, por meio de mecanismo auto-suficiente e onipotente, para proteger essa mesma fragilidade. Esses dois processos distintos, utilizados para estruturar a identidade psíquica, são extensões do que

foi vivido nos primeiros anos de vida. Tudo era novo. Pensemos em como nos ameaça pensar em algo inesperado ou desconhecido. Quanto mais desconhecidas forem as sensações e percepções, a respeito de nós mesmos, mais ameaça nos causa o inesperado.

Se metaforizarmos algo que pode ser percebido, mas não representado, podemos fazer uma reflexão acerca do fenômeno psicossomático. Psíquico porque subjetiva, representa, compreende e compreende-se, e somático, porque todas as experiências terão que ser vividos, primeiro pelo soma.

Tais sensações e percepções desprovidas da representação no psiquismo ficam soltas, sem o elo representativo que permitiria nomear esse montante de excitação. Essas experiências são chamadas de inscrições ou recalque originário, segundo Freud (*Uverdrängung*), ficam fixadas no inconsciente primitivo à mercê de recarga a partir do acesso ao simbólico. Se essas percepções forem vividas com uma carga de tensão extra, não poderão ser descarregadas pela expressão afetiva correspondente, e, retornam ao soma, sobrecarregando-o. A angústia e o pânico fornecem a vivência desta experiência; porque não há pensamentos coerentes que descrevam esses fenômenos, só manifestação somática.

O momento do adoecer dá-se na ruptura entre o que se percebe como sensação, ou tensão corporal, e um respaldo psíquico que possa traçar o reconhecimento, ligar a sensação a algo nomeável, reconhecido. Chamamos a isso fenômeno de Autonomia, que se contrapõe à Alteridade, vivência enlaçada na fusão, na mistura de identidade com o outro.

Contrariamente à afirmação de que as perdas efetivas teriam relação com o adoecer, diríamos que, justamente, a impossibilidade de representar psiquicamente perdas e separações é que formaria um vazio psíquico responsável pela desarticulação psicossoma, responsável pela doença. Quanto mais ameaça traz a dor, mais possibilidade de ruptura psicossomática, deixando o corpo com seus recursos próprios.

O espaço da vivência de Autonomia será possível a partir de uma evolução psíquica. Permite a representação, em primeiro lugar, de sua identidade solitária separada do seu par biológico, e, em segundo lugar, de uma terceira pessoa (pai) que lhe mostra outro vínculo além do fusional, que foi necessário para a gestação e para as primeiras

manutenções físico-afetivas. Triangulação psicanalítica, um corte em Nome-do-Pai, que exclui o bebê do mundo materno.

Porém, essa percepção do pai, essa “traição” materna, poderá ser a primitiva e a mais dolorida de todas as traições. Muitas vezes tão dolorida que não há reconhecimento para tal sem um grande perigo para a integridade do ego (identidade). Por isso a impossibilidade de se reconhecer ferida pela traição primeira, pode fragilizar o suporte para vivenciar traições futuras.

Verifica-se com pacientes que tem doenças orgânicas, na sua maioria auto-imunes, haver uma constância de forma de auto-abastecimento onipotente, e, um afastamento dos vínculos diante de uma ameaça. Percebe-se que tais pacientes, quando ameaçados, fazem uma substituição rápida de pessoas, de uma maneira até bastante estranha, pela demonstração de uniões tão fortes. Talvez, porque para a sensação de fusão, não importa quem realize esse papel, contanto que realize. Que ocupe o lugar do vazio sob o risco de haver uma desagregação no Eu.

Este processo de fusão promove relacionamentos como que aprisionados ao modelo primitivo, onde não há encontro entre duas pessoas diferentes, e sim uma fantasia de mistura vincular que amedronta e amarra, bloqueando encontros possíveis. Ao aproximar-se, demasiadamente, vive-se o terror de ser englobado por outro. Por outro lado, sem a presença contínua desse outro, teme-se morrer, não se reconhecer, ficar perdido. Tem que haver a possibilidade da distância necessária para o reconhecimento de duas identidades parecidas como registro ou modelo.

O homem recebe herança filogenética e biológica, caracteres que lhes confere potencialidades e fragilidades. Recebe, também, do meio ambiente, facilitação ou afastamento de agentes agressores ao seu equilíbrio orgânico, sobretudo, recebe através da inter-relação primitiva e, prolongada, subsídios para a formação dessa estrutura subjetiva. As alterações nessa estrutura, talvez, sejam as principais responsáveis pelo corte psicossomático e o aparecimento de enfermidades.

2.2 – A Dor da Separação: Sofrimento do Sujeito

Sufrimento ora físico (dor), ora psíquico (vazio e depressão) são resultantes da condenação de buscar constantemente “o que falta”, não em relação às necessidades

básicas fisiológicas, mas com relação à alma, procurando a complementação desse vazio em outras representações, conforme a história de cada um.

Vivenciar o modelo primitivo é uma forma mais amena no sentido de se poderem construir pensamentos, representações, de reavivar lembranças sobre esse primeiro vínculo. Essa forma suporta melhor a solidão das separações, das perdas, apesar de poder sofrer com sintomas físicos. Ainda assim, pode retornar os rumos associativos de idéias, que a levaram a se distanciar do padecer físico, a produzir sonhos, a falar e a chorar por suas angústias e tristezas. E, principalmente, a conviver com a sensação de fragilidade que, justamente pela convivência, cada vez mais se foi transformando em sensação de maior força interna.

Algumas pessoas podem viver essa condenação de maneira mais suave, suportando-a somente no mundo psíquico, ficando mais distante dos episódios graves de doenças orgânicas ou das desorganizações psicóticas. Mas é preciso reafirmar que talvez seja impossível percorrer um caminho de vida sem adoecer, sem alucinar, mesmo nos indivíduos mais sadios.

2.3 - Mistura de Identidade

É o que ocorre quando vivências alheias misturam-se às nossas, confundindo-nos, levando-nos a presenciar ocorrências externas como se fossem nossas. Outras vezes, em situação semelhantes, ocorre o extremo oposto, reagimos com distanciamentos, uma frieza, aparentemente, tão grande, que talvez, seja resultado da mesma origem.

A mistura afasta a vivência reprodutiva do corte efetivo entre o eu e os outros, o eu e as realidades externas, possibilitando a facilitação para a formação de sintoma.

Ausência e Diferença, como dois pólos de sustentação da estrutura psíquica, fazem parte do desenvolvimento e fornecem a diretriz para a formação da identidade. Ausência - como espaço representativo entre a provisão da necessidade e a espera pela satisfação das necessidades fisiológicas a princípio, e, prazerosas a *posteriori*. Esta ausência provoca outra operação psíquica com o desenvolvimento, a de perceber que o que gratifica não está dentro dele e sim, fora. Essa percepção, dentro e fora, vai criando a possibilidade da representação da diferença (o segundo pólo). Ou seja, se o que eu preciso, ou quero, demora a chegar, é porque sou impotente, não me auto-abasteço, instantaneamente, logo, existe algo fora de mim que passo a desejar.

Se esses pólos de ausência e diferença forem bem estruturados, a possibilidade da formação de uma identidade própria individualizada prevalece, estruturada, e que reconheceremos como identidade delineada e fortalecida. Do contrário, decorre ao que chamaremos de fragilidade narcísica.

2.4- Limite

Nas somatizações uma das chaves do processo de restabelecimento seria a construção ou reconstrução de limites. São os limites que definirão os seres impotentes, imperfeitos, descolado do outro, e, portanto, sem condições de se auto-abastecer.

Quando no processo terapêutico há o início da elaboração das formas, ou situação limitante, há sempre uma alteração considerável em toda a forma de recurso psíquico. Começam a aparecer sonhos, associações de vivências atuais e passadas, cujos temas são o medo do fracasso, temor pela vida, a luta pela sobrevivência da estabilidade psíquica e, principalmente, o medo da finitude das coisas e dos seres vivos. Esses são os limites mais driblados porque causam sofrimento.

Há pessoas que se vitimam, padecem e sofrem, como se a responsabilidade de seus fracassos no mundo não fosse deles. Há, também, verdadeiros Hércules carregando pedras incompatíveis com o próprio tamanho. São formas de Onipotência demonstrados de maneiras distintas.

O corpo fisiológico avaliará a gravidade sobre o quanto há de ameaça sobre a morte biológica, ou seqüelas com o sofrimento constante. Conseqüentemente, toda terapêutica se processa no sentido de devolver ao homem um distanciamento dessa ameaça. Muitas vezes, para essa realização, são necessárias amputações físicas, mutilação e mais mutilação, que deixa o paciente infeliz, porém vivo. Outras vezes, assistimos à evolução rápida de um processo fisiológico grave, algumas vezes até trazendo a morte como solução.

Aqui caberá uma reflexão de questões afetas à dualidade pulsional – vida e morte. A destruição do corpo biológico é, muitas vezes, a única saída para a manutenção da estrutura psíquica.

Na tese de Themis Winter, um corte psicossomático ocorreria frente a abalos psíquicos impossíveis de serem elaborados e compreendidos pela consciência, impedindo,

portanto, a expressão e descarga do montante de tensão equivalente a esse abalo; este corte favorece a destruição biológica.

Fazendo uma articulação com a Pulsão de Morte, no que diz respeito às busca da evitação do desconforto psíquico, encontraremos nas doenças, mais presença da Pulsão de Morte.

A corda bamba continua, entretanto, a ser percorrida, porque se por um lado há a destruição do corpo biológico, esse processo, promove uma capa protetora contra a destruição da coerência do Ego, contra sua desagregação, contra a morte psíquica.

Isto é verificado na clínica cotidiana, onde a melhora orgânica, muitas vezes, leva o paciente a processo de ameaças graves à integridade psíquica, ainda que estruturada “capengamente”. Seria como perguntar: o que é melhor? Estar psicótico, delirante, fora da realidade psíquica e sadio fisicamente, ou permanecer no resguardo das ameaças desintegradoras, ainda que com o corpo biológico padecendo de males que o empurram para a morte?

Passamos a refletir o tema de construtividade e destrutividade. Construir, como ação que permaneça, em algum plano, transformando e moldando, a partir de matérias-primas. Uma construção que visa sempre a alguma gratificação, obedecendo às características próprias do que se vai construir. E não há construção sem trabalho.

Transportando esse conceito generalizado para a questão do homem psicossomático. A construção se dá no processo trabalhoso de com as matérias-primas biológicas, psíquicas, sociais e intersubjetivas, edificam uma identidade própria capaz de obter prazer e felicidade. Isso, porém, não é possível sem a passagem pelo sofrimento causado pelas faltas, separações e perdas, pela vivência de solidão interna. A construção vai produzindo uma expansão na capacidade de manutenção do equilíbrio, entre prazer e frustração, inerentes a realidade, tristeza, luto, conflitos e conquistas.

Pulsão de vida é construção traduzida pela possibilidade do indivíduo de possuir desejos, realizá-los, ansiar, fazer renúncias, viver em equilíbrio diante dessas próprias renúncias. Formação constante de projetos e fantasias de novos e novos prazeres, a demanda. Em todo esse processo a ansiedade, a excitação e os movimentos psíquicos estão sempre presentes.

Portanto, diríamos que por falta de matéria-prima na construção que envolve todo esse trabalho, com angústias e ansiedades, estaríamos na quietude psíquica, a emissária da Pulsão de Morte, no sentido do silêncio psíquico. Se a doença se faz nesse corte onde há silêncio psíquico, então, aí estará a presença da destruição.

Pelo Princípio do Prazer podemos compreender como a expressão do gozo, pode ser a recuperação do paraíso perdido, que mais interessante se torna, justamente, por termos passado, todos nós, por esse aconchego de “mares uterinos” sem sofrimento, angústia ou solidão (a que tememos).

A arte reproduz a criação de um ser humano que padece da mesma condenação, viver fora do paraíso. Como a lenda de Adão e Eva. A expulsão para a luta, para o trabalho, para o sofrimento, para a culpa, angústia e prazer, não mais gozo. Esta criação artística mostra a possibilidade que, às vezes, mascaramos nossa auto-destruição, em prol do paraíso, para não parecermos a nós mesmos suicidas. São inúmeros os exemplos do cotidiano: esportes de risco, sobrecarga de atividade, profissões de risco, prazeres de risco. Enfim, quando advém o infortúnio, procura-se uma desculpa na realidade, que tornam a esses “corajosos indivíduos” vítimas da sorte, aos próprios olhos e aos olhos do ambiente que os rodeia.

Themis Winter esclarece o que chama de gozo contrapondo ao prazer. O gozo está ao lado da ação, situação que recuperam da fusão inicial, paradisíaca, mas mortal. E o prazer acompanha o percurso das frustrações, da exclusão do par simbiótico (dois em um), de identidade solitária, sem mistura. A angústia advinda dessa condição e, as aquisições construtivas, vão provocando prazer, principalmente, na troca afetiva com um outro, que pode escapar por não haver cola (dependência patológica), mas que, se permanecer, festejará com o reconhecimento dos desejos de um e de outro. Essa é a possibilidade de troca, identidades diferenciadas e desejantes.

Portanto, pela complexidade que se tornou o ser humano evoluído, fora do paraíso, ele busca eternamente, preencher esse vazio, dentro de suas possibilidades patológicas ou não. Drogas, dependência afetivas que originam relações coladas, sexualidade aditiva (termo utilizado por Joyce Mc'Dougall para definir a busca do parceiro, como se fosse droga, dependências). Enfim, mil formas possíveis, da mais branda às mais destrutivas.

3. O CASO CLÍNICO

Luiza tinha 51 anos quando foi encaminhada, pela clínica médica, para o SPA - Serviço de Psicologia Aplicada - por ser portadora de retocolite ulcerativa. Nós a recebemos no estágio de graduação dando continuidade aos atendimentos que, há mais de dois anos, vinham sendo realizados, a cada tempo, por diferentes colegas.

No início do tratamento sentimos dificuldades no *setting* analítico, pois era quase impossível vencer o sono que nos acometia durante a sessão. A analisanda, bastante prolixa, em certo momento observa-nos, dizendo: “Será que é mau-olhado?” A pergunta remetia a questões particulares e restava confiar no nosso desejo de analista, para superar as barreiras.

Nos estudos de Jacques Lacan, Seminário 11, vimos que o fenômeno do mau-olhado encarna o fato de que o “[...] olho leva consigo a função mortal de ser em si mesmo dotado - [...] - de um poder separativo” (1998, p. 112). Considera que, na universalidade, esta função do olhar carrega significação do poder que traz doença e a má sorte. Isso remete-nos à “*invidia*, vem de *videre*. [...] poder ser para um outro a possessão com que este se satisfaz [...] registro do olho como desesperado pelo olhar [...]” (ibidem).

Feldstein et al (1997, p.191) distingue: o olho, sujeito consciente, auto-reflexivo, representação do cogito; e o olhar, representação do desidero - sujeito do desejo, do inconsciente. A função separadora do olho se relaciona diretamente com o olhar, e com ele ao desidero. Convida-nos a ligar “[...] a agressividade subjacente à economia do imaginário ao olhar e ao olho voraz” (ibidem, p. 194).

Estranho que Luíza em terapia há tantos anos, ainda, estivesse longe de falar de si. Quase em desabafo sugerimos que trouxesse sua irmã para ser analisada, pois era da vida dela que tanto falava. Luíza, em seguida, exclama “Minha vida é muito sem graça”. Mas era desta vida sem graça que deveríamos falar. Cremos que a partir daí Luíza entraria em análise.

Luiza falava com ressentimento da figura materna, referida como autoritária e controladora até nos últimos momentos da vida. Em seguida, arrependida, sentia-se culpada, acreditando que o seu pensar pudesse condenar aquela às penas da eternidade. Destacava compulsivamente a figura da irmã mais velha. Observávamos em seu discurso não somente elementos da inveja, mas do Ideal do Eu apontando como perfeitos os atos da

irmã.

Segundo Quinet (2006, p. 205) - “ O ideal do eu é o traço do Outro, ou melhor, a insígnia do Outro que situa o eu ideal para o sujeito, *i(a)*, como aquele objeto imaginário, amado pelo Outro, com o qual o sujeito se identifica.”

Resistente no falar das emoções transparecia solidão, justificada com a perda do seu único filho. Tinha medo de não ter quem cuidasse dela na velhice, identificada a um discurso da irmã.

Perguntamos se, alguma vez, desentendera-se com a irmã? Respondeu que sim, por causa da servidão imposta pela mãe, bastava a irmã chegar para aquela dizer que necessitava de cuidados. Luiza mostra o braço arrepiado, por recordar os brados da mãe chamando por Mônica, ou por sua tia, irmã da mãe e já falecida. Recontava uma cena onde, no banheiro, Mônica, muito submissa, teria dito à exigente mãe, não saber se ela mesma teria, na velhice, “alguém que lhe calçasse as meias”, ante o escárnio de aquela a dizer “Quem manda só ter filhos homens”. Os desentendimentos aumentavam, porque vinham reforçados por Fernando, esposo de Mônica, que cobrava o fato dela ter dois irmãos, e estar sobrecarregada, descuidando dele e dos filhos.

Perguntamos o que achava da colocação materna? Luiza achava que a mãe gostava da irmã, pois “separava as comidas mais gostosas para ela, que chegava cansada do trabalho”, fato que desencadeava “ciúmes entre os irmãos”. Mas seu “pai não gostava da irmã, batia nela e era temido por ela”. Entretanto, “na velhice, Mônica tornara-se depositária de confiança para gerenciar as contas dele”.

Recordava o retrato onde Mônica se via infeliz entre a mãe e o pai de Luiza, aquele que deveria ser rasgado, pois a irmã se via “feia e infeliz no meio do casal”. Lembrou a boneca que pediu, de sua irmã, e que, por ser “doentinha”, aquela “foi obrigada a ceder”. Luiza achava que “a mãe não podia ter deixado isto acontecer”, sentia-se “culpada pela infelicidade da irmã”.

Falava do relacionamento com o irmão mais novo, mesclando inveja e submissão, porque sendo homem, obtinha privilégios maternos. Perguntamos a Luiza, por que sua mãe parecia gostar mais dele? “Porque era o caçula ou, porque era homem! Ambas as coisas”, dizia. Era freqüente a apresentação da mãe como figura autoritária a proteger o filho homem.

Trabalhando sentimentos quanto à questão de sua mãe haver falado amar aquele que ficara em Portugal, e não a seu Pai, dizia não gostar de falar do que “era passado, nem de ouvir falar”. A irmã havia rasgado tudo o que a ligava a Portugal. Contou, também, que “a irmã, no Brasil, apanhava da avó” materna e “só tinha uma blusa para ir à escola”. Mas o avô parecia ter por ela certo carinho, “quando ele morreu, ela trancou portas e janelas para não sair da casa”.

Há 10 anos, Luiza vinha elaborando a perda do filho, falecido por cardiopatia congênita, aos 11 anos de idade. Seu filho Daniel nascera de parto cesário. Revelava que “sempre teve a sensação de que ele morreria”. Optou por cesariana “porque sua irmã, Mônica, sofrera com o parto normal”. Seu primeiro sobrinho “nascera à fórceps e sua irmã ficou toda rasgada, com uma barriga que, ainda, parecia gravidez”.

Era consciente de portar sangue classificado no grupo Rh (-) e referia-se a este particular, como um padrão de defesa, para “não repetir a história da mãe”, que foi “abandonada e rejeitada, em Portugal, porque, ainda solteira, engravidara-se de Mônica, a irmã mais velha”.

Wartel (2003, pg. 22) diria:

Observa-se pelo óculo do fantasma, um gozo em curto-circuito em relação ao gozo fálico. Pode-se talvez ler, nesse tipo de gozo, um certo modo de custa-carne, resultado de um efeito de batimento entre a holófrase S1-S2 e sua dissolução.

No Brasil, a mãe teria “abandonado a irmã com os avós, para viver o relacionamento conjugal, com seu pai”. Por causa da peculiaridade sanguínea, era convicta de que, somente o primeiro filho estaria isento de “problemas com o Rh”, e “por isso, teria que nascer de um casamento regularizado”.

Lacan considera o corpo, em caso de fenômeno psicossomático, como “cartucho revelando o nome próprio”. O termo cartucho foi tirado dos hieróglifos egípcios, dos sinais que estariam envoltos por forma oval ou retangular, representativo quanto ao nome do faraó.

Luiza sentia-se pressionada e tremia nas ocasiões onde o acaso obrigava a aceitação do indesejável. Reclamava de suas dores: “As juntas doem muito” – De quem estaria junta? Seria isso uma referência à mãe, à sua irmã ou a todas as mulheres, juntas? – As juntas são doídas.

Este é o tipo de discurso que testemunha a falta de intervalo significante. O sujeito parece ausente da enunciação, com [...] confusão entre sentido próprio e figurado, uma espécie de deslizamento metafórico-realista (2003, p. 20), fala de si na terceira pessoa, com impessoalidade, mostrando envolvimento, como se preso num gozo anônimo.

Treme ao “pensar que deve cuidar de doente” – cuidou da mãe, “junto com Mônica”. Treme “desde a morte do filho”. Treme “diante da possibilidade de cuidar do irmão do esposo”, que estava na época internado na UTI.

O que não é visto pode estar ajudando ou não – “Ventos adoecem e ventos polinizam” foram associações feitas a partir do conto que falava das “únicas pegadas na areia, as de Deus, enquanto carrega o filho nos braços”. A morte do Daniel – trouxe a sensação de ser “mãe incompleta”, pois “toda mãe quer ver o filho formado e constituindo família.”

Quando a mãe esteve internada, Luiza compartilhou com o cunhado a senha da mãe. A senha era MGA – Interpôs no nome da irmã, um segundo nome, Glória, ao A, nome de família do esposo – Pontuei com Luíza o fato dela trazer à memória, como representante do nome da mãe, o nome da sua irmã, glorificando ou glorificado no nome do esposo. Luiza sorriu, dizendo-se surpresa.

Recorrer ao Nome-do-Pai ou algo parecido – Trazia para a sessão as questões relacionadas ao cunhado, irmão do marido, que estava doente e internado. Sentia ser pressionada pelas enteadas do cunhado, com ameaças de deixá-lo na porta da sua casa. O cunhado tinha uma união estável, porém sem filhos próprios, e, a sua companheira sofria do Mal de Parkinson. Assim sendo, suas enteadas achavam que o padrasto deveria ficar com o irmão, marido de Luiza, uma vez que a mãe já lhes dava o que fazer. Luíza, sendo espírita, rezou para que o espírito Bezerra de Menezes tranquilizasse o cunhado, que se encontrava agitado e falando palavrões, bem como às suas enteadas, para que estas aceitassem a situação. Acreditava que suas preces haviam sido atendidas. Luiza justificava-se falando das dificuldades que teria em cuidar do cunhado, principalmente, por ser homem.

Descrevia aquelas enteadas como interesseiras, cobrando dela e do seu marido o destino do dinheiro que o padrasto teria recebido do inventário da mãe dele. Luíza conta que o cunhado recebeu a herança, “tudo ficou devidamente registrado em cartório”. Mas as enteadas queriam saber onde foi parar o dinheiro da herança. Que seu marido revelasse a senha do irmão para que pudessem gerenciar o dinheiro. Elas dificultavam a conclusão do

inventário da sua sogra, querelavam sobre o dinheiro gasto pelo padrasto, aludiam que o casal teria ficado com o dinheiro, mas tinha tudo registrado. Pergunto o que, realmente, aborrecia? Era a desconfiança na sua pessoa e a falta na palavra empenhada.

Inexperiência pode resultar fatalidade – Resistia a falar dos fatos anteriores aos sete anos de idade. Lembrava que mudara de casa, de bairro, dos furúnculos que lhe saíram na pele. Trouxe, nesta sessão, a preocupação com aqueles que ajudavam, mas que seriam inexperientes. Falava das questões afetas ao “ser cobaia”, por causa dos atendimentos feitos nela por estagiários, no Hospital Universitário, onde sua patologia era acompanhada. Luíza preocupava-se em justificar que não via obstáculo nos atendimentos realizados por estagiário, mas pontuava que estes poderiam apalpar lugar errado. Preocupava-se conosco, também estagiária, se ficamos magoada com o dito, porque não queria ficar sem psicoterapia.

Um dia a estagiária anterior avança no horário do nosso atendimento e, a secretaria propôs “jogar-nos” para sala não agendada. Rejeitamos o atendimento em salas que pudessem não estar adequada. Luiza percebe o mal-estar, afinal, o atraso no horário foi razão de contrariedade para ela em outra ocasião. Falou-se dos cuidados enquanto cliente, do ceder ou não, dos atendimentos que ela teve em outros lugares, em sala com todo recurso, mas gostava do SPA e, ressentia pelo atendimento que sua irmã, ali, não conseguira. Retornava à história da supervisora haver falado que Auxiliadora (sua antiga estagiária) não era a mãe dela, mas, em tantas outras vezes, ela tinha consentido nas trocas de horário, diante das dificuldades apresentadas pela estudante. Sempre que evidenciava possibilidade para articular mãe e manipulação Luiza chorava, dizendo-se saudosa. Sua mãe fazia tudo por ela, cuidava do seu filho. Passava direto para o assunto morte do cunhado e sua preocupação com o esposo, que estava nervoso com a morte do irmão e com as dificuldades de vendas. Luiza dizia que tais motivos não a deixavam dormir.

Para a sua irmã a festa do batizado da neta foi fatídica. Viu que sua irmã não tinha o reconhecimento, ainda que fizesse bonito. Ela decorou um belíssimo bolo, mas ninguém considerou o fato. Ao surgir o conflito entre a irmã, a nora e o filho, Luiza colocou “panos quentes”. Achava que a confusão era porque sua irmã “invadia” a vida do filho, porque “dava tudo, antes mesmo dele pedir”. Uma presença, não reconhecida, que se apresenta preenchendo falta antes de ser solicitada. Um paradoxo comparado ao irmão. Ele podia

não fazer bonito, mas preenchia a falta, Luiza dizia sentir raiva pela injustiça feita à irmã. Lembra que o irmão, que “nada fazia para ajudar, bastava chegar para ser recebido de braços abertos pela mãe.”

Ganho Secundário - Na decisão: “mas vamos falar de mim!” Falou do *investimento* (grifo nosso) que fez em sua aposentadoria, pois vinha pagando como autônoma. Admitia o ganho secundário que a doença conferia: “Se Deus quiser me aposento mais cedo por ser portadora de doença crônica”, evidenciando riso desconcertante, e confirmava: “Graças a Deus por ser doente”. Seu esposo, há mais de 10 anos, não tinha a carteira profissional assinada. Mas “eles acharam que seria melhor *investir* nela”. Luíza contava que após o falecimento do filho tentou voltar ao banco onde trabalhava, mas já estava com 43 anos e, “os bancos querem gente nova, que não conhece a malandragem”.

Convém diferenciarmos o benefício primário neurótico, sintoma falando do corpo erógeno, investimento libidinal endereçado ao Outro; da somatização onde o processo de adoecer está ligado a ausência de representação primária, que como tal não pode ser erotizada, cujos ganhos serão secundários, pois funcionam como mantenedor do gozo impossível de ser falado, deixando fora o antigo emaranhado de percepções sem reconhecimento, sem linguagem, mas que sustentam a estrutura psíquica fragilizada. Winter (1997, p.62) confirma a argumentação:

Posso desejar o que não reconheço? Posso apenas entrar em terror por não reconhecer o que sinto, a não ser que se volte só para o organismo e seja nomeado como doença. Essa configuração modifica a probabilidade de se ter, nas enfermidades, a satisfação obtida pelos benefícios primários.

Certa vez a irmã viajou deixando os sogros sozinhos. Luiza dizia que a irmã contava que ela tomasse conta dos velhos. Luiza sentia-se nervosa, seus ombros, nuca e joelhos doíam. Desconfiava que fosse pelo fato dos velhos ficarem sob a sua responsabilidade. Entretanto, apesar de achar que a irmã devesse ter pedido à Vilma (manicure), para cuidar dos sogros, não queria que o esposo falasse para a irmã da angústia que estava sentindo. Vilma havia ajudado a cuidar da sua mãe. Luiza dizia ter medo, porque os velhos ficavam sozinhos. A senhora podia cuidar do velho, mas ele não cuidaria dela, pois era ele o mais deficiente. Qual seria o sentimento se ela chegasse na casa e encontrasse a senhora morta? Luiza reagiu prontamente, “cruz credo, nem quero pensar, bate na madeira”. Parecia transtornada e melhor seria falar sobre o fato. Presenciou a morte da mãe. Levava a mãe

para o banheiro, com a empregada, quando “no vaso ela faleceu”. Luiza “transtornada, ligava aos médicos”, enquanto sua mãe permanecia caída no chão. Quando a empregada fez menção de “tomar o pulso da mãe” ela impediu, porque “não queria que isso acontecesse comigo. Sempre pedi a Deus que não a deixasse morrer perto de mim”.

Luiza lembrara do “pai da velha” (a sogra da irmã) que morava sozinho, e teria se enforcado. Lembrou que naquele dia seu pai, “que nunca havia ido ao colégio” para buscá-la lá estava, e ficou feliz. Quando chegaram em casa, “havia um camburão e um corpo num saco, estendido no banco”. Os quintais comunicáveis facilitavam que sua mãe desse “assistência aos vizinhos, que sofriam” com este fato.

O tremor em suas mãos denunciava algum acontecimento. A viúva do cunhado não se adaptava à companhia das filhas. Seu esposo havia telefonado para ter notícias dela. Luiza repetia a fala sobre o filho homem (seu irmão não ajudou a mãe). Agora evidenciava que a filha mulher, também, não ajudava. “Mônica está doente, hoje foi ao Psiquiatra. Os filhos não cuidam dela. Mamãe dizia ‘quem manda só ter filhos homens’”. Luiza diz por “panos quentes”, pois avalia que as noras não cuidariam de Mônica. Comera um bolo de laranja que Mônica fez e estava passando mal. Contava que Mônica teria dito que “estava passando um mau-olhado para ela”. Perguntamos se ela achava que as pessoas que ela amava poderiam estar fazendo mal a ela? “Não é isso”. Tinha “saudade de todos, da mãe e do Daniel. Não senti tanto a morte do pai”, pois seu “tempo era preenchido, a vida me preenchia, não precisava arrumar cursos. Todos estão indo, eu estou só”, chora. Parecia-lhe que se o filho não ajudava, filha também não, e ela não tinha filho. Mas havia alguém se preocupando com a cunhada. Ela evidenciando o esposo diz: “É! Ele cuidou da mãe e do irmão”.

Por vezes seu casamento nos parecia passar ante um não reconhecimento dos direitos, necessidades ou desejos do outro, como um algo a ser consumido, egoisticamente, com função provedora e de proteção. O assunto iniciado com alusões a não gostar de estar sob o ventilador ao contrário do esposo que gosta, pois sente muito calor. Achava que talvez fosse porque “ele era peludo demais”, suava muito, “a ponto de marcar suas roupas com o sal do corpo”. Perguntamos o que fazia com um Nelson tão quente? Ela ri dizendo que “o deixava para lá”. Luiza deixa claro que “assuntos sexuais não eram falados na casa de sua mãe”. A mãe “não conversava sobre intimidade, nem quando ficou mocinha”. Luiza

conversava com amigas, e não ficou assustada com a chegada da menstruação, porque “já havia visto as calcinhas de sua irmã com sangue”. Sua mãe “lavava as calcinhas e paninhos de todas, pois tinham homens em casa”. O esposo sempre ligava para saber onde ela estava. Já havia ligado querendo saber se Mônica viajaria para Saquarema, pois só iria se a cunhada fosse. Conta sobre a mágoa da irmã que pensava em “viajar, apenas, para evitar a frustração” de não ter a visita dos filhos na data do aniversário dela. Luiza achava que “os filhos tinham obrigação de ir”. Ela e sua irmã costumavam refletir sobre esta situação. Ela não tinha filho, enquanto sua irmã tinha filhos que não a visitava. Luiza achava que talvez fosse porque Mônica “não tem um fortalecimento que viria do marido”. Assim, quando ela dissesse que “não iria na casa do filho, seu esposo a apoiaria, mas ele diz que importante era ele estar com o neto”. Perguntamos se seus pais se fortaleciam? Disse que não, “eles brigavam muito”, porque o pai bebia. Mas “o pai não ligava muito, dava todo o dinheiro para a sua mãe, parecendo não querer saber de mais nada”.

O mês de maio lhe trazia tristeza. Mês das mães e dos falecimentos: do filho, e da sogra. Estava em tratamento no Centro Espírita, porque se encontrava meio desanimada por causa do filho. Assistira a uma “palestra onde o irmão X explicou que, certo espírito teria encarnado sem mão e sem pés, surdo, mudo e cego, para dificultar seu forte desejo de suicidar”. Perguntamos se assim poderia haver suicídio? Afirmo que “poderia com o pensar”. Luiza se pergunta “se aquela palestra tinha algo a ver com ela?” Disse que “Daniel, em sua pouca vida, teria vindo para ensinar algo”. E o que seria? Dizia não saber, porém “a mensagem dele dizia que havia muito trabalho para eles, os pais, realizar”. Luiza achava que devia “fazer caridade”.

O fenômeno psicossomático – Luiza trouxe os resultados das duas últimas colonoscopias. Eles mostravam a boa evolução da atividade patológica, de moderada a atual leve. Estávamos felizes verificando que os sintomas eram menos evidenciados. De sessões anteriores recordava-se as falas onde ela dizia ver sua doença como problemas de ordem cármica. Acreditava haver sido suicida e, nesta encarnação, teria que “defecar o que havia ingerido”. Coisas do passado esquecido que ela, muitas vezes, não queria pensar, sacudindo a cabeça como quem quisesse se livrar de qualquer passado que persistisse em estar ali presente. Evitava falar dos medos e das perdas, que por mais que houvesse pedido a Deus para não presenciar, assim acontecia, como foi com a mãe. Com o Daniel acompanhou de longe a massagem cardíaca e o desenlace, através do vidro da sala de

atendimento médico. Falando ela extraia do passado a dor, porque o corpo, sem dúvida, falava por ela, expurgando o que não era digerido.

4. CATEGORIA PSICOSSOMÁTICA

4.1 - Fenômeno Psicossomático

Ao estudarmos o fenômeno psicossomático, em princípio, destacaram-se duas considerações: Fenômeno psicossomático e sintoma histérico não se identificam; e, não se deve confundir sintoma com fenômeno psicossomático. Tais considerações despertam interessantes reflexões, como o fato de que os sintomas conversivos não lesam o corpo; porém, os fenômenos psicossomáticos sim, podem levar à morte. Em decorrência disto, viu-se um paradoxo, porquanto a anorexia, sendo sintoma, e, comum na histeria, também, pode levar à morte. Isto põe um ponto final na avaliação simplista entre sintoma - ausência de lesão corporal; e, psicossomática - existência de lesão corporal. Em Wartel *et all* (2003, p.19) vemos definidos, segundo Lacan, as reações psicossomáticas, os fenômenos psicossomáticos e o psicossomático.

Qualquer pessoa, em qualquer ocasião, pode ser afetada por um fenômeno que será psicossomático se acarretar uma lesão orgânica cuja etiologia escapar ao saber médico. Pode existir uma reação psicossomática como modo de responder a uma situação definida que exija um trabalho de simbolização, por exemplo, luto ou separação. Por outro lado, certos indivíduos não têm outra maneira de viver senão apresentando um modo de resposta permanente, ou surtos de tipo psicossomático.

À sombra do fenômeno psicossomático repousam, ou melhor, assombram patologias consideradas auto-imunes, doenças de auto-agressão, e, outras onde as observações evidenciam alguns sinais que, enquanto sintoma, não pode ser negligenciado, mas que não objetiva ao que a Medicina conceitua como evidência diagnóstica. Tais sinais são alertas para a pesquisa quanto à estruturação de algo que, em dado momento, como “doença fantasma” (grifo pessoal), pode estar latente, estruturante, ou quem sabe, circular “[...] na rede pulsional com as substituições aí permitidas” (Miller, p.122). Apostaremos na “doença do fantasma” (grifo nosso) que, mais tarde, caracterizará a doença idiopática, dérmica, auto-imune, câncer, e outras.

Fizemos um paralelo com o *acting out* no caso O Homem Dos Miolos Frescos que transcrevemos do livro Silet, de Jacques-Alain Miller. “[...] ‘Meu caro, com a sua maneira de interpretar, você faz emergir a pulsão. Mas não se trata disso, de jeito nenhum. Você deveria saber fazer emergir a verdade dos sintomas’.” (ibdem, p. 48, grifo do autor). E o autor prossegue com citações de Lacan: “[...] O que emerge da pulsão nada tem a ver com a verdade dos sintomas.”

No nosso parecer isto mostra bem uma complicação na questão diagnóstica e tratamento médico, conquanto os sintomas referidos pelo sujeito estiverem, apenas, constituindo sinais de possível patologia. E, longe passaria a ciência cartesiana, porque somente o acaso, ou mágica, poderia levar o médico a atirar no que vê, acertando no que não vê. “*Yo no creo em las brujas; pero que las hay, las hay*”.

Considerando o comentário feito a Ernest Kris, Miller apreende o que a seu ver era misterioso na frase de Lacan “A resposta que esta interpretação atrai tem um valor de realidade, a título das pulsões do sujeito, que não é o que se faz reconhecer nos sintomas” (ibidem). Prosseguindo com as considerações lacanianas sobre a manifestação da pulsão oral do caso criticado:

Isto é crucial, pois diz que a resposta do sujeito, ou melhor, a emergência da pulsão oral tem valor de realidade, e que esse valor não é o que se faz reconhecer no sintoma, que tem valor de verdade.

Portanto, ele utiliza o caso de Kris para reforçar a disjunção entre o sintoma e a pulsão e confirmar o édito da supressão da pulsão para fora do campo próprio à interpretação analítica.

Por isso, Lacan insiste no parentesco entre acting out e a alucinação, inserindo ambos no capítulo das interferências do simbólico no real. Ele mostra como, na alucinação, o real reaparece de forma errática, e trata a emergência da pulsão oral da mesma maneira, como uma emergência errática do real. Na época, o que ele chama real é o que subsiste fora da simbolização.

Ele tem por objetivo mostrar que, em definitivo, se falharmos alguma coisa na interpretação, fazemos emergir o real da pulsão. E, ao fazer emergir o real da pulsão, pois bem, isso é um acting out, o que é muito ruim. Lacan chama acting out a emergência da pulsão.

Certamente podemos valorizar a crítica de Lacan, mas, aqui, no contexto em que estamos, somos mais tentados a fazer o contrário, já que isto vem como um documento que atesta a pulsão como proscrita do campo operatório da interpretação (ibidem).

No prefácio do livro *Os Destinos da Pulsão*, Maria Anita C. Ribeiro parece-nos esclarecer este último parágrafo, escrevendo a respeito da duração do sintoma, em sua manifestação como retorno do recalcado. “... - sua resistência – revela que ele ao mesmo tempo é e não é apenas uma formação do inconsciente”.

Se o que recalamos não é a pulsão, nem o sentido, e sim, idéia – representação, quando a idéia tem um quantum de idéia grande ela se direciona ao corpo. Mas se racionamos em termos da formação do inconsciente, o sintoma, tem mensagem ao Outro, a ser decifrada. Segundo Maria Anita, tem um sentido

... fruto da articulação significativa ... o sujeito dividido se dirige ao outro na posição de mestre para que este produza um saber sobre aquilo que causa sua divisão...

Entretanto a verdade do sujeito, ... está no objeto que causa o desejo, no objeto mais-de-gozar diante do qual se detém, impotente, o saber do mestre.

Este objeto *a*, que está fora da cadeia significativa e que paradoxalmente a sustenta, vai se constituir, segundo Lacan(1968) numa *Bedeutung* primordial, significação primeira, significação de pura ausência, gozo sem nome que será metaforizado pelo significante – letra que fixa o gozo. Esta é a dimensão mais radical do sintoma, ali no ponto exato em que o ser (*l'être*) é substituído pela letra (*lettre*) (Miller, 1988, p.171). Estamos então diante do que Freud chamou de recalque primário, o recalque que funda o inconsciente; aqui o sintoma não é mais uma formação do inconsciente, mas sim uma função do

inconsciente: ‘função que transporta uma formação do inconsciente ao real’ (Idem, p.170). Esta é a vertente irreduzível do sintoma, o sintoma-letra que fixa a pulsão, esvaziando-a de sua vertente mortífera e domesticando o gozo como fálico. Porém, ao fixar a pulsão domando-a, o sintoma retém em si algo da pulsão de morte que nele insiste e resiste (resistência do sintoma), domador domado pela fera,....

Valorizando a monografia o caso Luíza exemplifica o que Lacan denominou “subversão do sujeito”, referido no texto: O sujeito e o Outro I, de Collete Soler, em Paralelo o Seminário II, onde a autora explica a expressão lacaniana:

“O sujeito de pensamento, como pensamento inconsciente, significa o sujeito como escravo, não mestre. O sujeito assujeitado ao efeito de linguagem. É um sujeito subvertido pelo sistema de significantes... é primariamente um efeito, não um agente. ”. (1997, p.56)

Isto nos conscientiza quanto à percepção dos acontecimentos que são anteriores à formação do sujeito. Porque Lacan, segundo Soler, no livro citado, afirmaria

... por nascer com o significante, o sujeito nasce dividido. O sujeito é esse surgimento que, justo antes, como sujeito, não era nada, mas que, apenas aparecido, se coagula em significante.(ibdem)

No caso clínico, Luíza fala que “Ventos adoecem e ventos polinizam” e, faz associações interessantes com o Conto do Desamparado, aonde o filho atribui como suas as marcas que são “pegadas de Deus, na areia”, pois é ele quem está sendo carregado nos braços, pelo Pai. Percebemos que em tais simbólicos há algo da ordem do estranho (em alemão-*unheimlich*), numa conotação de que o familiar pode tornar-se assustador. Algo não visto, não reconhecido, pode estar ajudando ou não. Freud, sobre tal sentimento, no seu artigo “O Estranho” fez referência ao que Jentsch observou - “O fator essencial na origem do sentimento é a incerteza intelectual”(Freud, 1919, v. XVII, p.239). De maneira que o esclarecimento dissipa a impressão do estranho que “evoca a sensação de desamparo” (ibdem, p.254). Freud aponta como Estranho, no nosso pensamento arcaico, o primitivo medo da morte, sempre pronto a vir à tona por qualquer provocação (ibdem, p.259). Evidencia que a estranha “idéia de ser enterrado vivo por engano, sendo fantasia assustadora é, ao mesmo tempo, transformação de outra fantasia não aterradora, mas caracterizada por certa lascívia – a fantasia da existência intra-uterina”.(ibdem, p.261).

Na mesma sessão Luiza associou que a morte do filho traz a sensação de ser “mãe incompleta”, pois “toda mãe quer ver o filho formado e constituindo família”. Pensamos

que, neste momento, talvez, estivesse falando de questões anteriores ao seu próprio nascimento, pois sua mãe, sendo solteira e tendo uma filha, escandalizou a sociedade, porque não formou família, “era incompleta”.

Miller (2005, p.125), aponta “relançamentos de Lacan a partir de Freud”. Observando o “eclipse” (grifo do autor) do termo pulsão, de importância freudiana, que se manifesta sob o significante fálico, e que aparecerá, em Lacan, valorizando a libido do objeto *a*, a causa de desejo, o gozo. O gozo com componentes de inércia, deslizamento e excesso, aparecerá como gozo imaginário, gozo substitutivo e gozo da transgressão.

Em *A ética da psicanálise* Lacan enfatiza o conceito de resíduo libidinal irreduzível, pressupondo que o gozo pode se ligar ao excesso, considerando que o significante pode “[...] moderar o gozo, domesticá-lo, reduzi-lo, encadeá-lo e regulá-lo, precisamente, pelo viés de sua representação significante, ou seja, pelo falo como representação significante da pulsão”. (ibidem, p.122). Entretanto, se por um lado consente, por outro, percebe que há um

[...] resto de gozo que não se deixa temperar pela representação significante. [...] a libido freudiana conserva as formas arcaicas que tem caráter irreduzível, ou seja, que não se deixam dialetizar, substituir, no jogo dos significantes. [...] por um lado, a libido circularia na rede pulsional com substituições ali permitidas; por outro, condensa-se nos resíduos não resolvidos na genitalidade, aqueles que não se deixam reduzir, que não se deixam incluir na representação do significante fálico. (ibidem)

Lacan faz a teorização do resíduo libidinal irreduzível falando da “[...] ‘supressão do desejo’, consagrando-o como conceito fundamental e, isso, em benefício da pulsão, conceito freudiano” (ibidem, grifo pessoal). Vivendo a vida da irmã, Luíza, não estaria suprimindo o desejo em benefício da pulsão? Ela parece usar a representação significante da pulsão, o falo, para moderar o gozo. Com a morte do filho usa a vida da irmã como substituição fálica. É como se a morte do próprio filho, o falo, significante da libido, do gozo “[...] só tivesse servido para valorizar ainda mais o irreduzível ao significante desse resíduo libidinal, [...] arcaico, resistente à unificação”(ibidem).

Se o resíduo libidinal foi espelhado no olhar da mãe, ele re-vela o fantasma fálico, filho, como escárneo moralizador, recalque. Uma assinatura hieroglífica como constituição do traço, de uma imagem real do corpo de sua mãe. Ciente de ter o sangue classificado no grupo sanguíneo Rh (-) fez, deste particular, um padrão de defesa para “não repetir a história da mãe”, que foi “abandonada e rejeitada, em Portugal, porque, ainda solteira, engravidara-se de Mônica, a irmã mais velha”.

Em Wartel *et all* (2003, p. 28), explica-se o sintoma psicossomático como uma assinatura referida aos ‘dois andares da função paterna’ (grifo do autor). Em um há o Nome-do-pai, e no outro o ‘fazer para si um nome’ (idem), como a leitura do cartucho hieroglífico. A metáfora paterna atua, com descontinuidade, em certos sítios do discurso e não em outros. E esse desencadeamento abrupto pode chegar a acarretar a morte do sujeito, ao passo que o sintoma neurótico, permite ao sujeito viver.

Mas se a ausência do Nome-do-Pai nos remete à psicose, e, tal como na psicose, o sujeito está suspenso na função do pai, os equívocos da metáfora paterna deixam vago esse lugar do gozo do sintoma. Ali onde fracassa a metáfora, isto é, ali onde um pai fracassa na transmissão fálica, aparece o buraco no Outro, o real. E o sujeito para gerir este gozo que não se tornou fálico, procura um artifício que lhe permita dizer não (ibidem, p. 35). O fenômeno psicossomático funciona como um embuste fálico, um arremedo de articulação da função fálica. Lacan nos diz que é preciso sempre visar à abordagem da psicossomática pela revelação do gozo específico que há nessa fixação. Desta forma o fenômeno psicossomático deve ser percebido não somente sobre a materialidade do significante, mas sobre o real do gozo, para não ser lido. [...] ‘o ponto em que o corpo é levado a escrever alguma coisa da ordem do número’[...] Um nome composto com um ciframento particular do gozo”.(ibidem, p. 29, grifo do autor). O número é percebido no decurso da análise como representativo do Um unificante do sintoma, a presentificação de verdadeira holófrase, inscrição mãe-corpo-do-sujeito, ao Um do significante do traço unário apagando a Coisa, modo do ideal do *moi*, contabilizável. (ibidem, p. 39).

4.2 – Holófrase

O Fenômeno Psicossomático (FPS) foi citado, por Lacan, no Seminário 2 e 5; na Conferência de Genebra sobre o “Sintoma”, quando o abordou pela via do Real; e retornou a ele, no Seminário 11, quando discorreu sobre holófrase, referindo-se a esta figura da lingüística, como um termo de estrutura e com efeitos distintos nos casos de: criança débil; psicose e fenômeno psicossomático.

O dicionário mostra a holófrase como “enunciado constituído de uma só palavra, que equivale a uma frase completa”. Considerando a designação da estrutura da linguagem

(sujeito, verbo e predicado) é doença de linguagem, promovida pelo congelamento ou gelificação na cadeia significante. Fala-se de holófrase quando dois dos significantes da cadeia se colam, sem espaço, congelando-se para significar outro. Há uma solidificação do primeiro par de significantes, inexistindo intervalo de cesura entre significantes, onde o sujeito pensa, e que é necessário à constituição desse. Os significantes colocam-se como se fossem um por cima do outro, produzindo uma marca no corpo, como uma assinatura (*signatura rerum*), justamente, por não haver representação. Os significantes juntam-se para tamponar o sujeito do desejo. Sujeito colado a um sintoma psicossomático. O FPS é tido, então, como uma escrita para "não ser lida", ou seja, não há como se capturar um significante. No ponto de holófrase, o sujeito não se inscreve, correspondendo a uma fixação de gozo do Outro.

De acordo com a professora Elizabeth Rocha Miranda, em aula proferida no curso de Especialização em Clínica Psicanalítica, da PUC-RJ, em 2010. Quando há afânise – processo de apagamento do traço, o significante se holofraseia. E não havendo um significante que diga tudo, o significante holofraseado carrega diferentes efeitos:

- A holófrase pode ser total - E o sujeito não aparecerá, enquanto sujeito dividido, sujeito da falta, sujeito metafórico - sujeito de interpretação. Não há espaço entre um significante e outro, para haver equívoco. Ou seja, constitui-se no sujeito da psicose. Exemplificando esta condição, para o sujeito da psicose, a expressão “Isso dá panos para manga”, não remete a um sentido metafórico e, “manga” só pode ser a fruta, porque não há espaço para o sujeito aparecer.

- A holófrase pode parecer não total - Como na debilidade mental - a holófrase é parcial, mas pela via do Imaginário do corpo, o sujeito oferece o corpo ao Outro, não havendo diferença entre ele e o Outro. Aparece o sujeito pulsional que não se distingue do Outro, e algo fica fora, não tem mapeamento simbólico. Fala-se da debilidade mental atribuindo referência ao desejo, ou seja, à falta do desejo, para não ver a castração materna. O sujeito se localizará no desejo materno como um termo obscuro, como questão afeta à sexualidade da mãe. Melhor dizendo, o sujeito não se localiza, claramente, no desejo da mãe. Lacan teria dito no Seminário 11, porque “é a mãe que orienta o falo”, ou seja, que aponta para aquilo que é fálico.

4.3- A análise

Contribuindo com sua experiência, a professora Maria Anita C. Ribeiro, na aula sobre Fenômenos Psicossomáticos, proferida no curso de Especialização em Clínica Psicanalítica, da PUC-RJ, em 2010, refere-se aos três registros borromeanos, de Lacan, e, sugere o pensar sequencial: Imaginário, Simbólico, Real.

“como a própria direção do tratamento. Na psicossomática é melhor abordar o fenômeno pela via do Imaginário (queixas, transferências e extrapolações imaginárias). A entrada em análise se dará quando for visgada pelo Simbólico. Atingindo o final, quando se esbarrar no Real”.

O fenômeno psicossomático não é um significante (Ex: herpes, doença de Chron) – no registro do Real, não entra na cadeia, o sujeito não se dá conta; não sendo sintoma, não faz solução de compromisso entre o Isso e o Eu, está fora do Simbólico. Está no corpo, mas fora do mapeamento simbólico.

A partir da palestra de abertura da XI Jornada do Campo Lacaniano sobre o Sintoma, aprendemos que as duas faces do sintoma estão presente no nó borromeano. O fenômeno psicossomático pode estar localizado entre o Imaginário e o Real, ali encontraremos o gozo do Outro. O gozo do sujeito é indivisível do gozo do Outro. E, entre o Imaginário e o Simbólico estaria o sentindo, o sintoma, a interpretação.

Normalmente, no decurso de uma análise, a cadeia significante é desmontada. Isto quer dizer que cada sujeito numa análise faz deslizamento na sua cadeia significante. Ou seja, a partir de um primeiro significante (S1), que marca, segue-se o intervalo para um outro significante, e sempre segue-se intervalos entre dois outros significantes, sucessivamente. No segundo momento, o significante (S2) caindo sobre o primeiro dá sentido a este (S1), significante do saber. Assim S2, tornar-se S1. De maneira que todos serão S1, porque sempre que o significante dá sentido ao primeiro, este, vira S1 e o próximo torna-se S2. Nunca se chega ao significante primário, ao traço mnêmico de Freud. Assim é o deslizamento da cadeia significante:

←

S1S2, S1.... Sx

Já dissemos que o sujeito se constrói no intervalo entre um e outro significante, no corte, na diferença. Porque o sujeito só existe na falta. A análise vai desmontando esses sentidos que o sujeito dá ao longo de sua vida, desconstruindo imagens alienadas que construiu, como clichês, por ex. “princesinha do papai”, “pessoa sem jeito” etc.

A descoberta do inconsciente é descoberta da origem sexual, da determinação significativa do sintoma que está inscrita no inconsciente. Sintoma como manifestação do Inconsciente e da pulsão sexual. Pois o sintoma como um substituto, segue a lei do Inconsciente - deslocamento e condensação, contido na metáfora, e que pode ser compreendido, porque Inconsciente e Sintoma são estruturados como linguagem. E o sujeito largaria o sintoma se tivesse um sentido, corretamente, interpretado.

Mas, o sintoma remetendo a lalíngua (mais ao som do que à fala), poderia derivar uma reação terapêutica negativa – significando a parte real e improdutivo do sintoma (XI Jornada do Campo Lacaniano).

Mas, desde o momento em que permanece um resíduo irreduzível, torna-se mais pretensioso elaborar o conceito de fim de análise. ... Um fim que supõe, teoricamente, que a libido não se esgota em seu significante fálico, e assim, esse fim não pode tomar o aspecto de uma resolução simbólica. Por estar relacionado com o resíduo irreduzível, ele só pode tomar o aspecto de uma queda, de uma separação, de uma caída desse resíduo. (Miller, 2005, p.123)

Pontuamos que há uma certa maneira de falar que comprova a gelificação de significantes. O falar espontaneamente de si, na terceira pessoa, empregando de forma anônima ou impessoal “se” ou “isso”. O sujeito ao falar do comprometimento de algum órgão parece dotá-lo de vida autônoma, funcionando como que destacado do sujeito: - Luíza mostra suas mãos trêmulas e diz que suas “carnes que tremem”. O emprego de fraseados impessoais não é o bastante para traçar o perfil do psicossomático, que apresenta outras características, como o mimetismo, porém, esse tipo de enunciado denota uma espécie de envicamento do sujeito preso num gozo anônimo. Talvez o mimetismo seja um ensaio de presentificação do traço unário. Parece produzir-se aí um efeito orgânico da imagem do semelhante em relação com a perda, abandono, ou separação da pessoa amada. (2003, p. 55). Luíza dizia que ela pegava tudo, “a doença passa na esquina” e ela já a contrai.

5 - CONCLUSÃO

O termo psicossomático parece ampliar a nossa visão para além do gráfico cartesiano, porque evidencia resultantes projetivas a outros fatores: corpo, psique, social, cultura, meio ambiente etc. Sendo assim ele estruturará novas dimensões.

Por isso, também, no campo terapêutico ele solicitará uma ação específica para cada agente, mobilizando a constituição de uma equipe multidisciplinar. Neste contexto a psicanálise fornece uma boa compreensão desta estrutura, porque ela pode identificar um fator que deve ser bem avaliado, ou seja, o gozo, sob o risco de ele levar até às últimas conseqüências o direito do sujeito vivenciar o único objetivo da pulsão de morte.

No caso analisado percebemos que Luiza teve melhoras: procurando lazer; vontade de conhecer a UNATI (Universidade da Terceira Idade); e, referindo melhora no seu estado de ânimo, que a princípio, era de solidão, mistura de identidades e tristeza. Conseguiu, também, melhor controle no seu estado patológico; e, considerou até a possibilidade de alta psicoterápica. Anteriormente, angustiava-se só em pensar no afastamento que as férias escolares induzia. Luiza está aquém de vivenciar equilíbrio psíquico, mas começava a falar da sua vida, discriminando-se da irmã.

Certa vez Luiza mostrou-se ressabiada e menos prolixa. Acompanhei o seu silêncio quando, por fim, disse que “se achava mascarada”. Teria condições de refletir sobre o quê a máscara esconde, ou, qual máscara ela usa? Não desenvolveu conosco, porque não mais nos encontraríamos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DEJOURS, Christophe. (1988). **O corpo entre a biologia e psicanálise**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.

FERREIRA, Nadiá Paulo; JORGE, Marco Antonio Coutinho. **Lacan O Grande Freudiano**. 3. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2009.

FREUD, Sigmund. O Ego e o Id: A Consciência e o Que É Inconsciente. In: _____. **Obras Psicológicas Completas**. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. [1923], Vol. XIX, p. 28.

_____. O Mal-Estar na Civilização. In: _____. **Obras Psicológicas Completas**. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. [1930], Vol. XXI, p. 74, 84, 87.

_____. Novas Conferências Introdutórias sobre Psicanálise: Conferência XXXI. In: _____. **Obras Psicológicas Completas**. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. [1933], Vol. XXII, p. 79.

_____. Moisés e o Monoteísmo: Parte I – Aplicação. In: _____. **Obras Psicológicas Completas**. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996. [1939], Vol. XXIII, p. 23, 100.

LACAN, Jacques. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

LACAN, Jacques. **O Seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 1998.

MILLER, Jacques-Alain. **Silet: os paradoxos da pulsão, de Freud a Lacan**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 2005.

QUINET, Antônio. **Psicose e Laço Social**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 2006.

WARTEL, Roger *et all.* **Psicossomática e Psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 2003.

WINTER, Themis Regina. **O Enigma da Doença: Uma conversa à luz da psicossomática contemporânea**. São Paulo: Casa do Psicólogo. 1997.