

CORPO, ANGÚSTIA E VULNERABILIDADE: O CORPO NA CLÍNICA PSICANALÍTICA CONTEMPORÂNEA

Lucia Maria de Freitas Perez

A temática apresentada pela mesa me conduz a interrogar sobre o lugar conferido ao corpo na clínica contemporânea, levando-me a problematizar as diversas modalidades de mal-estar existentes na atualidade e que fazem do corpo, paradoxalmente, um lugar de vida e de morte. Interrogação necessária já que verifico, cada vez mais, em minha clínica, uma forte incidência de certos fenômenos: da síndrome da “fadiga crônica”, a velha neurastenia freudiana, passando pelo estresse, pela hipocondria, pela fibromialgia e por outras formas de afecções psicossomáticas, é o corpo que entra em questão. Marca de uma angústia que, no laço social, se manifesta na preocupação excessiva com a saúde e com a fragilidade corporal.

Das imprescindíveis caminhadas diárias à ingestão regular de pílulas antioxidantes, o homem contemporâneo, tal qual o personagem Dorian Gray, de Oscar Wilde, busca a saúde, a beleza e a eterna juventude. Há um culto ao corpo que se manifesta nas academias, nos “spas” e nas clínicas de emagrecimento. O que se passa com esse sujeito que quer delegar à competência médica, aos “shopping-centers” e às intervenções químicas ou cirúrgicas a questão fundamental relativa aos destinos de suas pulsões? O que o leva a meramente buscar eliminar a inquietação que o habita, em vez de indagar o seu sentido? Representariam, essas supostas novas modalidades sintomáticas, formas diferenciadas de economia psíquica? Até que ponto estes “novos sintomas” não seriam resultantes de certo tipo de relação estabelecida entre capital e libido que, sobrevalorizando a materialidade/objetividade, busca foracluir a subjetividade e o erotismo, reduzindo o corpo a um mero naco de carne?

A escuta dos significantes presentes em boa parte das demandas de tratamento me faz levantar a hipótese de que, em muitos desses chamados novos sintomas, a intensidade pulsional não encontra nos processos de simbolização uma via suficiente e/ou possível para o

seu escoamento. Afogado pelo excesso pulsional, o ego não se reconhece nos seus referenciais de identificação e busca uma via direta de descarga (em outras palavras, uma via de gozo) no corpo e no movimento.

Freud (1923/1974) já nos ensinou que o ego é desde o início um “ego corporal”. É no registro do corpo que mais nos sentimos ameaçados em nossa integridade. O corpo sendo o campo no qual o ego se reconhece em sua máxima vulnerabilidade. Os fenômenos psicossomáticos, por exemplo, ilustram o quanto pode haver um impedimento efetivo do ego de se valer da angústia-sinal para se antecipar aos perigos aos quais se encontra exposto. A precariedade da simbolização e a não utilização da angústia-sinal como defesa provocam uma descarga das intensidades pulsionais no plano somático de uma maneira deserotizada, mais além do princípio do prazer. A deserotização, aí presente, remete-me a Bauman (2003) e a suas teses sobre o “amor líquido”, fazendo-nos ver que, nesses fenômenos, não havendo mediação da fantasia, ocorre a descarga direta das pulsões sobre o registro somático. Na contemporaneidade, o sujeito realiza uma passagem ao ato sobre o corpo, sob a forma de sintomas psicossomáticos, e sobre o mundo sob a forma de compulsões, ou de agressividade. Diferentemente da atuação histórica, em que há uma cena, implicando o ser olhado pelo outro, não há, na passagem ao ato, uma cena constituída pela fantasia. O que existe é da ordem do mais além do princípio do prazer, que insiste gozozamente em se repetir.

A experiência mostra que tais vivências de excesso podem conduzir o sujeito a se sentir estranho a si próprio, subjugado por um excesso que não domina. E, não dispondo de recursos libidinais, eróticos e simbólicos, para sublimar ou mesmo deslocar para outros sintomas, em que a presença do Outro esteja colocada, acaba por se produzir uma despossessão de si, configurando-se um quadro depressivo. Lembramos que a Organização Mundial de Saúde mostra-se preocupada com a incidência da depressão, conferindo-lhe um estatuto de “epidemia”, colocando-a nas primeiras posições dentre as enfermidades mais

freqüentes na atualidade e entre as que mais causam a inabilitação do sujeito para o trabalho.

Não poderia essa multiplicação dos deprimidos ser considerada um sinal dos nossos tempos? Em uma sociedade que valoriza a competitividade e que é condicionada pelo discurso da ciência, não seriam os chamados novos sintomas efeitos do discurso capitalista? Deixemos que Lacan (1972) venha em nosso auxílio e na lição de 6 de janeiro de 1972 do seminário *O saber do psicanalista*, Lacan apresenta o discurso do capitalismo. Um deslizamento do discurso do mestre, em que uma pequena inversão entre o S1 e o sujeito S faz com que o sujeito, estando no lugar de agente, não faça laço social com o S2, situado no lugar do outro, produz a mais-valia, o mais-de-gozar. E qual o efeito desse discurso? Sujeitos movidos pela mais-valia – aparentemente em posição de comandar o mais-de-gozar – tornaram-se comandados e invadidos por este, consumindo e sendo consumidos.

Reconhecemos que a entrada na linguagem por efeito da Lei é a condição de participação dos sujeitos no laço social, e que o efeito do imperativo de gozo não é o de nos fazer gozar mais. O que o apelo contemporâneo ao gozo faz é, na falta de uma base discursiva que confira apoio e significado à impossibilidade de gozo, dificultar o reconhecimento da lei, podendo afetar o seu efeito sobre as pessoas. Afinal, como a proposta contemporânea é um gozo impossível a ser atingido, tal apelo produz mais angústia do que gozo propriamente dito e, de certa forma, é isso que o caso de Lia nos possibilita descortinar.

Hoje, como há cem anos, muitos sintomas de etiologia psicogênica se apresentam no corpo. Consultórios transbordam de pacientes cujos sofrimentos não conseguem encontrar um diagnóstico orgânico preciso, provocando, especialmente, nos médicos, profunda irritação. Em contrapartida, os pacientes relatam uma imensa frustração após essas consultas, reiniciando sua busca, esperando uma solução. É algo dessa natureza que ocorre com Lia, a quem escuto já há alguns anos e cuja análise, embora tenha suscitado inúmeros reviramentos, contribuindo, entre outras coisas, para que não se “encostasse” tanto, não tem sido suficiente

para impedir que, vez por outra - já se somaram perto de quinze cirurgias - ofereça seu corpo para um corte cirúrgico. Evidencia nesses atos, na busca não de um corpo esteticamente perfeito, mas de um corpo sem dor, um gozo muito particular, o que me leva a interrogar sobre a natureza desse gozo que insiste em se repetir. E, mais: o que não estaria conseguindo cortar em seu corpo erógeno? Quais seriam as dificuldades inerentes a essa operação?

Muitas vezes, diante do sofrimento e da perda, entre o vazio e a palavra, o corpo se vê convocado. Diante do outro, nos pequenos e grandes sinais do corpo, na exuberância e na timidez de suas formas, no silêncio e na eloquência de suas expressões, escamoteiam-se as marcas da existência humana. Inscrevem-se ali os prazeres, os encontros felizes e gratificantes, mas também, as dores, as perdas, as separações, mais difíceis de serem compartilhadas. Entre o real e o imaginário, inclina-se muitas vezes o corpo à exigência de conter o sofrimento indizível, de suportar a dor impossível de ser representada. O que podemos nós analistas dizer disso que se pode marcar no corpo enquanto dor? Que relações podem ser estabelecidas entre o masoquismo e o gozo presentes em alguns casos de hipocondria? Estaremos nos deparando com um impossível? Com algo que nos fala do limite da analisabilidade? Apesar das dificuldades e reincidivas, sinto que é imperioso insistir... Mas, até que ponto? Deixemos que Freud venha em nosso auxílio... Reconhecemos que, desde seus primeiros trabalhos, Freud demonstra uma preocupação com a questão da dor. Já em seu *Projeto para uma Psicologia Científica* (1895/1974), a dor foi considerada como o limite em que a palavra se torna grito, destacando a excitação psíquica presente na dor, uma energia livre que deixa suas marcas no corpo.

Sexo e dor se aproximam, enquanto possibilidades de excitação psíquica, o que fica bem evidenciado quando em seus *Três Ensaio*s (1905/1974) observa a simetria entre sadismo e masoquismo. E, mais ainda, quando em *O problema econômico do masoquismo* (1924/1974), o “econômico” deixa transparecer a idéia de quantidade de libido, ultrapassando

a definição de masoquismo como perversão, considerado “estruturalmente” relacionado à pulsão de morte.

Um pouco mais a frente em suas investigações, na Conferência XXXII *Ansiedade e vida instintual*, Freud (1933-1932/1974) associa o masoquismo à “natureza conservadora das pulsões” (p. 132), destacando que este é correlato a um pedaço de carne arrancado do sujeito que, embora irrecuperável, permite à pulsão, que a este lugar retorna, circular. O masoquismo se estende, assim, cada vez mais do campo do pacto perverso para alcançar, na fantasia inconsciente, uma forma paradoxal de satisfação que chamamos, a partir de Lacan, de gozo. Podemos dizer que o masoquista encena o que ocorre na estrutura, ou seja, todo sujeito está alijado do gozo. Na tentativa de alcançá-lo e levá-lo ao corpo, o masoquista constrói sua cena. Instaurado no âmbito do mais além do princípio do prazer, o masoquismo primordial encontra seu pouso no que se repete.

Que podemos nós analistas fazer diante do que se repete, como gozo, mais além do princípio do prazer? Mas, antes de nos debruçarmos sobre essa questão espinhosa, voltemo-nos sobre o como se manifesta o masoquismo nos fenômenos hipocondríacos.

A clínica nos ensina que a hipocondria se apresenta como um dos recursos do sujeito para lidar com a perda e com a ameaça de desorganização. Tanto na melancolia como na hipocondria observa-se o empobrecimento do ego, a identificação com o objeto perdido e a impossibilidade do trabalho de luto. Porém, se na melancolia o objeto perdido encontra-se fundido ao ego por uma identificação narcísica, na hipocondria, esse objeto encontra-se fundido com as partes corporais.

Em sua análise, Lia deixa escapar algo de seu desamparo, experiência desorganizadora e angustiante que lhe revela que o outro, que lhe pode proporcionar prazer e satisfação, é capaz de abandoná-la à experiência de destruição. Em suas falas, muitos apelos ao outro materno ganham forma e assim, entre sofrimento e satisfação, sinto-me convocada a uma

função de mediadora e de intérprete, reatualizando na transferência, algo da função materna. Função na qual o investimento libidinal lhe permite significar e nomear experiências, tranquilizando-a com relação ao tumulto de excitações e de experiências vividas em seu corpo. Mediação que organiza o contato do sujeito com sua capacidade de amar e de destruir, de vincular-se ao outro ou isolar-se dele, de suportar ou promover o prazer e o sofrimento.

Com Lacan (1972), verificamos que o sujeito padece do significante. A marca do traço significante Um, na carne, exila o corpo, tornando-o um deserto de gozo. A incidência significante exclui o gozo pulsional do corpo, o que equivale a mortificá-lo. O masoquismo encontra seu pouso neste lugar, onde a derradeira palavra, no Um enquanto marca de entrada do significante, marca para a morte, insiste em se articular na fala. Neste sentido, o masoquismo é correlato à pulsão de morte.

Nomeado por Lacan (1972) de “tripa causal”, o “objeto *a*” modela a possibilidade de metaforização de um vazio. É esta possibilidade de metaforização que vai permitir, ao sujeito, desprender-se da mortificação do corpo, que é estrutural. O objeto *a*, é, logicamente, um objeto suspenso e perdido nos diferentes níveis da experiência corporal. Ou seja, podemos situá-lo, logicamente, onde a incidência da pulsão de morte produz o corte em seu traçado no corpo, e do qual ele próprio será o suporte. É este objeto que opera para que o corpo “ganhe corpo”, permitindo as possíveis modalidades do gozar, visto ser ele passível de sofrer as metáforas próprias ao corpo.

A escuta de Lia me faz supor que a qualidade de presença do objeto “materno” contribua na constituição do núcleo masoquista erógeno, núcleo que torna suportável a vivência do desamparo e das primeiras experiências de desprazer e de sofrimento. A possibilidade de libidinização dessas vivências é condição essencial para a constituição da organização psíquica. Nessas condições, o masoquismo, investimento erógeno da experiência dolorosa constitui-se, pela fantasia que lhe é própria, como promotor do amalgamento

pulsional. Uma direção na cura desses casos, considerados intratáveis? Talvez, mas parcial, pois ao instalar o gozo na “falação”, percebemos que o sujeito também se satisfaz no significante, o que me leva a insistir com a questão: O que não estaremos conseguindo recortar em seu corpo erógeno e que retorna, como corte, no real de seu corpo físico?

BIBLIOGRAFIA

BAUMAN, Z. **Amor líquido: sobre a fragilidade dos laços humanos**. Rio de Janeiro: Zahar, 2003.

FREUD, Sigmund. As neuropsicoses de defesa In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v. 1. Rio de Janeiro: Imago, 1974.

_____. Novos comentários sobre as neuropsicoses de defesa In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v.1. Rio de Janeiro: Imago, 1974.

_____. Sobre os critérios para destacar da neurastenia uma síndrome particular intitulada “neurose de angústia” In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v. 1. Rio de Janeiro: Imago, 1974.

_____. Projeto para uma psicologia científica (1895) In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v. 2. Rio de Janeiro: Imago, 1974.

_____. Três Ensaio sobre a teoria da sexualidade (1905) In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v. 7. Rio de Janeiro: Imago, 1974.

_____. O problema econômico do masoquismo (1924) In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v. 19. Rio de Janeiro: Imago, 1974.

_____. Ansiedade e vida instintual (1933[1932]). Conferência XXXII In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v. 19. Rio de Janeiro: Imago, 1974.

_____. O ego e o id (1923) In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v. 19. Rio de Janeiro: Imago, 1974

_____. Inibições, sintomas e angústia In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v. 20. Rio de Janeiro: Imago, 1974.

LACAN, J. A terceira In: **Intervenciones y textos**, v.2. Buenos Aires: Manantial, 1988.

_____. **O Seminário, livro 17: O avesso da psicanálise (1969-70)**. Rio de Janeiro, Zahar, 1992.

_____. **Le Seminaire, Le savoir du psychanaliste** (1972) Inédito.

_____. **O Seminário, livro 10: A angústia**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.

SOBRE O AUTOR

Lucia Maria de Freitas Perez. Psicanalista. Doutora em Psiquiatria, Psicanálise e Saúde Mental pelo Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Professora da Universidade Estácio de Sá e aprovada em concurso para docentes realizado pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (aguardando convocação para posse). Membro do Corpo Freudiano do Rio de Janeiro - Escola de Psicanálise.