



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**ANA FLÁVIA PETROVIC FATTORE**

**O TRATAMENTO DADO AOS IMPASSES ANTE O SABER PELA  
PSICANÁLISE A PARTIR DA TRÍADE INIBIÇÃO, SINTOMA E  
ANGÚSTIA**

Salvador  
2022

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**ANA FLÁVIA PETROVIC FATTORE**

**O TRATAMENTO DADO AOS IMPASSES ANTE O SABER PELA PSICANÁLISE A  
PARTIR DA TRÍADE INIBIÇÃO, SINTOMA E ANGÚSTIA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal da Bahia como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Área de Concentração: Transições Desenvolvimentais e Processos Educacionais.

**Orientadora:** Profa. Dra. Andrea Hortélio Fernandes.

Salvador  
2022

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema Universitário de Bibliotecas (SIBI/UFBA), com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

F254 Fattore, Ana Flávia Petrovcic  
O tratamento dado aos impasses ante o saber pela psicanálise a partir da tríade inibição, sintoma e angústia / Ana Flávia Petrovcic Fattore, 2022.  
105 f.: il.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup>. Andrea Hortélio Fernandes.  
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal da Bahia. Instituto de Psicologia, Salvador, 2022.

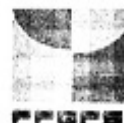
1. Psicanálise. 2. Capacidade de aprendizagem. 3. Psicanálise e educação. 4. Inibição. 5. Angústia (Psicologia). I. Fernandes, Andréa Hortélio. II. Universidade Federal da Bahia. Instituto de Psicologia. III. Título.

CDD: 616.89

---



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - UFBA  
Instituto de Psicologia - IPS  
Programa de Pós-Graduação em Psicologia - PPGPSI  
MESTRADO ACADÊMICO E DOUTORADO



ATA DA DEFESA PÚBLICA DA DISSERTAÇÃO DE MESTRADO DE  
ANA FLÁVIA PETROVIC FATTORE NO PROGRAMA DE PÓS-  
GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA  
BAHIA.

Aos dezesseis dias do mês de dezembro do ano de 2022, às 14:30 horas, reuniu-se, via webconferência, a Comissão Examinadora, composta por: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Andréa Hortélio Fernandes (UFBA/Orientadora), Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Cynara Teixeira Ribeiro (UFRN) e Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Suely Aires Pontes (UFBA) para examinar o trabalho "O TRATAMENTO DADO AOS IMPASSES FRENTE AO SABER PELA PSICANÁLISE A PARTIR DA TRIÁDE INIBIÇÃO, SINTOMA E ANGÚSTIA".

Após a exposição oral da candidata, as examinadoras apresentaram seus pareceres, anexos a esta ata, que foram seguidos pela réplica da mestrande. Findas a exposição oral e apresentação dos pareceres, a comissão julgadora reuniu-se reservadamente, chegando ao parecer final, abaixo apresentado:

Aprovada

Reprovada

Parecer final condicionado a reformulações a serem apresentadas no prazo máximo de 60 (sessenta) dias

Salvador, 16 de dezembro de 2022.

Dou fé.

*Andréa Hortélio Fernandes*

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Andréa Hortélio Fernandes

TERMO DE APROVAÇÃO

**O TRATAMENTO DADO AOS IMPASSES ANTE O SABER PELA PSICANÁLISE A  
PARTIR DA TRÍADE INIBIÇÃO, SINTOMA E ANGÚSTIA**

**Ana Flávia Petrovcic Fattore**

Aprovada em: \_\_\_\_\_/2022.

BANCA EXAMINADORA:

Profª Drª Andréa Hortélio Fernandes (Orientadora): \_\_\_\_\_  
Universidade Federal da Bahia – UFBA

Profª Drª (interno): \_\_\_\_\_  
Universidade Federal da Bahia – UFBA

Profª Drª (externo): \_\_\_\_\_  
Universidade

Para meu pai Gilberto (*in memoriam*),  
por sempre ter me ensinado; e por  
saber amar ensinando.

## AGRADECIMENTOS

A todos que, de alguma forma, participaram do percurso desta dissertação.

E sou especialmente grata:

À Profa. Dra. Andrea Hortélio Fernandes, pelas orientações precisas, por acreditar em mim sempre, pela capacidade de esperar meu tempo de compreender quando eu ainda não podia vislumbrar os destinos da pesquisa, e por se entusiasmar a cada avanço na dissertação.

Ao Programa de Pós-graduação em Psicologia Universidade Federal da Bahia; seus professores e funcionários, pelos ensinamentos obtidos ao longo do curso e pelo gentil suporte oferecido sempre que necessário.

À Fapesb, pela concessão da bolsa de Mestrado;

À Capes, pois o presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001;

À banca examinadora, Profa. Dra. Suely Ayres e Profa. Dra. Cynara Ribeiro; por gentilmente aceitarem participar desta defesa;

Aos Profs. Drs. Cristiane Oliveira, Denise Coutinho e Vinícius Anciães Darriba, pela leitura atenta e dedicada e pelas observações norteadoras durante os exames de qualificação;

Aos colegas de grupo de pesquisa Iago Sampaio, Jamilly Nascimento, Marina Luna, Daniela Batista e Pollyana Almeida, pelas ricas discussões em nossas reuniões, por nos abrimos ao debate e ao não saber, mesmo com toda a distância que a pandemia nos impôs;

Às amigas da vida e de mestrado Karina, Ana Paula e Alice, por estarmos juntas no trabalho e para além dele, partilhando as alegrias e dificuldades, sempre brindando e festejando nossas conquistas; por nos ampararmos neste percurso e por seguirmos nos apoiando;

A Marrahdna, pela mais linda amizade, presente que a Bahia me deu; por nunca me deixar só, mesmo quando a ordem era o distanciamento; por me abraçar com seu amor quando mais sozinha estive; por me estimular a ingressar no mestrado e a seguir em frente sempre; pela generosidade ímpar;

A Vanessa, pela também linda amizade e pelo carinho nascidos de nosso ofício e nossos filhos; por ter sido tão sensível em momentos delicados e mais do que meus braços e pernas quando eu não tinha como me equilibrar sozinha para seguir escrevendo a dissertação; e pela leveza e confiança para estar lado;

A Michelle, amiga querida de sempre e para sempre que, de tão próxima, sonhou com minha entrada no mestrado;

A Laura, minha filha, por me encantar todos os dias com perguntas e sua linda curiosidade; por saber esperar enquanto precisei me dedicar ao mestrado e por brincar de fazer mestrado para estar comigo; a Vicente, meu filho, pela alegria e amor que nos trouxe ao existir;

A Fábio, meu marido, pela cumplicidade, paciência e dedicação; por todo suporte oferecido ao longo do percurso, mesmo quando não sabia como, mesmo sem compreender o porquê. Por cuidar tão bem de Laura, quando eu não pude estar; de mim, enquanto esperávamos Vicente; e de toda família sempre, apenas e tão somente por nos amar.

Fattore, A. F. P. (2022). *O tratamento dado aos impasses ante o saber pela psicanálise a partir da tríade inibição, sintoma e angústia*. Dissertação (Mestrado em Psicologia)-Instituto de Psicologia, Universidade Federal da Bahia, Salvador.

## RESUMO

A presente pesquisa é fruto da experiência como praticante de psicanálise em um projeto de extensão universitária e em consultório particular nos quais as queixas acerca da dificuldade para realizar atividades acadêmicas apareceram com regularidade como inibição intelectual (Santiago, 2005). Nas práticas clínicas psicológicas e psiquiátricas, essas manifestações podem ser abordadas pelo transtorno de déficit de atenção com implicações geradoras de dificuldades de aprendizagem. O saber científico promove soluções para tratar tais dificuldades sem que ocorra o exame da posição subjetiva daquele que se queixa. O discurso analítico parte do enigma do sujeito para promover o desejo de saber sobre seu sintoma. Considera-se que um saber inconsciente antecede e pode incidir no encontro com o saber escolar/acadêmico, gerando impasses aos quais o sujeito responderia pelas inibições, sintomas e angústia. Diante do exposto, foi estabelecida a pergunta: qual o tratamento dado pela psicanálise aos impasses com o saber, manifestados pela inibição incidente nas atividades intelectuais, em tempos de crescente medicalização? Como objetivo geral, esta pesquisa pretende examinar o tratamento dado pela psicanálise aos impasses ante o saber, incidentes nas atividades intelectuais a partir das manifestações clínicas de inibição, sintoma e angústia. Os objetivos específicos são: examinar as diferentes concepções de tratamento dado aos impasses ante o saber pela teoria dos discursos de Jacques Lacan; analisar o papel da inibição enquanto resposta diante do impasse com o saber e sua articulação com o sintoma e a angústia enquanto produção de um saber singular do sujeito; examinar a relação entre saber e gozo no que aponta para o impossível de se escrever da não relação sexual e a angústia. A pesquisa é realizada a partir de questões que surgiram espontânea e contingencialmente da prática profissional e foram articuladas à teoria psicanalítica. O método da construção de caso clínico foi escolhido em função dos objetivos da pesquisa. Espera-se que a interlocução com a psicanálise possa contribuir com a abordagem dos impasses dos sujeitos ante o saber em tempos de medicalização.

**Palavras-chave:** Psicanálise, Saber, Inibição intelectual, Sintoma, Angústia.



Fattore, A. F. P. (2022). *The treatment given to the impasses in the face of know by psychoanalysis from the triad inhibition, symptom and anguish Dissertation* (Master's in Psychology)-Instituto de Psicologia, Universidade Federal da Bahia, Salvador.

## ABSTRACT

The present research is the result of the experience as a psychoanalysis practitioner in a university extension project and in a private practice, in which complaints about the difficulty in carrying out academic activities regularly appeared as intellectual inhibition (Santiago, 2005). In psychological and psychiatric clinical practices, these manifestations can be addressed by attention deficit disorder with implications that generate learning difficulties. Scientific knowledge promotes solutions to deal with such difficulties without examining the subjective position of the complainant. The analytical discourse starts from the subject's enigma to promote the desire to know about his symptom. It is considered that an unconscious know precedes and can affect the encounter with school/academic knowledge, generating impasses to which the subject would respond by inhibitions, symptoms and anguish. In view of the above, the question arises: what is the treatment given by psychoanalysis to the impasses with know, manifested by the inhibition incident in intellectual activities, in times of increasing medicalization? As a general objective, this research intends to examine the treatment given by psychoanalysis to the impasses in the face of know incidents in intellectual activities from the clinical manifestations of inhibition, symptom and anguish. The specific objectives are: to examine the different treatment conceptions given to impasses in the face of know by Jacques Lacan's discourse theory; to analyze the role of inhibition as a response to the impasse with know and its articulation with the symptom and anguish as a production of a singular know of the subject; to examine the relationship between know and jouissance as if it points to the unwriteable of non-sexual intercourse, and anguish. The research is carried out from questions that emerged spontaneously and contingently from professional practice and were linked to psychoanalytic theory. The construction of a clinical case was chosen based on the research objectives. It is expected that the dialogue with psychoanalysis can contribute to the approach of the subjects' impasses in the face of know in times of medicalization.

**Keywords:** Psychoanalysis, Know, Intellectual inhibition, Symptom, Anguish.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: A posição estrutural dos discursos .....	p.30
Figura 2: Discurso universitário .....	p.30
Figura 3: Discurso do analista .....	p.31
Figura 4: Discurso do mestre .....	p.41
Figura 5: Algoritmo da transferência .....	p.41
Figura 6: Esquema da divisão subjetiva .....	p.60
Figura 7: A angústia entre o gozo e o desejo .....	p.61
Figura 8: Correlação entre Sintoma, Inibição e Angústia .....	p.64
Figura 9: Reformulação da tabela da Angústia .....	p.65
Figura 10: Imaginário, Simbólico e Real ante o gozo .....	p.97

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>2 DÉFICIT OU PRESENÇA? O SABER NA TEORIA DOS DISCURSOS.....</b>	<b>24</b>
2.1 OS IMPASSES COM O SABER DA INFÂNCIA À JUVENTUDE: ENTRELACE ENTRE TRATAMENTO E EDUCAÇÃO.....	24
2.2 TRATAR, EDUCAR, PSICANALISAR: O SABER NA TEORIA DOS DISCURSOS.....	28
2.3 A RELAÇÃO ENTRE SABER E SINTOMA .....	33
2.4 O SABER DO PSICANALISTA: SINTOMA E INTERPRETAÇÃO.....	36
2.5 O CASO CLARA: DO NÃO SABER AO INSABIDO.....	43
<b>3 A LÓGICA ENTRE INIBIÇÃO, SINTOMA, ANGÚSTIA E SABER NA PERSPECTIVA DA PSICANÁLISE.....</b>	<b>50</b>
3.1 OS IMPASSES COM O SABER COMO INIBIÇÃO INTELECTUAL NO CAMPO DA PSICANÁLISE.....	50
3.2 DA FALTA IMAGINÁRIA À INTEPRETAÇÃO DA CASTRAÇÃO COMO SABER SOBRE O SEXUAL: OS TEMPOS DO SUJEITO ENTRE INIBIÇÃO E SINTOMA...	53
3.3 DA CAUSA SE CONSTRÓI UM SABER SOBRE O SEXUAL: A ANGÚSTIA ENTRE O DESEJO E O GOZO.....	57
3.4 NÃO PODER E NÃO SABER: A INIBIÇÃO É POLAR À ANGÚSTIA.....	64
3.5 “SER NECESSÁRIA” É UM SABER QUE VACILA: DA INIBIÇÃO, PELA ANGÚSTIA, AO SINTOMA.....	69
<b>4 A IMPOSSIBILIDADE DE TUDO SABER: SINAL DO REAL E DA NÃO RELAÇÃO SEXUAL.....</b>	<b>75</b>
4.1 UM CAMPO ABERTO AO SABER: A INVESTIGAÇÕES SOBRE AS PULSÕES.....	75
4.2 UM SABER QUE SÓ SE FAZ DEPOIS: O ENCONTRO COM O TRAUMA.....	81
4.3 O SABER QUE AFETA: QUANDO A LINGUAGEM VEICULA O GOZO .....	84
4.4 O SABER COMO SUPLÊNCIA DA RELAÇÃO SEXUAL.....	92
4.5 UM SABER QUE FAZ BORDA.....	101
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>107</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>115</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O interesse em pesquisar sobre a inibição incidente nas atividades intelectuais de estudantes em impasses com o saber, surgiu a partir de minha experiência de atendimento clínico a esta população, realizada tanto em um projeto de extensão universitária, destinado à comunidade acadêmica, como em consultório particular. Chamou-me atenção que estes jovens apresentavam embaraços em situações nas quais precisavam fazer uso do conhecimento adquirido, tais como avaliações, vestibulares e seminários. Havia certa regularidade nas queixas, por vezes em condições de urgência, acerca da dificuldade de concentração, de compreensão da leitura, de bloqueio diante da necessidade de apresentar trabalhos em público.

Os próprios estudantes apresentavam suas queixas nomeando-as como um transtorno e supunham que a terapêutica para o problema deveria ocorrer em duas vias: a medicamentosa e a do uso de estratégias para aumentar a eficácia de aprendizagem com o treinamento da capacidade de concentração. Tal perspectiva está em consonância com as práticas clínicas psicológicas e psiquiátricas, que abordam o problema pela via do déficit de atenção, com implicações geradoras de dificuldades de aprendizagem e adaptação acadêmica (Oliveira & Dias, 2015; Braun, 2017), ou pelo viés do desempenho acadêmico que, conseqüentemente, visam recursos para otimizar as estratégias de aprendizagem (Gasparotto et al., 2018; Martins & Santos, 2018).

Esse fenômeno, crescente na prática clínica, ilustra a incorporação da nosologia psiquiátrica no discurso cotidiano, posto que os impasses experimentados pelos sujeitos são por eles nomeados a partir de classificações diagnósticas. Tal manifestação espontânea remete à problemática relativa aos processos de medicalização e patologização, no qual as dificuldades apresentadas em condições não médicas são tratadas por este campo mediante diagnósticos de doenças e transtornos (Moysés & Collares, 2014). Na esfera da educação, esse acontecimento é notável e se estende da educação infantil ao ensino superior (Chagas & Pedroza, 2016; Coutinho & Araújo, 2018). A reflexão não exclui a medicina como um dos campos colaboradores do tratamento dado às questões da aprendizagem, mas interroga a sua cada vez mais ampla exclusividade para lidar com o problema.

Desse modo, configura-se um apelo ao saber médico-científico para encontrar soluções que possam dar tratamento ao problema a partir de um ideal de adaptação ao campo social, cujas respostas são orientadas pela ética do bem-estar sobre o sintoma. Entretanto, nesta modalidade discursiva, há ausência do exame da posição subjetiva inconsciente daquele que se queixa, pois o saber sobre o impasse localiza-se no outro da ciência, o que tem por efeito a

destituição das implicações do saber do sujeito sobre seu impasse, ou seja, da interpretação do sujeito sobre seu sintoma mediante a dialética do desejo e do gozo. Sob essa perspectiva, os determinantes subjetivos do sintoma permaneceriam em estado latente.

Com frequência, na clínica, esboçam-se queixas que tocam a questão do saber. Alguns sujeitos se questionam como, por exemplo, “como é possível que alguém que sabe tenha desaprendido”? Pode-se pensar que a pergunta aponta para o cerne da clínica psicanalítica: o impasse que indica a divisão subjetiva e o campo do sujeito do inconsciente, que se manifestam ou pela inibição, o sintoma, ou a angústia proposta por Freud (1969/1926) e retomada por Lacan (2005/1962-1963, 2007/1974-1975). Por essa razão, esta pesquisa examinou o conceito de saber e o articulou à tríade inibição, sintoma e angústia, a fim de examinar o que estava em jogo para os sujeitos nas demandas de tratamento dos impasses com o saber.

O saber no registro do tratar e do educar tem diferentes configurações do psicanalisar. Nos primeiros, o saber se estabelece a partir de um ideal de completude e universalidade, pelo qual seria possível construir um saber totalizante e generalizável (Pinto, 2006), passível de se apreender conscientemente a partir do exercício do pensamento (Figueiredo & Vieira, 1997). É um saber no qual conhecimento e realidade, representante e representação coincidem, posto que se articulam aos significados. Ainda que não se efetive a totalização, a orientação desses discursos visa o recobrimento das falhas no saber, que poderá se tornar universal. O conhecimento seria relativo ao campo do imaginário, posto que é “construído, modelado, à imagem da relação com a imagem especular” (Lacan, 2005/1962-1963, p.70), o que seria insuficiente do ponto de vista da psicanálise de orientação lacaniana, posto que não inclui as dimensões simbólica e real.

Para a psicanálise, saber e conhecimento se distinguem; o saber é sempre referente a uma articulação entre significantes e não entre significados, relativo à constituição de um sujeito dividido, pois um sujeito é definido pelo fato de que um significante o representa para outro significante (Lacan, 1998/1953). A consequência dessa articulação implica a impossibilidade de um significante representar a si mesmo, sendo necessária a articulação entre dois, cujo efeito é o de um saber sobre o sujeito se estruturar, mas nunca se totalizar. Além disso, é da falha do saber, do equívoco com o saber que o sujeito pode emergir, e é nessa perspectiva que a psicanálise visa a esta falha. O saber, então, ocuparia o lugar a que o sujeito recorre ante sua divisão, a sua falta-a-ser (Darriba, 2011). O saber mantém-se lacunar, na medida em que se mantém em aberto o que é impossível de saber: a origem do desejo, da libido, da pulsão (Bernardes, 2010).

Ainda que saber e conhecimento estejam em dimensões distintas, a psicanálise considera que a relação entre os dois pode se articular pela via pulsional (Pinto, 2006; Santiago, 2012). Diante da impossibilidade estrutural de constituir um saber absoluto sobre o pulsional, as inibições, os sintomas e a angústia surgem como respostas do sujeito a esse limite (Pinto, 2006). Assim, a teoria psicanalítica concebe que, nessas manifestações, a impossibilidade de tudo poder saber ganharia contornos de impotência (Darriba, 2011).

Isso posto, esta pesquisa passou a examinar a relação com o saber nos diferentes discursos estabelecidos por Lacan (1992/1969-1970). Seus quatro discursos fundamentais e estruturais constituem realidades discursivas e são associados às três atividades descritas por Freud (1969/1937) como impossíveis: governar, educar e analisar. Trata-se de impossibilidades ante a verdade, posto que esta é impossível de ser plenamente representada, articulada ao simbólico (Lacan, 1992/1969-1970). À função de educar, a qual também podemos associar ao saber científico, corresponde o discurso universitário, modalidade em que o saber é o agente dominante ante o outro, que se encontra em posição de objeto deste saber. Nessa operação, o sujeito, enquanto um produto que resta, fica foracluído, o que impõe um obstáculo para que a inibição intelectual possa ser respondida a partir da singularidade do sujeito. Na clínica psicanalítica, a singularidade do sujeito é determinada por sua posição ante uma cena inconsciente, a partir da qual responde às suas experiências (Eidelsztein, 2018).

Seria nesta tensão discursiva que o sujeito se encontra ao manifestar impasses com o saber? Ainda que os embaraços sejam para muitos e o mal-estar ante o saber apareça de forma recorrente, o tratamento dado pela psicanálise só pode ser trilhado por uma via singular, a partir de um giro discursivo, realizando a convocação do sujeito pelo discurso do analista para que ele possa histericizar o seu impasse. Ao contextualizar seu impasse, o sujeito ilustra seus embaraços pela tríade inibição, sintoma e angústia, e é com ela que o analista é convocado a operar na clínica. Tais manifestações clínicas apontam para a verdade do sujeito, qual seja, o gozo de um saber ainda que dele nada se saiba (Lacan, 1975). Trata-se do que fora instituído por Freud como realidade psíquica, a realidade estruturada pela fantasia do sujeito.

Lacan formaliza a concepção freudiana de realidade psíquica definindo a fantasia a partir da lógica da relação de saber inconsciente do sujeito com o objeto *a*, que supostamente falta para satisfazer o desejo do Outro. O sujeito se oferece como este objeto, para atender à demanda do Outro e assim garantir sua existência, ideia que remete ao traço de fixação e satisfação autoerótica do conceito de fantasia freudiano (Carreira, 2009). Se a fantasia é um saber do sujeito para responder ao enigma da falta do objeto de satisfação do desejo do Outro, há que se

considerar que um saber inconsciente antecede o encontro do sujeito com as práticas de construção de saber escolar/universitárias, e pode incidir sobre as últimas.

A direção de um tratamento de orientação psicanalítica é o advento de um sintoma analítico como índice da implicação do sujeito no sofrimento do qual padece. Desse modo, diante dos impasses ante o saber, a articulação entre sintoma e saber inconsciente se tornou uma questão teórica necessária ao solo conceitual desta pesquisa. O sintoma é um evento de linguagem, dada a conexão do sujeito a significantes com os quais se engajou ao longo de sua história por meio de experiências que carregam as marcas da demanda e do desejo. Expressa a posição subjetiva ante a castração; uma resposta, interpretação do sujeito sobre a falta, na tentativa de tornar representável a verdade sobre o desejo do Outro (Lacan, 1967-1968/inédito).

Já sobre a inibição, Lacan (2007/1974-1975) retoma a tríade freudiana Inibição, Sintoma e Angústia para afirmar que ela sempre diz respeito ao corpo ou à função, reafirmando a posição freudiana desta manifestação, presente em seu trabalho sobre a inibição, o sintoma e a angústia. Diante dessas colocações, algumas questões foram dando corpo à problemática da pesquisa: seria a inibição correlativa à manifestação do impasse com o saber, ou é a posição do sujeito do inconsciente que estava inibida até o surgimento do impasse, sendo sua manifestação um sinal dessa alienação? Estes apontamentos revelam a importância da distinção entre o fenômeno da inibição e o seu papel estrutural; logo, se constitui outra questão, referente ao tratamento desta demanda e examinada no capítulo subsequente: de que forma a inibição se articularia ao sintoma analítico?

A partir dessa perspectiva, passei a questionar se, nas queixas apresentadas pelos sujeitos em situação de impasse ante o saber, está em jogo uma hesitação em face do desejo do Outro, cujos signos que respondiam a este enigma não mais parecem ser suficientes. Quais seriam as consequências para o sujeito, diante da não correspondência com o lugar a partir do qual respondia? Ao ser convocado a colocar o seu saber em questão, faria da inibição uma resposta ante o impossível de tudo saber?

O impossível de tudo saber não remete à ordem de uma assimilação de conteúdos como, por exemplo, a impossibilidade de tudo se lembrar. Refere-se à castração, operação que articula o desejo ao registro simbólico da constituição subjetiva, constituindo ao mesmo tempo a falta fálica bem como o campo do Outro como produtor de efeitos de significação sobre a falta instituída (Santiago, 2005). Desde Freud, sabe-se que, diante da castração, o sujeito responde pela via da defesa ante a necessidade de renúncia ao gozo.

Embora os textos freudianos não contenham nenhuma elaboração conceitual direta acerca da inibição intelectual, as teorizações sobre a inibição como defesa ante os excessos da

sexualidade permitem estabelecer um campo conceitual que viabiliza a abordagem dos fenômenos clínicos concernentes à problemática (Santiago, 2005). Elas estão presentes desde o “Projeto para uma Psicologia Científica” (Freud, 1969/1895) até o texto “Inibições, Sintoma e Angústia” (Freud, 1969/1926) e a relação da pulsão com o desejo de saber incidentes nas atividades intelectuais, abordada em “Três Ensaio sobre a sexualidade” (Freud, 1969/1905) e em “Leonardo da Vinci” (Freud, 1969/1910).

Lima e Lima (2011) analisam, na obra freudiana, as diferentes incursões sobre a educação e a inibição intelectual, observando que o campo educacional pode se beneficiar com “um novo olhar sobre o problema da debilidade de pensamento, e a relação dela com o desenvolvimento da criança e a sexualidade, o que tira a problemática do campo orgânico e a lança no plano do psiquismo” (p.216). Dessa forma, para além do tratamento do corpo, considera-se que o tratamento pela palavra proposto pela psicanálise encontra um território para operar.

A literatura psicanalítica estabelecida permite partir do princípio de que há casos em que a dificuldade de aprendizagem pode estar relacionada a aspectos do campo do sujeito do inconsciente, o que está consolidado nos estudos sobre a inibição intelectual na criança (Santiago, 2005; Nezan, 2006; Lima & Lima, 2011). Para a psicanálise, o sujeito do inconsciente não se define pela idade cronológica e, neste sentido, a diferença entre a criança e o adulto é lógica e estrutural (Lacan, 1998/1945; 1998/1953), sendo o infantil comum aos dois. A partir da diferença estabelecida sob a ótica do tempo lógico do sujeito, considero relevante examinar a inibição incidente nas atividades intelectuais também presente entre jovens estudantes, dado que um reposicionamento do sujeito diante do Outro poderá ter efeitos nos laços sociais e em suas futuras escolhas.

Se a inibição é algo que devemos considerar no manejo da demanda em um tratamento analítico, é possível articular que ela não se manifestaria se algo da ordem da angústia também não estivesse em cena. Freud (1969/1926) ressalta que “algumas inibições obviamente representam abandono de uma função porque sua prática produziria angústia” (p.108). Ele considera que há pouca dúvida relativa à inibição: trata-se de uma impossibilidade do eu de exercer uma função que de outro modo lhe seria natural.

A impossibilidade dessa função se deve ao fato de que nela se sobrepõe um investimento libidinal acompanhado de uma significação sexual deslocada. Seria então, aí, que se instala o sintoma como metáfora, formação de compromisso? A inibição, portanto, seria uma defesa contra esta significação a mais, relativa ao pulsional. É esta função de defesa que é destacada por Freud ao relacioná-la com o sintoma e a angústia, que se mantém ainda no registro da função do eu contra o objeto sinal de angústia manifesto pela via do sintoma.



Nesse sentido, Freud (1969/1926) distingue a inibição do sintoma, considerado “um sinal e um substituto de uma satisfação pulsional que permaneceu em estado jacente; é uma consequência do processo de recalque” (p.112). Na perspectiva de dar tratamento às queixas sobre o impasse como o saber, passei a me interrogar: em que medida a inibição incidente na atividade intelectual poderia abrir espaço para um sintoma que aponta para os modos de gozo de cada sujeito, a partir da escuta psicanalítica?

Lacan (2005/1962-1963) recupera em “Inibições, Sintoma e Angústia”, a noção de movimento existente na função mencionada por Freud. Há movimento em toda função e, na inibição, há paralisação desse movimento. A partir de então, constrói um quadro com duas linhas coordenadas – da dificuldade e do movimento – que avançam em maior dificuldade e maior movimento na medida em que se desdobram as manifestações no sujeito. Trata-se de mostrar que há correlação entre inibição, sintoma e angústia, porém cada um destes termos se encontra em patamares distintos. No sentido da dificuldade, a palavra se desdobra em impedimento e embaraço; no sentido do movimento, em emoção e efusão. Ao realizar esse desdobramento, Lacan (2005/1962-1963) demonstra a articulação existente entre inibição, sintoma e angústia, referindo ainda que não é suficiente pensar na paralisação para tratar da inibição e nos convida a se servir do termo impedimento, que etimologicamente significa “ser apanhado na armadilha” (p. 22).

E de que armadilha se trata? Da captura narcísica na qual o sujeito tropeça ao se dirigir pelo caminho de uma satisfação:

O impedimento ocorrido está ligado a este círculo que faz com que, no mesmo movimento que o sujeito avança para o gozo [...] ele se depare com essa fratura íntima, muito próxima, por ter-se deixado apanhar, no caminho, em sua própria imagem, a imagem especular. É esta a armadilha. (Lacan, 2005/1962-1963, p.19).

O que é impedido não é a função propriamente dita, nem o movimento, mas o sujeito, o que articularia a inibição ao sintoma propriamente dito.

Lacan (2005/1962-1963), ao retomar o quadro sobre a correlação entre inibição, sintoma e angústia, extrai do texto de Freud a relação da inibição com o desejo: “a inibição não é, senão, a introdução, numa função [...] de um outro desejo diferente daquele que essa função satisfaz naturalmente” (p.361). Na medida em que a inserção de um outro desejo se manifesta, há um sinal de que algo do sujeito se presentifica e se manifesta na inibição, não sendo, portanto, exclusivamente um déficit. Considero que é por este ponto de vista que a pesquisa psicanalítica acerca da inibição intelectual pode oferecer subsídios à prática de atendimento a essa demanda.

Berta (2015), ao tratar do que se torna urgente para um sujeito, refere que “no instante em que a presença da alteridade se torna enigmática, quando a estranheza inquietante nos atinge, esse afeto ímpar que não cede de sua certeza – a angústia que não engana – invade-nos” (p.98). Diante dessa invasão, o sujeito pode agir em razão de endereçar a demanda constituída a partir desse estranhamento. Do instante de ver, cabe refletir acerca do tratamento dado à demanda para que o sujeito constitua um sintoma analítico sobre seu impasse com o saber e passe ao momento de compreender, pela historização em análise.

Fez-se necessário, conseqüentemente, examinar a relação entre a angústia e a inibição, o que conduziu esta pesquisa a, por um lado, localizar a inibição não apenas como um fenômeno, mas uma manifestação clínica relativa à estrutura do sujeito. Por outro, a situar o gozo que está contido na estranheza testemunhada pela angústia e sua articulação com o saber, posto que não haveria impasse se algo de um gozo do sujeito não entrasse em cena.

O campo pulsional foi considerado por Freud um campo aberto a investigações, ao qual Lacan não se furtou, fazendo a teoria psicanalítica avançar. Em seus termos, perseguiu os limites da linguagem por meio da lógica constituindo o axioma “não há relação sexual”, posto que “[...] é nos nós do simbólico que o intervalo situado por uma não relação deve ser posicionado” (Lacan, 2003/1971-1972, p. 546). Este esquema serviu para constituir um solo conceitual que permitiu localizar o saber como uma tentativa de fazer a relação existir; a relação que articula a sexualidade, qual seja, de fazer existir um gozo que seja pleno.

O saber então, como veículo da coalescência entre o sexual e a linguagem (Soler, 2021/2015-2016), carrega fragmentos de gozo na medida em que se renova a cada conexão com os objetos substitutivos do sujeito. Dentro dessa perspectiva, o saber inconsciente por si só já se apresenta como um impasse, pois ao tentar obturar o encontro traumático do sujeito com o vazio estrutural, tenta fazer possível o impossível. Qual seria a relação deste impasse constitutivo com as inibições das atividades intelectuais apresentadas nas demandas dos jovens estudantes? Explorar estas dimensões distintas de impasses com o saber conduziu ao exame sobre a relação entre saber e gozo e sua incidência no tratamento da demanda sobre a inibição.

A presente pesquisa foi constituída a partir da minha experiência como praticante da psicanálise, na qual se destacou a queixa sobre a dificuldade para executar as atividades relacionadas à compreensão e à apresentação da produção de conhecimento. Dessa experiência, surgiu a pergunta: qual o tratamento dado pela psicanálise aos impasses ante o saber, manifestados pela inibição incidente nas atividades intelectuais, em tempos de crescente medicalização?

Para o desenvolvimento desta dissertação, apresento o caso Clara, cujo impasse com o saber se manifestou na passagem da vida escolar para a vida universitária, momento em que o saber inconsciente constituído como resposta ao seu enigma singular vacilou, expresso na questão estrutural sobre o que une um casal, na medida em que caminhar para a universidade a aproximava da hipótese de separação parental. A solução para o enigma, “ser necessária”, foi a resposta até então oferecida para fazer existir o impossível da relação sexual, caminho trilhado durante o percurso de atendimento em que pôde nomear este significante para constituí-lo como um sintoma analítico.

Diante das considerações acima descritas, esta pesquisa se justifica pela possibilidade de oferecer ferramentas clínicas e conceituais para os impasses com o saber em jovens estudantes, já que esta demanda se tem apresentado na prática profissional. Ademais, a relevância da pesquisa psicanalítica que versa sobre a demanda dos impasses ante o saber de jovens estudantes, manifestados pela inibição intelectual, estaria na possibilidade de oferecer elementos para a discussão da problemática que incluam a dimensão do sujeito, ou seja, a forma como subjetivam seus impasses. Fomentar reflexões para práticas clínicas que possam dar voz ao sujeito mostra-se de suma importância, bem como avaliar os possíveis benefícios provenientes de uma interlocução de outros campos com o tratamento dado ao saber pela psicanálise.

A partir da problemática apresentada, percorri nesta dissertação a investigação sobre a seguinte pergunta central: qual o tratamento dado pela psicanálise aos impasses ante o saber, manifestados pela inibição incidente nas atividades intelectuais, em tempos de crescente medicalização? Constituí como objetivo geral desta pesquisa examinar o tratamento dado pela psicanálise aos impasses ante o saber, incidentes nas atividades intelectuais a partir das manifestações clínicas de inibição, sintoma e angústia. Os objetivos específicos são: (1) Examinar as diferentes concepções de tratamento dado aos impasses ante o saber pela teoria dos discursos de Jacques Lacan; (2) Analisar o papel da inibição enquanto resposta ante o impasse com o saber e sua articulação com o sintoma e a angústia enquanto produção de um saber singular do sujeito; (3) Examinar a relação entre o saber e o gozo no que aponta para o impossível de se escrever da não relação sexual e a angústia.

Dado que a emergência da inibição intelectual ocorreu durante a prática clínica realizada tanto em um projeto de extensão universitária de atendimento psicológico a estudantes como em consultório particular, e que a construção teórica acerca das manifestações psíquicas é de base psicanalítica, considera-se que a metodologia da construção de caso clínico é a proposta coerente com o material a ser analisado e com os objetivos estabelecidos na pesquisa. Conforme

explanado, elejo recortes de um caso clínico oriundo de minha experiência profissional, o caso Clara, no qual a demanda de inibição incidente nas atividades intelectuais convocou o tratamento.

De acordo com Figueiredo (2004), a psicanálise herda da psiquiatria a psicopatologia, porém a estabelece como um novo campo, o do inconsciente e suas formações. Dessa forma, a autora compreende que é necessário especificar qual a contribuição da psicanálise para o campo da psicopatologia, em que o diagnóstico inclui o sujeito do inconsciente. Ao incluir o sujeito, o tratamento dado ao sintoma torna-se diferente daquele dado pelo campo da psicopatologia fenômeno-descritiva, dado que o sintoma e o sujeito não estão dissociados, ou seja, há produção de sintoma porque há sujeito do inconsciente. É a partir dessa definição que se pode pensar que a psicanálise, em sua concepção, “avança do particular para o singular, retomando o geral a partir dos efeitos colhidos” (Figueiredo, 2004, p.77).

Desse modo, a autora refere que um estudo de caso em psicanálise difere de uma anamnese ou de relatos cujos critérios de preenchimento estão estabelecidos previamente. A produção do sujeito e seu sintoma precisam advir, o que ocorre pela via da linguagem. Neste sentido, o que formaliza esta assunção do sujeito pelo discurso é a construção do caso, considerada como articulação de elementos de discurso visando, na dimensão da fala, não os enunciados, os ditos, mas a posição nos discursos. Nas palavras de Figueiredo (2004, p.79):

Nunca é demasiado lembrar que o caso não é o sujeito, é uma construção com base nos elementos que recolhemos de seu discurso, que também nos permitem inferir sua posição subjetiva, isto é, se fazemos uma torção do sujeito ao discurso, podemos retomar sua localização baseando-nos nesses indicadores colhidos, do dito ao dizer.

Uma história se torna caso não pelo relato e descrição das sessões realizadas, mas, quando da história relatada, o profissional que conduz o tratamento pode extrair os significantes do sujeito a partir da sua condução e de suas intervenções no caso (Figueiredo, 2004).

Magtaz e Berlinck (2012) corroboram essa perspectiva, descrevendo o que o caso *não* é: não se trata de uma narrativa de todos os números de sessões pormenorizados; não é uma anamnese dos sinais e sintomas; não é o relato de um tratamento bem-sucedido, dado que este não contém o enigma que produz uma problemática de pesquisa.

A proposta desta pesquisa é a de investigar os impedimentos à atividade intelectual do jovem estudante por uma via distinta do campo descritivo, pois parte da hipótese de que manifestações do sujeito do inconsciente estejam associadas às dificuldades de aprendizagem.

A metodologia aqui definida possibilita localizar no material da pesquisa os momentos lógicos da inibição, do sintoma e da angústia que impactam o desempenho acadêmico.

Magtaz e Berlinck (2012) consideram o caso como porta-voz de um tema de pesquisa, dado que ele remete à metapsicologia e ao trabalho de construção de um tema de investigação. E é neste sentido que a construção do caso se diferencia do estudo do caso, dado que o estudo do caso se destinaria a compreender a dinâmica e estrutura clínica do paciente, e não se dirige ao tema de investigação. Neste sentido, parece haver uma diferença metodológica entre o estudo de caso comum às ciências naturais e a construção do caso clínico proposta pela psicanálise.

Dunker (2017) refere que “um caso clínico não é apenas exemplo ou ilustração, ele não é mera inclusão de um fato em uma regra pré-constituída, porque deve abordar ao menos um problema interno à condução de um tratamento e pelo menos um problema externo a esta condução” (p.184). Dessa forma, o caso clínico nesta pesquisa pode ser considerado como a ferramenta que permite investigar o tratamento da inibição intelectual em práticas de atendimento seja em consultório particular ou em instituições. Como problema externo, a investigação da própria inibição nos impasses com o saber, dado que a dificuldade para desempenhar as atividades acadêmicas intelectuais é um problema que pode ser tratado por diversos campos do conhecimento.

Nesta pesquisa, pretendo circunscrever o tempo do tratamento da demanda, durante o qual a inibição intelectual emergiu. Para Freud (1969/1912), tratamento e pesquisa coincidem em função do próprio método clínico, em que o analista coloca sua atenção em condição flutuante para se surpreender com o que surge do paciente que se encontra sob associação livre. O caso surge a partir do que surpreende o clínico sob essa atenção, que é o estado em que o clínico escuta sem querer notar nada em especial e oferece a tudo o que ouve a mesma atenção. Magtaz e Berlinck (2012) referem que a atenção flutuante é oposta à atenção proposital, “relacionada a uma intensificação deliberada da atenção sobre algum conteúdo eleito. A atenção proposital levaria o clínico a achar aquilo que ele já tem conhecimento prévio, ao caminho da comprovação” (p.74).

O caso selecionado é tratado a partir da incidência dos impasses com o saber que emergiram como queixa ou no percurso do tratamento da demanda. Critérios como sexo, idade, filiação, ou qualquer outro dado que possa identificar os participantes da pesquisa não serão utilizados em função do próprio caráter da pesquisa, posto que estes dados objetivos não influenciam os resultados, pois o tratamento dos dados é teórico e relativo às intervenções do praticante da psicanálise ante as manifestações do sujeito do inconsciente. A interpretação dos

dados será feita com base nos conceitos da teoria psicanalítica freudo/laciana a partir do material elaborado da experiência profissional e do trabalho de supervisão.

Esta é uma pesquisa de caráter retrospectivo e documental em que foram utilizados os registros referentes a atendimentos já realizados e concluídos, advindos da minha prática clínico-profissional. Por ser uma pesquisa de caráter retrospectivo e documental cuja fonte é decorrente de situações que emergiram, espontânea e contingencialmente, da minha prática profissional e visam seu aprofundamento teórico, conforme regulamenta a Resolução nº 510/16 relativa às pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, justifica-se a dispensa da submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Os dados encontram-se sob guarda confidencial da pesquisadora como profissional clínica de acordo com o disposto nos artigos 15 e 16 do Código de Ética do Psicólogo (Res.010/2005).

Como já é realizado na própria prática profissional e conforme Resoluções nº 510/2016 e nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, a pesquisa procurou garantir a confidencialidade das informações, da privacidade dos participantes e da proteção de sua identidade. Todos os dados, tais como nome, idade ou quaisquer outros que possam comprometer a identificação dos participantes não são aqui utilizados. Nesta pesquisa se mantém a atenção com os aspectos éticos que já existem no dispositivo analítico, como a confidencialidade e o embasamento teórico pela via do estudo da literatura e da supervisão de casos com analista mais experiente.

Pelo fato de esta pesquisa ser de cunho retrospectivo, a partir de registros clínicos, sem a realização de intervenções durante o percurso da pesquisa, ela acarreta riscos mínimos aos seus participantes no decorrer de sua execução, não maiores do que os existentes na vida cotidiana. Como benefícios, os resultados desta pesquisa visam colaborar com modalidades de tratamento dado às manifestações que podem emergir na interface do campo da saúde com o campo educacional, considerados assim maiores do que os riscos mínimos especificados, conforme capítulo V da Resolução 466/2012 e Capítulo VI da Resolução 510/2016. Tendo isso em vista, acredito que a estratégia metodológica de construção do caso clínico salvaguardou os princípios éticos da pesquisa e está de acordo com os propósitos da investigação na medida em que atende às especificidades da pesquisa em psicanálise.

Por meio da estratégia metodológica de construção de caso clínico, o percurso de investigação explorou a singularidade do saber inconsciente nas manifestações clínicas que deram corpo a esta dissertação. Desse modo, foi possível demonstrar o percurso pelo qual o tratamento psicanalítico, através de um saber não-todo, pode colaborar ante as práticas diagnósticas e terapêuticas que têm como recurso lançar mão de um saber universalizante e generalizável para o tratamento dos impasses do sujeito. Além do exposto, foi possível

evidenciar a presença de um saber inconsciente do qual o sujeito não precisa reconhecer para dele poder gozar, campo de pesquisa próprio à psicanálise lacaniana.

## 2 DÉFICIT OU PRESENÇA? O SABER NA TEORIA DOS DISCURSOS

### 2.1 OS IMPASSES COM O SABER DA INFÂNCIA À JUVENTUDE: ENTRELACE ENTRE TRATAMENTO E EDUCAÇÃO

A educação, como prática civilizatória do humano, implica, desde os seus primórdios, uma transferência de saber àquele que é educado. Espera-se que ao fim do processo educativo o aluno adquira uma série de conhecimentos que participarão tanto de sua formação social como cidadão, bem como lhe possibilite acesso a níveis avançados de educação e trabalho por meio de acúmulo, elaboração e uso do conhecimento adquirido. Desse modo, a habilidade e a competência de um aluno para manejar o saber que lhe fora transmitido tornam-se fundamentais em sua formação e participação social. Muitas crianças e jovens atravessam a trajetória escolar até a finalização da graduação universitária sem percalços; porém, àqueles que apresentam dificuldades no processo de aprendizagem, um arsenal de saberes lhes é dirigido a fim de eliminar ou minimizar o impacto desses obstáculos no percurso educacional.

Cabe ressaltar que a oferta da educação como atividade obrigatória no campo social é historicamente datada, decorrente das revoluções liberais ocorridas a partir do século XVIII. É na Europa, destacadamente na França, que a educação se torna uma obrigação a ser oferecida pelo Estado (Esteve, 2004, apud Lima, 2015). Esta política transpassou as fronteiras francesas, tornando-se modelo para diversos países. No Brasil, a oferta da educação se inicia no século XIX e se consolida como obrigatória no século XX, a partir da Constituição de 1934 (Antunes & Sarturi, 2013). Apenas em 1971 é definida a faixa etária de obrigatoriedade do ensino, estabelecida dos 7 aos 14 anos e, finalmente, em 11 de novembro de 2009, foi promulgada, pelo Congresso Nacional, a Emenda Constitucional nº 59, estabelecendo a obrigatoriedade escolar de 4 a 17 anos, ampliando a duração do período obrigatório escolar para a idade que abrange maior tempo da juventude.

Com o aumento do número de crianças na escola, aumenta também a presença das dificuldades de aprendizagem durante o processo de escolarização, “exigindo um esforço também amplo de compreensão e abordagem desse fenômeno que, a partir de então, se apresenta como uma questão social de significativa importância” (Lima, 2015, p.445). A partir do século XVII, a ciência se torna responsável pela abordagem das dificuldades de aprendizagem, posto que, neste mesmo momento, a escola se torna uma obrigação generalizada (Lima, 2015). É neste mesmo período que se desenvolve a distinção entre o adulto e a criança, notadamente descrita por Ariés (1981), constituindo o período da infância como distinto da vida



adulta e considerado como preparo para esta. A partir de então, a criança se tornará objeto de estudos e intervenções educacionais e científicas (Cirino, 2001).

É preciso destacar ainda que, neste período que abrange o século XIX, não cabe à criança o diagnóstico a partir da noção de loucura, e a definição das patologias estão intimamente atreladas ao campo educacional, notadamente pelo constructo nosológico da idiotia estabelecido por Esquirol, marcado pela noção de déficit orgânico e de aquisição do conhecimento (Bercherie, 1989). Outra corrente denominada humanista, em que Sèguin, Voasin e Delasiauve são referências, considera a idiotia, em sua maioria, um fenômeno parcial e reversível, consistindo o tratamento em práticas educacionais (Santiago 2005; Lima, 2015), denotando que a interligação entre tratar e educar está presente desde essa época (Kupfer, 2002).

No início do século XX, avançaram os trabalhos científicos para metrificar e precisar o nível de inteligência das crianças e, desse modo, a avaliação psicológica e psiquiátrica da infância neste período será predominantemente atrelada ao campo da inteligência (Santiago, 2005; Lima, 2015).

O surgimento da psiquiatria infantil no início do século XIX, consolidado no século XX, passa a construir um campo de atenção ao desenvolvimento infantil não atrelado à nosologia do adulto, para o qual colaborou um conjunto de saberes psicológicos, psiquiátricos e também psicanalíticos, com ênfase importante nos aspectos funcionais e desenvolvimentais (Lima, 2015). Nesta fase, destaca-se o avanço de estudos e teorias sobre a infância, constituindo um campo de saber autônomo que incluiu aspectos psíquicos que tangem às dificuldades de aprendizagem. A concepção da origem das dificuldades da infância neste contexto se dividia em duas vertentes, a orgânica e a da causalidade psíquica (Lima, 2015). Embora a inclusão da causalidade psíquica representasse um avanço ante a concepção referente à idiotia, ela visava a integração da causa geradora da dificuldade à personalidade da criança com a finalidade de adaptação ao contexto ambiental. Na psicanálise, a correlação entre tratamento e educação teve como principal expoente Anna Freud, para quem o analista comportaria também o papel de educador (Ciaccia, 1997).

O advento da escolaridade obrigatória e, ao mesmo tempo, o surgimento de campos de saberes e práticas que possam tratar dos impasses decorrentes do processo de aprendizagem não seriam mera coincidência. Enquanto os impasses se dirigiam às crianças, posto que até meados do século passado o ensino era obrigatório até os 14 anos, a nosologia psiquiátrica e as demais especialidades constituídas para tratar as dificuldades de aprendizagem eram também destinadas ao campo específico da infância, dada a distinção histórica da representação da criança como aquela que é preparada para a vida adulta. Com o aumento da idade de

permanência na escola e do número de pessoas ingressando na universidade, observa-se que, de modo incipiente, os impasses da aprendizagem também começam a ser diagnosticados em jovens e adultos. Seja como o que não foi diagnosticado na infância ou como o que se manifesta após esse período (Oliveira, 2017).

A oferta da psicologia escolar e de serviços de psicologia destinados à educação, amplamente estabelecidos na educação básica e fundamental em meados do século XX, começa a se estabelecer como campo de atuação no ensino superior a partir do final do século XX e início do século XXI (Oliveira, C.B.E., 2011). Embora haja a observação de que o trabalho do psicólogo escolar no ensino superior possa envolver a instituição educacional e a família, as intervenções atuais ainda se dirigem majoritariamente ao aluno, com base no uso de testes, avaliações psicológicas e atendimentos e orientações individuais (Oliveira, C.B.E., 2011). Como sinal de permanência da relação entre tratamento e educação, a proposta da psicoeducação é oferecida para o tratamento das dificuldades de aprendizagem em estudantes universitários (Oliveira, 2017).

Nesse sentido, concordo com Kupfer (2002) e Lima (2015), ao referirem que as práticas de educação e tratamento das dificuldades da aprendizagem estão interligadas desde os seus primórdios e para todas as idades: “A educação como prática humanizadora não tem limite de idade, e é possível supor que, desde o início, as tentativas de educar já viessem acompanhadas de algumas dificuldades, tanto para quem ensina como para quem aprendesse” (Lima, 2015, p.441).

Por fim, nas últimas décadas do século XX, houve o exponencial crescimento da psiquiatria biológica e do tratamento psicofarmacológico, especialmente embasado nos *Manuais de Diagnósticos de Transtornos Mentais (DSM)* atualmente em sua quinta versão. A partir do avanço desta ciência em especial para tratar do campo da saúde mental em diversas esferas, incluindo as dificuldades de aprendizagem, cresceram também as discussões acerca do processo de medicalização e patologização da educação.

As discussões já se encontram bem estabelecidas na educação básica e, embora o fenômeno já esteja presente na educação superior, ainda são escassas as pesquisas sobre o tema neste campo (Chagas & Pedroza, 2016). Há alunos que ingressam no ensino superior com diagnósticos estabelecidos durante a educação básica, bem como estudantes que são diagnosticados durante a permanência no ensino superior a partir do contato com as novas experiências de ensino e aprendizagem na universidade, demonstrando o avanço e a absorção dos processos de medicalização e patologização no campo universitário (Chagas & Pedroza, 2016).

Nas universidades, o diagnóstico de dificuldades de aprendizagem pode implicar direitos diferenciados tais como flexibilidade de prazos de entregas de atividades e aumento do tempo para a execução de provas, entre outros (Chagas & Pedroza, 2016). Ao mesmo tempo, o alcance de tais direitos implica uma política de inclusão das diversidades na comunidade acadêmica, paradoxalmente esta inclusão se dá pela via diagnóstica. Na pesquisa de Chagas e Pedroza (2016), em que uma das etapas era composta por encontros individuais com os alunos que propiciavam a fala sobre o próprio mal-estar, era frequente que eles o nomeassem por meio de diagnósticos médicos. Essa experiência também ocorreu em minha prática nos atendimentos clínicos, corroborando com os dados da pesquisa supracitada e indicando a incorporação desse saber pelos jovens para nomear seus impasses mediante alienação ao discurso do Outro da ciência biomédica.

É notável o avanço do campo dos saberes acerca das dificuldades de aprendizagem, especialmente no campo da infância, mas já é possível extrapolá-lo para a juventude e início da vida adulta. Entretanto é preciso considerar que esse avanço ocorreu dentro de uma determinada estrutura de construção de saberes sobre aquele que apresenta dificuldades de aprendizagem, o que coloca, portanto, o sujeito portador das dificuldades como objeto destes saberes pela via do que lhe falta, ou seja, do déficit.

De modo amplo, a construção de saberes sobre a infância e a juventude propiciou significativos avanços sociais coletivos ao construir a especificidades desses ciclos de vida. Entretanto é preciso observar que, ao mesmo em que ocorreram tais avanços, a multiplicidade de saberes que se destinam ao tratamento das dificuldades de aprendizagem compõe parte de uma mesma estrutura discursiva, na qual o sujeito é o objeto de tais saberes, no sentido de que um saber é produzido sobre este sujeito para auxiliá-lo em suas demandas educacionais e sociais. Ainda que as múltiplas vertentes valorizem a autonomia do indivíduo, não obstante, do ponto de vista estrutural, não deixam de colocar o sujeito em impasse com o saber na posição de objeto de um conhecimento que goza do lugar de ser compreendido, sobre o saber inconsciente do sujeito de modo que seja abordado no campo do tratamento (Figueiredo & Vieira, 1997).

É na perspectiva estrutural e discursiva que é possível denotar a diferença entre os saberes estabelecidos para auxiliar no desenvolvimento educacional e a prática psicanalítica de orientação lacaniana, que privilegia o saber do inconsciente estruturado como uma linguagem participante nos impasses. Um saber que não se dirige ao processo de melhoria da *performance* de assimilação do conhecimento adquirido, mas que corresponde ao campo da sexualidade

conforme definido por Freud (1969/1905), em que estão implicados a castração, o recalque e a condição desejante do sujeito do inconsciente.

O saber como agente do discurso que se dirige ao outro como objeto corresponde ao discurso universitário, um dos quatro discursos fundamentais estabelecidos por Lacan em sua teoria dos discursos. É pela estrutura dos discursos que pretendo estabelecer as articulações acerca do saber para a psicanálise no próximo subcapítulo.

## 2.2 TRATAR, EDUCAR, PSICANALISAR: O SABER NA TEORIA DOS DISCURSOS

Para entender as dimensões do saber relativas às esferas do tratar, do educar e da psicanálise, bem como os possíveis tensionamentos entre essas áreas para tratar dos impasses com o saber apresentados por um sujeito, esta pesquisa pretende utilizar a teoria dos discursos de Lacan, estabelecida a partir do final da década de 60, posto que nesta a dimensão do saber ocupa lugares distintos em cada discurso e, conseqüentemente, articula mais de um campo de realidades discursivas. Em 1968, Lacan (2008/1968-1969) inicia seu Seminário com a frase “a essência da teoria psicanalítica é um discurso sem palavra” (p.11), começando a estabelecer, assim, a noção de discurso como estrutural, que está além dos enunciados e articula relações fundamentais entre o sujeito e o Outro ante a renúncia ao gozo e a simultânea produção de um mais-de-gozar.

Dessa forma, procura discriminar o lugar da psicanálise dentro do campo dos saberes, distinguindo-a da filosofia ou de uma visão de mundo, à maneira de Freud (1969/1937) em “Análise Terminável e Interminável”. E a distingue também do campo da ciência, na medida em que, neste campo, se supõe haver identidade entre saber e conhecimento, entre sujeito e pensamento, entre o discurso e o dito, e no qual o saber sobre a castração e o sexual encontra-se recalçado, sendo que o campo da verdade em psicanálise é constituído pelo que é sempre determinado pela castração, pelo sexual, entendido como o que é impossível de ser todo representado e a partir do que se estabelece a realidade psíquica (Lacan, 2008/1968-1969). Com a castração, operação que, por meio da metáfora paterna, marca a impossibilidade de realização de um desejo primordial (Marcos & Sales, 2017), torna-se impossível haver um encontro harmônico, de completude, entre o sujeito e o Outro, posto que este encontro é sempre mediado pela dimensão da falta (Lacan, 2008/1968-1969). Portanto seus discursos fundamentais articulam os pontos de embaraço entre o saber e a verdade em relação ao gozo.

Os discursos são constituídos a partir de uma relação considerada ainda mais fundamental – a de um significante para outro significante. Um sujeito é a representação de um

significante ( $S_1$ ) para outro significante ( $S_2$ ), em que  $S_1$  corresponde ao campo do Outro e  $S_2$  constitui a bateria significante denominada como um saber (Lacan, 1992/1969-1970). É no momento da intervenção de  $S_1$  sobre um saber ( $S_2$ ) que surge um sujeito dividido ( $\$$ ), operação marcada por um intervalo dado que  $S_1$  e  $S_2$  nunca coincidem. O que atesta esta não coincidência é a produção de um sujeito ( $\$$ ), por um lado, e um resto não representável, conceituado por Lacan como objeto  $a$ , por outro. Portanto, ao produzir um sujeito ( $\$$ ), um saber se constitui sobre este, porém há sempre um resto não apreensível pelo saber, o que o determina não apenas como incompleto, mas não-todo, e o movimenta em direção a um novo relançamento conforme atesta o conceito de repetição formulado por Freud e retomado por Lacan (1992/1969-1970), articulando-o ao gozo onde “a repetição tem uma certa relação com aquilo que, desse saber, é o limite – e que se chama gozo” (p.13).

A particularidade da psicanálise ao dar uma tratativa à questão do saber diz respeito exatamente aos desdobramentos relativos aos limites deste saber, abordados por Freud pelo conceito de repetição e, por Lacan, pelo conceito de gozo e pelo registro do Real, considerado como o impossível de ser todo representado. O Real, enquanto considerado como o limite do saber e, deste, o ponto de embaraço, assim como o saber, pode ser considerado o que limita um sujeito em direção ao gozo, dado que a trilha significante é um intermédio que possibilita satisfação pulsional no percurso em direção ao impossível acesso pleno ao gozo. (Lacan, 2008/1968-1969).

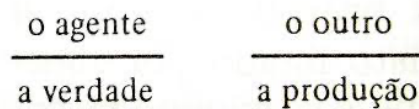
Nesse sentido, surge a necessidade de examinar não apenas o tipo de saber que a psicanálise constrói acerca dos impasses dos sujeitos que apresentam inibições incidentes nas atividades intelectuais, mas também e, principalmente, como se estruturam as maneiras de defrontar os limites do saber pelas diversas vias discursivas. E, para abordar pela clínica psicanalítica as inibições incidentes nas atividades intelectuais, é necessário examinar o tratamento dado pelo discurso do analista, que visa tomar o sintoma como um saber singular articulado à verdade do sujeito.

Ao formalizar as maneiras com que se articulam as estratégias para lidar com os pontos de embaraço entre o saber e a verdade, Lacan (1992/1969-1970) estabelece quatro discursos fundamentais que compõem realidades discursivas e são associados às três atividades descritas por Freud (1969/1937) como ofícios impossíveis, quais sejam: governar, educar e analisar. Governar estaria relacionado ao discurso do mestre, educar ao discurso universitário e analisar, ao discurso do analista, sendo que o discurso da histérica seria um acréscimo que se articula com o fazer desejar. Trata-se de discursos impossíveis no que diz respeito à verdade, posto que

ela não pode ser plenamente representada, articulada ao simbólico, e, por esta razão se associa ao real (Lacan (2003/1974)).

As posições estruturais que compõem os discursos são a do agente que intervém sobre o outro e, dessa intervenção, surge um resto ou uma produção. Ao agente está sempre velada uma verdade. Os quatro elementos que se movimentam na estrutura elementar do discurso são  $S_1$ , o significante mestre,  $S_2$ , o saber,  $\$$ , o sujeito e  $a$ , objeto mais-de-gozar. Em cada um dos discursos, o saber tem um lugar distinto, implicando quatro modalidades diferentes de relação com o saber (Figueiredo, 2008).

Figura 1: A posição estrutural dos discursos



Fonte: Lacan (2003/1970, p.447).

No discurso universitário, é o saber que ocupa o lugar de dominância, movimentando o ideal de tudo saber sobre o outro que, na condição de objeto, encontra-se desprovido de saber (Lacan, 1992/1969-1970) e passível de ser um objeto de conhecimento que goza do lugar de ser compreendido (Figueiredo, 2008). Além disso, neste discurso, o que constitui um saber singular de um sujeito encontra-se velado, impossível de aparecer, e, na disjunção entre o saber e os significantes mestres, resta um sujeito dividido. Tal como afirma Lo Bianco (2010, p.169): “é um saber que uma vez estabelecido não coloca mais em dúvida nada que venha dele, mesmo que ele se considere a si próprio como mutável, em franco progresso, em busca do avanço e do aumento, a cada vez, de seu poder totalizador”.

Eis o que descreve a fórmula do discurso universitário:

Figura 2: Discurso universitário

$$\frac{S1}{\$} \rightarrow \frac{S2}{a}$$

Fonte: Lacan (1992/1969-1970, p.29)

Na perspectiva de almejar um saber-todo sobre um sujeito, pode-se depreender que a abordagem da inibição intelectual nos impasses ante o saber, pela via do discurso universitário, não consegue abarcar essa problemática pela singularidade de cada sujeito, pois os significantes mestres que o constituem encontram-se sob o recalque, e o sujeito dividido surge apenas como um resto do discurso. Nesse discurso, caberia pensar o lugar do sujeito e sua sintomatologia como o que é lido pela perspectiva do que falta, ou seja, do déficit?

Seria então necessário um deslocamento discursivo para que um saber singular do sujeito possa advir no lugar da verdade. Isso é possível a partir da convocação deste sujeito ao trabalho de elaboração sobre seu impasse; uma operação própria ao discurso do analista, uma vez, que “o que um analista institui como experiência analítica pode se dizer simplesmente – é a histerização do discurso” (Lacan, 1992/1969-1970, p.33), posto que é o discurso da histérica que conduz ao desejo de saber sobre um sintoma. O discurso do analista, convocando o sujeito à histerização, interroga o saber nos outros discursos com a pergunta “para que serve essa forma de saber que rejeita e exclui a dinâmica da verdade?” (Figueiredo, 2008, p. 244).

A verdade no campo psicanalítico diz respeito ao lugar que, ao mesmo tempo em que é capaz de produzir fala, encadeamento significativo, não é uma essência ou uma causa a ser desvelada, pois tem a estrutura de ficção e se encontra sob a barra do recalque (Lacan, 2008/1968-1969). Parte do Outro, dado que ele é o tesouro dos significantes, porém trata-se de uma verdade constituída a partir de respostas elaboradas sobre o que apareceu como falta do Outro, diante do qual o sujeito interroga: “o que queres”? Neste sentido é que se torna possível pensar a verdade como uma ficção, na medida em que se constituiu a partir do significante da falta do Outro  $S(\mathcal{A})$ , mas que, ao mesmo tempo, indica um sentido trilhado pelo saber singular do sujeito (Lacan, 1998/1976-1977).

O analista, ao operar pelo discurso do analista, se dirige a um sujeito convocando-o a trabalhar de modo que possa historicizar os significantes mestres que estavam sob a barra do recalque no discurso da universidade, conforme a fórmula do discurso do analista na figura abaixo:

Figura 3: Discurso do analista

$$\frac{a}{S2} \rightarrow \frac{\$}{S1}$$

Por essa via, o discurso do analista pode trabalhar com o singular presente nos impasses ante o saber de cada sujeito. A histerização do discurso do sujeito é colocar em movimento o saber inconsciente ( $S_2$ ), é fazer que dele um sujeito coloque em interrogação suas referências e produza significantes que constituam a associação livre (Lacan, 1992/1969-1970). É constituir, pela histerização do discurso, a via para a instauração do sintoma a partir das associações decorrentes dos ditos sobre a inibição. Na análise, o sujeito como sintoma, com questões sobre o que não funciona, ao ser proposto que associe livremente sobre sua queixa, ele as direciona ao praticante da psicanálise, a partir do que pode surgir uma suposição de saber sobre o saber não sabido do sujeito:

Enquanto no discurso universitário o saber está no comando e o coloca em movimento, no discurso do analista esse saber fica, podemos dizer, em reserva. São os lugares ocupados em cada um dos discursos que darão ao saber suas características. Um será o saber que sabemos, outro o saber que não se sabe, isto é, o saber que nos comanda e regula nosso funcionamento pulsional, nossa apreensão da realidade, nossa relação ao outro, à lei, ao desejo. O discurso do analista, insistimos, não dispensa o saber, ele não é sem o saber; o ato do analista não deixa de passar pelo saber. (Lacan, 1967- 1968, apud Lo Bianco, 2010, p.168).

O analista reenvia essas questões ao sujeito, causando o seu desejo de saber sobre um saber que não é o mesmo dos outros discursos, posto que é um saber que se relaciona com a verdade não-toda. É preciso fazer a ressalva de que a verdade para a psicanálise não é uma essência, mas o que é para um sujeito, referente a uma relação dialética entre saber e gozo. Desse modo, não se encontra a verdade sobre um sujeito, se localiza um enigma para o qual um sujeito constitui um saber inconsciente em lugar de uma verdade. É a condição de enigma que permite a um saber ocupar o lugar da verdade no discurso do analista, que o coloca em movimento via histerização do discurso do sujeito. Assim, o discurso da histórica e o do analista seriam a forma de abordar os impasses com o saber no que eles têm de singular para cada falasser. Esses dois discursos interagem sempre e, notadamente, no início do tratamento.

É o que torna possível promover uma retificação subjetiva, ou seja, o sujeito localizando sua participação naquilo de que se queixa, via transferência, e com o sujeito elaborando formas de lidar com os seus impasses com o saber. Abre-se, por essa perspectiva, a possibilidade de que um sintoma como mal-estar possa advir como um sintoma analítico, um sintoma formação de compromisso que tenta fazer existir a relação sexual.

A psicanálise vai abordar a questão do saber naquilo que ela aponta para a forma singular de os sujeitos lidarem com o axioma de que o saber é não-todo, e que é nas brechas do saber



não-todo que o sujeito pode ir do sintoma como mal-estar ao sintoma como uma forma de lidar com o impossível de saber tudo do inconsciente.

### 2.3 A RELAÇÃO ENTRE SABER E SINTOMA

Na primeira de suas “Novas Conferências”, Freud (1969/1933) reafirma o que já fora anunciado na teoria das neuroses: que os sonhos, os sintomas histéricos, obsessivos e os delírios são parte de uma mesma classe de manifestações psíquicas, e a diferença entre os sonhos e os demais diz respeito a sua transitoriedade e ocorrência em condições não patológicas. As estruturas dos sonhos e dos sintomas seriam então homólogas entre si: trata-se de um efeito de conciliação, formação de compromisso constituída a partir de deslocamentos e condensações de representantes conflitivos oriundos de instâncias psíquicas distintas que exigem satisfação.

Lacan, em 1969, ao retomar o “Acontecimento Freud”, reafirmando a originalidade do discurso psicanalítico inaugurado por Freud, observa que, já no “Projeto para uma Psicologia Científica” (Freud, 1969/1895) e na “Interpretação dos Sonhos” (1969/1900), estava contida a sua afirmação sobre inconsciente estruturado como uma linguagem, dada a lógica da articulação significante ser a mesma dos deslocamentos e condensações:

Os mecanismos do inconsciente definem uma estrutura lógica mínima, que resumi há muito tempo sob os termos *diferença* e *repetição*. Por um lado, nada fundamenta a função do significante senão ele ser uma diferença absoluta. É somente através daquilo em que os outros diferem dele que o significante se sustenta. Por outro lado, os significantes funcionam numa articulação repetitiva. É isto que permite instituir uma primeira lógica, cujas funções são o deslocamento e a substituição. Com efeito, o que a apreensão significante fixa como referência está fadado, justamente por esta apreensão, a deslizar. Quanto à outra dimensão, prende-se que é da natureza do significante como apreensão, permitir a substituição de um significante por outro, uma substituição da qual podemos esperar efeitos de sentido (Lacan, 2008/1968-1969, p.192).

Ao fundamentar os mecanismos do inconsciente pela função significante de linguagem, Lacan indica que o sonho é constituído por diferenças e repetições formadoras de uma frase cuja especificidade dessa produção reside em não constituir apenas um material que virá a ser interpretado, mas que já é em si uma interpretação. (Lacan, 2008/1968-1969). É possível depreender, portanto, que o produto psíquico tal como Freud nomeara se trata de um saber constituído do lado do sujeito e que antecede um trabalho de análise, por exemplo, pois é intrínseco ao sujeito. Uma conseqüente conclusão lógica, mas que requer atenção constante no manejo clínico, é a de que o saber a ser tratado em análise não se localiza do lado do analista.

Ao mesmo tempo, isso não significa que o sujeito vem a uma análise para se lembrar de um saber esquecido, mas que há nele um saber ao qual ele se encontra subordinado, que se manifesta em seus atos e pensamentos, e no qual, entretanto, ele não se reconhece (Fernandes, 2011).

Sobre as formações dos mecanismos do inconsciente, é possível, então, transpor o funcionamento descrito sobre o sonho para o sintoma, considerando-o também um saber que de saída se encontra do lado do sujeito. Dizer que é um saber que se encontra ao lado do sujeito é o mesmo que dizer que o saber é o sujeito? O sujeito é um efeito que diz respeito à articulação mínima do par ordenado  $S_1 \rightarrow S_2$ . Sendo a função do significante fundamentada por ser a diferença absoluta, portanto por  $S_2$  nunca ser idêntico a  $S_1$ , há um intervalo entre os termos e justamente nesta falha é que o sujeito aparece. Na assunção de  $S_2$ , o sujeito desaparece, posto que  $S_2$  vislumbra suturar o intervalo do par ordenado (Lacan, 2008/1968-1969).

No *Seminário As Formações do Inconsciente*, Lacan (1999/1957-1958) afirma que a posição sintomática do sujeito reflete sua subordinação a certos significantes elementares aos quais se fixou mediante articulações relativas à demanda e ao desejo que se desenrolaram ao longo de sua experiência de vida. O sintoma está articulado à incidência significativa, na medida em que estes significantes respondiam ao do desejo do Outro; ao que das experiências, pela via metafórica, passou à condição de significante e a ele se subordinou:

O que se chama de fixação é a prevalência conservada por esta ou aquela forma de significante, oral, anal ou outro, com todas as nuances que vocês aprenderam a articular, é a importância especial que foi guardada por certos sistemas de significantes. O que se chama de regressão é o que acontece quando esses significantes são reencontrados no discurso do sujeito, pelo fato de que a fala, por ser simplesmente fala, sem nada a ter a pedir de especial, perfila-se na dimensão da demanda. É por aí que se abre, retroativamente, toda a perspectiva para essa condição da demanda na qual o sujeito viveu desde sua primeira e mais tenra infância (Lacan, 1999/1957-1958, p.489).

Ainda que  $S_2$  corresponda a um saber, ele é sempre não-todo, e o intervalo entre significantes é impossível de ser plenamente suturado, o que faz com que o saber seja sempre relançado. A noção de sujeito evanescente torna-se, então, compreensível posto que ele é o que aparece justamente na falha e desaparece na tentativa de completude. Desse modo, cabe considerar: se um sintoma corresponde a um saber singular do sujeito, ele não seria, portanto, o sujeito, mas um sinal daquilo que aponta para um sujeito? E o que move, portanto, a construção de um sintoma?

Lacan (2008/1968-1969) refere que a psicanálise surge como um sintoma próprio do momento civilizatório em que a humanidade então se encontrava, no qual a relação dos seres humanos com a produção de objetos, o trabalho e o consumo se modificava de forma inédita à custa do modelo econômico vigente e do avanço das ciências. A partir da teorização de Marx sobre o capital e o conceito de mais-valia, Lacan estabelece, de forma homóloga, o conceito de mais-de-gozar, entendido como um excedente pulsional resultante do trabalho do sujeito em sua trilha para alcançar a verdade impossível, qual seja, uma representação do que corresponderia a seu desejo e o faria encontrar plenamente uma satisfação. A trilha para encontrar essa satisfação produz um excedente que indica, concomitantemente, a renúncia ao gozo, é e neste sentido que Lacan (2008/1968-1969, p.39) afirma: “a maneira como cada um sofre em sua relação com o gozo, porquanto só se insere nela pela função do mais-de-gozar, eis o sintoma”. O saber, nessa articulação, Lacan o identifica à ideia de ser um valor: o valor que se obtém da renúncia ao gozo. Por essa razão,

Não haveria discurso analítico nem revelação da função do objeto *a*, se o próprio analista não fosse o efeito, ou, eu diria mais, o sintoma que resulta de uma certa incidência na história, que implica a transformação da relação do saber, como determinante para a posição do sujeito, com o fundo enigmático do gozo. A questão do artifício se modifica, fica em suspenso, encontra sua mediação no fato de que o que é descoberto num efeito de discurso já apareceu como efeito de discurso na história. (Lacan, 2008/1968-1969, p. 45).

Um sintoma seria resultante de uma mudança na relação com o saber, que implica, conseqüentemente, uma alteração da posição do sujeito ante o gozo. Além de articular explicitamente saber, gozo e sintoma, dizer que a psicanálise é um sintoma, não alude ao caráter patológico, como o surgimento de um sinal de adoecimento da civilização em determinado período histórico; o que confere a noção de sintoma é o efeito de um deslocamento no saber. Essa concepção já estava presente no ensino de Lacan desde o final dos anos 50, pois, ao situar a neurose como uma estrutura que remete ao sujeito e se presentifica em todos os seus atos e comportamentos, ele a distingue da noção de que ela seria um objeto, uma patologia a ser tratada, curada ou colocada em estado de remissão.

Na perspectiva da psicanálise, a neurose se apresenta no sujeito como marca de uma relação estrutural relativa ao Outro, “um certo movimento que se verifica ser sempre o mesmo, uma escansão, um certo modo de passagem do outro para o Outro [...]” (Lacan, 1999/1957-1958, p.487). O Outro aqui é localizado como o lugar de onde provém a fala, a articulação do discurso inconsciente ao qual o sujeito se dirige por meio da demanda. Uma fala presente,

porém, barrada ao sujeito, articulável na medida em que é ele quem dá vida a esse Outro para que lhe responda à sua demanda não reconhecida; insabida, portanto.

Interrogação e deslocamento de saber, a partir do qual o sintoma é um efeito, ainda que aparentemente seja vislumbrado como uma novidade. Daí é possível depreender o sintoma como criação e, ao mesmo tempo, produto de um sujeito, o que recupera a função fundamental do significante em articular diferença e repetição, o que faz pensar que um sintoma pode advir a partir de uma transformação na relação com determinado saber, até mesmo antecedente a um trabalho analítico. Seriam as primeiras manifestações da inibição incidentes nas atividades intelectuais um efeito desta transformação na relação com o saber? Poderíamos, então, considerá-la um sintoma? Considero esta pergunta importante, na medida em que ela aponta para possíveis distinções de tempos lógicos relativos à inibição e ao sintoma-

#### 2.4 O SABER DO PSICANALISTA: A INTERPRETAÇÃO

Ante a localização do saber do sujeito implicado em sua produção sintomática, cabe a seguinte pergunta: se o saber está do lado do sujeito do inconsciente, como explicar de que se trata o saber do psicanalista, que participa do que faz uma análise operar? Cabe observar que, no discurso do analista, o saber está do lado do agente sob a barra do recalque, não está do lado do Outro: “ele, o analista, é que é o mestre [...] sob a forma de *a*. É do seu lado que há S2, que há saber” (Lacan, 1992/1969-1970, p.35-36). Ser mestre sob a forma de *a* é uma afirmação que requer explicação, posto que o objeto *a* tem como característica ser a marca de um vazio, questão que será abordada no decorrer deste subcapítulo.

Sobre o saber presente no discurso do analista, Lacan nos adverte de que não é idêntico ao que se apresenta no discurso do mestre e do senhor moderno, o discurso universitário. No discurso do mestre, o saber no lugar do Outro configura-se como aquele que é convocado a operar para realizar o desejo do mestre e, por essa razão, é considerado o discurso do inconsciente; já no discurso universitário, o saber é a dominante, não se dirige a um sujeito e produz um sujeito desprovido de saber. No discurso do analista, o saber ocupa o lugar da verdade; trata-se, portanto, de um saber que não é mais um entre outros. Algo só adquire caráter de verdade em decorrência de um saber que se apresenta em relação dialética com o gozo, dado que a função do saber é movida pelo gozo, e sem este como causa não há como ocupar o lugar da verdade (Lacan, 1992/1969-1970).

A constituição da verdade do sujeito assim ocorre a partir da operação de recalque, condição que impõe à verdade a impossibilidade de ser totalmente desvelada, o que explica a

afirmação lacaniana de que a verdade é sempre semidita. Neste sentido, a verdade só pode ser transmitida por meio de um saber que se torna veículo da verdade de um sujeito, sem nunca se totalizar. Com essa característica, ele se expressa em uma análise emergindo como um enigma. Lacan utiliza o exemplo de Édipo diante da Esfinge para caracterizar o modo de operação do enigma: na medida em que há um Outro que aparece ao sujeito sob a forma de um enigma, tal ocorrência faz com que o sujeito seja convocado a responder – suposto saber responder; e, respondendo e oferecendo alguma solução, faz com que o Outro silencie e deixe de se manifestar através do enigma: “a Quimera faz aparecer um meio-corpo, pronto a desaparecer completamente quando se deu a solução” (Lacan, 1992/1969-1970, p.37).

Portanto o enigma corresponde à constituição do campo do Outro pela via da demanda, ao qual o sujeito é suposto satisfazê-la com a constituição de um saber, e que deixa de aparecer quando este saber transforma-se em uma solução, ainda que provisória. Este é um aspecto importante no que tange à fantasia do sujeito: pode-se dizer que, enquanto ela funciona, enquanto o suposto saber do sujeito é capaz de sustentar uma determinada realidade psíquica na qual há a ilusão da satisfação da demanda do Outro, pode não haver nenhuma espécie de desencontro com o gozo. Ou seja, enquanto a fantasia funciona sem reparos, não se põe em marcha a angústia como afeto que emerge ante a ausência de significação (Soler, 2012/2000-2001). Nessa condição, o que se endereçaria ao analista?

Entrevê-se, portanto, que é ante o vazio de significação que um sujeito pode endereçar-se a um analista, assim como orientar-se pela angústia é parte da trajetória de uma análise, posto que ela é um sinal do vazio de significação outrora preenchido pela fantasia. Já o sintoma, enquanto interpretação do sujeito ante a falta carrega consigo a significação, e só passaria à condição de um sintoma analisável se o estatuto de resposta a um enigma do sujeito que ele contém vacilar, e assim puder entrar na cena analítica. Ou seja, é preciso haver uma operação, um ato que parte do analista para promover essa condição, e ela se dá pela via da transferência. Neste sentido, o saber, estando do lado do analista, não é da pessoa do analista; em sua posição discursiva, ele apenas está advertido de que sua interpretação incidirá em significantes que constituíram um saber recalcado do analisando sobre a castração.

Pelo exemplo do enigma da Esfinge, pode-se extrair como consequência a operação de divisão instaurada pela falta é que a separação divide o sujeito e o gozo, situando o último no campo do Outro, campo no qual o sujeito endereça a pergunta sobre o gozo perdido por meio da questão: “O que queres”? Isso quer dizer que não é qualquer saber que alcança o sujeito, mas um saber sobre o gozo e o desejo no campo do Outro. Um saber que alcança o sujeito em algo que toca sua existência, seu ser, posto que é com o seu ser que responde ao enigma do desejo

do Outro. Assim, é sempre singular, relativo a cada um que ali se dispõe a uma análise, pois o gozo de cada sujeito é particular e não generalizável.

Um saber generalizável não é um campo articulado ao saber em questão no discurso do analista, ainda que ele faça parte dos ditos de uma análise. Eis o que não é alcançável pelas classificações diagnósticas, pois um diagnóstico advindo de um manual pode certamente apontar a existência de uma problemática presente, mas não há como captar a singularidade ante a questão que se impôs a um sujeito e desencadeou um mal-estar.

Um efeito ilustrativo deste saber generalizável é a recorrência clínica com a qual os pacientes chegam inicialmente nomeando o mal-estar com seu próprio diagnóstico: “acho que estou com depressão; tenho ansiedade”. Só é possível nomear um mal-estar dessa maneira a partir de um saber compartilhável, mesmo da condição de leigo. É um saber ensinável, que se desloca de um para outro, aos moldes do discurso universitário, e que deixa como um resto a singularidade do sujeito do inconsciente.

Não se trata, portanto, de colocar o saber tratado em uma psicanálise em oposição ao saber do discurso universitário, ao qual podemos correlacionar o saber científico. Trata-se de uma outra lógica, constituída pela escuta dos efeitos de gozo em um sujeito, capturáveis pela escuta a partir das manifestações da linguagem como atos falhos, chistes e sonhos.

Como ilustração, recorro a uma vinheta clínica na qual um sujeito, adaptado a nomear seu mal-estar como transtorno de ansiedade, deixa sob a associação livre emergir a seguinte frase: “quando eu não era mãe”. O que torna essa frase relevante é o fato de o sujeito em questão objetivamente não ter filhos. Essa informação não passaria de um erro banal e sem valor para o saber generalizável, passível de compartilhamento – o saber científico, ou filosófico – por não fazer parte dessa lógica, ao passo que, para a psicanálise, evoca outro sentido que aponta para o saber inconsciente e singular, relativo às inquietações acerca da maternidade que habitam este sujeito, ainda que não tenha filhos. Localizamos aí um aspecto relevante que compõe o saber do psicanalista, qual seja, a direção de sua escuta.

Por estar no lugar da verdade e ser movido pelo gozo, o saber nunca se totaliza, o que torna impossível chegar a uma autoconsciência absoluta de si. Ele é marcado por uma produção significante, que sempre é intervalar, hiante. Portanto, a interpretação que visa oferecer um saber ao analisando, ou que se orienta por descobrir um saber oculto do sujeito, tende ao infinito, pois, ao supostamente preencher um vazio, relança o saber por meio de novas significações, posto que do gozo nunca se encontra o limite.

Uma análise assim seria interminável, pois é possível animar constantemente um saber na medida em que sempre há gozo. “A interpretação – aqueles que a usam se dão conta – é com

frequência estabelecida por um enigma. Enigma colhido, tanto quanto possível, na trama do discurso do psicanalisante, e que você, o intérprete, de modo algum pode completar por si mesmo, nem considerar, sem mentir, como confissão” (Lacan, 1992/1969-1970, p.38). Lacan nos deixa claro que o analista não oferece seu saber para completar o enigma do sujeito tampouco sabe mais sobre ele ao passo em que ouve seus relatos, pois, ao fazer a distinção entre o outro imaginário e o Outro da linguagem, Lacan (2003/1967, p.252) demonstra que “nenhum sujeito é suponível por outro sujeito”. Esta seria uma maneira de instituir algo sobre o sujeito, alienando-o ao analista que, nesta condição, encarnaria o lugar do Outro. Lembremo-nos de que o analista ocupa o lugar de objeto *a*.

No discurso do analista, o agente como objeto *a* quer dizer que a posição de causa ocupada pelo analista é orientada a fazer advir os significantes mestres (S1) que indicam o lugar do gozo do singular sujeito. O saber assim não é o que o analista detém, não é para onde se dirige, tampouco é o resultado do discurso analítico, posto que a produção do discurso do analista é mais bem indicada pelo axioma freudiano “Wo Es war, sol Ich werden<sup>1</sup>”: o advento do sujeito. O analista age como causa do desejo do analisando para que se estabeleça a transferência e a consequente associação livre.

Trata-se de um apontamento relevante para os psicanalistas lacanianos, mediante o esforço de Lacan para retirar, inclusive da esfera institucional da psicanálise, o analista do lugar de ideal, detentor de um saber ao qual o analisando deveria, em última instância, se identificar. Esse procedimento, para Lacan, manteria intacta a condição de alienação do sujeito ao desejo do Outro, sem atingir sua produção sintomática e fantasmática (Lacan, 2003/1967). Em *O Seminário, Livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (2008/1964, p.237), Lacan alerta: “a interpretação não é aberta a todos os sentidos [...] O essencial é que o sujeito veja, para além dessa significação, a qual significante – não-senso, irreduzível, traumático – ele está como sujeito, assujeitado”.

O que o analista estruturalmente sabe é que o saber inconsciente ocupa o lugar da verdade e não de causa. Assim, uma análise não se dirige a um sujeito para que ele saiba a causa de seus sintomas, porque a verdade nunca pode ser totalmente dita. Portanto procurar um saber sobre a causa dos sintomas sempre desloca a verdade para além, para adiante, mas nunca é alcançada. Entretanto este apontamento não pode impedir a pergunta: o que se faz possível alcançar em

---

<sup>1</sup> “Wo Es war, sol Ich werden”: é a expressão de Freud utilizada em “o Ego e o Id” para designar a que visa a psicanálise, indicando que é ao Eu inconsciente que o analista se dirige. Corresponde à expressão formulada por Lacan por sua inversão do cogito cartesiano, “sou onde não penso”, indicando que o sujeito do inconsciente é este que não está no pensamento consciente e que pode advir.

uma análise? A verdade produz efeitos, são efeitos de gozo. O que é possível ao sujeito acessar são os efeitos de gozo que transparecem nas dimensões simbólica e imaginária. Na medida em que o sujeito as acessa por meio da fala, os modaliza.

Assim, esse efeito de modalização do gozo pode aparecer como consequência da análise, uma espécie de efeito colateral decorrente da fala que se põe em movimento. A constituição de um sujeito desejante advém da incidência da linguagem no campo do gozo, interditando-o ao sujeito e a um saber completo sobre o gozo. O que não quer dizer que o sujeito não se relacione com o gozo; ele o faz por meio da linguagem, por meio deste saber constituído. Esta operação de separação do gozo e alienação ao significante faz do sujeito um ser falante, um ser que, para se representar, o faz pela linguagem. Portanto, além de fazer emergir um saber singular do sujeito sobre seu gozo, o analista não dá sentido à fala do analisando.

Então, o que está em jogo na interpretação em uma psicanálise? Seria uma leitura que o analista faz sobre o sujeito? Ainda que uma analista possa fazer uma leitura de seu analisando, ela não altera o escopo da escuta, pois interpretar é de outra ordem:

O que impressiona, com efeito, nesta instituição do discurso analítico que é a mola mestra da transferência não é, como alguns pensaram ter escutado de mim, que o analista seja colocado na função de sujeito suposto saber. Se a palavra é tão livremente dada ao psicanalisante, – é justamente assim que recebe essa liberdade –, é porque se reconhece que ele pode falar como um mestre, isto é, como um estouvado, mas isto não dará resultados tão bons quanto no caso de um verdadeiro mestre, de quem se supõe que conduz a um saber – um saber do qual se torna penhor, refém, aquele que aceitar de antemão ser produto das cogitações do psicanalisante, ou seja, o psicanalista – posto que, como tal produto, está ao final destinado à perda, à eliminação do processo. (Lacan, 1992/1969-1970, p.38).

O analista, portanto, não ocupa o lugar do mestre, mas sabe que, pela associação livre, o discurso do psicanalisante revela o discurso do inconsciente estruturado pelo discurso do mestre, no qual o sujeito está alienado. Lacan (2003/1967, p.253) deixa claro “um sujeito não supõe nada, ele é suposto”. O mestre ( $S_1$ ) age supondo ao escravo ( $S_2$ ) soluções. É o que move o desejo do escravo ( $S_2$ ): saber realizar o desejo do Outro. Para tanto, é preciso rememorar o que instaura um saber no campo do inconsciente. Como indica o discurso do mestre, em que o significante mestre ( $S_1$ ) está no lugar do agente, é pela incidência da linguagem que se produz um saber e também um resto, interdito a este sujeito, um mais-de-gozar. Assim, a incidência da linguagem introduz e determina a divisão do campo do Outro entre saber e gozo, sempre em um lugar de resto desta operação:



Figura 4: Discurso do mestre

$$\frac{S1}{\$} \rightarrow \frac{S2}{a}$$

Fonte: Lacan (1992/1969-1970, p.29)

Ocupar o lugar de objeto  $a$  permite ao analista que o inconsciente do sujeito possa advir, ao passo que aponta para o processo de destituição subjetiva que pode decorrer de uma análise. Lacan, ao tratar da transferência na “Proposição de 9 de Outubro”, estabelece que, no início de uma análise, sempre está a transferência. Ela se ilustra da seguinte forma:

Figura 5: Algoritmo da transferência

$$\frac{S \longrightarrow Sq}{s(S^1, S^2, \dots, S^n)}$$

Fonte: Lacan (2003/1967)

O significante da transferência ( $S$ ), descrito na linha de cima da fórmula, é um significante dirigido ao analista: um sintoma, um traço do analista (e não sua pessoa), seu saber, ou seja, um significante sem significação particular, um significante qualquer ( $Sq$ ). “Se ele é denominável por um nome próprio, não é por se distinguir pelo saber”, nos diz Lacan (2003/1967, p.253), ou seja, o saber do psicanalista pode ser um significante entre outros que o analisando lhe atribui para dirigir-se a ele; um significante que ocupa o lugar de Outro. Portanto, o sujeito lhe supõe um significante que lhe remete ao Outro, ao qual o analista responde do lugar de causa desta significação.

Na linha abaixo da barra o sujeito ( $s$ ) “representa o resultante, que implica dentro dos parênteses o saber, supostamente presente dos significantes que estão no inconsciente” (Lacan, 2003/1967, p.254). O sujeito como resultado implica o que Lacan, desde seu Seminário sobre “As formações do inconsciente” conceitualiza: o sujeito é suposto; sujeito suposto saber do qual o analista no início do tratamento não sabe de nada.

Essa posição do sujeito no inconsciente tem consequências clínicas importantes. O analista passa a se orientar para escutar não o que supõe o sujeito, mas a que ele é suposto, no

que concerne ao campo do Outro. Isso implica pensar que o psicanalisando primeiramente vai se dar conta sobre o que inconscientemente lhe é suposto, sobre o que já foi uma interpretação primeira, um saber prévio, que o levou até onde se encontra atualmente, para que depois possa se destituir do que lhe foi suposto. Isso é bastante diferente de orientar uma clínica para que o sujeito passe a interpretar a partir da análise. É preciso primeiramente saber o que há de interpretado: “a resposta é anterior à pergunta, e isso o analista sabe” (Soler, 1995, p.20). O analista colhe as respostas, ou seja, a enunciação, por meio da fala, da inibição, do sintoma e da angústia.

Além disso, um caso não leva o analista a acumular saber para um próximo caso, posto que do sujeito suposto saber é possível ter notícias no só depois da escuta clínica. Isso não quer dizer que o analista nada saiba, mas situar o saber do analista atrelado à função estrutural do desejo que se constitui em torno de um vazio. Um vazio que, ao mesmo tempo, anima o sujeito e a partir do qual se produz toda a significação. E é a partir do vazio que Lacan nos indica a direção de um tratamento até o seu término, qual seja:

A estrutura assim abreviada, permite-lhes ter uma ideia do que acontece ao termo da relação transferencial, ou seja, quando, havendo-se resolvido o desejo que sustentara em sua operação o psicanalisante, ele não mais tem vontade, no fim, de levantar sua opção, isto é, o resto que, como determinante de sua divisão, o faz decair de sua fantasia e o destitui como sujeito. (Lacan, 2003/1967, p.257).

Desse modo, percebe-se que uma análise não leva a um acúmulo de saber sobre si, mas ao contrário; à destituição de um saber que fora constituído como maneira de animar a fantasia inconsciente do sujeito, garantindo-lhe um lugar ante o desejo do Outro. Essa destituição não é da pessoa do psicanalisante, mas de sua fantasia, que está no bojo de sua neurose e faz parte de seus impasses. O que está em questão para o analista em uma análise é a ética do desejo, que implica a política do falta-a-ser, pois se direciona pela falta no Outro. Assim, a interpretação deve incidir sobre a causa do desejo, a fim de esvaziá-lo. Por isso é possível dizer que o analista não opera oferecendo uma resposta, pois atua escutando a falha do que está no nível do saber suposto (Martinho, 2012). É pela ética do desejo que a interpretação equívoca se orienta pois faz aparecer, nos ditos do sujeito, a divisão subjetiva.

Ao pensarmos no manejo dos impasses com o saber de jovens estudantes, podemos então observar que ali onde alguém não consegue fazer uso da capacidade de conhecer, algo de um saber inconsciente pode ter-se manifestado, ou seja, haver um equívoco. Por meio da demanda

de reabilitação da capacidade de conhecer, é preciso reconhecer que nesse enunciado pode estar em jogo a falha de um saber inconsciente, cuja causa é um desejo.

Assim, “a interpretação [...] incide sobre a causa do desejo, causa que ela revela, e isso pela demanda, que envelopa com seu modal o conjunto dos ditos” (Lacan, 2003/1972, p.474). É preciso, portanto, escutar o que pode estar para além da demanda, a fim de saber se, no impacto na capacidade de conhecer de um sujeito, se presentifica o impasse com um saber inconsciente. Isso nos demonstra as razões pelas quais foi possível afirmar não haver nada em comum entre o sujeito do conhecimento e o do significante (Lacan, 1992/1969-1970). Entretanto a capacidade de conhecer do ser humano pode ser habitada pelo campo do sintoma e sobre ela fazer surgir efeitos que podem ser transmitidos pela via da angústia.

## 2.5 CASO CLARA: DO NÃO SABER AO INSABIDO

A escolha do caso que apresento nesta dissertação ocorreu ao longo da construção do projeto de pesquisa, a partir da elaboração conceitual, da precisão da temática e do problema a ser investigado. O caso estava presente previamente enquanto material clínico, mas foi ao me debruçar conceitualmente sobre a inibição, os impasses com o saber e ser conduzida, ao longo do trabalho, à articulação com o sintoma e a angústia, que ele floresceu como material elegível ao campo da pesquisa, o que caracteriza o caminho retrospectivo e documental desse material, posto que surgiu espontaneamente de prática anterior a esta dissertação. Portanto a escolha do material a ser incluído na pesquisa se deu aos moldes da paráfrase lacaniana de Picasso: “eu não procuro, acho” (Lacan, 2008/1964, p.15), indicando que a investigação proposta em um tratamento clínico não é previamente orientada por uma busca, mas que o material emerge a partir das associações livres do sujeito realizadas sob transferência.

O nome Clara não foi escolhido com alguma intenção *a priori*. Ele simplesmente surgiu como um nome fictício para não identificar o sujeito da pesquisa, ou melhor, para trabalhar a posição do sujeito do inconsciente e separá-la do indivíduo, este, sim, não identificável em função dos aspectos éticos da construção do caso clínico. Foi só depois, retroativamente, que também encontrei no nome um significante marcador do percurso da pesquisa: a relação estrutural entre inibição, sintoma e angústia é perpassada pela constituição do desejo, na qual Lacan (2005/1962-1963) atribui à inibição um desejo de não ver e ao sintoma, um desejo de não saber. Assim, Clara tornou-se um significante daquilo que não podia ser visto e passou a ser reconhecido por ela, tornando-se mais claro, elaborado ao longo deste momento de seu percurso em análise.

Clara chega à análise por demanda própria. Encontra-se em um relacionamento amoroso, o qual relata “ser a única pessoa com quem interajo”. Conta, ao longo das sessões, que tem dificuldades para fazer amigos, construindo vínculos superficiais com os colegas e que tudo o que precisa compartilhar é feito com o parceiro amoroso, do qual sente um ciúme que foge à sua compreensão. Não acredita que o namorado possa trai-la, mas, ainda assim, não consegue deixar de procurar por uma possível traição, sobre a qual não compreende bem qual a razão de tamanha preocupação, pois não correlaciona essa ideia de traição a um receio de deixar de ser amada. Enunciado compatível com a denegação, posto que não acreditar na traição, mas não deixar de procurá-la, indica que a traição traz uma questão, uma via de acesso à consciência do que está recalcado, sem que passe por qualquer reconhecimento do sujeito (Freud, 1969/1926). A denegação implica um saber do qual nada se quer saber, pois este pode levar a se deparar com a castração (Schlachter & Beividas, 2010). Em Clara, parece ocorrer do seguinte modo: ela sabe que uma traição pode afetar um casal; procurando o desejo do Outro por uma demanda de amor, tenta manter velada a questão sobre ela própria vir a se implicar no seu desejo e modo de gozo. Assim, mantém-se alienada ao desejo do Outro. É pela associação livre que os ditos do Outro podem permitir aflorar um dizer do sujeito que pode modalizar seu gozo.

Ao falar desse relacionamento, Clara refere que percebe que precisa dele para conseguir realizar suas atividades; um *apoio*. Ao supor que o saber está no Outro encarnado no namorado, ela revela seu impasse em lidar com o próprio saber e aquilo que dele aponta para um saber inconsciente. Movimento de consolidação e perpetuação da fantasia, no qual a aderência ao namorado, expressa pelo significante *apoio*, marca um lugar de ratificação do seu desejo, como garantia para a execução das atividades intelectuais exigidas. Neste primeiro tempo, há o enunciado de sua questão, sem que ainda haja o rateio na linguagem que expresse a enunciação sobre sua posição ante o desejo do Outro. Mas é possível vislumbrar que a dificuldade em lidar com o saber inconsciente se expressa pelo amor ao namorado, a quem supõe ter o saber no qual se apoia.

Ao mesmo tempo, Clara traz suas questões com o relacionamento materno. Percebe que sua mãe se posiciona contra seu namoro; Clara manifesta querer “se separar” um pouco da mãe para poder viver a própria vida e refere que a mãe nunca a *apoia* em suas escolhas.

A partir de então, traz aos atendimentos o período em que apresentou grande dificuldade com as atividades intelectuais e que lhe fez inicialmente buscar tratamento médico, no qual recebeu um diagnóstico relativo à dificuldade não específica de aprendizagem, sendo indicado o uso de medicamento antidepressivo. Em análise, é interrogada pela analista: “Ao que você supõe que esta dificuldade se apresentou para você neste momento”? À pergunta, Clara

novamente sinaliza a falta de *apoio* dos pais, novamente deslocando para o Outro o saber sobre seu mal-estar, ocultando, por meio da demanda de apoio, o que diga respeito a seu próprio saber inconsciente.

Já neste percurso inicial dos atendimentos, pode-se observar que se prenuncia a relação de Clara para conseguir realizar seus desejos: a necessidade de um outro que lhe seja um apoio. Lacan (2005/1962-1963), ao tratar do problema da transferência no início e no final da análise, retoma a questão: “a neurose de transferência em uma análise é ou não é mesma que a neurose de transferência identificável no começo?” (p.306). E responde a isso dizendo que a única diferença reside em que o que se apresenta no começo está completamente remontado no final da análise. Com isso, pode-se pensar que os efeitos de interpretação recolocarão o sintoma sob outra perspectiva ao longo de uma análise, fazendo com que ele possa estar remontado na cena analítica e ser deslocado da Outra cena. Portanto, ainda que o significante *apoio* se torne relevante à escuta analítica no início do tratamento, apontando para o sintoma da analisanda, é apenas sob o estabelecimento da transferência que ele poderá ser reenviado para Clara, como uma mensagem invertida que ela envia à analista.

Lacan orienta que, no início do tratamento, o analista se deixe guiar pelos “termos verbais” (Lacan, 1976, apud Fernandes, 2011) que se vão destacando da fala do analisando, significantes que vão trazendo à superfície da escuta a cadeia significante do sujeito. Nisso consiste o saber do analista, que maneja a interpretação de um modo que não implique comunicar seu saber ao analisando, mas fazer surgir, a partir de seus termos verbais, um significante irreduzível ao qual ele está assujeitado (Lacan, 2008/1964). Assim, podemos compreender a noção lacaniana de que o sintoma pode ser interpretado, mas ele não é um apelo ao Outro para que seja interpretado, pois “o sintoma, por natureza, é gozo, [...] não precisa de vocês como o *acting out*, ele se basta. Ele é da ordem [...] daquilo que vai em direção à Coisa [...]” (Lacan, 2005/1962-1963, p.140).

Ao tratar do sintoma, Lacan refere que a análise não começa apenas pelo relato do sintoma, mas por um reconhecimento dele. Um reconhecimento de que o sintoma não é algo aleatório, mas tem um certo funcionamento.

O sintoma só se constitui quando o sujeito se apercebe dele, pois sabemos por experiência que existem formas de comportamento obsessivo em que não é apenas que o sujeito não tenha identificado suas obsessões, mas é que não as constituiu como tais. Neste caso, o primeiro passo da análise – são célebres as passagens de Freud a este respeito – é que o sintoma se constitua em sua forma clássica, sem o que não haverá meio de sair dele, porque não haverá meio de falar dele, porque não há como agarrar o sintoma pelas orelhas. E o que é a

orelha em questão? É o que podemos chamar de não-assimilado do sintoma, não assimilado pelo sujeito (Lacan, 2005/1962-1963, p.366).

Nas entrevistas iniciais, podemos ver como se esquadriham os sinais do sintoma da paciente, porém ainda não avançados para além do enunciado. A marca do significante apoio aparece como repetição na “orelha da analista”, posto que a fala, ainda que aponte a existência da repetição, não é escutada pelo próprio sujeito, o que impede o reconhecimento do significante como um sintoma enquanto tal.

Assim, podemos conceber o primeiro momento da demanda por tratamento realizada pela paciente. Diante do seu impedimento, Clara endereça seu mal-estar à medicina, que lhe responde a partir do que é próprio deste campo científico: oferecer um saber a quem demanda um tratamento sobre determinada queixa; um saber diagnóstico e um saber terapêutico, na medida em que o mal-estar recebe um nome dado pelo Outro da medicina por suas classificações diagnósticas, bem como um saber terapêutico que se propõe a eliminar ou minimizar o mal-estar pelo remédio. Uma posição radicada estruturalmente pelo discurso do mestre, posto que, do saber singular do sujeito, nada se quer saber, tal qual o mestre nada quer saber do desejo do Outro. Uma procura, neste momento, compatível com a posição subjetiva de Clara, em que demanda um saber ao Outro, neste caso encarnado na medicina, o que mantém intacto o saber inconsciente que pode estar implicado em seu sintoma.

Essa perspectiva é consonante com a prática e ética médicas e está de acordo com seus preceitos. À demanda de tratamento do sofrimento, o médico responde a partir do saber que lhe é solicitado, sendo o paciente o objeto ao qual se dirige este saber que vem do Outro. Uma demanda que só pode ser respondida pela medicina pelo saber generalizável, comum a vários, estabelecido assim pela ciência médica e traduzido por um diagnóstico e uma prescrição medicamentosa. Ainda que o uso de medicamento possa ter algum efeito no circuito pulsional do sujeito, que não é possível de ser mensurado nesta pesquisa, o saber do sujeito do inconsciente enquanto parte do sintoma do qual se queixa permanece intacto e faz relançar a demanda.

Já numa psicanálise, a demanda dirigida a um analista é tratada por uma via que não implica a correção do saber médico, pois a analista opera justamente na falha deste saber. Desse modo, ainda que Clara tenha conseguido ingressar na universidade, é possível compreender que sua demanda por um tratamento ocorreu previamente ao encontro com a analista, durante o surgimento inédito, em sua vida, dos impasses com o saber, mas foi recolocada a partir de seus ditos acerca desses impasses sob transferência analítica.

Assim, podemos localizar de modo mais específico a forma como medicina e psicanálise não se opõem, mas trabalham em perspectivas discursivas distintas, na medida em que uma opera para suturar a falha e a outra opera para que, da falha, um saber do sujeito possa advir. Neste primeiro tempo, sua dificuldade foi diagnosticada pela medicina como um transtorno de aprendizagem não específico e tratada com medicamentos, situação que perdurou por mais de um ano. Não houve interrogação de sua parte sobre algo de ordem subjetiva que pudesse implicar a dificuldade apresentada, posto que o saber sobre seu mal-estar estava totalmente submetido ao diagnóstico formalizado pela medicina.

A partir das repetições acima descritas, podemos nos perguntar: o que move a preservação do saber inconsciente e da posição sintomática do sujeito, a despeito do mal-estar que ela promova e insista em causar? Esta é uma questão que só pode ser respondida pela perspectiva de que alguma outra satisfação esteja presente, ainda que em uma Outra cena. Poderíamos pensar que aquilo que aparece disjunto na fala do sujeito – mal-estar e sintoma – pode se encontrar conjunto no saber inconsciente – sintoma e gozo. Trata-se, portanto, de uma posição estrutural na qual a posição do sujeito está aderida em sua fantasmática ao que satisfaz o desejo do outro – ser o objeto de gozo fálico do Outro como garantidor da existência, do seu reconhecimento enquanto sujeito perante o desejo do Outro, sua fantasia (\$\diamond a\$). A escritura \$\diamond a\$ é símbolo da articulação do sujeito enquanto no campo do simbólico, da linguagem (\$) em conjunção com pulsional, o campo do gozo (*a*) (Miller, 2012). Estaria, portanto, a demanda de ser apoiada alojada nesta fantasia enquanto um campo de satisfação pulsional, de gozo.

A interrogação sobre seu mal-estar surge a partir de uma pergunta realizada por um professor que lhe fez ressonância. O professor percebe seu bom desempenho e, ao não conseguir compreender a dificuldade na execução das atividades, questiona a razão pela qual *junto* ela sabe e *sozinha* não sabe executá-las. Esta pergunta é repetida por Clara em sessão, pois se tornou sua própria pergunta.

Clara permanece, por algumas sessões, elaborando questões sobre a relação com a mãe e também com o namorado. Tem dúvidas sobre seguir o namoro, entretanto refere que não sabe por que *permanece junto* dele. “Parece que eu passo a querer o que ele quer, mas nunca sei o que eu quero”.

O campo do desejo de Clara se anuncia, deste então, com essa forma aparentemente indeterminada: não saber o que quer. Entretanto não é aí que se localiza o desejo, posto que ele está bem enunciado – querer o que o Outro quer. O desejo, como desejo do Outro, não se satisfaz pela via do encontro com um objeto que supostamente preencha a falta, mas que se sustenta justamente pela falta de objeto. Não saber o que quer é uma primeira apresentação daquilo que

falha na conjunção com o outro pela via do apoio; observa-se, então, um primeiro giro discursivo da paciente, que aponta para aquilo que o apoio para que saiba o que fazer só pode prover provisoriamente um lugar para si. Ao não saber o que quer, abre-se o lugar da ausência de um objeto, que assim poderia viabilizar o caminho para o seu saber inconsciente. Vemos aí a incidência do discurso do analista operar, na medida em que é do lugar do vazio que emerge uma questão sobre o seu desejo. Do lugar do objeto *a* enquanto causa, enquanto o que não traz significação *a priori*, mas aponta para um enigma.

Ao mesmo tempo em que apresenta dúvidas sobre o amor que teria pelo namorado, interroga-se sobre o ciúme que a invade e que é motivo de muitos dos conflitos. Coloca-se então, em sua narrativa, um enigma. Ao mesmo tempo, rememora o relacionamento dos pais, que é permeado por conflitos desde sua mais tenra infância, cujos motivos ela não compreende, pois não localiza razões que os justifiquem.

Neste mesmo período, ao se ver distante dos pais, surge em Clara um pavor que ela não consegue explicar. Tem pesadelos com a ideia de perda dos pais, imaginando então que precisa estar junto para que nada aconteça ou, caso aconteça, eu esteja perto para ajudar.

Clara segue relatando que não compreende o casamento dos pais ser permeado por tantos conflitos. Refere que os conflitos recorrentes fizeram com que ela passasse a se perguntar os motivos pelos quais não se separam. Esta pergunta não diz respeito ao ato de estar junto ou separado, mas ao teor de enigma sobre o desejo do Outro, que recai sobre sua posição ante este enigma, que pode ser recolocado na seguinte pergunta: o que une um casal? E qual seria o meu lugar nesta união? Uma questão que aponta para seu lugar fantasmático a partir do encontro com a falta do Outro (SA), encontro em que o Outro falha em poder responder (Soler, 2021/2015-2016).

O anúncio de uma possível separação fora feito por diversas vezes pelos pais, porém nunca se efetivava. Esta repetição constante inquieta Clara e faz com que se lembre de uma frase dita por seu pai em diversas ocasiões, referindo que, quando os filhos se formassem, os pais se separariam. Neste ponto, é possível escutar a dimensão sincrônica entre um ingresso na universidade, sua conclusão e a resposta dada ao enigma que move seu desejo. A dimensão sincrônica é tão importante na relação transferencial quanto à dimensão da repetição e da reprodução da história, pois nela se realça a função do objeto para o sujeito, ou seja, a função sexual e o campo do desejo (Lacan, 2005/1962-1963, p.106). Diante desse dito paterno, a interpretação que sustenta o seu desejo vacila: seria possível pensar que a inibição surgida no início de seus sintomas corresponde a um desejo, não de que os pais não se separem, mas de que o seu enigma deixe de se fazer existir? Lacan refere que a inibição é o correlato do desejo



em sua relação polar com a angústia. Como correlato do desejo, em que uma função deixa de funcionar como esperada pela introdução de um outro desejo, não seria neste ponto o desejo de velar a verdade acerca da interpretação sobre o enigma da união do casal que move sua inibição? Com isso, manteria encoberta a impossibilidade lógica de um encontro sexual biunívoco, ou seja, a impossibilidade da relação sexual como o pleno encontro com o desejo do Outro. Ao manter encoberta a verdade, a inibição de Clara garante sua alienação ao desejo do Outro, que se expressa em sua recorrente demanda por apoio, pelo saber do Outro. Assim, relança, através da série de objetos substitutivos (pais, namorado), sua fantasia ( $S\Delta a$ ), um saber inconsciente com o qual pode gozar.

Trata-se de uma hipótese levantada a partir da construção do caso clínico, mas que nos dá indícios de que a inibição intelectual, que aparece retroativamente em sua análise, mas demandou tratamento desde antes de seu início, se mostra uma condição estrutural de desejo de nada saber, sustentando sua fantasia inconsciente com a qual percebe a realidade.

Lacan (1975) demonstra como a inibição é transbordamento do imaginário sobre o simbólico, cujo efeito é o inconsciente, ou seja, seria a preservação do inconsciente enquanto o envoltório da fantasia ( $S\Delta a$ ). Em Clara, a realidade consiste em sua recorrente demanda de apoio, mantendo o saber no campo do Outro, sem implicações sobre o seu desejo e seu gozo. Ao longo da dissertação, foi necessário articular a relação estrutural entre inibição, desejo e gozo para localizar como Clara situa sua posição ante o desejo do Outro a partir da constituição em análise do significante, que lhe permite escutar sua posição de gozo imbuída em sua demanda por apoio. Para tanto, torna-se necessário articular a inibição ao sintoma e à angústia.

Além disso, cabe observar que a hipótese desenvolvida até o momento contempla o inconsciente saber, ou seja, o inconsciente estruturado como uma linguagem. Portanto, neste momento da pesquisa, somos levados a compreender o saber inconsciente como aquele que é estruturado como uma linguagem, que representa o sujeito, ainda que de modo não totalizável. Porém é preciso perguntar: o que anima esse inconsciente saber? A partir de quais elementos, ele se estrutura? O que faz um sujeito conservá-lo no inconsciente, ainda que ele se queixe de seu mal-estar? Em outras palavras, qual a dimensão de satisfação que é preservada ao se conservar esse saber, o que é atestado pela produção, em seu lugar, de um sintoma?

### **3 A LÓGICA ENTRE INIBIÇÃO, SINTOMA, ANGÚSTIA E SABER NA PERSPECTIVA DA PSICANÁLISE**

#### **3.1 OS IMPASSES COM O SABER COMO INIBIÇÃO INTELECTUAL NO CAMPO DA PSICANÁLISE**

Lima (2015) faz uma leitura crítica sobre a ciência psiquiátrica e psicológica diante da dificuldade de aprendizagem infantil, na qual a noção de causalidade orgânica e psíquica pode incorrer no silenciamento do sujeito sobre seu sintoma. Rodrigues (2018) não trata da inibição intelectual em jovens, propriamente dita, mas discute a posição subjetiva do estudante cujo processo de formação pode ocorrer sem que ele se interrogue sobre o próprio desejo. Teixeira e Medeiros (2015) realizaram um estudo teórico sobre o conceito de saber na psicanálise, a partir da investigação sobre o que autoriza uma criança a saber, o que teria consequente implicação nos processos de aprendizagem. Assim, a análise da questão a partir dos constructos psicanalíticos permite localizar, na teoria sexual freudiana, uma base para pensar a construção do saber relacionado à dimensão inconsciente do sujeito e da pulsão.

Lima e Lima (2011) resgatam, na obra freudiana, as três soluções possíveis para a criança ao atravessar o Complexo de Édipo: a solução inibitória, a sexualização do pensamento e a sublimação. O terreno da produção está circunscrito à infância e ao infantil. No campo do ensino superior, não foi possível encontrar, na literatura psicanalítica, pesquisas centradas na inibição intelectual.

Diante da escassez de publicações na literatura psicanalítica acerca da problemática em jovens estudantes, parto do princípio da necessidade de realizar um mapeamento do conceito de inibição nessa perspectiva teórica, utilizando como ponto de partida a literatura sobre a inibição intelectual na criança. A finalidade dessa proposta é a de oferecer um aporte teórico para a análise das queixas sobre inibição intelectual na população específica dos jovens estudantes a partir dos pressupostos conceituais já estabelecidos para a criança.

Santiago (2005) realiza uma revisão conceitual extensa na obra freudiana e constata que não há uma teorização específica sobre os fenômenos e a abordagem clínica da inibição intelectual. Destaca dois momentos do percurso teórico freudiano que possibilitam abordar a problemática da inibição. Um deles é a inibição como defesa, processo próprio do aparelho psíquico descrito ao longo de sua obra desde as cartas a Fliess, à época de seu “Projeto para uma Psicologia Científica” (1969/1895) até o texto “Inibição, Sintoma e Angústia” (Freud, 1969/1926). Nezan (2006, p.113) também evidencia a inibição como condição de defesa “dos

excessos de sexualidade que vão gerar desprazer”, destacando a atividade dessa manifestação dado que aquele que sofre as consequências da inibição é também o seu agente. Santiago (2005) ainda destaca o ineditismo do uso freudiano acerca da função ativa da inibição, que será recuperada por Lacan (2005/1962-1963) ao associar a inibição ao campo do desejo.

O segundo momento na obra freudiana refere-se à pulsão de saber, que se encontra nos “Três Ensaios sobre a Teoria da Sexualidade” (1969/1905) e no estudo sobre Leonardo da Vinci (1969/1910), cuja investigação sobre a pulsão leva ao conceito de sublimação. A inibição se apresenta como um mecanismo que utiliza a força pulsional para criar condições do exercício do pensamento ou dos processos sublimatórios. Para Santiago (2005), é daí que se podem extrair os principais elementos teóricos acerca da inibição intelectual, bem como da estruturação da atividade intelectual a partir da atividade sexual. A atividade intelectual neste momento da infância está ligada à investigação sexual. E de qual investigação se trata? De saber sobre a origem da vida e sobre a diferença entre os sexos, de modo a saber qual sua posição diante dessa diferença.

Antes de avançar nos desdobramentos teóricos acerca da atividade intelectual estruturada a partir da atividade sexual, é necessário fazer uma breve localização conceitual do campo da sexualidade para a psicanálise, a fim de que seja possível compreender como se estabelece uma relação entre o pensamento e a sexualidade. Na época em que Freud (1969/1905) escreveu os ensaios sobre a teoria da sexualidade, sua descoberta implicou a ampliação desta concepção, até então restrita ao território da genitalidade e da reprodução (Birman, 2018). A tese psicanalítica é a de que a sexualidade é norteadada pelas experiências de prazer e desprazer. De acordo com Guimarães (2012, p.54):

Os principais estudos freudianos acerca desse tema consideram três aspectos relevantes: que a vida sexual se inicia logo após o nascimento, que há uma distinção clara entre os conceitos de sexual e genital e que, por fim, a vida sexual abrange a função de obter prazer das zonas do corpo.

Os objetos que podem servir às experiências de prazer e desprazer não estão previamente definidos, não estão necessariamente fora do corpo do sujeito e não são imutáveis; são um meio pelo qual a pulsão sexual encontraria satisfação (Freud, 1969/1915). Dessa forma, a atividade do pensamento pode servir à satisfação, na medida em que é, por exemplo, movida pelo desejo de saber ou pelo prazer em investigar. Assim, é possível pensar que a sexualidade pode encontrar vias de satisfação por meio da atividade do pensamento, sejam estas satisfações consonantes com a obtenção de prazer, sejam estas satisfações consonantes com a esquiva do

desprazer, o que corresponderia à presença da defesa e nos permitiria compreender a atividade intelectual inibida como um mecanismo de defesa das manifestações da sexualidade na atividade do pensamento.

Nesse sentido, uma das saídas promovidas pela inibição se daria pela dessexualização da atividade do pensamento, após o período relacionado ao complexo de Édipo, no qual as investigações infantis já não teriam tanta força. Isso favoreceria o desenvolvimento cognitivo pela via sublimatória, separado do objetivo sexual. Há separação do sexual e do pensamento pela via da ação inibitória. A dificuldade de aprendizagem surge no fracasso desta ação, e a aquisição do conhecimento escolar sofreria a incidência da sexualização dos pensamentos.

Santiago (2005), Nezan (2006) e Lima e Lima (2011) recuperam, na teoria freudiana, os possíveis destinos de investigação infantil sobre a sexualidade que podem ser: a inibição neurótica, no qual o desejo de saber fica inibido, com limitações no exercício da função da inteligência; a compulsão por saber, no qual o desejo de saber nas investigações infantis não é recalçado, sendo o pensamento sexualizado e a intelectualização um substituto da satisfação sexual; e a sublimação, na qual haveria a curiosidade, mas o pensamento não estaria ligado às pesquisas sexuais infantis, destinado ao puro interesse intelectual.

Haveria então, neste ponto, um possível aporte teórico para considerarmos a inibição intelectual manifesta nos estudantes. Não é incomum escutar a presença da dificuldade para estudar, concentrar-se, memorizar o conteúdo, associada à angústia, ante um risco de fracasso diante de um ideal parental, um Outro que ama, admira o sujeito pelas conquistas em sua trajetória educacional, situação sustentada pela fantasia, em que há tensionamento entre a alienação e a separação entre o sujeito e o Outro. Neste sentido, a atividade intelectual não estaria “sexualizada”, pois, na cadeia representativa em que a aprendizagem se insere, manifestaria também a fantasia da perda do amor?

No percurso conceitual acima realizado para situar o conceito de inibição na obra psicanalítica, os autores parecem concordar sobre aspectos fundamentais da inibição, a saber: que ela pode se manifestar como uma defesa em relação à angústia; e que seu surgimento pode ocorrer nos processos em que algo da ordem pulsional sexual perturba a atividade intelectual.

O corpo teórico estabelecido pelos autores é embasado na clínica com crianças, sendo preciso considerar que a constituição subjetiva derivada do complexo de Édipo pode ainda não ter se constituído ou estar em vias de se constituir. Sendo assim, esta clínica não trata diretamente da relação da criança com seus ideais, pois a construção de ideais pode ser considerada uma das saídas do Complexo de Édipo (Freud, 1969/1923). Embora a diferença entre o adulto e a criança não seja determinada pela noção de desenvolvimento e pelo tempo

cronológico, dado que o sujeito de que se trata é o do inconsciente, há que se considerar o momento lógico de efetuação da estrutura em que a criança se situa (Lacan, 2003/1974).

A psicanálise, assim, se configura como método diferente de outras abordagens que tratam as dificuldades de aprendizagem como objeto de conhecimento, pelos processos da memória, pensamento, percepção e linguagem. É importante considerar que seria insuficiente compreender todas as manifestações de impasses na aprendizagem como sintomas analíticos propriamente ditos. Mas, naqueles em que a dimensão do sujeito do inconsciente pode incidir, o discurso da psicanálise tem a possibilidade de operar na perspectiva de transformar a dificuldade em um sintoma analítico passível de elaboração (Santiago, 2005).

### 3.2 DA FALTA IMAGINÁRIA À INTEPRETAÇÃO DA CASTRAÇÃO COMO SABER SOBRE O SEXUAL: OS TEMPOS DO SUJEITO ENTRE INIBIÇÃO E SINTOMA

À guisa de introdução, foi estabelecido anteriormente que Lacan extrai do texto freudiano a articulação entre inibição, sintoma e angústia em função de níveis diferentes de dificuldade e movimento, que serão alçados da apresentação fenomenológica à condição estrutural. Embora não estejam nos mesmos níveis, considera que é preciso compreendê-los como parte de uma mesma série (Lacan, 2005/1962-1963). Portanto a presença de uma das condições clínicas implicaria as outras, ainda que não se apresentem no mesmo tempo lógico em uma análise. Nas formulações freudianas, a inibição aparece como uma defesa ante qualquer vestígio da angústia, ainda que esta se apresente pela via do sintoma. É o que Freud (1969/1926, p.123) nos indica quando aponta a incapacidade do pequeno Hans<sup>2</sup> de sair à rua como inibição, “uma restrição que o ego do menino impusera a si mesmo a fim de não despertar o sintoma de angústia”.

No nível da inibição, sua especificidade diz respeito à paralisação de um movimento, dado que ela altera uma função. Corresponde a um “sintoma posto em um museu” (Lacan, 2005/1962-1963, p.19), corroborando, assim, a perspectiva freudiana de não despertar o sintoma e, portanto, preservá-lo. Na neurose, a inibição aparece como uma renúncia completa à função, na medida em que o seu uso levaria ao desprazer. Nos termos freudianos, esta renúncia tem como característica principal a de ser uma defesa perante o Id ou o Supereu (Freud, 1969/1926). Por ser uma alteração relativa à função, a inibição seria uma defesa que se expressa no corpo, como a erotização de uma função que não seria inibida se seu exercício fosse natural;

---

<sup>2</sup> O caso do Pequeno Hans foi descrito em 1909 por Freud para analisar um caso de fobia de cavalos de um menino de cinco anos. A inibição em sair à rua seria um mecanismo de defesa, para não despertar o sintoma da fobia ao se deparar com um cavalo.

no corpo, na medida em que o Eu é corporal (Freud, 1969/1923), o que na perspectiva lacaniana corresponde ao registro da imagem especular, o Imaginário.

Freud assim exemplifica os casos de inibição: nas funções sexuais, como ausência de libido, alterações na execução do ato sexual; nas funções de nutrição; como ausência do desejo de comer, recusa ou vômitos no ato de comer; na locomoção, como indisposição para andar; e, no trabalho, como o cansaço, a tontura ou enjoo. Nesta última função, haveria uma distinção entre a inibição na histeria e na neurose obsessiva, sendo que, na primeira, o trabalho seria impedido por alterações orgânicas e, na neurose obsessiva, por distrações de pensamento ou perda de tempo. Nota-se que Freud situa o trabalho como uma função, não o pensamento ou a ação que resultam em uma atividade laboral, que corresponderiam a atividades corporais. À inibição generalizada, Freud associa os estados depressivos, sendo sua forma mais grave os estados de melancolia.

A distinção freudiana entre inibição e sintoma advém da condição de que a primeira é um processo de renúncia realizado pelo Eu, enquanto o segundo é uma formação de compromisso que não ocorre nesta instância psíquica, pois é um substituto de uma satisfação recalcada (Freud, 1969/1926). Esta distinção mantém os termos entre evitação e conciliação, apontando para sua presença em distintas instâncias do aparelho psíquico. Entretanto Freud considera que é possível que algumas inibições possam ser consideradas como sintomas, o que significaria existir uma transposição entre eles.

Tal localização relativa às inibições e aos sintomas remete à formalização entre os três registros relativos à constituição do sujeito estabelecidos por Lacan – Imaginário, Real e Simbólico – que permitiu aos psicanalistas um esclarecimento maior incidente na prática clínica, na medida em que possibilita localizar, na fala do analisando, a relação entre eles, campo em que é possível ao analista intervir. O Imaginário corresponde à função ilusória, totalizante e organizadora do eu; ao Simbólico, compete a função da fala, o campo da linguagem, a instância da letra no inconsciente; o Real é conceituado como um resto da operação de identificação e como o limite e concomitante causa da linguagem (Faria, 2019). A distinção entre os termos permite localizar os tempos da castração, na medida em que ela é uma operação que articula imagem à linguagem, constituindo o campo do Outro, o campo do desejo e um saber não totalizável sobre estes.

Segundo Capanema e Vorcaro (2017), a inibição é uma nomeação do Imaginário, uma identificação ao desejo do Outro, que Freud (1969/1921) coloca como uma identificação constitutiva das massas. Segundo as autoras, na teoria dos nós borromeanos, a intrusão do Imaginário no Simbólico é o que detém esse registro ante uma orientação ao infinito, sendo a

inibição o que articula a entrada do Simbólico no nó, na medida em que ela impede a incessante produção da cadeia significante em direção a um sentido. A inibição e sua relação com o Imaginário é um assunto relativo ao corpo, posto que é constituinte do Imaginário, ainda que tenha efeitos no campo do Simbólico (Capanema & Vorcaro, 2017).

Com relação ao desejo do sujeito, Lacan localiza a instância do Outro, mostrando que sua articulação com o desejo se encontra na medida de sua inconsistência, ou seja, do que ele, o Outro, não sabe: “É no nível do que lhe falta e do qual ele não sabe que sou implicado da maneira mais pregnante, porque, para mim, não há outro desvio para descobrir o que me falta como objeto de meu desejo” (Lacan, 2005/1962-1963, p.33). Portanto, o desejo do sujeito é dependente do que falta ao Outro e ele não sabe, o que implica, então, que ele construa um saber sobre essa falta. Esta é uma posição radicalmente diferente daquela proposta, por exemplo, pela filosofia, especificamente em Hegel, pois o Outro aqui seria sinônimo de consciência, daquele que vê e sabe sobre o sujeito; um Outro consistente, relativo ao Imaginário. O Outro ao qual Lacan se refere neste momento de sua obra é o Outro dos significantes.

Este não saber do qual Lacan trata no início do *Seminário A Angústia* (2005/1962-1963) diz respeito a uma alienação fundamental constitutiva do sujeito, a partir da qual constrói sua imagem especular. À imagem nada falta, o que não quer dizer que não haja falta. É, portanto, pelo imaginário que o sujeito não sabe que há algo de não imaginarizável, conceituado pelo falo imaginário (-p), como o que não é representado neste campo, é cortado da imagem especular, indicando a existência de um resto não todo recoberto pelo investimento libidinal. A constituição do sujeito é marcada por um não saber fundamental acerca da falta de um objeto que é parte de sua constituição, mas que não lhe é acessível pela imagem, como afirma de Lacan, quando delimita a função do objeto *a*: “O *a*, suporte do desejo na fantasia, não é visível naquilo que constitui para o homem a imagem de seu desejo” (Lacan, 2005/1962-1963, p.51). Ao fazer essas considerações, Lacan embasa sua tese de que a precisa teorização sobre a angústia em Freud (1969/1919) se encontra em “O estranho”:

O estranho: um resto que aparece no lugar previsto para a falta. Um resto que é o que sobra do investimento narcísico do ser que não passou pela imagem especular, pelo reconhecimento do que aparece na imagem especular. Por não ser especular, é difícil situar, localizar, nomear. Com efeito, uma das dimensões da angústia é a falta de certos referenciais. (Lacan, 2005/1962-1963, p.71).

Da passagem acima, destaco a noção de dimensões, pois implica que a angústia seja composta por mais de uma, e, pelas articulações descritas até então, a dimensão aqui presente

é a relativa ao registro do Imaginário. Se, anteriormente, foi possível localizar, na teoria freudiana, que as inibições correspondem às funções do Eu, e que este, na perspectiva lacaniana, está inscrito no campo do Imaginário, é possível considerar então que a inibição incidente nas atividades intelectuais seria uma das primeiras dimensões da angústia, relativa ao registro do Imaginário? As alterações nas funções do pensamento e da atenção corresponderiam a fissuras nesse registro, um efeito no corpo, como sinal de que algo familiarmente estranho ao sujeito se presentificou, sem que ele ainda possa supor algum saber sobre tal acontecimento?

É a partir da noção de resto, não acessível pela imagem especular, que Lacan consegue responder sobre um primeiro momento do surgimento da angústia, quando algum mecanismo faz surgir, na imagem virtual do sujeito, a que lhe é acessível, um sinal deste objeto faltante, marca desta falta não imaginarizada: “aquilo tudo de que parte, com efeito, é a castração imaginária, porque não existe, por bons motivos, imagem da falta” (Lacan, 2005/1962-1963, p.51). Seria a angústia de castração este sinal advindo do imaginário, ao qual Lacan relaciona a noção de perda do objeto conceitualizada por Freud (1969/1925) em “Inibição, Sintoma e Angústia”. A perda do objeto, nesse texto freudiano, seria referente à manifestação da angústia no campo imaginário, segundo a premissa lacaniana. Desse modo, podemos então pensar que o impasse com o saber demonstrado nas queixas é um primeiro sinal sobre a falta constitutiva do sujeito; de algo sobre o qual precisava se manter não sabido. É, portanto, parte da constituição fundamental do sujeito sua alienação, o não saber sobre o suporte da função do desejo.

A angústia de castração, ponto tomado como intransponível por Freud, é interrogada por Lacan ao considerá-la o primeiro tempo de manifestação da angústia. E ainda demonstrará que a angústia de castração não é o maior obstáculo do neurótico:

Aquilo diante de que o neurótico recua não é a castração, é fazer de sua castração o que falta ao Outro. O que pode assegurar uma relação do sujeito com esse universo de significações senão que, em algum lugar, existe gozo? Isso só se pode assegurar por meio de um significante, e esse significante falta, forçosamente. Nesse lugar de falta, o sujeito é chamado a dar o troco através de um signo, o de sua própria castração. Dedicar sua castração à garantia do Outro, é diante disso que o neurótico se detém. Ele se detém aí por uma razão como que interna à análise, e que decorre de que é a análise que o leva a esse encontro. A castração, no fim das contas, nada mais é que o momento da interpretação da castração. (Lacan, 2005/1962-1963, p.56; grifos nossos).

Haveria, então, dois tempos relativos à angústia? O primeiro, quando a angústia se apresenta ante a castração imaginária, pois é ligada à falta relativa à imagem especular; e um outro tempo em que a imagem está articulada ao significante, posto que, sobre a castração, o



sujeito constrói uma interpretação. Cabe ressaltar que os tempos aqui distintos não se referem à cronologia, correspondente a uma determinada ordem de apresentação dos acontecimentos, mas a uma lógica que, por essa razão, se articula aos diferentes registros subjetivos – Imaginário, Simbólico e Real. Esta lógica que articula imagem ao significante parece configurar a possível articulação entre a inibição e o sintoma, na medida em que o sintoma corresponde ao saber singular do sujeito sobre a castração – sua interpretação. A manifestação da inibição incidente nas atividades intelectuais poderia, então, ser um sinal de abalo que emerge no registro do Imaginário, apontando para o enigma sobre a castração que, pelo trabalho de análise, poderia orientar o sujeito em direção à sua modalidade particular de interpretação dessa operação, ou seja, o sintoma. Desse modo, aquilo que se apresenta ao sujeito pela dimensão do Imaginário aponta para outro impasse com o saber, na ordem da estrutura subjetiva.

Ao articular o Imaginário ao Simbólico, torna-se possível considerar que a aposta do tratamento se orienta no sentido da promoção do deslocamento das queixas em direção à construção de um sintoma analítico pela fala do sujeito; uma questão do sujeito que surge a partir das queixas relativas ao campo da aprendizagem, mas que vai além destas. Com isso, não é possível dizer que toda inibição levará a um sintoma analítico. Porém, nos casos em que um saber inconsciente incide nas queixas de inibição das atividades intelectuais, a constituição de um percurso que oriente o sujeito à sua interpretação sobre a castração é a possível direção do tratamento, posto que é nele que um saber singular sobre a castração se tornou constitutivo.

Para refletir sobre o que fundamenta a operação subjetiva que leva o sujeito a construir um sintoma, torna-se necessário percorrer as trilhas que levam à angústia, levando em consideração que a angústia contém, em sua manifestação, o horror ao saber. Além disso, trata-se de deslocar a inibição enquanto fenômeno para sua posição na estrutura psíquica.

### 3.3 DA CAUSA SE CONSTRÓI UM SABER SOBRE O SEXUAL: A ANGÚSTIA ENTRE O DESEJO E O GOZO

Logo ficou claro para mim que a angústia de meus pacientes neuróticos tinha muito a ver com a sexualidade. (Freud, 1969/1894, p.211).

A relação entre a inibição e a angústia é balizadora para considerar o tratamento da demanda, momento no qual podemos localizar a queixa sobre a inibição intelectual. Para tanto, é preciso alçar a manifestação fenomenológica à relação estrutural entre inibição e angústia, formalizada por Lacan no período de seu ensino na década de 60 e retomada em meados da

década de 70 a partir do seu *Seminário 20*, intitulado *Mais, ainda* (2008/1972-1973). Para este capítulo, foi restabelecido o percurso inicial da década de 60, época em que ocorreu a original construção do conceito de objeto *a*, um dos marcadores diferenciais da psicanálise de orientação lacaniana.

Para justificar a necessidade de se restabelecer a relação estrutural entre inibição e angústia, parto da afirmação de Soler (1991) ao indicar que nem o começo e tampouco o final da análise se estabelecem a partir da angústia. A saída da transferência estaria ligada à depressão pelo luto do objeto, enquanto, no início, a condição do sujeito suposto saber que abre o caminho para a associação livre permite ao sujeito, pelo deslizamento na cadeia, alienar-se ao significante e esquecer a angústia. Essa perspectiva retomada por Soler pode ser localizada na obra lacaniana precisamente em 1967, na “Proposição de 9 de Outubro”, em que a psicanálise em intensão, caminho para a formação de um analista, é definida pela própria clínica psicanalítica no que diz respeito à entrada e à saída de uma análise.

A partir dessas afirmações, é possível depreender que a angústia é atravessada ao longo do percurso analítico e implica uma específica relação de objeto, do qual, no final da análise, o sujeito se separa ou, melhor, simboliza a separação. Neste sentido, Soler (1991, p.63) propõe: “então a operação analítica que não se reduz à interpretação, vai buscar o ponto de angústia do paciente; não pode evitar procurá-lo, ainda que sua meta não seja a angústia mesma, mas o real que é o referente comum da experiência analítica e da angústia”. A noção de ponto de angústia é relevante, na medida em que Lacan delimita cinco pontos de angústia na constituição do sujeito que podem incidir na formação da neurose e dos sintomas: oral, anal, fálico, escópico e vocal.

Na metade de seu percurso, Freud (1969/1926) realiza uma modificação em seu conceito da angústia. Anteriormente definida como uma transformação da libido desligada de um representante psíquico, ou seja, um excesso desta energia modificada em seu estado, a angústia passa a ser definida também como um sinal relativo ao reconhecimento do desamparo psíquico diante de um perigo instintual. O desamparo não diz necessariamente respeito a um abandono concreto da ordem da realidade. Trata-se de uma impressão psíquica que não pode ser simbolizada; por ser em excesso, configura a experiência traumática, na qual angústia seria um sinal de expectativa ante o surgimento ou a repetição dessa experiência. Berta (2012) diz que esta é uma experiência de predomínio do imaginário, em que ainda não há algum traço simbolizado pela linguagem dessa experiência. Porém apresenta um outro entendimento (Garcia-Roza, 2000, apud Berta 2012) em que a impressão é uma manifestação da irrupção do real, portanto não relativo ao imaginário. De qualquer modo, concordo com Berta (2012) ao

considerar que as impressões traumáticas permitem levantar questões sobre a relação entre o real e o imaginário, das quais pode emergir a angústia.

Haveria um percurso realizado pelo ego ante o desamparo, no qual a reação de angústia se deslocaria de sua origem, a situação traumática, para a expectativa da repetição desta situação e, posteriormente, do perigo para a perda do objeto. O objeto é a proteção contra toda situação de desamparo (Freud, 1969/1926). A condição do objeto modifica o estatuto do surgimento da angústia. A ausência da perda da mãe como perda do objeto configura-se como uma situação traumática ulterior ao trauma do nascimento, condição em que ainda não haveria a relação de objeto. Posteriormente, a perda do amor do objeto/amor materno configura-se um novo perigo determinante da angústia.

No início da década de 60, Lacan dedica um ano de seus seminários para se debruçar sobre a angústia e, logo de início, faz uma retificação que aparentemente vai na contramão dos escritos freudianos: refere que, no texto “Inibição, Sintoma e Angústia”, de tudo se fala, menos da angústia. O texto freudiano ao qual deveríamos nos reportar para tratar da angústia é “O estranho familiar” – *Unheimlich* (Freud, 1969/1919). Dele, Lacan destaca a palavra *Heim* (casa), indicando que a casa para o humano é o mesmo que o falo imaginário (-'p). “O homem encontra sua casa num ponto situado no Outro para além da imagem de que somos feitos” (Lacan, 2005/1962-1963, p.58). Há, portanto, um objeto para além da imagem especular que constitui o humano, que lhe é íntimo e, ao mesmo tempo, desconhecido. O estranho seria um resto que aparece no lugar previsto para a falta, aquilo que, do investimento narcísico, não passou pela imagem especular e, por esta razão, não se localiza facilmente.

Embora retifique as elaborações freudianas do texto de 1926, Lacan não o abandona completamente. Restabelece o percurso freudiano nesse texto a partir da noção de perigo interno e de objeto, referindo que “o perigo em questão está ligado ao caráter de cessão do momento constitutivo do objeto *a*” (Lacan, 2005/1962-1963, p.352). A revisão do *status* do objeto será feita ao longo do seminário e terá consequências importantes como: 1 – a revisão das dimensões de interioridade e exterioridade, levando à utilização do referencial matemático topológico para estabelecer a estrutura do psiquismo; 2 – a inversão do surgimento do objeto na constituição do sujeito, na medida em que o objeto surge como causa do desejo e não mais como efeito do desenvolvimento até o estágio do complexo de Édipo, mediante os objetos parciais; 3 – a localização de pontos de angústia, situados pelas formas que o objeto pode tomar ao longo da constituição subjetiva, qual seja, oral, anal, fállica, escópica e vocal. O objeto *a* surge como causa em consequência da operação de divisão subjetiva que ocorre, situando o campo do

sujeito, e o campo do Outro a partir da intervenção significativa, que advém do campo do Outro, é anterior e constitutiva do sujeito:

Figura 6: Esquema da divisão subjetiva

A	S
<i>a</i>	<del>A</del>
\$	

Fonte: Lacan (2005/1962-1963, p.178).

A divisão do A pelo S produz o Outro barrado pela intervenção significativa (~~A~~), barra que designa a falta de um objeto que o complete e, assim, institui o campo do desejo do Outro. Ao mesmo tempo, se produz um sujeito dividido (\$) ao qual também falta uma representação que o designa totalmente, e o *a*, resto da operação subjetiva desta divisão. O *a* se encontra na operação de divisão do lado do campo do sujeito, do qual duas consequências principais se extraem desta operação de divisão: em primeiro lugar, de que o *a* e o \$ estão no mesmo nível estrutural, o que faz com a posição do *a* \$ seja intercambiável com a posição de objeto; em sequência, pode-se entrever que a fórmula da fantasia se depreende da relação de *a* e \$, sendo, portanto, uma resposta que parte do campo sujeito à falta que se instaura no campo do Outro. Uma outra consequência é a de que gozo, nesta época da obra lacaniana, ainda é o que está fora do campo simbólico, da linguagem, está marcado pela separação, perspectiva que sofrerá alterações nos seminários ulteriores.

Com isso, Lacan articula que o perigo essencial que move a função da angústia está ligado ao desejo do Outro, por não saber que objeto *a* seria para este desejo. Neste ponto, retoma a sua tese fundamental de que o desejo humano é o desejo do Outro. Este objeto é um sinal da existência do vínculo com o Outro, a partir do qual se pode estabelecer a relação da demanda. Isso faz com o que o *a* seja um objeto suporte da subjetivação na relação com o Outro. Lacan define ainda que o objeto *a* tem a função de separar o desejo do lugar do gozo:

Figura 7: A angústia entre o gozo e o desejo

A	S	Gozo
<i>a</i>	A	Angústia
\$		Desejo

Fonte: Lacan (2005/1962-1963, p.192).

A angústia localiza-se entre desejo e gozo, na mesma linha do objeto *a*, que é o resultado desta separação:

Aqui vocês veem em que destaque, acima do perfil do vaso que simboliza, para nós, o continente narcísico da libido. Esse pode ser relacionado com a imagem do corpo próprio, *i'(a)*, por intermédio do espelho do Outro, A. Entre os dois se dá a oscilação comunicante que Freud designa como a reversibilidade da libido do corpo próprio para a do objeto. A oscilação econômica dessa libido reversível de *i(a)* para *i'(a)* há algo que escapa, ou melhor, não é que escape, mas intervém com uma incidência cujo modo de perturbação é justamente o que estudamos este ano. A manifestação mais flagrante desse objeto *a*, o sinal de sua intervenção, é a angústia. (Lacan, 2005/1962-1963, p. 98).

Portanto, na constituição subjetiva, temos três níveis que acabam por se distinguir: gozo, angústia e desejo. Gozo e desejo encontram-se em polos opostos, enquanto a angústia está entre desejo e gozo; logo, a angústia não é o desejo, tampouco o gozo, trata-se do sinal da manifestação do objeto que resta da divisão entre sujeito e Outro: a angústia é um sinal de corte, de separação. No início deste mesmo Seminário, Lacan também situou inibição, sintoma e angústia como articulados em níveis diferentes. Cabe, então, a seguinte pergunta: qual correlação inibição e sintoma teriam com desejo e gozo? A angústia seria o estado de resposta ante o campo do gozo (Berta, 2015). Outras respostas, situadas no campo do desejo, são a fantasia e o sintoma, modalidades de defesa contra a angústia (Lacan, 2005/1962-1963).

Haveria pontos de angústia em condições específicas da constituição do sujeito, nas quais um objeto ganha *status* de objeto do desejo do Outro e, por isso, pode ser alçado à condição de objeto *a*; portanto não se trata de qualquer objeto, mas um que entre na economia libidinal. Na fantasia, o objeto aparece como  $(-^{\prime}p)$  na medida em que é íntimo ao sujeito, lhe pertence, mas não se localiza em sua imagem especular. A angústia aparece quando  $(-^{\prime}p)$ , a ressonância imaginária do objeto *a*, aparece na imagem especular do sujeito (Lacan, 2005/1962-1963),

justamente como um estranho familiar (*Heim*), posto que é desconhecido do eu, mas que aponta para relação de alienação/separação entre sujeito e objeto, sujeito e Outro. É neste mesmo instante que a fantasia se organiza, e o neurótico se serve dela, como forma de se defender da angústia, de encobri-la (Lacan, 2005/1962-1963). Vale ressaltar que, na fantasia, o neurótico é levado a ser este objeto *a*. A fantasia como defesa foi trabalhada no sonho da Bela Açougueira em 1958 por Lacan (1998/1958), mas no período do seu ensino sobre a angústia, na década de 60, ele estende esta fantasia a todos os neuróticos, não se limitando apenas à histeria. Portanto, se consideramos que a fantasia é um saber do sujeito sobre o desejo do Outro, trata-se de um saber que aqui emerge como uma defesa contra a angústia. “O objeto *a* que funciona em sua fantasia e que lhe serve de defesa contra a angústia é também contrariando todas as aparências, a isca com que eles físgam o Outro” (Lacan, 2005/1962-1963, p.61).

Cabe perguntar: qual necessidade se impõe ao sujeito para construir a fantasia como resposta contra a angústia? O objeto *a* tem duplo valor: ao mesmo tempo que funciona na fantasia e esta, por sua vez, é uma defesa contra a angústia, o objeto é também o que físga, captura o Outro, o que só é possível na medida em que um campo do Outro se constitui para o sujeito. Lacan refere que é disso que a psicanálise é tributária, dando sinais de que o objeto está na condição de causa do sujeito. A fantasia é uma necessidade estrutural diante da incidência significativa; pelo fato de o humano falar, de se engajar na cadeia significativa, a fantasia é uma resposta à separação do sujeito de um resto não representável, relativo a um resto corporal; é a libra de carne (Lacan, 2005/1962-1963). Nos termos freudianos, trata-se da inscrição no aparelho psíquico desde a primeira experiência de satisfação, que deixa algo de fora do aparelho por não ser representável (Freud, 1969/1895). Por um lado, a função do objeto enquanto causa do desejo e, por outro, a estrutura do próprio desejo representado pela fantasia. Na fantasia, há a afânise deste objeto *a*, o que torna a causa da fantasia desconhecida nesta estrutura; porém se trata de um desaparecimento incompleto, posto que o sujeito sempre renova seu investimento desejante e o objeto enquanto causa é irrepresentável.

Ao relacionar a fantasia à incidência significativa, Lacan afirma que há conhecimento na fantasia. “Qual é a natureza do conhecimento que existe na fantasia? O homem que fala, o sujeito, a partir do momento em que fala, já está implicado por essa fala em seu corpo. A raiz do conhecimento é esse engajamento no corpo” (Lacan, 2005/1962-1963, p.241). Compreendo essa afirmação a partir da ideia de que a cadeia significativa é uma trilha construída na tentativa de se fazer a completa representação de um sujeito, guiada pela causa, que é o objeto *a*. A fantasia é um conhecimento estruturado pela divisão do campo do Outro, um conhecimento com um ponto cego, com um furo, que é sua própria causa, mas que dá ao sujeito uma espécie

de ilusão inconsciente sobre o que corresponde ao desejo do Outro. Aplicando a ideia de níveis utilizada por Lacan para estabelecer a relação entre gozo, angústia e desejo, assim como entre inibição, sintoma e angústia, podemos concluir que a fantasia está no nível do desejo, posto que encobre a causa. A causa, por sua vez, encontra-se no nível do gozo, pois se articula ao resto da divisão do campo do Outro. E, assim, podemos entender a angústia como resposta ao vacilo da fantasia, posto que surge quando há um vacilo, uma hesitação na cena fantasmática.

Nesse aspecto, Lacan refere que esta estrutura não resolve o problema do dualismo mente-corpo. Apenas indica que, pela inscrição do significante no corpo, há sempre um resto, algo separado – a libra de carne. É resto que compõe a estrutura como parte e, por fazer parte dessa estrutura, nunca será sanado pela via do reencontro, da busca do objeto que seja este resto e possa sanar esta hiância. Por ser este objeto perdido para sempre e reinvestido a cada movimento do desejo, a busca por ele demonstra, ao mesmo tempo, o desencontro com a satisfação da pulsão (Sirelli, 2017, p.258). Com isso, é preciso pensar que o que está “fora” não se encaixa precisamente nos mecanismos de projeção e introjeção, caros a diversas vertentes psicanalíticas, posto que, com a introdução do objeto *a*, o que está fora e dentro não se verifica por estes mecanismos de defesa, mas pela localização do ponto de corte. Desse modo, o caminho que o sujeito fará para recuperar o objeto perdido não é localizado apenas pelo caminho que a projeção e a introjeção indicam na análise, mas pelo caminho em que houve o corte, cujo sinal é a angústia (Lacan, 2005/1962-1963, p.246).

A angústia é a manifestação decorrente da intromissão de algo referente à causa na cena fantasmática: por isso ela não é sem objeto, sendo o único afeto que não engana, é a certeza de que, em sua manifestação, há a localização dos efeitos da causa. Lacan (2005/1962-1963, p.246) chega a afirmar que “a angústia é desprovida de causa, mas não de objeto”, diferença importante, pois, na clínica, a escuta passa a se orientar para o ponto de corte e não para sua causa como um ponto de origem a ser alcançado. Esta é a inovação lacaniana acerca da angústia, que desloca sua manifestação do campo dos fenômenos para o registro da estrutura e que avançará para a topologia. Não se trata de dizer que ela não incide nos fenômenos, mas de localizar, nos fenômenos, a condição estrutural, o que tem consequências diretas na escuta clínica e na orientação do tratamento, especialmente no que diz respeito à interpretação que visa o equívoco e não o sentido, bem como o corte. Retomando a localização da angústia em níveis relativos à inibição e ao sintoma, podemos pensar que cabe localizar também no registro estrutural a inibição e o sintoma:

Na medida em que ele é a sobre, por assim dizer, da operação subjetiva, reconhecemos estruturalmente nesse resto, por analogia de cálculo, o objeto perdido. É com isso que lidamos, por um lado, no desejo, por outro, na angústia. Lidamos com isso, na angústia, num momento logicamente anterior ao momento em que lidamos com isso no desejo. (Lacan, 2005/1962-1963, p.179).

O objeto *a* funciona como resto na dialética do sujeito com o Outro. A angústia revivifica toda a dialética do desejo e é o caminho pelo qual se pode fiar com clareza sobre a função do objeto em relação ao desejo. Localizar a angústia e o desejo em níveis distintos é importante posto que, ao longo do seu desenvolvimento teórico, Lacan estabelecerá uma correlação polar entre a inibição/desejo e angústia/gozo, dado que a angústia é o que escapa ao jogo do desejo. Esse aspecto está analisado adiante.

### 3.4 NÃO PODER E NÃO SABER: A INIBIÇÃO É POLAR À ANGÚSTIA

No início de seu *Seminário 10: A Angústia*, Lacan (2005/1962-1963) constrói uma tabela para localizar a inibição o sintoma e a angústia em níveis de dificuldade e movimento. Trata-se de um quadro que será examinado no começo e no final do seminário, proposto para colocar os termos Inibição, Sintoma e Angústia em correlação. A tese a ser investigada ao longo desse Seminário é a de saber se estas incidências clínicas também podem ser pensadas em termos de estrutura (Lacan, 2005/1962-1963, p.337). O quadro é estabelecido da seguinte forma:

Figura 8: Correlação entre |Sintoma, Inibição e Angústia



Fonte: Lacan (2005/1962-1963, p. 22).



Ao final do seu Seminário, ele reformula a tabela e coloca no nível da inibição o desejo, em uma “relação polar com a angústia” (Lacan, 2005/1962-1963, p. 344):

Figura 9: Reformulação da tabela da Angústia

desejo	<i>não poder</i>	causa
<i>não saber</i>		
<i>a</i>		angústia

*Reformulação da tabela da angústia*

Fonte: Lacan (2005/1962-1963, p. 346).

Ao colocar a inibição no nível do desejo, é possível considerar que ela não se apresenta apenas no âmbito do fenômeno, mas é estruturalmente incluída no processo de constituição subjetiva. Além disso, associa as noções de *não poder* e *não saber* aos níveis da inibição e do sintoma, respectivamente, associando o que se pode ou não saber acerca da causa do desejo. Essa anotação terá consequências importantes para a teoria do nó borromeano, que será desenvolvida mais de dez anos depois deste Seminário sobre a Angústia, a qual, para fins de delimitação desta dissertação, não será abordada neste momento.

Como a inibição se desloca da condição exclusiva de fenômeno para ocupar o lugar polar à angústia? Lacan constrói este itinerário a partir da fantasia do obsessivo como um paradigma, por considerar que, no obsessivo, os desejos sempre se manifestam em uma posição de defesa, de não realização, e considera essa condição transponível para as outras estruturas (Lacan, 2005/1962-1963, p. 351). Para tanto, é preciso percorrer brevemente o caminho realizado acerca dos pontos de angústia, circunstâncias em que os efeitos da separação se impõem ao sujeito, na qual um objeto libidinalmente investido torna-se ressonante da relação com o objeto *a*.

As fases do desenvolvimento subjetivo estabelecidas por Freud até o desenlace no Complexo de Édipo são retomadas como instantes em que a extração do objeto *a* incide e vai, gradualmente, construindo os níveis da função do desejo. Os pontos de angústia são relativos às formas que o objeto *a* assume nos diferentes momentos da constituição do sujeito: o oral, o anal, o fálico, e Lacan acrescenta, a estes, o escópico e o vocal, considerando o nível escópico aquele em que se localiza a estruturação da fantasia ao realçar a função do olho como objeto,

constitutiva do campo especular. E a voz é considerada a forma do objeto *a* na constituição do supereu, na dissolução do complexo de Édipo.

Por privilegiar a fantasia do obsessivo neste momento de estruturação da angústia, Lacan destaca o que denomina como efusão anal para ilustrar o momento em que o objeto *a* emerge no obsessivo: “[...] a efusão, portanto, é coordenada ao momento da aparição do *a*, momento do desvelamento traumático [...] momento em que o campo do Outro, por assim dizer, fende-se e se abre para seu fundo” (Lacan, 2005/1962-1963, p. 339). Nesse encontro, o objeto ganha um caráter de ser cedível, cessão que parte do sujeito. Os pontos de fixação da libido se articulam sempre a esta condição estrutural em que um objeto ganha essa condição de ser cedível, qualificação importante, posto que o objeto não é a meta do desejo, mas aquilo que, ao ser cedido, o fundamenta. Na oralidade, o objeto é configurado como parte da criança e não da mãe; assim, não é da mãe que o sujeito se separa, mas de uma parte que compreende como própria, como parte do campo do sujeito. Pelo seio configurar parte do sujeito e se tornar cedível, o *a* aparece como “o suplente do sujeito” (Lacan, 2005/1962-1963, p.341), que o substitui e ao qual o sujeito se agarra. Lacan nos exemplifica com o objeto transicional, teorizado por Winnicott, essa condição do objeto.

Também no estágio anal, o objeto intervém na função do desejo com a mesma característica, a de ser cedível. É na relação com o objeto anal que se introduz a dialética da demanda e do desejo, sendo o objeto não a meta do desejo, mas a causa da qual o desejo é um efeito na dimensão simbólica, à qual “o desejo confere a coerência pela qual o sujeito se constitui essencialmente como metonímia” (Lacan, 2005/1962-1963, p.341). E sua articulação com o objeto *a* existe na medida em que é o *a* que inaugura e marca toda a trilha significativa de realizações do sujeito. O desejo que se manifesta no estágio anal é o desejo de reter, que não se restringe ao ato educativo de controlar as fezes como condicionante do desejo de reter, mas se trata de um ato que comporta a condição estrutural: a de que, por trás do desejo de reter, incide um outro desejo, aquele encarnado na figura da mãe que deseja o controle esfinteriano. Estruturalmente, indica-se a incidência do desejo do sujeito movido por um Outro desejo, encoberto nesta cena pela função educativa.

Esta sobreposição de um desejo a outro permite a Lacan atribuir-lhe a possibilidade de assumir o papel de defesa, o que seria equivalente ao encobrimento realizado pela inibição, posto que ela é a “introdução numa função [...] de um desejo diferente daquele que a função satisfaz naturalmente” (Lacan, 2005/1962-1963, p.344). É de se notar o aspecto ativo da inibição, dado que, por intermédio da inibição incidente em uma função qualquer, localiza-se o campo da realização inconsciente do sujeito. É por esta ideia de realização que Lacan reúne à

inibição o desejo e o ato<sup>3</sup> como pertencentes ao mesmo nível e em relação polar com a angústia. Como articular ato e inibição, condições aparentemente opostas? É na medida em que há a introdução de um desejo em uma função – uma função motora, por exemplo; há o ato de inibi-la e, assim, a inibição assume a função de defesa ante uma ação desejante (Lacan, 2005/1962-1963, p.345).

Na condição estrutural do desejo como defesa, o desejo de reter só se torna um reflexo da incidência do objeto *a* se observada sua participação na economia libidinal, causada pelo gozo (Lacan, 2005/1962-1963). A inibição só tem sentido como correlata do desejo na estrutura subjetiva se ocupar o papel de defesa ante um desejo sexual, e o sexual aqui pode ser entendido como a tendência ao retorno à causa do desejo, o campo do gozo. Portanto a inibição incide como defesa ante um desejo que aponta para o sexual na estrutura do sujeito, correlação a qual Lacan compreende que os analistas da época não valorizavam no material que adentrava a clínica psicanalítica: “Essa é mais uma correlação a que se dá pouquíssima atenção na fenomenologia que deixamos entrar na análise” (Lacan, 2005/1962-1963, p. 345).

Não é à toa, pois este foi inicialmente o lugar relegado por Freud à inibição, exceto quando concomitantemente fosse um sintoma. Ainda hoje, não é incomum que as manifestações inibitórias sejam relegadas ao campo exclusivo dos fenômenos, não alcançáveis pelo tratamento psicanalítico por não atingirem o *status* de sintoma. De fato, é preciso um trabalho inicial de retificação subjetiva para que o sujeito se implique na causa inconsciente dos fenômenos que endereça ao analista. E, ao escutá-los, a fim de localizar sua posição na estrutura subjetiva, sempre no particular do caso a caso, podem fazer parte da clínica psicanalítica. No que tange aos impasses ante o saber, a inibição pode atingir uma função imaginária que habilita o humano a conhecer a capacidade de pensar. Se, no caso a caso, puder ser alçada à condição de defesa, sua manifestação indicaria que o impasse latente é com o saber causa do desejo, advindo do campo do gozo?

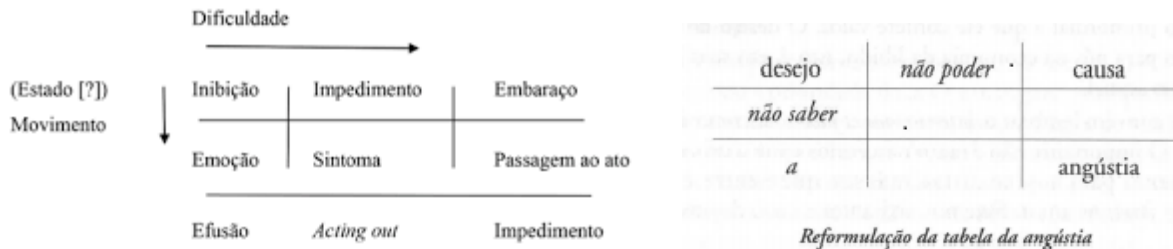
É possível, então, compreender por que, na reformulação da tabela da angústia (Figura 8), Lacan substitui a inibição pelo desejo. Em função da insistência da sexualidade, o desejo *não pode* reter a si mesmo permanentemente, o que faz com que ele se apresente como recorrente; a ilustração dessa condição é a compulsão obsessiva. Além disso, o desejo como defesa *não sabe* sobre sua causa e, por *não saber*, *não pode* se impedir de seguir em busca dessa marca primordial. Na crescente recorrência desejante, a manifestação sintomática pode levar ao embaraço angustiante, por onde o sujeito pode buscar a *causa* de seus sintomas, percurso

---

<sup>3</sup> A dimensão do ato será trabalhada por Lacan nos anos 1967-68 em um seminário dedicado ao ato analítico. Para fins desta dissertação, notaremos a correlação existente entre ato e inibição estabelecida pela função do desejo.

pelo qual pode dar o pontapé inicial ao tratamento. A partir desse percurso, torna-se possível ler a tabela inicial e sua reformulação realizada no final do seminário. Retomando:

Figuras 8: Correlação entre Inibição, Sintoma e Angústia Figura 9: Reformulação da tabela da angústia



Fonte: Lacan (2005/1962-1963, p. 22; p.346).

Articular a inibição ao desejo dá um lugar estrutural a este fenômeno, na medida em que se trata de uma defesa do eu, tal qual Freud enunciara, mas que carrega consigo a marca do desejo, do campo da realização do sujeito, ou seja, é também um efeito da cessão do objeto *a*, porém encoberto. Tanto na obra freudiana como na lacaniana, a inibição se torna parte da economia pulsional; entretanto a diferença que se estabelece é que, no texto freudiano de 1926, dela há pouco a ser dito, privilegiando assim o sintoma e a angústia. Ao formalizar inibição como correlato do desejo, Lacan aponta também sua característica de *impotência* ante a recorrência desse desejo, o que não deixa de ter ressonância com a premissa psicanalítica de “elevar a impotência (aquela que dá conta da fantasia) à impossibilidade lógica (aquela que encarna o real)” como direção do tratamento (Lacan 2003/1971-1972, p.548). Outra articulação possível de se fazer a partir da referência inibição-desejo é a de que a fantasia e a inibição se enlaçam de modo estrutural como uma defesa contra a angústia.

De modo preliminar, é possível localizar, na teoria do nó borromeano, que a inibição qualificada como o desejo enquanto defesa parece prenuncia o lugar da inibição na topologia do nó, posto que se encontra na interface entre os registros simbólico e imaginário – registros da incidência do desejo e da fantasia – em que o real está ex-sistente, fora do corpo, indicando que a condição desejante encobre a sua causa, o gozo (Capanema & Vorcaro, 2017).

Concordo com a afirmação lacaniana de que, nos casos em que a inibição se manifesta, “convém ficar de orelha bem espichada e identificar [...] a relação que liga o ato sexual a algo que não leva jeito, é claro, de ter muita importância”, porém serve como um sinalizador dessa relação, seja na neurose obsessiva ou em outra (Lacan, 2005/1962-1963, p. 346). A fantasia obsessiva se torna um paradigma da estrutura do desejo na medida em que ela ilustra a

recorrência do processo do desejo, recorrência esta movida pela tentativa de reencontrar a causa da própria recorrência. A trilha dessa causa pode levar aos pontos de angústia, polo oposto ao da inibição, desvelando por onde o sexual fixou investimento, indicando os modos de gozo do sujeito.

### 3.5 “SER NECESSÁRIA” É UM SABER QUE VACILA: DA INIBIÇÃO, PELA ANGÚSTIA, AO SINTOMA

Ao longo dos atendimentos que se seguem com Clara, ela passa a relatar as constantes insatisfações da mãe sobre o marido e lembra sua posição ante as queixas maternas. E é ao escutar o próprio relato que ela se dá conta da sua posição subjetiva e fantasmática, a de que supostamente sua ação sustentaria o casal parental.

Em certos momentos, via brigas que considerava terríveis e imaginava que havia chegado o momento da separação. Relata esses episódios de forma repetida, entretanto, após as brigas, os encontrava unidos. A cada vez que os via nessa condição, referia ser tomada por um sentimento de surpresa, sentimento este que não deixa de ser uma repetição, posto que a “surpresa” ante uma cena conhecida nunca cessava de se escrever, o que correspondia à sua inquietude sobre o que os unia diante de tantas brigas. É notável a repetição da surpresa de Clara a cada vez que esta cena se configurava, pois, ainda que recorrente na realidade, o efeito de enigma se atualizava a cada encontro com ela. Um efeito que está presente em ato, mas que ainda não passou pela elaboração de uma análise.

A reverberação dos enigmas acerca do casal parental ocorria em suas relações amorosas, permeadas por relacionamentos em que percebia o investimento afetivo do parceiro muito mais presente do que o seu ou quando havia relacionamento sem investimento afetivo de sua parte. Conseguia identificar, em seus relacionamentos, a reprodução do relacionamento parental, diante da série de conflitos e episódios de ciúme que também vivenciava. Retoma a percepção de que é capaz de ser amada com bastante facilidade pelos namorados, sem ter-se sentido apaixonada por eles. Sem poder compreender como conseguia causar o desejo do outro, passa a se questionar sobre sua parte na causa desse interesse, a partir do qual surge uma primeira resposta para este enigma: “*se fazer necessária*”.

Esta produção significativa realizada em análise pode ser considerada um ponto de virada em posição subjetiva e, assim, um primeiro passo em direção ao sintoma analítico se constrói, por fazer parte da série de repetições em seus relacionamentos amorosos, como o que aponta

para o seu lugar perante o enigma acerca da união parental – ser necessária à união dos pais. Nessas produções, estava em jogo a inquietante questão sobre o desejo do Outro.

Pretendo pensar no “ser necessária” do caso Clara como o que trata da sua posição enquanto suposição de saber sobre a causa do desejo do Outro, pois, da união dos pais, efetivamente ela nada sabe. A resposta que construiu, seu saber – ser necessária ao casal, ser necessária ao desejo do Outro, é com o que localiza seu lugar no desejo dos pais. Ao mesmo tempo, trata-se do ponto revelador, que aponta para um sinal que situa o desejo do Outro como um valor. Um ponto em que fixa o desejo do Outro para trilhar sua condição desejante.

O que fica evidente é que Clara não demanda ser reconhecida como aquela que é necessária ao casal parental; não há um apelo ao outro. Ela age sem saber o que faz, o que caracteriza sua posição sintomática. Lacan nos diz, em sua “Conferência sobre o sintoma”, em Genebra (1975), que a descoberta de Freud não é apenas a de localizar um saber que não se sabe, mas que não é preciso reconhecer um saber para gozar dele. Assim, Clara goza da sua condição de “ser necessária”, pois é sua posição de leitura do desejo do Outro, que é, ao mesmo tempo, o que a defende da angústia, posto que foi aí que se reconheceu como sujeito.

O que aponta para esta condição de defesa é a manifestação clínica que aparece e deixa evidente quando, ao se ver “separada” dos pais, se vê tomada por pavor, medo de que eles adoçam e ela não esteja lá para acudir, fazer algo por eles. Tem também sonhos com a morte dos pais. Ao se ver “separada”, vacila o lugar em que se reconheceu como sujeito, e é aí que fica evidente o seu valor, posto que aí é sinal do que aponta para o desejo do Outro. “[...] com aplicação e método, ele tem o cuidado de nos dizer que devemos, em todos os casos, dissociar o que ele chama de ponto de angústia e ponto de desejo. Não se pode dizer mais claramente que o objeto causa de desejo não é causa de angústia” (Soler, 2012/2000-2001, p. 26). Assim, é possível, com Soler, perguntar em que condição o desejo vira angústia? “A conjuntura da angústia é sempre quando as significações do Outro que recobrem o desejo e o enigma se rompem” (Soler, 2012/2000-2001, p.37). Para que as significações do Outro adquiram valor para o sujeito, uma condição suplementar se impõe: “É preciso que eu esteja concernido no meu ser; dito de outra forma, e preciso que a cadeia significante na qual emerge um vazio seja a cadeia de meu ser, a cadeia em que eu me apreendo, em que eu me busco” (Soler, 2012/2000-2001, p.39-40). Em termos lacanianos:

O que representa o desejo do outro como sobrevivendo por essa vertente? É aí que o sinal adquire seu valor. Se ele produz num lugar que podemos chamar topologicamente de eu, realmente diz respeito a algum outro. Se o eu é o lugar do sinal, não é para o eu que o sinal é dado. Isso é bastante evidente. Se isso

se acende no nível do eu, é para que o sujeito seja avisado de alguma coisa, a saber, de um desejo, isto é, de uma demanda que não concerne a necessidade alguma, que não concerne à outra coisa senão meu próprio ser, isto é, me questiona. Digamos que ele me anula. Em princípio, não se dirige a mim como presente, dirige-se a mim, se vocês quiserem, como esperado, e, muito mais ainda, como perdido. Ele solicita minha perda, para que o outro se encontre aí. Isso que é angústia. (Lacan, 2005/1962-1963, p.169).

Esta condição imperativa se coloca diante de Clara nos momentos em que gostaria de fazer escolhas por conta própria, mas se vê, como se fosse um comportamento imperativo, um automatismo, realizando as escolhas maternas.

Enquanto, pela via significante, “ser necessária” constitui o seu sintoma, o que a localiza como causa do desejo é a angústia de se ver separada destes pais. Ela se supõe causa do desejo da mãe, ela se supõe causa da união do casamento. Ela enquanto causa do desejo do Outro antecede a sua resposta sintomática.

É possível encadear logicamente a inibição inicial de Clara até chegar ao sintoma analítico, passando pela angústia, ilustrando estas três incidências clínicas articuladas em série e em níveis de dificuldade e movimento distintos, conforme fora exposto ao longo de todo o capítulo. A inibição, manifestação primeira que a leva ao atendimento médico, mantém intacta sua posição subjetiva sintomática, agindo como defesa ante o desejo do Outro. Posição que não é alcançada pela medicina, o que faz com que, conseqüentemente, a intervenção médica preserve o sintoma psíquico atuante, posto que fora do escopo de trabalho realizado pela medicina. Entretanto a impossibilidade de impedir a recorrência da condição estrutural desejante já existente no fenômeno inibitório leva à busca pela análise.

Ao adentrar a análise, ao falar sobre suas queixas, Clara avança na elaboração sintomática presente no significante “ser necessária” como um saber que a coloca ante o desejo do Outro. Um saber que, paradoxalmente, a faça nada saber sobre a falta do Outro, o que corresponde à afirmação lacaniana de que o sintoma é um fazer “sem saber o que está fazendo” (Lacan, 2005/1962-1963, p. 349), um desconhecimento ante a falta do Outro. Assim, ao mesmo tempo em que o saber do sujeito lhe permite sustentar sua posição ante o desejo do Outro, ele atesta uma impotência deste saber para satisfazê-lo, e a condição da falta do Outro só lhe é aproximada quando a angústia lhe aparece, dando sinais de que, “separada” do Outro, sua posição subjetiva sintomática vacila.

Em Clara, parto da hipótese de que a inibição intelectual preservou a fantasia, o que lhe permitiu seguir sem uma demanda de análise após as provas vestibulares. Porém, advertida de que a fantasia e a defesa pela inibição podem não ser suficientes ante as investidas da pulsão,

escuto este primeiro tempo de sua inibição como análogo ao que retornou em seu mal-estar no período universitário por meio dos significantes *junto/separado* e que se localizou pela demanda de apoio que se manteve. Essa posição começou a ser colocada em análise ante a ressonância da pergunta sobre precisar de apoio para executar atividades.

Alçar a posição de *ser necessária* à condição de sintoma foi um significante escutado e operado pela via do corte – via da interpretação lacaniana: sintoma porque vem a constituir um saber para suturar a falta; sintoma, pois aponta a condição fantasmática em que Clara supôs saber como completar a causa do desejo ou, como será trabalhado no próximo capítulo, supôs fazer a relação sexual existir. Tanto a inibição quando o sintoma só assim o são por estarem relacionados com a causa, causa esta que Lacan situa no lugar do objeto *a*. A causa, por sua vez, está relacionada ao objeto que cria uma hiância e, na economia do desejo, impede sua realização plena. O encontro com o outro, aqui o semelhante, só é possível ante a falta do objeto. “A copulação está em toda parte, mas só une ao faltar, justamente ali onde seria propriamente copulativa. Esse furo central confere um valor privilegiado à angústia de castração, único nível em que a angústia se produz no próprio lugar da falta do objeto” (Lacan, 2005/1962-1963, p.348).

Portanto, ao vacilar na posição imaginária ( $-\psi$ ), Clara está diante de um não saber sobre qual objeto é para o Outro, sendo esta sua conjuntura de angústia: ponto de ruptura de significação em que “o sujeito encontra o “enigma do Outro” (Soler, 2012/2000-2001, p.37). É o vazio de saber que “[...] angustia no registro da impotência de saber (não há meio de saber o que ele quer, nem o sujeito, nem o Outro; depois, angustia também de forma oposta a esta: o fato, e é aí que Lacan enfatiza - uma ênfase clinicamente original – de que ela angustia, sobretudo, pela iminência da resposta possível” (Soler, 2012/2000-2001, p.43).

Essa resposta coincide com aquela que o sujeito construiu na fantasia e ofereceu seu sintoma como testemunha. No exemplo do louva-a-deus, ilustrado no *Seminário A Angústia* (Lacan, 2005/1962-1963), o sujeito se angustia por não saber qual sua imagem, por isso não sabe se ela corresponde ao objeto desejado pelo louva-a-deus. Ao mesmo tempo, o sujeito sabe que está na condição de um objeto que pode satisfazer o desejo do outro, e esta conjunção entre sujeito e objeto de desejo do Outro é passível de causar angústia. É pela equivalência entre sujeito e objeto que a angústia aparece. Trata-se do que aparece ao mesmo tempo e de modo paradoxal, o enigma e a certeza (Soler, 2012/2000-2001).

Soler, em suas aulas sobre as *Declinações da angústia*, se surpreende com a presença do imaginário na manifestação da angústia teorizada por Lacan, e por esta razão faz a seguinte ressalva: “A angústia não está sobre esse eixo, mas justamente sobre o eixo em que não há



espelho: ela está sobre o eixo da relação entre  $\$$  e  $\mathbb{A}$ ” (Soler, 2012/2001-2001, p.36). Ao fazer esta distinção, considera haver duas incógnitas que se apresentam para o sujeito, a de significação e a de consistência: “As conjunturas da angústia são momentos nos quais aparece no imaginário alguma coisa que convoca (ou que evoca) a dupla incógnita do sujeito e do Outro” o enigma do Outro, o desejo do Outro (Soler, 2012/2000-2001, p.36).

Embora a angústia apareça no nível do visível, imaginário, isso pode se prestar a equívocos, pois, as rupturas que relativas à angústia estão no nível das significações. “A conjuntura da angústia é sempre quando as significações do Outro que recobrem o desejo e o enigma se rompem”, acarretando na ruptura da cadeia significante. (Soler, 2012/2000-/2001, 37-38). “É no nível da ruptura das significações que se pode, precisamente, compreender a junção entre o enigma e a certeza da angústia (Soler, 2012/2000-2001, p.38); um vazio de significação. No lugar da significação aparece um  $x$  – por isso a angústia é o sentimento que não engana, pois é o que aparece na ausência da significação que encobre o enigma do Outro, ao mesmo tempo em que pode convocar a certeza de que há uma significação, desconhecida para o sujeito. Portanto, na imagem do louva-a-deus, há tanto o nível da aparição do sujeito na condição do objeto, quanto a aparição do sujeito no nível da significação: ele não sabe o que é para o desejo do Outro.

O sujeito não sabe qual é o desejo do outro, mas sabe que há um desejo no Outro, para quem supõe ser o objeto desse desejo. É nesse sentido que a impotência do saber e um possível saber como resposta incidem, ao mesmo tempo, no que a angústia manifesta. E não se trata de qualquer saber, mas um que comporte o enigma sexual, o da realização do desejo. É pelo sintoma ser este suporte do sexual que a interpretação tem efeito de corte, apontando para o modo de gozo de Clara, pois carrega algo de seu ser: “A angústia não diz respeito ao ter. Ela diz respeito ao ser e, nesse sentido, Freud com a angústia da castração talvez não tenha percebido completamente o alcance do fenômeno. Ela diz respeito ao ser sob a forma do ser objeto” (Soler, 2012/2000-2001, p.50). É preciso, desse modo, que haja, atrelada à significação, a dimensão do gozo.

Como efeitos do trabalho analítico engendrado por Clara, ela começa a se separar do significante e não das pessoas, como fazia de modo repetitivo em suas relações amorosas. Há maior autonomia, pois passa de uma condição repetitiva de não saber fazer nada sozinha para conseguir fazer escolhas, ainda que com vacilos em diversos momentos do seu período de análise.

Embora a localização do sintoma analítico por si já tenha propiciado efeitos, há um resto que insiste e se apresenta em Clara como uma espécie de automatismo. Um campo não

elaborado pelos significantes que parecem agir sobre ela e que retornam a Clara como manifestação de seu desejo, ao qual ela se vê compelida a realizar. Um campo que insiste mais e, ao mesmo tempo, ainda, remetendo aos efeitos do gozo e do real, mais além do saber e, ao mesmo tempo, incidente nele, o que será tratado no próximo capítulo.

## 4 A IMPOSSIBILIDADE DE TUDO SABER: SINAL DO REAL E DA NÃO RELAÇÃO SEXUAL

Saber nem sempre é a mesma coisa que saber; existem diferentes formas de saber, que estão longe de serem psicologicamente equivalentes. (Freud, 1969/1917, p.322).

### 4.1 UM CAMPO ABERTO AO SABER: A INVESTIGAÇÕES SOBRE AS PULSÕES

Lacan constitui seu *Seminário 10: a Angústia* a partir da crítica a seu suposto privilégio na ênfase do tratamento dado à linguagem, em detrimento da questão dos afetos na teorização psicanalítica. Ao eleger a angústia como o único afeto que não engana e que não é sem objeto, avança na constituição do objeto *a* causa do desejo. A partir de então, tanto a angústia como a fantasia, o gozo e a pulsão começam a orientar seu trabalho, posto que o simbólico, a linguística e a visão estruturalista apresentam limites para dar tratamento a esses conceitos (Faria, 2019).

No capítulo anterior, pudemos percorrer todo o caminho constituído por Lacan para situar a angústia enquanto um afeto que não engana sobre as versões do objeto *a* no imaginário, indicando-o como o que ex-siste a esse registro. É preciso salientar que o trabalho lacaniano nesse momento ainda é relativo ao inconsciente-saber, no qual incide o efeito do campo do gozo, sem que este ainda esteja suficientemente teorizado como inconsciente real.

Surge, então, o trabalho cuja ênfase recai sobre o Real como o impossível de ser apreendido pela linguagem, sem que isso signifique um privilégio deste registro em detrimento do Imaginário e do Simbólico. Lacan reitera, ao longo de seu percurso, que sempre foram três, e seu trabalho se dirige a articular Simbólico e Imaginário ao campo da impossibilidade de modo formalizado. O Real, como foi estabelecido por Lacan, estava contido na obra freudiana desde sua teoria das pulsões, e fora considerado nas “Novas Conferências” (Freud, 1969/1933) um campo aberto a investigações em psicanálise, diante da compulsão à repetição, da reação terapêutica negativa e da autopunição advinda do sentimento inconsciente de culpa. Cabe destacar, entretanto, que, embora fosse considerado um campo aberto no final de sua obra, ele está presente, desde o início, com a constatação do umbigo dos sonhos e do rochedo da castração, impenetráveis pela significação.

Em Freud (1920), as atualizações da teoria da angústia passam por uma modificação em que deixam de ser uma consequência do recalque para estar na origem do recalque, funcionando como uma defesa contra o investimento da pulsão. Esta mudança clínico-conceitual é realizada

na medida em que Freud constrói o conceito de pulsão de morte, decorrente da constatação de que, na análise, ocorre a compulsão à repetição, ou o automatismo da repetição, levando a considerar que há algo que ultrapassa o campo da linguagem. A partir da definição da angústia como um sinal ante um perigo, pode-se extrair a consequência de que um sinal só pode advir ante uma experiência prévia não elaborada por aquele que a vivenciou. É sobre este momento prévio à angústia que esta dissertação se dedica neste capítulo, para então estabelecer de que modo a angústia e o sintoma se articulam a essa experiência.

Em “Além do Princípio do Prazer”, Freud (1969/1920) constata que o psiquismo tende ao prazer, mas não o alcança, e é a partir da experiência clínica que extrai a noção de que há uma “inibição do princípio do prazer” (p.123), ao ser compelido à substituição pelo princípio de realidade, por meio do qual o prazer é modulado e poderia assim tolerar determinado desprazer decorrente do adiamento de uma satisfação, como forma de conservação do Eu. A substituição não é completa, uma vez que o princípio do prazer é movido pela sexualidade, cujas exigências se renovam reiteradamente. Assim, o princípio da realidade seria uma ação mediada pelo Eu com a qualidade de inibir a manifestação da sexualidade. Percebe-se, desse modo, que Freud não trata do recalque da sexualidade, posto que esta operação se dá no campo das representações; é no nível da economia psíquica que a inibição do princípio do prazer tem seu papel. Entretanto a inibição do princípio do prazer, associada ao estabelecimento do princípio de realidade, indica que o recalque é uma operação que já aconteceu, considerando que esta ação se dá no aparelho em nível ulterior de sua estruturação.

Ao situar a angústia como medida protetiva do aparelho psíquico, Freud (1969/1920) passa a buscar as possíveis causas que inicialmente mobilizaram sua precipitação. Chega a situar a existência de uma experiência prévia relativa à espécie humana, considerando-a um afeto gerado por herança. No plano individual, Freud inicialmente considera a própria experiência do nascimento como motor da angústia, e só em “Inibição, Sintoma e Angústia” (1969/1926) é que dará destaque ao efeito de separação do objeto experimentado nessa vivência primordial. É possível notar que, ainda que o nascimento possa ter valor como efeito de separação, é preciso compreendê-lo como limitado para ser considerado como causa da angústia, diante da impossibilidade de lhe oferecer qualquer tratamento.

Nesse período inicial, Freud (1969/1920) ainda faz distinção entre a angústia realística e a angústia neurótica. Será necessário extrair dessas considerações freudianas sobre as primeiras experiências geradoras de angústia o que há de essencial nelas, operação realizada por Lacan, inicialmente pelas estruturas e, posteriormente, recorrendo à matemática para formalizar a lógica e a topologia do inconsciente.

Uma importante consideração lacaniana para auxiliar na localização da origem da angústia, bem como do próprio sujeito do inconsciente, é a distinção entre o Real e a realidade. Ao atrelar a angústia ao ato do nascimento, Freud mantém sua investigação alinhada à realidade, a um acontecimento que possa ser considerado a origem do afeto angústia. Ao concluir que a angústia é um sinal do Eu ante um perigo interno considerado como externo, Freud mantém, nessa concepção, a noção que divide a realidade e o psíquico, posto que haveria um “fora” e um “dentro” diferenciando o Eu da realidade. Em 1973, Lacan refere que aquilo que Freud denomina como o Eu advindo do princípio do prazer é o mesmo que ele define como o que se satisfaz com o blá-blá-blá, em uma clara articulação com o inconsciente estruturado como uma linguagem, mas também aludindo à linguagem como o aparelho em que está implicada uma satisfação (Lacan, 2008/1972-1973).

Há ainda uma consideração preliminar na conferência de Freud (1969/1917) sobre a angústia: a mesma angústia que impõe a fuga da libido é originada desta mesma libido, própria ao sujeito e que pode ser considerada por ele como algo externo. “E a dinâmica topográfica da geração da ansiedade ainda é obscura para nós – a questão é saber que energias mentais são produzidas nesse processo, e de que sistemas mentais elas derivam” (Freud, 1969/1917, p.472). Em suas “Novas Conferências Introdutórias sobre Psicanálise”, Freud (1969/1933) retoma a inversão acerca da origem da angústia, que fora explicitada em 1926: a angústia é prévia ao recalque, e este se origina da angústia, e a única experiência com efeito traumático que Freud localiza como provedora de angústia é a castração.

Assim, a noção de desamparo psíquico causada pelo perigo da perda de um objeto em uma condição de insuficiência do Eu para lidar com essa ameaça seria o motor da angústia, experiência que deverá sofrer a ação do recalque, mas que pode persistir pela via do sintoma na vida do adulto, posto que, na neurose, permanece o infantil das impressões psíquicas que não foram elaboradas. Como estabelecido por Lacan (2005/1962-1963), a angústia de castração é o limite com o qual Freud se deparou, o que não quer dizer que este seja o limite da origem da angústia. Este limite já foi apontado no capítulo anterior. Daqui em diante, seguirei trazendo as extrações clínicas de Freud para localizar os avanços lacanianos que nos conduzem ao campo da repetição e do gozo.

O recalque seria uma ação contra a pulsão sexual, que acaba sendo desviada para objetos substitutivos. Uma ação de defesa ante a noção de perigo aparece seis anos antes de “Inibição, Sintoma e Angústia”, mas é só neste último trabalho que a noção de perigo será associada ao trauma, e a angústia tida como sinal da aproximação do sujeito ao retorno da experiência traumática. Sobre o que considerar traumático, Freud (1969/1933) retoma, em suas “Novas

Conferências”, a noção de trauma existente desde os estudos sobre a histeria para dizer que se trata de um momento, o qual “imprime à experiência mental um estado de excitação marcadamente intensa, que é sentida como desprazer e que não é possível dominar descarregando-a” (p.117). O que é temido na angústia é a emergência deste momento traumático. É possível considerar que, então, Freud retira a ênfase dos acontecimentos objetivos em si e a dirige para o efeito psíquico, qual seja, a impressão psíquica que um determinado acontecimento causa como origem da angústia, sendo um momento traumático para o sujeito.

É nesse texto de 1933 [?] que Freud toma o conceito de compulsão à repetição, formalizado a partir da constatação da impossibilidade de que todo o inconsciente possa ser trazido à consciência. Desse modo, o sujeito é levado a repetir o que é inconsciente em suas vivências, inclusive as vivências atuais, o que pode ser uma forma de não recordar pela via da rememoração, mas da atualização do inconsciente, como já havia dito em “Além do princípio do Prazer” (Freud, 1969/1920). Portanto a repetição implica que o inconsciente não se manifesta apenas como algo do passado, mas que se presentifica em cada experiência do sujeito. Freud deixa, então, evidente a posição de que o Eu é também inconsciente a partir da premissa de que o que resiste às investidas do inconsciente é também desconhecido do sujeito, o que implica localizar a tensão não entre consciente e inconsciente, mas entre “o Eu coerente e aquilo que é reprimido” (Freud, 1969/1920, p.132).

Desta passagem do inconsciente descritivo para o sistemático ou dinâmico, a compulsão à repetição é inconsciente e sofre a resistência do Eu, também inconsciente, porém diferente do material reprimido contra o qual empreende seus esforços (Freud, 1969/1920). Sendo o Eu também inconsciente, poderíamos, de forma análoga, associar então às instâncias Simbólica e Imaginária a formação do Eu, enquanto o reprimido inconsciente poderia ser associado aos adventos do Real? Esta distinção localizada em Freud remete à diferença estabelecida entre o inconsciente estruturado como uma linguagem e o inconsciente real, formulação lacaniana que permitirá situar a noção de gozo entre estas três instâncias.

Freud (1969/1920) refere que o aparelho psíquico é movido pela tendência ao princípio do prazer: “O princípio do prazer, então, é uma tendência que se acha a serviço de uma função, à qual cabe tornar o aparelho psíquico isento de excitação, ou conservar o montante de excitação dentro dele constante ou o menor possível” (p.170). Entretanto elenca neste texto de 1920 a possibilidade de existir experiências que não foram prazerosas no passado e, ainda assim, são compelidas à repetição, à atualização nas experiências atuais, condição observada na análise de seus pacientes, bem como de certas circunstâncias repetidas na vida cotidiana de pessoas que não estão submetidas ao tratamento analítico. A primeira dessas experiências é referente ao

campo da sexualidade, que é fadada ao fracasso na medida em que o desencontro entre o desejo, o campo da realidade e a condição de imaturidade do corpo da criança são fatores que impedem a realização sexual eminente na infância. Freud relaciona essa compulsão às situações vividas pelos acometidos das neuroses traumáticas, bem como ao brincar infantil; “[...] todas as ocorrências excitatórias dos outros sistemas deixam neles, como fundamento da memória, traços duradouros, vestígios de lembranças, portanto, que nada tem a ver com o processo de tornar-se consciente” (Freud, 1969/1920, p.137).

O que gera marca, portanto, é a excitação e não a representação da excitação. Estas marcas de excitação podem atingir a consciência, mas não se produzem nela. Freud ainda distingue o traço de lembrança do que alcança à consciência, considerando que “a consciência é o que surge no lugar do traço de lembrança” (Freud, 1969/1920, p.137). Assim, temos a consciência, a memória e o traço como esboço preliminar da topologia do aparelho psíquico. O conceito de traço é utilizado por Lacan, ao qual acrescenta o termo unário, indicando a marca primeira da linguagem que se inscreve no sujeito, a partir da qual o ser não mais se encontra no campo exclusivo da necessidade, adentrando o campo da linguagem. Embora, no percurso de Lacan até o Seminário sobre a Angústia, inicialmente o traço seja a marca da separação entre o campo do gozo e o do desejo, já é possível vislumbrar que, desde a perspectiva freudiana da excitação como marca, está presente a dimensão de gozo que acompanha o traço, a linguagem.

Além disso, é o traço que institui aquilo que poderá vir a ser um saber inconsciente do sujeito: “E afirmo isto – que não se vê no texto de Freud, mas de modo algum poderia ser descartado, evitado, rejeitado pelo psicanalista – que é no traço unário que tem origem tudo o que nos interessa, a nós, analistas, como saber” (Lacan, 1992/1969-1970, p. 48). Desse modo, seria a “impressão psíquica” denominada por Freud a expressão do gozo, do que está no princípio e que virá a ser cifrada pelo traço unário como elemento da linguagem. Temos aqui uma inversão do paradigma estabelecido até o *Seminário A Angústia*. O gozo como o que é separado do sujeito e que retorna, passa a ser o que está no princípio do sujeito e se expressa por outras modalidades, a saber, de antemão: o gozo fálico e o gozo do sentido. Ou seja, o gozo não retorna ao corpo, o gozo do corpo sempre esteve lá e se expressa por diferentes modalidades.

A marca como causada pela excitação está presente nos textos freudianos desde o início dos estudos sobre a histeria. Mesmo quando Freud (1969/1896), ao descrever inicialmente a etiologia da histeria, ainda sustentava a existência de uma ação de sedução efetiva na cena traumática, mas já apontava de modo preliminar a diferença entre a experiência em si e o traço psíquico que ela constitui: “[...] é precisamente por estar o sujeito em sua primeira infância que

a excitação sexual precoce surte pouco ou nenhum efeito na época: mas seu traço psíquico é preservado” (p.145).

A título de argumentação, Freud (1969/1920) observa que os sonhos dos neuróticos que passaram por um trauma não fazem parte do tipo de sonho movido pelo princípio do prazer, cuja condição é a realização de desejo. Buscam lidar com o estímulo que não fora elaborado; dada a insuficiência do aparelho psíquico para tanto, o que não permitiu que o estado de angústia não se tivesse desenvolvido. A falta dessa elaboração tornou-se a causa da neurose traumática e levaria à compulsão à repetição. A angústia, neste momento da obra freudiana, é o elemento que prepara o psiquismo para a elaboração do estímulo que previamente rompeu suas camadas protetoras. Ela é, portanto, uma defesa contra o estímulo. Posição que será retomada em ‘Inibições, Sintoma e Angústia’ (Freud, 1969/1926) com a noção de sinal ante o perigo.

Nota-se que, em “Além do Princípio do Prazer” (Freud, 1969/1920), a angústia é tratada como uma proteção diante de um estímulo anterior ao estabelecimento do princípio do prazer. Freud, então, passa a considerar que há um estado anterior ao princípio do prazer que retorna pela via da compulsão à repetição, o que o leva a considerar uma exceção ao paradigma dos sonhos como realização de um desejo: os sonhos das neuroses traumáticas. Tais sonhos buscam lidar, retrospectivamente, com o estímulo, o que o faz chegar à conclusão de que a proteção do sono por meio da realização de desejos “[...] não seria a sua função original; ele a teria assumido apenas depois que toda a vida psíquica aceitou o domínio do princípio do prazer” (Freud, 1969/1920, p. 144). Se sonhos e sintomas são análogos, é preciso considerar que há também um campo psíquico ativo e prévio ao sintoma que colabora com sua formação. E, do mesmo modo, a angústia seria um sinal prévio à constituição de um sintoma e não posterior a ele, na constituição subjetiva.

Desde o início das teorizações sobre a angústia, elas se encontram articuladas à produção dos sintomas: “[...] como resultado do processo de recalque é ou a geração da angústia pura e simples, ou a angústia acompanhada pela formação de um sintoma, ou a formação mais completa de um sintoma sem angústia” (Freud, 1969/1917, p. 471). Cabe ressaltar que, nesse período, ainda não havia para Freud a pulsão de morte e a inexorável repetição inconsciente que, ao ser postulada, o conduzirá a retomar o trauma como a origem de toda neurose (Soler, 2012/2000-2001). E posteriormente, na Conferência de 1933 sobre a angústia, Freud retoma a relação intrínseca entre a geração da angústia e a formação de sintomas, como operações que “se representam e se substituem uma a outra” (Freud, 1969/1933, p.106).

Ao colocar a angústia na origem das defesas contra a pulsão, a noção de trauma torna-se também anterior ao processo de recalque, posto que a angústia é um sinal ante um trauma, o



que faria de toda neurose traumática (Soler, 2012/2000-2001). É um aparente retorno ao início da obra freudiana, em que lhe ocorria que a origem de todos os problemas de suas pacientes histéricas advinha de uma vivência de sedução, cuja retificação desta hipótese culmina com o conceito de fantasia de sedução. Entretanto é preciso pensar se a noção de trauma é a mesma do início de sua obra.

#### 4.2 UM SABER QUE SÓ SE FAZ DEPOIS: O ENCONTRO COM O TRAUMA

A conexão entre trauma e sintoma perpassa toda a obra freudiana, e, segundo Freud (1969/1923, p.239), "[...] foi preciso render-se à evidência e reconhecer que na raiz de toda a formação de sintoma se achavam impressões traumáticas procedentes da vida sexual precoce". Em 1939, em suas obras finais, a relação entre trauma e sintoma reaparece: "[...] são o resultado de certas experiências e impressões que, por esta mesma razão, encaramos como traumas etiológicos" (Freud, 1969/1939, p.92).

O percurso da pesquisa sobre os impasses com o saber em jovens estudantes a partir da tríade inibição, sintoma e angústia evidenciou ser necessário investigar a pulsão de morte e o trauma, posto que o trauma tem “[...] sua conexão intrínseca com os sintomas como uma pergunta pelo desejo, portanto sua construção na versão da fantasia e, finalmente, a possibilidade libertadora de retirar-lhe a prioridade causal numa história” (Berta, 2012, p.3).

Berta (2012) apresenta uma interrogação importante para situar o trauma: trata-se de um acontecimento ou de uma estrutura? É possível situá-lo por esta via? Esta é uma pergunta norteadora, na medida em que Freud, ao elaborar o trauma na teoria psicanalítica, se desloca da teoria da sedução para a teoria da fantasia. Com isso, refuta a realidade do acontecimento traumático, mas mantém o caráter de verdade que constitui a fantasia, produto da cena traumática. Além disso, a verdade da qual se trata na fantasia e no trauma é composta pelo entrelaçamento entre trauma e sexualidade.

De acordo com Berta (2012, p.4-5), “Freud buscou no trauma a causa do adoecer e imediatamente deparou-se com uma relação entre trauma e sexualidade, seja pelos relatos das cenas traumáticas, seja pela construção de uma fantasia, seja pela relação de ambos com os sintomas”. Assim, a noção de trauma confere seu valor tanto pela estruturação do sujeito do inconsciente como pelos desarranjos portadores de sofrimento que se manifestam nos sintomas, e estes, de modo retroativo, ligam-se à estruturação do sujeito do inconsciente.

Pensar o trauma implica pensar em noções caras não só à psicanálise, mas que atravessam toda a história desta teoria e técnica. Trauma é o conceito que permite articular a realidade, a

temporalidade e a causalidade na experiência subjetiva. Em primeiro lugar, destaco a noção de causalidade implicada no trauma, uma vez que ela também pode remeter ao questionamento sobre o que seria a causa de um sintoma, pergunta que se encontra certamente embutida nesta pesquisa e percorre todo este texto.

Em “Proposição de 9 de outubro”, Lacan demonstra surpresa ao constatar que a noção de *Nachträglich*, um efeito *a posteriori*, “que funda a verdade do que precedeu”, não é percebida pelos psicanalistas como um ponto categórico da experiência psicanalítica (Lacan, 2003/1967, p.56). A importância em circunscrever que um acontecimento ulterior funda, inaugura a verdade pretérita, dá lugar a esta, faz com que a noção de causa como um fato originário tenha seu *status* ressignificado, bem como o valor de realidade deste acontecimento.

A verdade corresponderia a um saber sobre o trauma? O trauma, como um conceito a ser brevemente percorrido nesta pesquisa, nos leva à direção clínica que orienta a escuta para a trilha estruturada pelo sujeito a partir de uma falha de saber. Seria então o saber aquilo que vem para suturar essa falha, ou seja, suturar o vazio de representação deixado pela marca do trauma? O trauma, não exatamente o acontecimento, mas a impressão do sujeito sobre ele, pode incorrer em uma falha estrutural da inscrição simbólica de um saber sobre a cena traumática e, por esta razão, insiste, repete e assim insere a temporalidade subjetiva (Berta, 2012). Se o trauma “deu as cartas para Freud poder apreender o sentido dos sintomas” (Berta, 2012, p.30), evidencia-se a importância de localizar o trauma no tratamento clínico, especialmente quando avaliamos na clínica as condições que propiciam fazer dos impasses com o saber a constituição de um sintoma analítico. O trauma é íntimo à neurose, mas é graças à sua hipótese que se pode pensar o aparelho psíquico, as estruturas psíquicas e toda a clínica da psicanálise (Berta, 2012).

No primeiro tempo da obra freudiana, especialmente nos textos sobre as pacientes histéricas atendidas no final do século XIX, o evento traumático era a hipótese elaborada como a causa dos sintomas histéricos. Em 1888, Freud descreve todo o quadro e a sintomatologia histérica, bem como os possíveis tratamentos para a patologia. Inclui nos tratamentos já disponíveis à época um novo, que consiste em “[...] remontar à pré-história psíquica da doença, compelindo-o a reconhecer a *ocasião psíquica* em que se originou o referido distúrbio” (Freud, 1969/1888, p.82, grifo nosso). Nestes casos, o trauma ou ocasião psíquica estava relacionado a algum evento incidental vivenciado por essas mulheres e que permaneceria inconsciente. Após um período de incubação, associava-se a um acontecimento ulterior, manifestando-se por meio de sintomas corporais tais como a afasia ou a paralisia de membros. Nesse sentido, Berta (2012, p.36) afirma que “a histeria cria um corpo solidário com a cena traumática” no qual um saber

posterior ressignifica um acontecimento precedente e então, por um efeito *a posteriori*, emerge no presente com a denotação traumática.

Dessa forma, a primeira orientação clínica estabelecida por Freud na época dessas teorizações consistia em rememorar o acontecimento traumático, supondo que refazer a ligação entre o afeto e a lembrança da cena efetivamente traumática – e não mais a ligação com o representante substituto pela via da defesa – levaria à dissolução dos sintomas. Foi o que guiou o uso da hipnose e, posteriormente, os atendimentos mediante a “pressão na cabeça”, para que o conteúdo inconsciente se manifestasse. Tão logo a clínica mostrou os limites dessa técnica e da hipótese teórica, Freud as deixou de lado para constituir a associação livre. Assim, a descoberta do trauma só se tornou possível pela ineficiência dos mecanismos de defesa contra o trauma, derivando na produção dos sintomas (Berta, 2012).

A sexualidade está, desde o princípio, associada aos eventos traumáticos e é pela dimensão econômica que ela incide no psiquismo, ante a qual a neurose se constitui como modo de defesa pelos seus excessos. “O despertar, numa época posterior, de uma lembrança sexual de época precedente, produz um excesso de sexualidade na psique, o qual atua como uma inibição do pensamento e confere à lembrança e às consequências desta um caráter obsessivo – impossibilidade de ser inibido” (Freud, 1969/1896, p. 250). A inibição do pensamento colocada por Freud demonstra que, desde o princípio, a inscrição simbólica de todo evento traumático é paralisada, não se escreve. A dissociação entre representação e afeto se faz nesse momento como uma forma de defesa neurótica; se a representação, a marca mnêmica se mantém enfraquecida, o afeto se desloca livremente pelas representações até se ligar a uma que permita sua satisfação.

Há, na circunstância do trauma, a divisão do psiquismo entre aquilo que resta do recalco e as outras representações. Assim, o trauma compõe o processo de constituição subjetiva. O trauma psíquico é sexual, é a impressão que não pode ser eliminada ou inscrita nas representações. Berta (2012) alude, então, à diferença entre inscrição e transcrição: a inscrição seria a fixação em uma experiência de satisfação sem significação, enquanto a transcrição seria a possibilidade de representação, da qual a fantasia inconsciente é um exemplo. Daí já podemos vislumbrar uma diferença entre o inconsciente simbólico e o inconsciente real. Poderíamos pensar que o trauma exprime a interligação entre o inconsciente e a pulsão? Ou, ainda, que o saber sobre o trauma seria o resultado, o produto da relação entre o inconsciente como linguagem e a pulsão? O trauma e também o sintoma e a fantasia não são o Real, mas a ele fazem borda e instituem esse registro no psiquismo (Berta, 2012).

A origem das teorizações sobre o trauma coincide com a própria razão da origem da psicanálise, a partir da busca de uma possível causa dos sintomas histéricos. Freud sustenta, ao longo de sua obra, que o sintoma histérico simboliza a cena traumática, ou seja, exprime a constituição de um saber sobre esta cena. A histeria funciona como se nada soubesse de anatomia (Freud, 1969/1888), porém regida por um outro saber.

A questão não é que a histérica não sabe de anatomia, é que ela sabe - por meio das representações – de uma cena traumática que ficou fora do comércio associativo consciente, porém, que se ‘repete’ por associação com a cena traumática. Eis o esboço, não da *verdade* de uma cena traumática, mas da força de um saber inconsciente que visa a sexualidade, mais do que a cena traumática. (Berta, 2012, p.54).

O saber, então, além de se depositar ao lado do sujeito, não é um saber aleatório e sem referente; é marcado pela sexualidade enquanto um encontro traumático, não inscrito, o que remonta à noção lacaniana de um saber sobre o vazio. Freud, embora abandone a teoria da sedução, se mantém fiel à ideia de um referente traumático, como uma gênese do sintoma. O campo do traumático acompanha toda a obra freudiana e se constitui como um campo a ser investigado, pela via das pulsões, até o final de seus escritos.

#### 4.3 O SABER QUE AFETA: QUANDO A LINGUAGEM VEICULA O GOZO

Ao percorrer o conceito de trauma nas obras freudiana e lacaniana, Berta (2012) localiza em Lacan duas vias pelas quais se apresenta a impossibilidade de alcançar o Outro em sua totalidade: a via do significante, especificamente de  $S(A)$ , a falta de um significante no Outro, ao qual a autora relaciona o limite das elaborações do sonho, o umbigo do sonho (Freud, 1969/1900), e a via lógica, na qual há impossibilidade de escrever a relação sexual, limite denotado pela letra  $(LA)$ . Neste sentido, é impossível tudo saber e tudo escrever sobre o Outro; sua imagem, seu desejo. O que não quer dizer que o sujeito não procure caminhos para driblar essa impossibilidade, supondo saber ou supondo no amor o encontro com este saber absoluto sobre o Outro.

No primeiro capítulo desta dissertação, localizamos o sintoma para a psicanálise como um saber insabido do analisando, no qual o discurso analítico promove, pela fala, a decantação dos significantes que constituíram sua trilha simbólica. Trata-se, portanto, de uma operação de linguagem, desde que o sintoma articula uma espécie de representação do sujeito. Entretanto qual seria a gênese desta experiência constitutiva? Em outras palavras, o que moveria o

trilhamento significativo que constitui uma cadeia que representa um sujeito? E, para fins desta pesquisa: o que move a construção de um saber pelo sujeito do inconsciente, e qual seria a sua finalidade? Vimos que o trauma colabora para a constituição deste trilhamento, mas como essa operação ocorre?

Na década de 70 do século XX, Lacan começa a explorar o que denominou como uma nova lógica, qual seja, a da impossibilidade de se encontrar uma relação satisfatória. Sua hipótese, nesse momento, é tanto a de investigar o que impõe limites à linguagem na captura do real, como saber de que modo o próprio real tem papel determinante na constituição da linguagem (Lacan, 2012/1971-1972). Parece, desse modo, que não é possível pensar os impasses com o saber sem seguir a questão sobre o real que determina o saber, posto que a direção da clínica nos leva a uma interpretação orientada pelo real.

E por que fazer uma clínica orientada pelo real? O real é que orienta a função da significância; os significantes estão todos presentes, mas, em função da própria estrutura de constituição subjetiva, quando estabelecida pelo recalque, eles não estão todos acessíveis. O fato de não estarem estruturalmente acessíveis não impede, porém, que o sujeito se movimente no sentido de tentar acessá-los de modo a conseguir a representação absoluta e impossível de si; é a constituição da cadeia significativa. Mas qual seria o princípio deste movimento ou, em outras palavras, qual seria o motor da cadeia significativa? Para Lacan (2012/1971-1972), o princípio se encontra em sua hipótese que se tornou um axioma: não há relação sexual. Isso quer dizer que nenhum produto da linguagem é capaz de fazer com que esta relação exista. Afirmar que a relação sexual não existe, ou seja, incluir o sexual no campo das relações só tem lógica na medida em que o inconsciente carrega a sexualidade consigo, o que já está estabelecido desde Freud. O avanço psicanalítico lacaniano consiste, então, na formalização, por meio do artifício da lógica aristotélica, da condição do inconsciente no que ele expressa de “valores sexuais”<sup>4</sup> (Lacan, 2012/1971-1972, p. 37).

A partir dos anos 70, Lacan passa a teorizar sobre o que ocorre para além da linguagem, o que implica situar o campo do sexual na relação com o simbólico. A hipótese a ser desenvolvida neste momento é a de supor a linguagem como a ressonância de fenômenos físicos, o que implica pensá-la como uma topologia. Este aspecto da linguagem é, para Lacan, uma questão que nessa época ainda não está resolvida em sua teoria:

---

<sup>4</sup> A expressão “valores sexuais” deve ser entendida pela posição sexuada que o sujeito do inconsciente ocupa ante a castração, ou seja, os efeitos de sexuação, referente ao homem ou à mulher como funções. Não se trata do uso corrente da palavra valor atrelada à esfera de ordem moral, ou a uma essência do feminino e do masculino. (Ver Lacan, 2012/1971-1972, p.99).

Isso que, por minha parte, estou expondo a vocês prende-se essencialmente à origem puramente topológica da linguagem. Essa origem topológica, penso poder explicá-la a partir de que ela está ligada a algo que chega ao ser falante pela vertente da sexualidade. Será que o ser falante é falante por causa de alguma coisa que sucede com a sexualidade, ou será que essa alguma coisa sucede com a sexualidade porque ele é o ser falante? Esse é um assunto no qual me abstenho de tomar uma decisão, deixando-a aos cuidados de vocês. (Lacan, 2012/1971-1972, p.93).

Trata-se de uma afirmação significativa, pois a tese de que o inconsciente é estruturado como uma linguagem já acompanhava o autor há cerca de 20 anos. Mas, assim, Lacan coloca sua pesquisa em um outro patamar, investigando não apenas o campo da linguagem em seus efeitos de discurso, mas sua gênese, em sua relação com o corpo. Este avanço permite uma formalização da operação de castração – simbólica, um efeito de linguagem –, que não se limita à suposição imaginária de que esta operação coincidiria com as ameaças ou censuras parentais sugestivas da perda do órgão na realidade. Destaco ainda, dessa passagem, o questionamento teórico inicial proposto por Lacan naquilo que, na obra freudiana, o próprio precursor da psicanálise considerou um aspecto inacabado da pesquisa psicanalítica de seu tempo, como foi possível vislumbrar no subcapítulo anterior. É pela via da topologia que Lacan articula o campo da sexualidade à linguagem, constituindo assim uma lógica do inconsciente que contempla o gozo, o que lhe permite avançar naquilo que foi considerado o limite da estrutura.

Além disso, recoloca os registros Simbólico, Imaginário e Real como três registros de igual peso em sua teoria, sendo este último o que “se afirma nos impasses da lógica” (Lacan, 2012/1971-1972, p.39). Por impasse da lógica, compreende-se o que faz furo nos discursos, furos estes que são de uma hiância impossível de se costurar. Assim, todo discurso é uma espécie de circuito oriundo da linguagem que, ao passo que possibilita tipos precisos de vínculos sociais, nunca cessa de se escrever, nunca se esgota. E o que causa esta insistência são os efeitos de real. Não se trata de perguntar sobre qual a composição do Real, posto que ele não é feito de uma substância que o tornaria uma consistência, mas se trata de uma condição lógica de impossibilidade de efetivação dos discursos que demonstra sua ex-sistência: “Esse impossível, esse real, deve ser privilegiado por nós. Nós quem? Os analistas. Isto porque ele é o paradigma do que questiona o que pode sair da linguagem” (Lacan, 2012/1971-1972, p.40).

Ao situar o gozo sexual como ponto de partida do discurso psicanalítico, Lacan tentará demonstrar que, por se constituir um ser falante inserido na linguagem, há uma relação privilegiada entre dois diferentes, que não dizem respeito apenas ao sujeito e ao Outro, mas ao que de real é alcançável pela ciência lógica matemática relativo ao 0 e ao 1. Na relação sexual,

designados como homem e mulher, haveria não apenas dificuldades em se relacionarem com reciprocidade, mas uma clara impossibilidade. Isso porque, ao falar, o sujeito não destina mais seu corpo às finalidades supostamente biológicas tais como sustentar a vida – pela reprodução, por exemplo – e se defender da morte ou da extinção. Há um mais de gozar, excedente presente em toda produção do ser falante, que movimenta toda a estrutura discursiva da qual o sujeito é efeito. Toda a produção cultural é um exemplo claro deste a mais que o ser falante é capaz de produzir. Portanto isso não quer dizer que deixaria de haver uma espécie de procura realizada pelo ser falante por um suposto encontro harmonioso, que garantisse sua existência na relação como o Outro, mas que justamente a linguagem é a trilha do gozo: “Se o valor do parceiro diferente, aquele que designei, respectivamente por *o homem* e por *a mulher*, é inabordável na linguagem, é muito precisamente porque a linguagem funciona, dede a origem, como suplente do gozo sexual. Através disso ela ordena a intromissão do gozo na repetição corporal” (Lacan, 2012/1971-1972, p.41-42). Mas qual a razão de se estabelecer esse processo? Qual seu ponto de partida?

Em uma palestra oferecida em Saint Anne, em março de 1972, Lacan começa sua explanação sobre o assunto ao referir que, embora nem sempre tenha sido assim, tudo o que se diz sobre a sexualidade para o ser falante baseia-se em um suposto modelo animal, cuja imagem é a da copulação. Esta seria uma relação possível, que sustenta, no ser falante, uma fantasia anímica, que poderia ser descrita da seguinte forma: *toda* relação sexual entre dois comporta o encontro biunívoco de cada um, *do cada um com sua cada uma*. Os destaques dados à palavra todos e à expressão cada uma implicam as noções do universal e do particular, como se a um universal cada um dos encontros particulares devesse corresponder. Nesse sentido, a fantasia é a de que possa existir este “acoplamento biunívoco” (Lacan, 2012/1971-1972, p.95), no qual, os dois animais copulam juntos ou, melhor, gozam juntos. É preciso destacar que, mais do que a relação sexual propriamente dita entre animais, Lacan extrai desse modelo a ideia de que dois universais distintos são capazes de realizar um encontro harmônico, o que seria a subsistência da fantasia à qual ele se refere. É interessante notar que Freud (1969/1920), ao construir o conceito de pulsão de morte, alude a um mito platônico de que, anteriormente, haveria não dois, mas três sexos, o masculino, o feminino e o “homem-fêmea”, que fora partido por Zeus em duas partes e, desde então, passaram a agir pelo anseio de fusão. A pulsão de morte, como aquela que tende a um estado anterior aos processos vitais de harmonia ou de mínima tensão, é este processo anterior ao do princípio do prazer, em que há tendência a buscar um estado inanimado como sinônimo de plena satisfação por meio da restauração de um estado anterior.

Para o ser falante, a fantasia da possibilidade desse encontro instaura o mecanismo da repetição. É o mecanismo do princípio do prazer em ação no ser falante, no começo da repetição inconsciente: “A própria exigência daquilo que se produz de único no ser falante é que ele se repita” (Lacan, 2012/1971-1972, p.95). O privilégio dado por Lacan ao modelo animal supracitado reside na perspectiva de que o encontro seja alçado a fantasia em função da linguagem e, por isso, possa ser repetido. “Esta é uma fantasia que está aí para dizer que *a linguagem não existe*, o que não é sem interesse no campo analítico” (Lacan, 2012/1971-1972, p.95). Não existe, pois qual seria a necessidade da linguagem em uma suposta realização do gozo? Há, então, uma pista para que possamos pensar que o saber se constitui a partir desta fantasia anímica da qual não se extrai o conteúdo e, sim, a lógica. O saber seria alguma suposição do sujeito sobre a fantasia do encontro biunívoco?

Dizer que a linguagem não existe é supor que não se instaure um terreno psíquico em que haja, entre o sujeito e o Outro e um intervalo, um campo do não encontro. Devemos extrair da ideia de homem e mulher a noção de que há a pura diferença entre um campo e outro. É dessa perspectiva que a constituição subjetiva parte e, ao mesmo tempo, busca reencontrar. Ao que compete tamponar este intervalo e, por esta natureza, ao mesmo tempo revela a falta, é a função fálica, uma função de linguagem. Mediada por essa função, portanto, a relação entre o sujeito e o Outro nunca é uma relação propriamente dita, pois não há possibilidade de que o ser falante se relacione com o Outro sem a mediação dessa função. Mais do que tamponar esse intervalo, Lacan nos indica que a função fálica é da ordem de uma contingência, pois, a partir de sua emergência, aquilo que impele o sujeito a uma repetição por não parar de não se escrever, passa a parar de não se escrever. A função fálica, decorrente da castração, é uma função contingente que tem o caráter de solução que faz parar de escrever aquilo que não cessa. Ou seja, é uma suplência ao interdito do gozo sexual.

Ao tratar da impossibilidade do encontro, Lacan utiliza a matemática para substituir os termos homem e mulher pelos termos 0 e 1, uma maneira de explicar que há dois e eles não se encontram. Nota-se que Lacan não utiliza os significantes  $S_1$  e  $S_2$ , mas os números para fazer essa indicação, pois Lacan os considera o único meio de abordagem do real, visto que neles não há resíduos de significação. Assim, a matemática entra como uma possibilidade de tratar do real sem que ele corra o risco de ser subsumido pelo campo simbólico próprio à linguagem, já que se trata de conceituar o registro limite do simbólico. É pelo fato de ser falante que a dimensão do real se institui, sendo o real aquilo que aponta para a impossibilidade simbólica. É por haver um limite da linguagem que a não relação sexual como o que faz parte do real pode ser instaurada. Desse modo, a não relação sexual é consequência desse limite e não sua gênese,



o que implica que ele seja mais precisamente situado como o que é impossível de se escrever (Lacan, 2008/1972-1973). É só depois (*nachtraglich*) que se torna possível situar o insabido, qual seja, o real. Essa espécie de efeito retroativo é importante pois leva à clínica a não procurar pela causa, posto que faria o sujeito adentrar pela busca infinita do sentido do sintoma. A escuta se dirige ao real, justamente ao que resta e insiste de não-sentido. Além disso, situa o traço como a marca dessa divisão, que funciona com um sinal da tentativa de cifração desse impossível.

Ao mesmo tempo em que há a delimitação do simbólico, é possível vislumbrar que Lacan situa um inconsciente que está além do inconsciente estruturado como uma linguagem. Segundo Soler (2013/2009-2010), Lacan situa mais de um campo: o Um-dizer; o inconsciente-saber e o sujeito suposto saber. O Um-dizer e o inconsciente saber não seriam alcançáveis pelo sujeito suposto saber. O Um-dizer se caracteriza por não ser da mesma ordem dos significantes, mas condicionar os uns dos significantes, uns estes que compõem o inconsciente-saber. Trata-se de Um dizer existencial sem o qual não se instituem os ditos que compõem o inconsciente-saber (Soler, 2013/2009-2010). Seria o ponto da existência da relação sexual, mas, sendo esta uma relação impossível de se escrever, trata-se de um ponto vazio onde paradoxalmente se situa o gozo Outro. Já o inconsciente-saber diz respeito àquele que orienta o gozo pela via de seu ciframento realizado pela linguagem. Desse modo, é possível localizar que há gozo na linguagem, ou seja, ela é habitada pelo sexual.

Há, então, um significante que não é da mesma ordem dos outros significantes, pois ele implica a inscrição do gozo, do sexual na linguagem. Tal significante é o significante da castração, posto como o significante que indica a falta no Outro, a extração do gozo. Paradoxalmente, habitar a linguagem indica que algo do sexual fora extraído do campo em que o sujeito se constitui, o que leva à consideração descrita por Soler (2013/2009-2010) de uma diferença entre sujeito e seu inconsciente, uma vez que há um campo sempre inacessível por ele.

Ao afirmar que não existe a relação sexual, o sujeito, ao estar inserido no universo da linguagem, não poderá acessar uma satisfação plena na qual um significante seja idêntico a si mesmo. Desse modo, o sujeito está a todo tempo lidando não com o que é idêntico, mas com a constituição da diferença, e a neurose estaria aí como a tentativa de abolição dessa diferença. As fórmulas da sexuação são a tentativa lacaniana de formalizar a inscrição da diferença que se estabelece pela relação da linguagem com o gozo, bem como aquilo que resta e não é alcançado por esta mesma linguagem. O símbolo  $\Phi_x$  é o produto desta relação entre linguagem e gozo, produto da castração, e que funciona como uma barreira à consolidação da relação sexual, uma

barreira ao acesso ao conjunto de todos os significantes (Lacan, 2012/1971-1972). A castração desloca-se do nível imaginário, considerado por Lacan o limite freudiano, para alçar o simbólico, indicando que o sujeito não terá acesso a todo o campo da linguagem, o que não é o mesmo que dizer que o sujeito não terá acesso a todo objeto. O objeto desloca-se para o campo da causa.

Na escrita lógica da relação entre o homem e a mulher, formalizada para elaborar a famosa frase “não há relação sexual”, Lacan destaca a função do falo  $\Phi x$  como representante da questão acerca da relação sexual, desde que, para o ser falante, a relação sexual é sempre uma questão. É disso que trata a descoberta psicanalítica, e é esta questão que orienta esta clínica. A experiência clínica mostra que, para essa questão, existem as respostas dadas pelos sujeitos, e são as respostas que apontam o caminho para o modo como a questão foi colocada para cada um (Lacan, 2012/1971-1972, p.23). E uma questão é sempre um ponto de não saber. É a função  $\Phi x$  que regula a relação do ser falante com os efeitos de real, e estes aparecem na escuta clínica. “Ao levantar uma questão, a relação sexual, *que não existe* – no sentido de que não se pode escrevê-la –, essa relação sexual determina tudo o que se elabora a partir de um discurso cuja natureza é ser um discurso rompido” (Lacan, 2012/1971-1972, p.23). Portanto a castração imprime um sentido, uma orientação dada ao sujeito pela trilha de significantes que lhe foi possível acessar, ao mesmo tempo que instaura um campo de interdição mediante sua intervenção. É o que torna compreensível a referência lacaniana ao saber como irmão do gozo, pois se torna seu semelhante no campo acessível à interpretação, no inconsciente saber. E também podemos compreender a frase proferida por Lacan em seu “Relatório sobre o Seminário ...ou pior”, sobre o saber que afeta: “[...] o saber afeta o corpo do ser que só se torna ser pelas palavras, isso por fragmentar seu gozo, por recortar este corpo através delas e até por dizer as aparas com que faço o (*a*) [...] a (*a*)causa primária de seu desejo” (Lacan, 2003/1972, p.547-548).

O saber ao afetar, gera o vazio. “A Coisa que habita o falasser e que é, ao mesmo tempo, um vazio gerado pela linguagem, mas que, por esse fato mesmo, pelo fato de que é um vazio, é também algo como uma vontade de obter, poder-se ia quase dizer uma vontade de gozo” (Soler, 2012/2000-2001, p.25-26). Sendo a proposta desta dissertação examinar os impasses do saber a partir da tríade inibição, sintoma e angústia, localizamos um ponto de entrelaçamento entre saber e angústia. A angústia, como afeto que não engana, aponta para uma espécie de retorno ao sujeito deste saber, no ponto em que este mesmo saber vacila; saber que afetou seu corpo ao mesmo tempo que resulta da operação de extração, fragmentação de gozo. A angústia como sinal, manifesta-se pela vertente imaginária por meio das possíveis versões do objeto *a*,

que só podem ser sinalizadas por esta via, conforme descrito no capítulo anterior. Embora se manifeste inicialmente pelo campo imaginário, a angústia não se resume a este; trata-se do que fora localizado por Lacan como o limite freudiano. Por isso, o avanço lacaniano na orientação do sintoma ao real, proposta ao afirmar que “[...] somente a ideia de real, na função opaca de que falo para lhe opor o significante, permite que nos orientemos [...]. Foi neste sentido que ousei formular diante de vocês que a angústia, dentre todos os sinais, é aquela que não engana” (Lacan, 2005/1962-1963, p.178). Na medida em que a angústia aponta, ela indica o vacilo deste saber inscrito no sujeito, resto carente de interpretação.

É nesse sentido que a análise visa à angústia, separando-a do campo do sofrimento para instaurá-la como sinal do que, no campo do gozo, pode não cessar de não se inscrever. Se a angústia é amarrada ao objeto, ela só pode ser um afeto de exceção: “se a ‘angústia não engana’, é precisamente porque ela não se desloca na cadeia significante, é amarrada ao objeto” (Soler, 2012/2000-2001, p.23). Freud nos mostrou que os afetos não são amarrados, pois deslizam entre as representações; assim, o saber que afeta não é um afeto dentre tantos, só pode ser o sinal do vacilo de saber articulado com a angústia.

É desse saber que se tratará na experiência analítica, quando Lacan indica a repetição que está em jogo para o sujeito: “Esse saber mostra aqui sua raiz porquanto na repetição, e sob a forma do traço unário, para começar, ele vem a ser o meio do gozo – o gozo precisamente na medida em que ultrapassa os limites impostos, sob o termo prazer, às tensões usuais da vida” (Lacan, 1992/1969-1970, p.50). Três anos mais tarde, Lacan (2008/1972-1973, p.26) retoma esse aspecto a partir da seguinte frase: “[...] veremos que é preciso reverter e, em lugar de *um* significante que interrogamos, interrogar o significante *Um*”, articulando o traço unário ao significante mestre  $S_1$  ”.

Ao tratar o significante como topológico, Lacan extrai a relação entre significante e o que o causa, relacionando-o ao real. É dessa maneira que utiliza a expressão ‘adjetivo substantivado’ para definir o significante tal qual a psicanálise o designa, pois aí inclui algo de uma substância que pode fundamentar o adjetivo – a dimensão simbólica (Lacan, 2008/1972-1973). Trata-se da substância gozante que advém do gozo de um corpo simbolizado pelo Outro. A substância gozante não é um conteúdo, um preenchimento, trata-se, apenas, daquilo de que se goza, de que se usufrui.

A consequência desta mudança de perspectiva, que torna o significante topológico, é a de que o significante, ao interditar o gozo, não apenas o separa do campo do sujeito, instaurando a via do desejo. O significante, ao instaurar a via do desejo, só o faz por meio de um caminho trilhado pelo gozo, que insiste em ser cifrado pelo simbólico, o que é atestado pela compulsão

à repetição. “Com efeito, esse paradigma explora o que Lacan já havia escrito em ‘Subversão do sujeito’, a saber: que ao mesmo tempo em que o gozo é interdito, ele pode ser dito nas entrelinhas” (Miller, 2012, p.30). Dessa forma, saber e gozo não estão disjuntos. O saber seria a via pela qual o gozo pode ser recuperado, em função de suplência e pela via da significação. Portanto, o significante veicula o sujeito barrado ao gozo ao mesmo tempo que veicula o gozo interdito pela via do objeto, pela metonímia.

A estruturação teórica acerca do saber inconsciente permite vislumbrar que o saber do sujeito do inconsciente é radicalmente distinto do campo do conhecimento, sendo o conhecimento um dos possíveis objetos de desejo de um sujeito, que o preservaria sem saber de nada sobre seu inconsciente. A partir dessas constatações, Lacan refere que não há o desejo de saber desenvolvido por Freud. Não há desejo de saber, pois, ao gozar com o saber, o sujeito nada quer saber dele, desde que goze. Mas, quando a capacidade de conhecer de um sujeito é alterada, podemos nos perguntar: há algo de um saber inconsciente veículo de gozo, que se interpôs ao desejo de conhecer?

#### 4.4 O SABER COMO SUPLÊNCIA DA RELAÇÃO SEXUAL

É preciso lembrar que, inicialmente, em sua obra, Lacan trata da primazia do simbólico sobre o imaginário e, por esta via, a relação do sujeito com o campo simbólico pela Lei introduzida pelo Outro, o gozo fica separado do campo do sujeito, existindo neste campo como mortificado pela via do desejo (Miller, 2012; Soler, 2021/2015-2016). Deste modo, o gozo surge apenas como interdito, inacessível, excluído do campo do sujeito. O sujeito então, pela trilha de seu desejo, buscaria um caminho de retorno à satisfação primordial, nunca alcançada. Além disso, o simbólico, ao mortificar o gozo, organiza-o, assim como organiza um campo de realidade para o sujeito, pelo qual consegue circular sem ser invadido pelo gozo como um excesso. O real aqui configura-se como um limite da linguagem que se constituiria como consequência do simbólico, mas sem uma formulação específica sobre esse campo (Bispo & Couto, 2011).

É preciso atentar para o simbólico atrelado à mortificação do gozo neste período do ensino de Lacan, perspectiva distinta da que trabalhará ao final de sua obra. Isto porque o Outro, neste momento da obra lacaniana é o Outro da linguagem ou o Outro de *das Ding*, a coisa Freudiana. Não está ainda colocado para Lacan a condição do Um e do há Um que antecede o Outro. Segundo Miller (2012), Lacan neste momento se encontra sob o que ele definiria como o paradigma do gozo impossível, cuja lugar do sujeito seria o da falta a ser. Este momento da

obra lacaniana, denotadamente marcado pelos Seminários *A relação de objeto* (1995/1956-1957) e *As formações do inconsciente* (1999/1957-1958), ambos dos anos 50, tratam da lógica da castração articulada pelo simbólico, cuja metáfora primordial é a substituição do desejo da mãe pelo significante do Nome-do-Pai. Há, portanto, a primazia da estrutura definindo o campo lacaniano, posto que o gozo ainda é o que está fora da estrutura, sem uma formalização própria.

Neste momento da obra lacaniana, a noção de saber ainda não fora constituída, tampouco a articulação entre saber e gozo. As modificações começam a surgir a partir do *Seminário De um Outro ao outro* (Lacan, 2008/1968-1969), com a noção de discurso articulada ao campo da estrutura, que inclui então o objeto *a* como o mais de gozar, ou seja, aquilo que articula o campo do gozo. Mas é no *Seminário ...Mais, ainda* (Lacan, 2008/1972-1973) que surge a dimensão de um gozar com a linguagem, o que situa o gozo na linguagem, e não fora dela. O que permite a Lacan fazer uma modificação ao final da obra? Trata-se da noção anteriormente trabalhada de que o simbólico enquanto o que mortifica o gozo faz com que a busca por esse gozo perdido se torne infinita. Além disso, há efeitos de gozo que aparecem fora do simbólico e são vividos no corpo, se presentificam no corpo vivo. Estariam, portanto, fora do campo do sujeito do inconsciente enquanto efeito de linguagem, desde que ocorrem no corpo. Existe aí uma cisão entre sujeito e corpo, que não é da mesma ordem da cisão corpo e mente utilizada pelo campo biopsicossocial, uma vez que a mente não é o sujeito, mas exige uma conceitualização pela psicanálise: “É preciso sobrepor as duas escritas, aquela tão familiar da demanda  $D \rightarrow A$  e a do par ordenado  $S_1 \rightarrow S_2$ , que confere a articulação significativa” (Soler, 2021/2015-2016, p.169). Trata-se de articular o campo da linguagem, da representação, ao que estimula o sujeito a se representar, ou seja, ao campo do gozo ou, então, de formalizar a coalescência da realidade sexual e da linguagem (Lacan, 1975).

Lacan introduz, na sua definição sobre o simbólico, a noção de Um, o Um dos significantes que se ordenam: “Que é uma ordem simbólica? É mais do que apenas uma lei, é também uma acumulação, ainda por cima numerada. É uma ordenação” (Lacan, 2008/1968-1969, p.286). Essa perspectiva que começa a ser desenvolvida na época da teoria dos discursos culminará no neologismo proposto em *Mais, ainda* (2008/1972-1973) como o conceito linguisteria. Ao definir o conceito de linguisteria, Lacan traz uma perspectiva sobre a linguagem que é distinta daquela que a coloca como a mortificação do gozo, pois, em linguisteria, a linguagem é portadora do gozo, é um aparelho para gozar. É o que podemos entender com a expressão “adjetivo substantivado” que o discurso analítico promove, ou seja, um significante que carrega consigo o gozo. Portanto, diferentemente de um significante que esvazia o gozo, há também a dimensão do significante que incorpora o gozo, uma mudança de perspectiva que

não exclui a tese sobre o simbólico dos anos 50, mas que teoriza sobre os restos de linguagem na qual a dimensão do sujeito não teria sofrido os efeitos da castração, ou seja, aquilo de que se trata em uma análise, ou ao menos orienta a direção do tratamento, o real do gozo. Está incluído na linguagem e não fora dela, o que a causa, ou seja, o que anima o inconsciente saber. Isso justifica a orientação de Lacan para que engajemos o sujeito a falar seus adjetivos substantivados, definidos como as suas besteiras (Lacan, 2008/1972-1973).

Além disso, inclui na linguagem a noção de repetição na medida em que os uns da linguagem, os significantes uns, podem ser escutados na fala do sujeito em sua impossibilidade de se articularem ao dois ou, mais especificamente, ao  $S_2$ . Assim, há um núcleo de gozo que antecede o saber inconsciente, ao qual Soler denominará o saber sem sujeito (Soler, 2012/2000-2001; 2021/2015-2016). Lacan fala, a partir da noção de discurso, que há uma dimensão do significante passível de coletivização, ou seja, de compartilhamento com o Outro, ou, ainda, o fundamento da passagem  $S_1 \rightarrow S_2$ . Mas há uma dimensão não compartilhável, dimensão de causa, que está localizada no Real (Lacan, 2008/1972-1973), o que converge para a afirmação de que por trás dos ditos há Um dizer. Esta afirmação implica a anterior sobre o Há Um, pois a série de significantes parte daí (Lacan, 2008/1972-1973).

Portanto Lacan articula ao significante uma substância, que é qualificada como a substância gozante:

Não é lá que se supõe propriamente a experiência psicanalítica? – a substância do corpo, com a condição de que ela se defina apenas como aquilo de que se goza. Propriedade do corpo vivo, sem dúvida, mas não sabemos o que é estar vivo, senão apenas isto, que um corpo, isso se goza. Isso só se goza por corporizá-lo de maneira significativa. (Lacan, 2008/1972-1973, p.29).

Assim, compreendemos o significante como causa do gozo, na medida em que é por ele que se torna possível abordar o que é do corpo. Esta perspectiva teórica tem seu valor clínico se pensarmos na clínica com sintomas que, a princípio, apresentam obstáculos na transferência pela via da fala, como o autismo e os sintomas psicossomáticos. Se há no corpo uma substância gozante conectada com a linguagem, há possibilidade de introduzir, operar clinicamente, abrindo perspectivas simbólicas para o que não pode ser simbolizado.

Lacan também define a linguagem como o que faz suplência à relação sexual (2008/1972-1973). Como ele demonstra isso? Ele nos diz que os significantes são elementos que não se relacionam entre si, e por isso podem formar um conjunto de uns, ou seja, de elementos que são em si e que não se relacionam, portanto não fazem dois. Ao tentar estabelecer uma relação, há um efeito: o sujeito. Portanto um sujeito é um efeito de uma relação dita impossível, posto que

Uns sempre são em si, não são para um Outro. “Não conhecemos outro suporte pelo qual se introduza no mundo o Um, se não for o significante enquanto tal, quer dizer, enquanto aquilo que aprendemos a separar de seus efeitos de significado” (Lacan, 2008/1972-1973, p.56).

A partir dessa contribuição, Lacan passa a definir duas dimensões do gozo, o gozo fálico e o gozo do Outro. O gozo do Outro passa pelo gozo do corpo, uma vez que do Outro só é possível ter acesso ao gozo do corpo. Trata-se de um gozo que está além do falo e que, para o gozo fálico, está como um gozo *suplementar*, posto que não completa o gozo fálico, mas se soma a um todo não generalizável. “Um gozo dela sobre o qual talvez ela mesma não saiba nada a não ser que o experimenta – isto ela sabe” (Lacan, 2008/1972-1973, p.80). Trata-se de um gozo que está disjunto do saber, é um gozo a mais, o que é diferente de um saber que não se sabe, o que constitui um outro campo. Lacan o compara ao gozo místico na medida em que os místicos falam de sua condição como uma experiência que os levou mais além, mas da qual nada sabem, nada sabem falar. Uma vez que esta dissertação trata dos impasses com o saber, considerar um campo sobre o qual nada se sabe acerca do gozo, a não ser que o experimenta, leva-nos a situar sobre a relação entre o campo do gozo e o impasse como o saber que se manifesta nas inibições, nos sintomas e na angústia. Sobre esse gozo, Lacan interroga: “[...] esse gozo que se experimenta e do qual não se sabe nada, não é ele que nos coloca na via da existência?” (Lacan, 2008/1972-1973, p.82).

Isto nos faz deparar com os limites do saber ( $S_2$ ) no campo do discurso analítico, o que seria o mesmo que dizer os limites do sentido em uma análise? O sentido de uma análise é sempre sexual, ou seja, do gozo, isto está posto desde Freud, mas orientar-se pelo sentido não é o mesmo que dizer que haverá um sentido último no final de uma análise. Assim como os limites do significante, simbolizado pelo  $S_1$ , significante que, por não comportar nenhum significado, ser Um, atesta, ao mesmo tempo, o fracasso do sentido. É o que Lacan quer tentar situar como o campo da mulher, o campo que se constitui pelo Outro enquanto  $\mathcal{A}$ , enquanto Outro do  $\mathcal{S}$ , cujo acesso pode ser sempre não-todo, mas pela via do  $\mathcal{A}$ , que não é o lugar da verdade, mas do inconsciente em sua função radical de alteridade e, por isso, enquanto Outro (Lacan, 2008/1972-1973). O  $S(\mathcal{A})$  é o significante deste Outro, desse inconsciente puro gozo.

No gozo fálico, o gozo tem a ver com o objeto  $a$ , o que quer dizer que tudo o que diz respeito à relação sexual desemboca na fantasia (Lacan, 2008/1972-1973). Portanto, o saber do gozo fálico é o saber constituído na fantasia. Mas no gozo Outro, qual é o saber que está em questão? A verdade, tal qual Lacan nos ensina, tem a ver com a origem, como explica na lição de 20 de março de 1973 deste *Seminário 20*. Outra característica da verdade extraída do campo jurídico é que ela é que busca que seja confessa, porém jamais o será. A verdade que se espera

de um réu é que ele confesse seu gozo, pressuposto inconfessável, pois o levaria ao pior. A verdade, portanto, trata do gozo e daquilo que não pode ser dito, ou melhor, o que não pode ser inteiramente dito. Eis as características da verdade: que ela trata de uma origem relativa ao gozo, sobre o qual não é possível dizer tudo. Portanto, o gozo “só se elabora a partir de um semblante, de uma aparência” (Lacan, 2008/1972-1973, p.99). É pela aparência que se aproxima do gozo, assim como do Outro.

No imaginário, o que ocupa o lugar desta aparência de gozo é o falo ( $\Phi$ ), enquanto um revestimento do objeto *a*:

Não devemos reencontrar aqui esse indício de que enquanto tal ele responde a algum imaginário? Esse imaginário, eu o designei expressamente como o *I* aqui isolado do termo *imaginário*. Não é senão da vestimenta da imagem de si, que vem envolver o objeto causa do desejo, que se sustenta mais frequentemente – é mesmo a articulação da análise – a relação objetual. (Lacan, 2008/1972-1973, p.99).

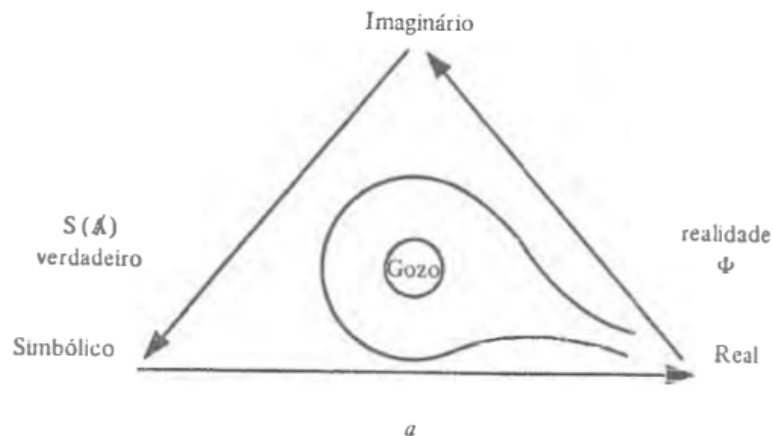
Nota-se que aqui Lacan recupera a vertente pela qual tomou o surgimento da angústia como a aparição na imagem daquilo que supostamente devia faltar, mantendo a sua tese desenvolvida dez anos antes, em que a característica do *a* mediado pela vestimenta fálica já estava posta desde o início dos anos 60. Porém, esta imaginarização do *a* encontra um limite, o qual Lacan define como o Real – o limite da formalização. O real é o campo em que “isso não quer dizer nada”, ou seja, a impossibilidade de uma significação que se faz.

Lacan atesta outros limites ante o gozo, formalizando com suas letras “um suporte que vai além da fala, sem sair dos efeitos mesmos da linguagem” (Lacan, 2008/1972-1973, p.100). Entre o Simbólico e o Imaginário, situa o significante da falta do Outro  $S(A)$  como a impossibilidade de dizer toda a verdade sobre o desejo e o gozo do Outro. Entre o Imaginário e o Real, está a realidade, que só pode ser abordada pela fantasia, portanto nunca totalmente alcançada. E, entre o Simbólico e o Real, está o objeto *a* enquanto semblante, aparência de ser, que, por se situar como aparência, já demonstra o hiato entre o ser e o semblante (Figura 10 a seguir).

O saber afeta o corpo do ser que só se torna ser pelas palavras, isso por fragmentar seu gozo, por recortar este corpo através delas e até por dizer as aparas com que faço o (*a*) Figura



## 10: Imaginário, Simbólico e Real ante o Gozo



Fonte: Lacan 2008/1972-1973, p.96

Todos esses são limites nos registros para a abordagem da verdade, da constituição de um saber absoluto sobre o gozo. Lacan utiliza a imagem de uma aranha construindo sua teia a partir de um vazio do qual saem os fios, mas que se torna um ponto só depois da constituição da teia: “[...] função milagrosa, ao se ver, da superfície mesma surgindo de um ponto opaco desse ser estranho, desenhar-se o traço desses escritos, onde perceber os limites, os pontos de impasse, os becos sem saída, que mostram o real acedendo ao simbólico” (Lacan, 2008/1972-1973, p.100). Porém, na abordagem do real, o simbólico fracassa, posto que só consegue abordá-lo por meio do objeto *a* enquanto um semblante. A imagem da teia de aranha ilustra as dimensões distintas de aparelhamento do gozo, pois cada um dos registros aponta os meios pelos quais tenta alcançá-lo: pela imagem da falta do Outro ( $S(A)$ ), pela fantasia ( $\phi$ ), pelo semblante do ser (*a*). Isso implica que o saber não segue apenas a trilha do inconsciente estruturado como uma linguagem, mas, por ele, se alcançam as outras formas de aparelhamento do gozo. O objeto *a* entre o Real e o Simbólico não invalida a tese da angústia em que o objeto *a* surge no Imaginário, apenas aponta a relação do *a* com o ser, para além da relação de objeto. Sabemos que algo do ser – que só pode ser representado por um semblante – se apresenta no Imaginário pelo sinal da angústia.

Lacan retoma a linguagem como aparelhamento de gozo e como campo do saber, mas coloca uma questão: quem é que sabe? Não há um que saiba, mas há quem ocupe o lugar do saber, como quem designa a dimensão da verdade, a diz-mansão da verdade. A residência da verdade é ocupada pelo Outro, é ele quem dá indícios dessa dimensão e, por isso, ocupa o lugar do saber. Neste sentido, o saber está no lugar do Outro, sendo alheio ao sujeito. E, por isso, o estatuto do saber implica que ele tem de ser apreendido, posto que não está no sujeito; ele lhe é

estranho. O sujeito é um efeito do movimento de apreensão deste saber designado no lugar do Outro. “O saber vale justo quanto ele custa, ele é custoso, ou gostoso, pelo que é preciso para tê-lo, empenhar a própria pele, pois que ele é difícil, difícil de quê? – menos de adquiri-lo do que de gozar dele”. (Lacan, 2008/1972-1973, p.103). É assim que Lacan situa esse movimento de busca por um saber cujo resultado é o sujeito que tenta gozar dele.

É o que permitirá a Lacan, em 1975, em sua “Conferência em Genebra sobre o Sintoma”, situar a descoberta freudiana do inconsciente não apenas como o que é insabido, mas como um saber não reconhecido pelo sujeito com o qual ele é capaz de gozar. Nesse aspecto, Lacan vai além da vertente da linguagem, na qual o sintoma aparece como uma interpretação inconsciente sobre o desejo do Outro, mas trata das marcas que a linguagem deixa nos adventos de corpo do sujeito, o que lhe permitirá localizar o sintoma como o sinal/enigma da tentativa do sujeito de fazer coalescer a realidade sexual e a linguagem.

A partir daí, Lacan aponta um caminho inovador para o gozo, pois difere da noção freudiana de autoerotismo. Ao citar o princípio da fobia de Hans, qual seja, seu estranhamento ante a ereção de seu órgão sexual, Lacan demonstra que o gozo experimentado pelo sujeito nesse contexto lhe é outro: hetero e não autoerótico. O estranhamento é o sinal deste gozo como Outro. Se assim não o fosse, Hans possivelmente não faria de sua ereção o princípio enigmático que estaria contido em sua fobia. Mas como se pergunta sobre o que é este advento em seu corpo, passa a produzir sintomas, ou seja, tentativas de significação para o que lhe aparece no corpo como estranho, um gozo que não é seu, um gozo Outro. O sintoma, desse modo, abarca outra perspectiva: ele carrega um sentido, porém, ao mesmo tempo, é formado pela tentativa de escrever, de passar ao simbólico o que desde os primórdios está fora do sentido.

O saber está sempre no Outro enquanto lugar, e assim é sempre uma alteridade para o sujeito. Isso tem implicações importantes quando pensamos, desde o início, que o sintoma é um saber do sujeito, uma interpretação dele. Coloca este saber como contingente, como o que para de se escrever e faz suplência de relação sexual, suplência enquanto sintoma. Daí, podermos retomar a posição de Lacan, no *Seminário A Angústia* (2005/1962-1963) que coloca o sintoma como um nada querer saber; um nada querer saber desta alteridade. Já a angústia é uma prova da provisoriedade desse saber, dado que sua manifestação é um sinal dessa alteridade e do vacilo deste saber enquanto certeza. Aquilo que estava colocado no *Seminário A Angústia* ganha, no *Seminário Mais, Ainda* (2008/1972-1973), maior precisão, posto que o saber do qual o sujeito é efeito encontra-se situado como alteridade ao mesmo tempo em que é algo com qual se goza. Explica também o campo da repetição, na medida em que o gozo é uma alteridade que orienta o seu sentido do saber, e o orienta justamente porque dele se faz uso, “pois a fundação

de um saber é que o gozo do exercício é o mesmo do da sua aquisição”. (Lacan, 2008/1972-1973, p.104). Por fim, dá pistas de que, ao longo de uma análise, um dos efeitos é a perda de saber com a consequente modalização do gozo. Desse modo, vemos que os impasses com o saber ganham um lugar privilegiado na escuta clínica, pois indicam o campo que orienta uma análise, cujo efeito é a perda de gozo por meio de um saber inconsciente.

Mas o Outro no lugar do saber não implica que esse Outro seja um que saiba do sujeito. Se assim fosse, poderíamos pensar que perguntar a um Outro traria ao sujeito uma resposta sobre seu ser, o que é impossível e pode ser constatado pela clínica ante a ineficácia da prática de aconselhamento ou sugestão no que tange ao tratamento do sintoma. Seria o caminho da felicidade, nos diz Lacan, o encontro impossível. O Outro, ocupa um lugar do saber, mas efetivamente não há um Outro que saiba algo do sujeito. O Outro é uma instância à qual se recorre por ocupar um lugar, e, nesse percurso, há aquisição de saber. Mas ele não encarna a verdade, posto que o Outro não sabe tudo; sabe não-tudo: “No nível desse não-tudo não há senão o Outro a não saber. É o Outro que faz o não-tudo, justamente no que ele é a parte que de-todo-não-sabe nesse não-tudo” (Lacan, 2008/1972-1973, p.105). E é nesse campo que Lacan define o gozo do Outro como o da mulher, e como aquele que não existe, partindo da perspectiva do gozo fálico. Assim, um gozo que seria todo, universal, não existe, porque não- todo está submetido a ele, o que implica, portanto, que dele só se acessa o particular, a parte do que seria infinito.

Lacan rearticula a definição de inconsciente chegando à seguinte formulação: “[...] o inconsciente, não é que o ser pense [...] o inconsciente é que o ser, falando, goze e não queira saber de mais nada” (Lacan, 2008/1972-1973, p.113). Assim, linguagem e gozo passam a fazer parte articulada do inconsciente, campo em que o sujeito tenta fazer a linguagem e a sexualidade. O saber é limitado pelo gozo, que impulsiona o sujeito a falar. Desse modo, Lacan consegue concluir que não há o famoso desejo de saber do sujeito, instituído por Freud, pois o desejo de saber não é senão gozo. Assim, Lacan situa o inconsciente radicalmente fora de qualquer campo de pensamento, pois o articula à fala e ao gozo. É por isso que podemos concluir que um sujeito, em uma análise, não reflete, ele escuta os seus significantes decantados da fala pela associação livre: “A fala como o que funda a verdade, e com ela, o pacto que supre a inexistência da relação sexual” (Lacan, 2008/1972-1973, p.122) – ou seja, o gozo sentido. “Onde isso fala, isso goza” (Lacan, 2008/1972-1973, p.123).

O gozo, como o suposto lugar de onde se saberia qual é o bem de todos os outros, é sempre um Outro, portanto definido como o radical lugar da alteridade. Esta tese conserva o que fora constituído dez anos antes sobre a angústia como sinal do que é estranho ao sujeito.

Lugar do Outro enquanto impossível, é o que Lacan indica como o que resta na obra freudiana a partir da pergunta não respondida: o que quer uma mulher? O Outro é o “um a menos”, por isso S (A) (Lacan, 2008/1972-1973, p.137). O Outro ocupa aqui o lugar da diferença, ao qual não pode ser adicionado o Um. A neurose tenta a todo custo, por meio do recalque, abolir a diferença, ou seja, escrever a reciprocidade entre os diferentes, escrever a relação sexual. Articular a linguagem e o gozo culminará na frase “eu lhe peço que você me recuse o que lhe ofereço porque não é isso”. “Não é isso – aí está o grito por onde se distingue o gozo obtido do gozo esperado. É onde se especifica o que se pode dizer na linguagem” (Lacan, 2008/1972-1973, p.120).

O gozo, ao não ser alcançado em sua totalidade abre o campo do desejo; e, para haver desejo, deve existir a função da castração a barrar o gozo. É a partir dessa função contingente que o gozo para de se inscrever. A castração faz com que algo do gozo se torne impossível de saber; há algo do campo do ser, que não é o campo do sujeito, que faz limite estrutural ao saber:

É dele então, em meu ensino, que interrogo a estrutura, no que esse saber, impossível é, por isso proibido. É aqui que jogo com o equívoco – esse saber equívoco é censurado, proibido, mas não o é se vocês escreverem convenientemente o *inter-dito*, ele é dito entre palavras, entre linhas. Trata-se de denunciar de que sorte de real ele nos permite acesso. (Lacan, 2008/1972-1973, p.128).

Esse é um aspecto importante para uma análise, pois vemos que os impasses com o saber são sua orientação. Tais impasses só aparecem no que está interdito na fala; dito nas entrelinhas, o que permite concluir que, em termos de interpretação, não é a fala que busca um sentido que constituirá efeitos analíticos, mas a escuta dos equívocos nas articulações significantes que produzem efeitos de interpretação. Posição radicalmente diferente da reflexão, posto que o sujeito precisa ser apreendido lá onde não pensa; onde goza.

Vemos, nesse aspecto, as implicações que este modo de interrogar o saber gera para a operação clínica. Ouvir o interdito implica fazer falar a neurose que burla a castração, o que leva à infinitude da produção de saber. Jogar com o equívoco é trazer à tona o ponto de basta do sujeito, que não produz mais saber, mas o faz escutar o saber enquanto uma rolha ante a castração. Assim, ao se escutar em seu sintoma pelo equívoco, o sujeito pode lidar com os pontos de basta de seu gozo, modalizando-o, servindo-se melhor dele. Não se trata mais, portanto, de chegar apenas a um saber sobre a fantasia, mas também de destituí-la enquanto cena de repetição, instituindo um limite, um contorno a este saber que não cessa de não se escrever. O efeito de modalização do gozo é uma consequência importante, uma vez que não

se trata mais de tudo saber, mas de passar a saber-fazer. “É a incompetência do saber ao qual ainda estamos presos. E é por aí que esse jogo, de *mais, ainda*, se conduz – não que por sabermos mais ele nos conduziria melhor, mas talvez houvesse melhor gozo, acordo do gozo com seu fim” (Lacan, 2008/1972-1973, p.123). Saber que é impossível é, paradoxalmente, o recurso do sujeito para tentar traçar a parceria com o Outro e, assim, constituir seu universo de possibilidades, na tentativa sempre fracassada, mas não sem resultados, de escrever a relação sexual, afinal, “a escrita é um traço onde se lê um efeito de linguagem” (Lacan, 2008/1972-1973, p.123).

#### 4.5 UM SABER QUE FAZ BORDA

O mal-estar como queixa se desloca em Clara, e a orientação em direção a seu sintoma analítico começa a se desenhar; as dificuldades intelectuais relativas ao saber escolar/educacional encontram saídas, entre idas e vindas. Entretanto mantém sua demanda para falar. Desse modo, pretendo, neste item, articular o que resta, insiste, repete, posto que aquilo que insiste está presente desde o início do tratamento nos impasses do sujeito.

É importante ressaltar que o estabelecimento do sintoma analítico não se trata de um ponto objetivamente localizável, mas aponta para o sujeito do inconsciente como um efeito que, mesmo escutando em análise a própria fala sobre sua posição subjetiva, sofre as ressonâncias do recalque. Isso indica que não se trata de chegar a um conhecimento sobre si como solução dos sintomas, embora algum conhecimento sobre o inconsciente possa advir; se há algo que insiste é porque se orienta para o real, no qual o sintoma implica um "modo como cada um goza do inconsciente à medida que o inconsciente o determina” (Lacan, 2007/1974-1975, p.37).

Clara passa a tratar com regularidade um acontecimento que se repete à maneira de um automatismo: ela refere que, a despeito de ter clareza sobre seus interesses e anseios, “*se vê impelida*” a agir de acordo com o que a mãe diz. A questão é que Clara estava absolutamente bem sintonizada com essa posição ao longo de sua vida; ela só passou a fazer parte de suas queixas quando se viu em conflito entre fazer suas próprias escolhas e corresponder à demanda materna. Até então, nada quis saber. É pela literalidade que ela escuta as falas da mãe, interpretando-as com um “*ou é isso, ou é nada*”.

Existem outros episódios em que a conjunção morte/nada é enunciada nas sessões, a exemplo de uma cena de perda ocorrida na infância, ante a qual ficou paralisada, sem conseguir reagir à comunicação do falecimento. Clara ficou marcada por uma impressão ante a notícia com a qual não soube o que fazer. O não saber fazer, nessa circunstância, remete ao não saber

fazer ante o apelo materno à morte diante de possíveis recusas em satisfazer suas demandas. Associa-se ainda à angústia emergente ao se ver separada dos pais em que teme o surgimento de um mal-estar físico, mas sobre este ela constitui um saber: estar lá para ajudar. Em sessão, as cenas aparecem como um encontro com o real, e, pela escuta destas sob análise, apreende-se uma série, tornando-se possível, então, localizá-la como uma repetição:

Porque a repetição passa, deve passar, pelo acaso? É que, se o real é refratário ao pensamento, senão podemos pensá-lo, também não se pode antecipar ou representar encontros com ele. Em outras palavras, não se pode levar em conta antecipadamente o real. Salvo, talvez, na angústia. Aliás, Freud, a propósito da angústia, havia captado algo deste problema para aquele que já havia tido uma primeira experiência de infortúnio. Portanto, não se pode antecipar o real, mas, no entanto, ele pode ser convocado por algo e diz respeito ao acontecimento, estruturado de maneira homóloga a ele. É como se no acaso o acidente da realidade fizesse metáfora ao real. (Soler, 2013/2009-2010, p.43).

Ao ver-se separada dos pais, esboça uma resposta para o que não havia respondido: preciso *estar junto* para ajudar, o saber que se renova a cada vez que os “acidentes da realidade” apontam para o real. E os desdobramentos desta série também aparecem como se fosse seu lugar na relação com o casal parental, ante o qual faz o lugar de apoio, ou não há mais nada. Esse nada deflagra o lugar a que se tenta evitar a qualquer custo. Um nada que implica uma negação de que algo para além dela constitua o elo entre o casal, ou seja, algo da ordem do desejo dos pais. Portanto, ao sustentar sua posição de apoio diante do *ou é isso ou é nada*, Clara constitui sua forma para se manter gozando do lugar de necessária, como uma maneira de tamponar esse encontro com o nada; seu saber como contorno ao nada. Escuto sua afirmação “*ou é isso, ou nada*” e lhe proponho como uma questão: ou é isso ou nada?

O saber constituído e expresso pela fantasia sobre ser necessária lhe dá a ilusão da garantia contra esse nada. Só depois, neste outro tempo já marcado pelos outros dizeres, é possível ler o vacilo que o dito do pai causou: “quando se formar, a gente se separa”. Estar diante dessa afirmação não apenas faz vacilar seu saber, mas a coloca ante o nada ao qual este saber fez borda. Assim, o saber de Clara parece sustentar uma verdade para o sujeito com a qual aprendeu a gozar. Ao decantar os significantes mestres, se faz emergir o saber em lugar dessa verdade para que a falta possa ser experimentada sem esta conotação de ser “nada”, ou seja, uma conotação de impotência. Daí é possível compreender o destino de uma análise: “Trata-se, na psicanálise, de elevar a impotência (aquela que dá conta da fantasia) à impossibilidade lógica (aquela que encarna o real)” (Lacan, 2003/1971-1972 p.548); da impotência da angústia à impossibilidade lógica, ou ao sofrimento banal, nas palavras freudianas.

Clara sabe que a realidade objetiva lhe mostra outras perspectivas, mas se aferra ao lugar ante o qual sua realidade psíquica se constituiu. Fica evidente, desse modo, que há distintos saberes presentes nesta composição: o saber consciente expresso a partir da noção de falta de sentido ante seus próprios ditos, que não faz nenhum efeito ante a força do saber inconsciente constituído para bordejar o não simbolizável. É um saber que, ao não dialogar com a realidade objetiva, apresenta a paradoxal característica da não relação, do pensamento que se impõe sozinho, Um saber:

[...] esse Um se repete, mas não se totaliza por essa repetição – o que se capta pelos nadinhas [*riens*] de sentido, feitos de não-sentido, a ser reconhecidos nos sonhos, nos lapsos ou até nas ‘palavras’ do sujeito, para que ele se aperceba de que esse inconsciente é o seu. (Lacan, 2003/1971-1972, p. 547).

Clara não se desloca desse lugar no período de atendimento, pois está no tempo lógico da constituição de seu sintoma analítico; ela se “esquece” dele, voltando a agir desta mesma posição. Em razão desse movimento próprio do psiquismo, o destino de uma análise lacaniana não é o de fazer vir à consciência um saber de um sujeito exilado, mas de modular um gozo veiculado por este saber, um tratamento clínico que permita destituir um saber a fim de permitir um “ravinamento no Real” (Berta, 2010, p. 133). E o repete assim por se relacionar com o trauma e o campo pulsional indicado pela repetição:

É muito diferente pensar a relação com o gozo sob a forma de repetição. A repetição é, de algum modo, a forma desenvolvida da fantasia, tal como a fantasia é uma espécie de forma concentrada da repetição.

A repetição é o que merece ser chamado de sintoma, o que nos apresenta, efetivamente, uma repetição de gozo e, por isso mesmo, uma constância, mas não está concentrada sobre a fantasia fundamental a ser encontrada. É uma constante que se prolonga, que dura. Ela não está propriamente envolvida na fantasia que – como uma fórmula – teria de ser extraída, atingida.

O sintoma, tal como ele é tomado na última parte do ensino de Lacan, comporta, em si mesmo, o desenvolvimento temporal dessa relação com o gozo, que não se presta à transgressão, mas se presta muito mais ao que Lacan chama, em O avesso da psicanálise, de entrar de fininho, ou ao que, alhures, ele chama de saber fazer com o sintoma. Seu saber como fazer é uma forma de entrar de fininho que é valorizada, justamente, por ser totalmente diferente de uma transgressão que se efetiva. Evidentemente, isso implica que o fim tenha de ser pensado. Trata-se de um basta na repetição ou de um novo uso dela? (Miller, 2012, p. 35)

Um basta ou um novo uso é uma questão que aponta para um saber fazer com um sintoma, e não para a eliminação, o fim de um sintoma constitutivo, fundante. Uma das hipóteses que se

pode aventar neste caso clínico é que “ser necessária” aponta para um significante fundamental, um entre vários, um  $S_1$ : “ $S_1$ , esse um, o enxame, o significante-mestre, é o que garante a unidade, a unidade de copulação do sujeito com o saber” (Lacan, 2008/1972-1973, p.154). O significante mestre ( $S_1$ ) é o significante do gozo, significante singular. É a partir dessa condição que se pode construir a hipótese teórica de que Clara tenta, ao ser necessária, fazer a relação sexual existir. Pois é assim que Lacan articula o saber que afeta o corpo, o emparelhamento do sexual com a linguagem. Ser necessária: ‘Pode-se mesmo dizer que o verbo se define por um significante não tão besta [...] que faz a passagem de um sujeito à sua própria divisão no gozo, e que ele o é ainda menos quando essa divisão, ele a determina em disjunção, e assim se torna signo’. (Lacan, 2008/1972-1973, p. 31).

É pela escuta desse significante que obtura a castração, que tenta restaurar a impossibilidade de haver a relação sexual, que a neurose se constitui e se repete no corpo e na fala, substância gozante de um sujeito; um significante que toma um caráter de verdade para o sujeito: “Quanto à análise, se ela se coloca por uma presunção, é mesmo por esta, de que se possa constituir, por sua experiência, um saber sobre a verdade” (Lacan, 2008/1972-1973, p.98), desde que, sobre esse semblante do ser, o sujeito é suporte de um saber sobre a verdade, ao qual o analista interrogará, fará questão. É assim que me dirijo à Clara quando afirma que ou é isto ou nada: ressoando sua afirmação como uma pergunta – ou é isto ou nada? Ou seja, ou é ser necessária ( $S_1$ ) ou nada além une os pais?

Uma análise caminha para a decantação dos  $S_1$ , dos significantes do gozo, não um gozo qualquer, mas um gozo singular, um gozo idiota, nos diz Lacan, por não fazer parceria com o Outro. O necessário é aquilo que não para de não se escrever, é o impossível: “[...] e é por aí que designo o que é da relação sexual – a relação sexual não para de não se escrever. Por esse fato, a aparente necessidade e da função fálica se descobre apenas contingência” (Lacan, 2008/1972-1973, p.101). Ou seja: aquilo ao qual o sujeito se agarra como significado da sua existência não é de fato uma necessidade, mas apenas um artifício por meio do qual o sujeito supõe garantir sua existência, supõe ser possível realizar o encontro com o Outro, supõe ser possível realizar a relação sexual: “A contingência é aquilo no que se resume o que submete a relação sexual a ser, para o ser falante, apenas o regime do encontro” (Lacan, 2008/1972-1973, p.101). Assim parece a posição de Clara: que, por uma interpretação sobre seu lugar ante o casal parental, ante a demanda materna, faça corresponder, haver encontro entre o desejo do Outro, de modo que o nada fique de fora, êxtimo ao sujeito:



Lacan, empregará mais tarde em *De um Outro ao outro*, toda a pessoa de Hans é sintoma. Ele é objeto mais-de-gozar que responde ao desejo materno. Em 1969, Lacan dirá que a criança sintoma encarna a verdade do fantasma parental, e creio que é isso que justifica que ele diga mais tarde que é possível haver relação sexual entre as gerações. Em geral, imagina-se que essa afirmação faz alusão ao incesto, mas não penso que seja esse o caso, pois o ato incestuoso não faz relação [*rapport*], assim como o ato sexual em geral. Mas dizer *criança sintoma* significa que o gozo da criança vem não apenas se ligar, mas se ajustar ao metabolismo de gozo do casal ou de um dos pais, que há, então, complementaridade entre os gozos. Ora, isso seria a relação sexual, o par de dois gozos complementares que se fusionam. (Soler, 2021/2015-2016, p. 105).

Sobre Clara, podemos pensá-la não como a criança, mas como o infantil que faz sintoma de modo análogo ao que Soler indica sobre a posição de Hans, infantil que a habita e faz complementaridade com o gozo dos pais, especificamente com o gozo da mãe.

A posição da mãe também aponta para algo da relação sexual: a mãe tenta fazer a relação sexual existir com a filha. Segundo Lacan “[...] a mulher só entra em função na relação sexual enquanto *mãe*” (Lacan, 2008/1972-1973, p.40), pois, para ele, o filho é o que faz suplência para o gozo não-todo da mulher. “Para esse gozo, ela é, não-toda, quer dizer, que a faz em algum lugar ausente de si mesma, ausente enquanto sujeito, ela encontrará, como rolha, esse a que será seu filho” (Lacan, 2008/1972-1973, p.41). É o que permite a Soler fazer a leitura da afirmação lacaniana nesse período de sua obra de que é possível fazer a relação sexual existir entre gerações (Soler, 2021/2015-2016, p.105). Sobre esse tema, não avançaremos nesta dissertação, mas a hipótese da existência da relação sexual entre gerações, aspecto aparentemente contrário à hipótese geral da teoria da sexuação lacaniana, aparece como um campo a ser examinado.

Retomando, o saber que surge em lugar da verdade trata do que faria suplência à relação sexual e que aparece, portanto, como signo do amor. Se, no caso de Clara, o amor não se sustenta em seus namoros é porque não é ali que ele faz suplência. É lá onde se mantém ligada à relação parental. Ser necessária ao casal parental é o saber como suplência ao Outro materno, posto que constituir o pai no lugar do homem que possa corresponder ao seu desejo faz jus à suposta miragem de satisfação da mãe.

O amor, como o que faz de dois um, é suplência neste sentido lógico: fazer de dois um, fazer falar assim do Um. Porém Lacan retoma este tema a partir do que Freud, em “Sobre o Narcisismo” (1969/1914) coloca como questão: se o autoerotismo, o amor narcísico fosse suficiente para Um, o que moveria um sujeito a buscar o Outro? Trata-se de um paradoxo do amor, pois, se efetivamente falasse do Um, não haveria necessidade do Outro. Os significantes

são considerados Uns por Lacan, porque estes são elementos que não se relacionam entre si. O efeito de uma tentativa de relação entre significantes é o sujeito.

Por fim, o que parece relevante para destacar sobre a perspectiva do caso clínico, a partir dos conceitos de saber e gozo tratados neste item, aponta para a distinção entre saber como interpretação e o saber como borda para o vazio, para os adventos do real, saber este que constitui o campo do Outro  $S(A)$ ; uma borda de saber ante o real. Este último carrega consigo a dimensão do gozo, dado que é constituído para suturar esse vazio. Isto implica um exame sobre o manejo clínico de um saber que faz borda, pois recuperar o sentido de um saber parece ter limite, posto que restam as repetições. O saber, assim, precisa não apenas se tornar conhecido, como um objeto da consciência, mas ser tomado pelo sujeito: “O estatuto do saber implica, como tal, que já há saber no Outro, e que ele é a prender, a ser tomado. É por isso que ele é feito de aprender” (Lacan, 2008/1972-1973, p.103). O saber, então, ele se *a*-prende.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ideia desta pesquisa nasceu a partir de minha prática clínica com jovens estudantes que apresentavam impasses com o saber, manifestando inibição das atividades intelectuais. Essas dificuldades eram referenciadas, pelos próprios sujeitos, ao saber médico e à demanda de tratamento, por vezes, surgia a partir deste saber. A recorrência desta questão em minha prática clínica orientada pela psicanálise fez interrogar o que estava em jogo para estes sujeitos em seus impasses a partir da posição subjetiva inconsciente de cada um.

A psicanálise orienta sua clínica pelo tratamento do sintoma; partindo desta premissa, passei a interrogar se os impasses com o saber que se apresentavam por meio da inibição poderiam constituir-se como um sintoma analítico, bem como qual o percurso para que os impasses alcançassem a condição de sintoma, levando em conta a singularidade de cada caso. Para construir esse exame, elejo o caso Clara, escolha que se deu *a posteriori* da constituição do problema de pesquisa, em consonância com o método de construção de caso clínico em psicanálise.

No exame das diferentes concepções de tratamento oferecidas aos impasses com o saber, historicamente, as dificuldades de aprendizagem cresceram na medida em que a escolarização se torna obrigatória. Com o aumento da idade de permanência na escola e do número de pessoas ingressando na universidade, observa-se que os impasses com a aprendizagem também começam a ser diagnosticados em jovens e adultos, ou como o que não foi diagnosticado na infância, ou como manifestação tardia.

Ao analisar, por meio da teoria dos discursos de Jacques Lacan, a multiplicidade de saberes que se propõem a tratar as dificuldades de aprendizagem, nota-se que os saberes médico, psicológico e educacional são compostos pela mesma estrutura discursiva, o denominado discurso universitário, no qual o sujeito ocupa o lugar de objeto sobre o qual são produzidos saberes sobre suas dificuldades.

A abordagem da inibição nos impasses ante o saber pela via do discurso universitário não alcança, desse modo, a singularidade de cada sujeito, pois o sujeito dividido surge apenas como um resto do discurso. Mesmo que as múltiplas vertentes valorizem a autonomia do indivíduo, a condição estrutural de abordagem das dificuldades localiza seu portador pela via do déficit de uma habilidade que não está disponível para o sujeito quando convocado a utilizá-la.

A teoria dos discursos permite observar que o saber ( $S_2$ ) é algo com o qual se estabelece uma determinada relação, a depender da posição que ele ocupa em cada um dos quatro discursos; se Agente, Outro, Produto (ou resto) ou Verdade. Ademais, os giros discursivos

deixam claro que não há o saber, totalizante e generalizável; há sempre um saber singular que se faz presente.

Nos casos de inibição ante os impasses com o saber, o analista dirige sua escuta a esse saber singular, convocando o sujeito a um querer saber sobre seu sintoma. O discurso do analista se dirige a um sujeito convocando-o à histerização do discurso, colocando em movimento o saber inconsciente ( $S_2$ ) para a instauração do sintoma a partir das associações oriundas das falas sobre a inibição. Esta é a via para que possa surgir uma suposição de saber sobre o não sabido do sujeito. Assim se promove a possibilidade de que um sintoma como mal-estar possa advir como um sintoma analítico.

A psicanálise de orientação lacaniana privilegia o saber do inconsciente estruturado como uma linguagem como participante dos impasses do sujeito. Este saber é originário do campo da sexualidade conforme definido por Freud (1969/1905), relativo à castração, ao recalque e ao desejo do sujeito do inconsciente. É nesse sentido que Lacan (1992/1969-1970) afirma não existir nada em comum entre o sujeito do conhecimento e o sujeito do significante, posto que a articulação significante para representá-lo visa ao gozo. Este, por sua vez, pode se expressar em um sintoma.

Um sintoma é uma formação psíquica ante um saber constituído do lado do sujeito, articulado à incidência significante, na medida em que este respondia ao enigma do desejo do Outro; portanto, advém da mudança de certa relação de saber ante o gozo. A contribuição dessa perspectiva é a de não tratar o sintoma pelo caráter patológico, como sinal de adoecimento; o sintoma é o efeito de um deslocamento no saber. No manejo dos impasses diante do saber de jovens estudantes, torna-se possível dizer que um sujeito que não consegue fazer uso da capacidade de conhecer por estar às voltas com a manifestação de um vacilo ante o saber inconsciente singular, não generalizável, o que só pode ser verificado no caso a caso.

A escolha do caso Clara se fez justamente por apresentar este tensionamento entre a inibição para realizar as atividades intelectuais e os impasses ante o saber inconsciente, no período do tratamento que levou até a formação de um sintoma analítico. Inicialmente, Clara dirige sua primeira demanda ao saber médico, cujo tratamento oferecido pela via medicamentosa visou eliminar os sintomas, o que é próprio desta modalidade terapêutica; o mal-estar é nomeado pelo saber dado pelo Outro da medicina por suas classificações diagnósticas. Entretanto a posição subjetiva inconsciente de Clara permaneceu intacta. Neste momento, além da capacidade de executar as provas se encontrar inibida, assim também estava sua posição subjetiva inconsciente. É no só depois, com a recorrência da demanda, agora

endereçada à praticante da psicanálise, que sua posição subjetiva passa a ser interrogada na direção de remontar, sob transferência, seu saber sobre o desejo do Outro.

A princípio, Clara mantém a posição de supor que o saber está no Outro, mostrando seu impasse em lidar com o próprio saber e o que dele orienta para um saber inconsciente. A alienação ao saber do Outro expressa pelo significante *apoio* indica preservação de sua posição inconsciente. Neste tempo do tratamento, há o enunciado da questão sem que ainda haja o reconhecimento de sua posição ante o desejo do Outro.

É nesta posição de supor o saber no Outro que Clara dirige à medicina a busca pelo tratamento de seu sofrimento. A resposta que advém do campo médico é compatível com uma posição estruturada pelo discurso do mestre, em que se mantém insabido o saber singular do sujeito. Nele, a solução possível se dá pelo saber generalizável e compartilhado por meio da diagnóstica e da terapêutica medicamentosa.

Na psicanálise, o tratamento dado a essa demanda não corrige o saber médico, mas opera na falha deste saber. Desse modo, não é o ingresso na universidade que atesta a solução para a demanda de Clara, mas o estabelecimento dos impasses com o saber como sintoma, a partir de seus ditos acerca destes sob transferência analítica. Portanto medicina e psicanálise trabalham em perspectivas discursivas diversas, em que uma pode tamponar a falha e a outra está advertida sobre a possibilidade da assunção de um saber do sujeito por meio da falha.

A interrogação que à Clara faz ressonância – “Como é que quando você está *junto* você sabe e *sozinha* você não sabe?” – é a pergunta que começa a se tornar a sua pergunta. Após enunciá-la, passa então a se apresentar como quem não sabe o que quer, uma primeira versão da falha na conjunção com o outro pela via do apoio; um primeiro giro discursivo da paciente. Ao não saber o que quer, vem à tona sua divisão subjetiva, ainda que de modo incipiente, pois revela um impasse acerca do desejo do Outro sem estar colado aos ditos do Outro. Há um abalo na fantasia do sujeito que sustentava sua relação com o Outro, que assim poderia viabilizar o caminho para o seu saber inconsciente. Aí há incidência do discurso do analista, na medida em que é do lugar do vazio que emerge uma questão sobre o seu desejo.

De forma sincrônica, a questão sobre os significantes *junto* e *separado* tocam na fantasia sobre o enigma acerca da união parental, que vacila ante o anúncio paterno de uma possível separação ao final do período universitário de Clara. Aí se destaca o campo do desejo e da fantasia, pois o dito paterno instabiliza a interpretação que sustenta a sua posição subjetiva. Surge a hipótese de se considerar a inibição que aí se apresenta como correspondente a um desejo de velar a verdade acerca da interpretação sobre o enigma da união do casal. A inibição

como aquela que tampona a verdade do sujeito manteria a alienação ao desejo do Outro, preservando o saber inconsciente com o qual pode gozar.

A construção do caso clínico permite vislumbrar os tempos do sujeito ante o saber e seus impasses: o tempo de alienação e preservação de seu sintoma, bem como o tempo do surgimento da interrogação sobre seu mal-estar. Tempos do sujeito que estão incutidos na balança entre inibição e sintoma.

A etapa seguinte desta pesquisa foi a de examinar a articulação entre inibição e sintoma ante os impasses com o saber. Uma contribuição desta investigação se deu a partir da concepção lacaniana da angústia, afeto que não engana por não ser sem objeto, que tornou possível articular a inibição, o sintoma e a angústia à condição estrutural do sujeito, estabelecendo os pontos de interface com as manifestações fenomênicas. Embora não estejam nos mesmos níveis, é preciso compreender esta tríade como parte de uma mesma série em que todas as condições estão envolvidas. Além disso, cada condição clínica está articulada aos registros Imaginário, Simbólico e Real, sendo que a angústia se manifesta nestes registros em diferentes dimensões.

Lacan estabelece uma correlação polar entre a inibição/desejo e angústia/gozo. Ao colocar a inibição no nível do desejo como defesa ante um desejo sexual, demonstra que ela não se apresenta apenas no âmbito do fenômeno, mas é estruturalmente incluída no processo de constituição subjetiva. Além disso, associa as noções de *não poder e não saber* aos níveis da inibição e do sintoma, respectivamente, associando o que se pode ou não saber acerca da causa do desejo.

A posição estrutural da inibição é compreendida por Lacan, à época de seu *Seminário A Angústia* (2005/1962-1963) como não valorizada no material clínico escutado pelos psicanalistas, o que é compatível com a pouca importância dada por Freud à inibição, exceto quando esta alcança a condição de sintoma. Ainda hoje, a inibição pode ainda ser vista apenas como um fenômeno por não atingir o *status* de sintoma. Embora seja necessário um percurso inicial de retificação subjetiva para que o sujeito se implique na causa inconsciente dos fenômenos, cabe avaliar ou “ficar de orelha em pé” (Lacan, 2005/1962-1963) diante das inibições que se apresentam na clínica.

Outra colaboração desta dissertação é promover a hipótese sobre a inibição incidente nas atividades intelectuais como uma das primeiras dimensões da angústia, relativa ao registro do Imaginário. As alterações nas funções do pensamento e da atenção, manifestações corporais, corresponderiam a ranhuras nesse registro, sinal da presentificação do que é percebido como estranho ao sujeito, mas que lhe é próprio, sem que ainda possa supor algum saber sobre o

ocorrido. Essa perspectiva parece estar em consonância com as formulações teóricas presentes no nó borromeano, em que a inibição se apresenta entre o Imaginário e o Simbólico, mas um exame mais aprofundado se torna necessário para verificar esta concepção, a fim de examinar o que torna possível a conjunção da tríade inibição, sintoma e angústia com a tríade Imaginário, Simbólico e Real, bem como qual a relevância teórico-clínica dessa associação. Eis uma indagação aberta a futuras pesquisas.

A angústia de castração, relativa à ameaça da perda de um objeto imaginário, foi considerada intransponível por Freud. Lacan interroga esse limite, localizando-a como o primeiro tempo de manifestação da angústia. Ao avançar da castração imaginária para dimensão, simbólica, interpretativa da castração, Lacan localiza a posição estrutural do sujeito que constitui um saber com vistas a garantir a consistência do Outro, articulando assim Imaginário e Simbólico, corpo e linguagem. Já a angústia, por sua vez, é um sinal de horror ante esse saber; de vacilo dessa interpretação. Portanto o horror que a põe em marcha é que o sujeito já não saiba que objeto *a* seria para o desejo do Outro. A angústia é uma resposta ao que advém do campo do gozo, um resto não alcançável; sinal e testemunho da dimensão do Real, que é parte êxtima da estrutura do sujeito do inconsciente.

No que especificamente tange aos impasses ante o saber, esta pesquisa aponta um debate para analisar a inibição das atividades intelectuais como uma manifestação que pode incidir na função imaginária que habilita o humano a conhecer e a pensar, mas que, no caso a caso, constitui um campo passível de elaboração se alcançar a condição de defesa ante o sexual, impasse latente com o saber como causa do desejo.

Em Clara, o movimento que articula a tríade inibição, sintoma e angústia se expressa no desejo de eclipsar a verdade acerca da interpretação sobre o enigma da união do casal, preservando velada a impossibilidade lógica de um encontro sexual biunívoco. A inibição de Clara a mantém na alienação ao desejo do Outro, atrelada a um saber inconsciente com o qual pode gozar, o que a permitiu seguir sem uma demanda de análise por um determinado período. Porém, advertida de que a fantasia e a defesa pela inibição podem não ser suficientes ante as investidas da pulsão, escuto este primeiro tempo de sua inibição como análogo ao que retornou em seu mal-estar por meio dos significantes *junto/separado* e que se localizou pela demanda de apoio que se manteve para realizar as atividades acadêmicas.

Em um segundo tempo lógico, os significantes *junto* e *separado* reverberam nas repetições das ações de que Clara se incumbiu para sustentar a união dos pais; assim como a surpresa com que reage à permanência da união mesmo após uma série de conflitos. Ao se interrogar sobre a causa do desejo do Outro, a posição subjetiva *ser necessária* emergiu e pode

ser levada à condição de sintoma, significante escutado em sessão como aquele constituído contingencialmente para lidar com o que não cessa de se escrever.

Sua primeira formulação sobre a causa do desejo do Outro – fazer-se necessária – torna-se um ponto de virada no percurso de Clara, constituindo um passo na direção do sintoma analítico. Implica seu lugar perante o enigma acerca da união parental – ser necessária à união dos pais; é por esta via que localiza seu lugar no desejo do Outro para sustentar sua condição desejante. Assim, a angústia que emerge ao se ver separada dos pais é também sinal de vacilo em sua posição sintomática, demonstrando a afirmação lacaniana de que inibição, sintoma e angústia se articulam em níveis diferentes.

Passo a examinar o que anima o saber inconsciente que não cessa de se escrever, seguindo os passos dados por Lacan ao investigar os limites da linguagem, o que levará ao campo da impossibilidade lógica de fazer a relação sexual existir. O recurso à lógica para tentar reduzir ao mínimo qualquer significação presente na linguagem permite a formalização do conceito de gozo, em Lacan, avanço teórico importante relativo ao campo pulsional em Freud, que considerou em sua época um campo aberto a investigações a partir do conceito de pulsão de morte.

Freud interroga sobre a origem da angústia, o que o leva ao campo do trauma, impressão psíquica que comporta ambivalência, pois ao mesmo tempo que indica uma falha estrutural em tudo saber, por esta mesma razão, permite o surgimento do traço que proporcionará um saber sobre o sexual (Berta, 2012). A partir dessas considerações, esta pesquisa se dedicou a analisar o saber sobre o trauma como a origem e, ao mesmo tempo, um produto da relação entre o inconsciente como uma linguagem e a pulsão, colocando em cena a temporalidade psíquica na constituição subjetiva.

Nesta pesquisa, foi possível constatar que um importante avanço na psicanálise lacaniana se encontra nas formulações teóricas sobre a coalescência entre a linguagem e a sexualidade, na medida em que o saber é resultado dessa articulação. A partir desse desenvolvimento, é possível situar o saber como um veículo de gozo, e não o resultado de uma separação do gozo. Assim, Lacan não apenas conecta o gozo à linguagem, mas indica como essa relação se constitui e de que modo ela se apresenta na clínica, articulando o saber como o que carrega um efeito de verdade sobre o gozo para o sujeito. Desse modo, o saber vai ocupando um lugar privilegiado no campo conceitual psicanalítico e na prática clínica.

A topologia está também a serviço da articulação do campo do sexual com o simbólico, com implicações que possibilitam tratar a linguagem a partir de sua materialidade. Saber e gozo conjuntos se apresentam no significante, “adjetivo substantivado” (Lacan, 2008/1972-1973) e,



por esta razão, um saber que afeta. E aqui se faz a articulação com a angústia, afeto que não engana.

Logo, penso que é possível considerar inibição, sintoma e angústia como demonstrações deste saber que afeta em diferentes tempos lógicos. A angústia aponta para a provisoriedade do saber, o que nos leva a pensá-lo como contingente e, por esta razão, faz suplência à relação sexual. Assim também o gozo, enquanto estranho ao sujeito, também aponta para essa provisoriedade, o que Lacan demonstra em 1962 sobre a estranheza própria à angústia ganhar maior precisão, em seu *Seminário Mais, ainda* (2008/1972-1973) em que esclarece a perspectiva de que não é preciso reconhecer um saber para poder gozar dele.

Ao tratar o saber como meio de gozo, a análise não mais se guiaria pela busca de um sentido dos sintomas, posto que, ao sempre se renovar para poder gozar, o saber se torna infinito. A perspectiva, então, seria a de modular o gozo veiculado pelo saber trabalhando a materialidade existente nos significantes pela perspectiva da disjunção, sendo a angústia a manifestação da separação, o que torna este um afeto destacado na prática clínica. Torna-se incontornável não concluir que materialidade da linguagem é a prova do lugar privilegiado da fala, posto que “onde isso fala, isso goza” (Lacan, 2008/1972-1973, p.123).

Assim, elaborar os significantes elementares, os  $S_1$  do sujeito matizariam o gozo neles incrustado, permitindo ao sujeito saber fazer com os significantes dos quais é efeito, na trilha que o leva da impotência à impossibilidade, ou poderíamos dizer, em outras palavras, do sofrimento neurótico para o sofrimento banal. Tanto no trauma como na tríade inibição, sintoma e angústia, a temporalidade subjetiva aparece e ganha relevância, com consequências sobre a interpretação em psicanálise, um desdobramento que também propicia um campo para investigações.

A estruturação teórica acerca do saber na perspectiva psicanalítica permite abordar o saber do sujeito do inconsciente como distinto do campo do conhecimento, sendo o conhecimento um dos possíveis objetos de desejo de um sujeito, que o preservaria sem saber de nada sobre seu inconsciente. Por ser meio de gozo, o sujeito preserva o saber inconsciente, posto que, na fantasia, ele situa a existência do sujeito no desejo do Outro, o que leva Lacan a concluir que não há o desejo de saber desenvolvido por Freud: “o inconsciente, não é que o ser pense [...] o inconsciente é que o ser, falando, goze e, não queira saber de mais nada” (Lacan, 2008/1972-1973, p.113). Ao falar, o sujeito atualiza seu inconsciente, sem que saiba de nada. Deseja livrar-se de seu mal-estar, o que não é o mesmo que desejar saber sobre sua fantasia e sobre seu gozo. Além disso, saber sobre o sentido do sintoma pode não tocar, substancialmente, a posição de gozo do sujeito.

Esse é um aspecto importante, pois vemos que os impasses com o saber fazem parte da direção de um tratamento, na medida em que o saber é a trilha do gozo. O manejo desses impasses leva em consideração o que está interdito na fala. É ao escutar esses interditos fazerem efeito de equívoco significante, que se produzem efeitos de interpretação. Esta qualidade da fala distancia o sujeito da reflexão, indicando que está lá onde não pensa; onde goza.

Portanto a principal contribuição desta pesquisa é mostrar que, quando a capacidade de conhecer de um sujeito é alterada e se apresenta como demanda na clínica, podemos nos perguntar se há algo de um saber inconsciente, veículo de gozo, que vacilou, desalojou de seu lugar constitutivo perante o Outro. Não é possível fazer dessas constatações uma generalização para todos os casos de inibição, posto que a prática psicanalítica é a prática do caso a caso, “a ciência do particular” (Santiago, 2005), mas naqueles em que um embaraço com o saber se apresenta ao sujeito que o endereça ao praticante da psicanálise, cabe a escuta sobre um possível impasse com o saber do sujeito do inconsciente.

Por fim, a hipótese construída ao final desta pesquisa, a partir das noções de saber e gozo examinadas, é que o saber ao qual um sujeito se aferra para constituir um lugar psíquico é uma borda, um contorno ante a impressão psíquica paralisante. A imagem da teia de aranha como uma rede simbólica que se estrutura a partir de um vazio explicita a noção de uma materialidade psíquica que se constitui a partir de uma impressão não simbolizada, fora da linguagem. O saber como uma borda parece diferente do saber enquanto uma interpretação, pois, no primeiro caso, ele parece constituir uma consistência, mais do que uma significação.

No caso Clara, o dito “ou é isso, *ou é nada*”, deflagra o lugar do vazio a evitar por meio do significante apoio; um nada, advento do real ao qual seu saber faz borda. Um saber que faz borda tem conotação distinta do saber que interpreta; um saber que faz borda, e este é um aspecto fundamental para esta pesquisa, é um saber que já está inscrito desde a constituição de um sujeito, serve para lidar com a falha estrutural, o vazio, um impasse estrutural. Portanto antecede os impasses com o saber que podem se manifestar por muitas vias, entre elas, a inibição. Por já estar lá, antecedente, trata-se de um saber que, ao mesmo tempo em que será remontado em análise, será um saber a ser reconhecido, a ser retomado pelo sujeito. Por isso um saber que faz borda não pode ser um saber que se compreende; é um saber que apreende porque se *a*-prende.

REFERÊNCIAS<sup>5</sup>

- Antunes, J., & Sarturi (2013). A obrigatoriedade da Educação Básica no Brasil dos quatro aos dezessete anos de idade e os desafios para a sua implementação nos sistemas de ensino. In *Anais do XI Congresso Nacional de Educação*, Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba.
- Ariés, P. (1981). *História Social da criança e da família*. 2. ed. Rio de Janeiro: LTC.
- Bercherie, P. (1989). *Os fundamentos da clínica: história e estrutura do saber psiquiátrico. psychiatrique*: Rio de Janeiro: Zahar.
- Bernardes, A.C. (2010). Pesquisa & psicanálise: algumas referências lacanianas. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(1), 35-38. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000100005>.
- Berta, S. (2010). O objeto *a*, separador dos gozos. *Stylus*, Rio de Janeiro, 20, 1-156. Recuperado de <https://doi.org/10.31683/stylus.vi20.84>.
- Berta, S. (2012). *Um estudo psicanalítico sobre o trauma de Freud a Lacan*. Tese (Doutorado)-Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo. Recuperado de <http://teses.usp.br>.
- Berta, S. (2015). Localização da Urgência Subjetiva em Psicanálise. *A Peste*, 7(1), 95-105. Recuperado de <http://revistas.pucsp.br/apeste/article/view/30462/21073>.
- Birman, J. (2018). Sexualidade na contemporaneidade. *Cadernos de Psicanálise* (Rio de Janeiro), 40(38), 137-159. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-62952018000100009&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-62952018000100009&lng=pt&tlng=pt).
- Bispo, F. S., & Couto, L.F. (2011). Ética da psicanálise e modalidades de gozo: considerações sobre o Seminário 7 e o Seminário 20 de Jacques Lacan. *Estudos de Psicologia*, 16(2), 121-129.
- Braun, K.C.R. (2017). *Dificuldades e estratégias de adaptação acadêmica em universitários com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade na transição para a universidade*. (Dissertação de Mestrado em Psicologia)-Instituto de Psicologia da UFRS, Porto Alegre.. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10183/202568>.
- Capanema, C. A., & Vorcaro, A. M. R. (2017). A condição do ser falante no nó borromeano. *Estilos Da Clínica*, 22(2), 388-405. Recuperado de <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v22i2p388-405>.
- Carreira, A.F. (2009). Algumas considerações sobre a fantasia em Freud e Lacan. *Psicologia USP*, 20(2), 157-171. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-65642009000200002>.

---

<sup>5</sup> De acordo com o estilo APA (American Psychological Association)

- Chagas, J.C., & Pedroza, R.L.S. (2016). Patologização e Medicalização do Ensino Superior. *Psic.: Teor. e Pesq., Brasília*, 32, 1-10. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/0102-3772e32ne28>.
- Ciaccia, A. (1997). Da pedagogia à psicanálise. *Estilos clin.*, 2(2), 18-26. Recuperado de <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v2i2p18-26>.
- Cirino, O. (2001). *Psicanálise e psiquiatria com crianças: desenvolvimento ou estrutura*. Belo Horizonte, MG: Autêntica.
- Coutinho, M.K.A.R.G., & Araújo, D.A.C. (2018). A medicalização da vida escolar: incoerências na conceituação do TDAH. *Série-Estudos*, Campo Grande, MS, v. 23, n. 47, p.223-239, jan./abr. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.20435/serie-estudos.v23i47.959>.
- Darriba, V.A. (2011). O lugar do saber na psicanálise e na universidade e seus efeitos na experiência do estágio nas clínicas-escola. *Ágora* (Rio de Janeiro), 14(2), 293-306. Recuperado de <https://www.scielo.br/pdf/agora/v14n2/a09v14n2.pdf>.
- Dunker, C.I.L. (2017). A Garrafa de Klein como método para a formalização de casos clínicos em Psicanálise. In C.L.LDunker, H. Ramirez, & T. Assadi (Orgs.). *A construção de Casos clínicos em psicanálise: Método Clínico e Formalização Discursiva* (pp.181-232) São Paulo, SP: Anablume.
- Eidelsztein, A. (2018). *Modelos, esquemas e grafos no ensino de Lacan*. São Paulo: Toro.
- Emenda Constitucional nº 59, de 11 de novembro de 2009. Brasília, DF: Congresso Nacional.
- Faria, M.R. (2019). *Real, Simbólico e Imaginário no ensino de Jacques Lacan*. São Paulo: Toro (Série ensaios psicanalíticos).
- Fernandes, A. (2011). Acreditar no sintoma. In: M. R. Teixeira (Org.). *O sintoma e o mal-estar nos discursos* (pp.205-214). Salvador: Associação Científica Campo Psicanalítico.
- Figueiredo, A.C. (2004). A construção do caso clínico: uma contribuição da Psicanálise à Psicopatologia e à Saúde Mental. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, 7(1), 75-86. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/1415-47142004001006>.
- Figueiredo, A.C. (2008). Psicanálise e universidade: reflexões sobre uma conjunção ainda possível. *Fractal: Revista de Psicologia*, 20(1), 237-252. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/S1984-02922008000100022>.
- Figueiredo, A.C., & Vieira, MA. (1997). Sobre a supervisão: do saber sobre a psicanálise ao saber psicanalítico. *Cadernos IPUB (UFRJ)*, 9, 25-30. Recuperado de [http://litura.com.br/artigo\\_repositorio/supervisao\\_pdf\\_1.pdf](http://litura.com.br/artigo_repositorio/supervisao_pdf_1.pdf).
- Freud, S. (1969a). Histeria. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol.I. Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1888).

- Freud, S. (1969b). Rascunho E. Como se origina a angústia? In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol.1. Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1894).
- Freud, S. (1969c). Projeto para uma Psicologia Científica. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol.I. Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1895).
- Freud, S. (1969d). A hereditariedade e a etiologia das neuroses. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. III (Trabalho original publicado em 1896).
- Freud, S. (1969e). A Interpretação dos Sonhos. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. IV. Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1900).
- Freud, S. (1969f). Três Ensaio sobre a Teoria da Sexualidade. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. VII. Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1905).
- Freud, S. (1969g). Leonardo Da Vinci e uma lembrança de sua infância. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. XII. Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1910).
- Freud, S. (1969h). Recomendação aos médicos que exercem a psicanálise. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. XIII. Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1912).
- Freud, S. (1969i). Sobre o narcisismo: uma introdução. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. XIV. Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1914).
- Freud, S. (1969j). As pulsões e suas vicissitudes. In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, vol. XIV. Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1915).
- Freud, S. (1969k). Conferência XVIII: Fixação em Traumas – O Inconsciente. In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, vol. XVI. Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1917).
- Freud, S. (1969l). O Estranho. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. XVII. Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1919).
- Freud, S. (1969m). Além do Princípio do Prazer. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. XVIII. Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1920).
- Freud, S. (1969n). Psicologia de grupo e análise do ego. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. XVIII. Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1921).

- Freud, S. (1969o). O Ego e o Id. In: *Edição Standard Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. XIX. Rio de Janeiro, Imago (Trabalho original publicado em 1923).
- Freud, S. (1969p). A negativa. In *Edição Standard Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. XIX. Rio de Janeiro, Imago (Trabalho original publicado em 1925).
- Freud, S. (1969q). Inibição, Sintoma e Angústia. In *Edição Standard Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. XX. Rio de Janeiro, Imago (Trabalho original publicado em 1926).
- Freud, S. (1969r). Novas Conferências Introdutórias sobre Psicanálise. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. XXII. Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1933).
- Freud, S; (1969s). Análise terminável e interminável. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. XXIII Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1937).
- Freud, S. (1986). Moisés e o monoteísmo. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. XXIII. Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1939).
- Gasparotto, G. S., Szeremeta, T. P., Vagetti, G. C., Stoltz, T., & Oliveira, V. (2018). O autoconceito de estudantes de ensino médio e sua relação com desempenho acadêmico: Uma revisão sistemática. *Revista Portuguesa de Educação*, 31(1), 21-37. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.21814/rpe.13013>.
- Guimarães, V.C. (2012). A concepção freudiana da sexualidade infantil e as implicações da cultura e educação. *Educativa*, 15(1), 53-66. Recuperado de <http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/educativa/article/view/2441/1503>.
- Kupfer, M. C. M. (2002). Treating and educating these almost-normal children. In COLÓQUIO DO LEPSI IP/FE-USP, 4., 2002, São Paulo. *Proceedings online...* Recuperado de <http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=MSC000000032002000400037&lng=en&nrm=abn>.
- Lacan, J. (1967-1968). *O Seminário, Livro 15: O Ato Psicanalítico*. Inédito. Recuperado de <http://clinicand.com/wp-content/uploads/2020/06/15-LACAN-Jacques.-O-seminário-livro-15.-O-ato-psicanal%C3%ADtico-1967-68.pdf>
- Lacan, J. (1975). Conferência em Genebra sobre o Sintoma. *Opção Lacaniana: Revista Brasileira Internacional de Psicanálise*, São Paulo, Eolia, 23, 6-16.
- Lacan, J. (1992). *O Seminário, Livro 17: O Averso da Psicanálise*. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar (Trabalho original publicado em 1969-1970).
- Lacan, J (1995). *O Seminário, Livro 4: a relação de objeto*. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1956-1957).

- Lacan, J. (1998a). O tempo lógico e a asserção de certeza antecipada. In *Escritos* (pp.197-213). Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar (Trabalho original publicado em 1945).
- Lacan, J. (1998b). Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise (1953). In *Escritos* (pp.238-324). Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar (Trabalho original publicado em 1953).
- Lacan, J. (1998c). A direção do tratamento e os princípios de seu poder. In *Escritos* (pp.591-652). Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar (Trabalho original publicado em 1958).
- Lacan, J. (1998d). *O Seminário, Livro 24: o insucesso de um-equívoco é o amor*. Inédito. Texto das lições em tradução não autorizada por Mário Almeida e Jairo Gerbase (Trabalho original publicado em 1976-1977).
- Lacan, J. (1999). *O Seminário, Livro 5: as formações do inconsciente*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar (Trabalho original publicado em 1957-1958).
- Lacan, J. (2003a). Proposição de 9 de Outubro de 1967. In *Outros Escritos* (pp.248-264). Rio de Janeiro: Jorge Zahar (Trabalho original publicado em 1967).
- Lacan, J. (2003b). Radiofonia. In *Outros Escritos* (pp.440-447). Rio de Janeiro: Jorge Zahar (Trabalho original publicado em 1970).
- Lacan, J. (2003c). ...ou pior: Relatório do Seminário de 1971-1972. In *Outros Escritos* (pp.544-549). Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar.
- Lacan, J. (2003d). O Aturdido. In *Outros Escritos* (pp.448-497). Rio de Janeiro: Jorge Zahar (Trabalho original publicado em 1972).
- Lacan, J. (2003f). Televisão. In *Outros Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar (Trabalho original publicado em 1974).
- Lacan, J. (2005). *O Seminário, Livro 10: A Angústia*. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar (Trabalho original publicado em 1962-1963).
- Lacan, J. (2007). *O Seminário, Livro 22: R.S.I*. Inédito (Trabalho original publicado em 1974-1975). Texto para circulação interna: edição h-e-R-e-S-I-a. Formações Clínicas do Campo Lacaniano.
- Lacan, J. (2008a). *O Seminário, Livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar (Trabalho original publicado em 1964).
- Lacan, J. (2008b). *O Seminário, Livro 16: de um Outro ao outro*. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar (Trabalho original publicado em 1968-1969).
- Lacan, J. (2008c). *O Seminário, Livro 20: mais, ainda*. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar (Trabalho original publicado em 1972-1973).
- Lacan, J. (2010). *O Seminário, Livro 8: a transferência*. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar (Trabalho original publicado em 1960-1961).

- Lacan, J. (2012). *O Seminário, Livro 19: ...ou pior*. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar (Trabalho original publicado em 1971-1972).
- Lima, M. A. M. (2015). As dificuldades de aprendizagem e a ciência psiquiátrica: uma leitura crítica. *Estilos da Clínica*, 20(3), 441-458. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v20i3p441-458>.
- Lima, M.S., & Lima, M.C.P. (2011). Dos discursos freudianos sobre a educação: considerações acerca da inibição intelectual. *Psico*, 42(2), 212-219. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/25529812.pdf>.
- Lo Bianco, A.C. (2010). O saber inconsciente e o saber que se sabe nos dias de hoje. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 13(2), 165-173. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/S1516-14982010000200002>.
- Marcos, C.M., & Sales, E.A.S. (2017). Os Nomes do Pai e a generalização da castração. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 20(2), 575-590. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/1809-44142017002013>.
- Magtaz, A. C., & Berlinck, M. T. (2012). O caso clínico como fundamento da pesquisa em Psicopatologia Fundamental. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 15(1), 71-81. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S1415-47142012000100006>.
- Marcos, C.M., & Sales, E.A.S. (2017). Os Nomes do Pai e a generalização da castração. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 20(2), 575-590. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/1809-44142017002013>.
- Martinho, M.H. (2012). A interpretação psicanalítica: “um dizer nada”. *Stylus*, Rio de Janeiro 24, 77-84, jun.
- Martins, R.M.M., & Santos, A.A.A. (2018). Estratégias de aprendizagem e autoeficácia acadêmica em universitários ingressantes: estudo correlacional. *Psicologia Escolar e Educacional*, 23, 1-7. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/2175-35392019016346>.
- Miller, J.-A. (2012). Os seis paradigmas do gozo. *Opção Lacaniana, on line*, 3(7), 1-49, mar.
- Moysés, M.A.A.; Collares, C.A.L. (2014). Mais de um século de patologização da Educação. *Fórum: Diálogos em Psicologia*, ano I, n. 1. Ourinhos/SP, jul./dez. Recuperado de <http://www.fio.edu.br/revistapsi/arquivos/moyses.pdf>.
- Nezan, M.B.C. (2006). Inibição Intelectual: manejos clínicos. *Estilos da Clínica*, 11(20), 84-91. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-71282006000100007&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282006000100007&lng=pt&tlng=pt).
- Oliveira, C. B. E. (2011). *A atuação da psicologia escolar na educação superior: proposta para os serviços de psicologia*. 2011. 441 f. Tese (Doutorado em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde)-Universidade de Brasília, Instituto de Psicologia, Brasília.



- Oliveira, C.T. (2017). *Psicoeducação: do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade em estudantes universitários*. Tese (Doutorado Psicologia)-Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Psicologia, Porto Alegre.
- Oliveira, C.L., & Dias, A.C.G. (2015). Repercussões do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) na Experiência Universitária. *Psicol. Ciênc. Prof.*, 35(2), 613-629. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/1982-370300482013>.
- Pinto, J.M. (2006). Psicanálise e Universidade: mais, ainda. In A.C. Lo Bianco (Org.) *Freud não explica: a psicanálise nas universidades* (pp.29-38). Rio de Janeiro, RJ: Contracapa.
- Resolução CFP nº 010/2005). Código de Ética Profissional do Psicólogo: XIII Plenário. Brasília, DF. Recuperado de <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>.
- BRASIL. (2012) Conselho Nacional de Saúde. Resolução no 466 de 12 de dezembro de 2012. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 13 jun. 2013. Seção 1, p. 59.
- Resolução nº 510 (2016, 07 de abril). Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF. Recuperado de [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510\\_07\\_04\\_2016.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html).
- Rodrigues, (2018). Educação em Ciências: o caso da formação escolar em engenharia. *Revista Ciências Humanas*. Unitau, Taubaté/SP, 11(2), e.21, p.121-136. Recuperado de <https://www.rchunitau.com.br/index.php/rch/article/view/444/269>
- Santiago, A. L. (2005). *A Inibição Intelectual na Psicanálise*. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar.
- Santiago, A. L. (2012). A relação ao saber na Psicanálise. *Trabalho & Educação*, 12(1), 95-102. Recuperado de <https://periodicos.ufmg.br/index.php/trabedu/article/view/8977>.
- Schlachter, L., & Bevidas, W. (2010). Recalque, rejeição, denegação: modulações subjetivas do querer, do crer e do saber. *Ágora*, Rio de Janeiro, 13(2), 207-227. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/31516-149820100000200005>.
- Sirelli, N. M. (2017). Objeto a e outro: cede-se uma libra de carne. *Trivium: Estudos Interdisciplinares*, 9(2), 257-267. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.18379/2176-4891.2017v2p.257>.
- Soler, C. (1991). A angústia na cura. In *Artigos Clínicos: Transferência, Interpretação, Psicose* (pp.62-66). Elena Lopes Cólb (trad.). Salvador: Fator.
- Soler, C. (1995). Interpretação: as respostas do analista. *Opção Lacaniana*, São Paulo, Eolia, 13. 20-38.
- Soler, C. (2012). *Declinações da Angústia: Curso de 2000-2001*. Sonia Maria Coni Campos Magalhães (trad.). São Paulo: Escuta.
- Soler, C. (2013). *A repetição na experiência analítica: Curso de 2009-2010*. Elisabeth Saporiti (trad.). Dominique Fingermann, Cícero Oliveira (rev. trad.) São Paulo, Escuta.

Soler, C. (2021). *Adventos do Real: Curso de 2015-2016*. São Paulo: E. Blucher.

Teixeira, A. I. B., & Medeiros, C. P. (2015). O conceito de saber na obra de Freud: um estudo teórico. *Revista aSEPHallus de Orientação Lacaniana*, 10(19), 103-121. Recuperado de [http://www.isepol.com/asephallus/numero\\_19/pdf/o\\_conceito\\_de\\_saber\\_na\\_obra\\_de\\_freud.pdf](http://www.isepol.com/asephallus/numero_19/pdf/o_conceito_de_saber_na_obra_de_freud.pdf).