

De como o organismo se transforma em corpo:
sobre o adoecer, o saber psicanalítico e o corpo do discurso

Nadia Regina Loureiro de Barros Lima¹

Resumo

Com este trabalho, buscamos tecer uma reflexão sobre a especificidade dos saberes médico e psicanalítico que, a partir da distinção entre organismo e corpo, dirigem olhares diferenciados para o fenômeno do adoecer.

Porque o sintoma é uma metáfora, quer se queira ou não
dizê-lo a si mesmo, e o desejo é uma metonímia [...]

J. Lacan

Debruçado diante do enigma que mobilizava as manifestações somáticas da “conversão histérica”, o médico neurologista Sigmund Freud foi um dos questionadores de sua época, a perscrutar o corpo a partir de sua natureza anatômico-imaginária. Atento às manifestações orgânicas e, ao mesmo tempo, insatisfeito com as explicações da Medicina que, apesar do lugar de prestígio e reconhecimento, não dava conta com sua explicação etiológica, Freud vai romper com a visão vigente da época, indo para além do corpo biológico e chegando ao corpo erógeno, corpo investido libidinalmente. Este corpo, simbolicamente, sinalizava para algo novo a ser investigado no fenômeno do adoecer: a manifestação era no corpo, mas sua etiologia estava para além do corpo.

É assim que Freud chega aos primeiros estudos das psicose neuroses que, por sua vez, não diferir de uma outra manifestação também no corpo, mas etiologicamente diferenciada: as neuroses atuais.

É assim que Freud acaba por romper com a barreira que restringia a apreensão do corpo às explicações biomédicas, vindo a inaugurar um novo campo de saber – a

Psicanálise – e, na busca de estabelecer uma articulação entre esta e a Medicina, vai afirmar que “A psicanálise nunca se apresentou como uma panacéia e jamais reivindicou realizar milagres.” (Freud, 1923, p.303). Dando continuidade a essa reflexão sobre a “Psicanálise como Processo Terapêutico”, afirma o mestre de Viena que, “Em uma das mais difíceis esferas da atividade médica, ela constitui o único método possível de tratamento para certas enfermidades” e que, para além de seus efeitos de cura, poderá ela recompensar os médicos através de um maior entendimento sobre o funcionamento da vida mental, bem como da inter-relação entre o somático e o psíquico.

Mais tarde, em 1926, retorna a este tema, esclarecendo o lugar da psicanálise em relação ao saber médico:

Pois não consideramos absolutamente conveniente para a psicanálise ser devorada pela medicina e encontrar seu último lugar de repouso num livro de texto de psiquiatria sob a epígrafe “Métodos de Tratamento”, juntamente com procedimentos tais

¹ Psicóloga clínica, Ms. em Sociologia, membro do NTMC/UFAL, da REDOR e do GPAL.

como sugestão hipnótica, auto-sugestão e persuasão, que, nascidas da nossa ignorância, têm de agradecer a indolência e a covardia da humanidade por seus efeitos efêmeros. Merece melhor destino e, pode-se esperar, o terá”. (1926,p.280).

As palavras de Freud dão conta da relação entre esses dois campos de saberes pois, nessa época, ocupava a Psicanálise um lugar marginal, de extraterritorialidade em relação à Medicina, que acolhia o recém-nascido campo do saber a partir de uma relação externa. Não por acaso, o nascimento da Psicanálise vem exatamente questionar o lugar do médico, arrastado pela tecnologia e cientificismo; com sua dimensão calcada no desejo, em tudo e por tudo, o novo campo do saber dirigido para as formações do inconsciente vem inaugurar um novo olhar para o corpo e o adoecer.

Desde a concepção de corpo, se o saber médico restringe seu interesse ao organismo, o psicanalítico, por sua vez, perscruta o corpo, através da fala das pessoas que dele falam e, já que o sujeito é produto da linguagem, corpo é linguagem e esta lhe antecede, sempre. Diante de uma manifestação orgânica — uma conversão histérica ou uma afecção psicossomática, por exemplo —, pode-se perguntar: o que acionou essa manifestação — o corpo e/ou o psíquico? Em regra, a inter-relação entre ambos, e nesta, o lugar do psíquico, é fundamental à emergência da manifestação orgânica. E foram exatamente manifestações dessa natureza que intrigaram o Dr.Freud e acabaram por lhe prender a atenção na busca de respostas.

Se organicamente não havia distúrbio patológico que justificasse as limitações físicas manifestadas, onde estaria a origem?

Estaria para além da carne e, para além daquele corpo, havia outros corpos em ação, funcionando através da pulsão erógena. E foi nessa direção que a Psicanálise foi sendo erigida, nos seus primeiros passos, à medida que se escutavam outros corpos, o padecimento corporal através da linguagem, buscando-se a “cura pela palavra”, corpo recortado pelo desejo: o corpo do discurso, atravessado/habitado pela linguagem. Ao reconhecer este fato, o tratamento psicanalítico seria nomeado pelas próprias analisantes, pioneiras desse emergente campo do saber, como chimney sweeping, talking-cure: limpeza de chaminé, a cura pela palavra que, ao ser dita (sai do corpo), tanto “limpa” quanto entra no corpo, trazendo à tona experiências psíquicas “esquecidas”, mas manifestadas somaticamente.

A dimensão nova desse campo do conhecimento em relação ao adoecer está no fato de inserir a subjetividade na emergência das doenças, pela ênfase na articulação intrínseca entre manifestação somática e psiquismo. É nesse sentido que se fala no corpo do discurso porque as manifestações somáticas são marcadas pelo simbólico e dessa leitura cuida a Psicanálise, enquanto uma teoria da subjetividade que, nas palavras de Guir (1988,p.10), se dirige para a

[...] busca das determinações dos atos e motivações do homem no inconsciente, cuja constituição se dá a partir das experiências sexuais infantis que foram recalçadas e continuam a exercer seu poder enquanto determinações inconscientes [...]

Nesse sentido, continua Guir, o saber psicanalítico, enquanto uma teoria da subjetividade,

[...] reorganiza não só o que é considerado “patológico” - neuroses, psicoses, perversões -, [...] mas também, e sobretudo, a “normalidade” da ação humana, fazendo diluir-se a fronteira entre o normal e o patológico, por meio da revelação do sentido inconsciente em tudo que diz respeito ao humano.

Reconhecendo o corpo como atravessado pela linguagem – o corpo do discurso –, a Psicanálise vai entender as manifestações corporais, por meio do adoecimento, como intrinsecamente vinculadas à palavra e daí a premissa psicanalítica de que, quando a palavra não vem, o sintoma aparece.

É nessa perspectiva que se constata o distanciamento entre as concepções de corpo/adoecer para os saberes médico e psicanalítico, pelo sentido que se atribui a vários conceitos e procedimentos, como, por exemplo: corpo para Medicina corresponde a organismo, enquanto para Psicanálise é o corpo do discurso, atravessado pelo desejo, o corpo erógeno; a direção da cura para a Medicina se sustenta sobre os conceitos de normal e patológico, que podem se confundir com o bem e o mal, e curar corresponde à extinção da doença, enquanto para a Psicanálise, diante do inconsciente, da repetição e da pulsão, não intervém nenhum juízo de valor e o que se busca é que analisantes desvendem seu próprio inconsciente, instância esta, nas palavras de Lacan (1964), estruturada como uma linguagem.

É como uma linguagem que analisantes vão ter acesso à verdade de seu desejo, a partir de seu discurso e, assim sendo, cura significa dar um sentido

aos sintomas (e não necessariamente eliminá-los, extirpá-los, extingui-los), dar um lugar ao desejo, que está sendo mascarado.

Nesse sentido, o que a Psicanálise persegue é apontar para a cisão existente entre a demanda (consciente) e o desejo (inconsciente), para a relação entre sujeito/seu corpo e a palavra, enquanto a Medicina, por sua vez, se sustenta na ilusão de completude, bem como numa dupla ingenuidade: o suposto poder de curar, que se associa à crença de que a fala de pessoas enfermas reflete sempre aquilo que de fato dizem desejar. Atua, portanto, no campo do imaginário e do real do corpo, sempre associando conhecimento à verdade e buscando responder a uma demanda de saber. Já a Psicanálise atua na dimensão do desejo, fundamentada que está na lógica do não-todo e, desse modo, a manifestação orgânica (mesmo que genética) não é simplesmente circunstancial e o conhecimento pode ser portador de verdade e de mentira (a verdade pode mentir!).

É nessa linha de raciocínio que se admite a possibilidade de pessoas enfermas verbalizarem queixas sobre a doença e o querer se curar, quando, na realidade, podem não estar desejando nem uma coisa, nem outra: podem estar justamente desejando conservar a doença, embora verbalizem o contrário.² Essa leitura psicanalítica se apóia na premissa de que o corpo humano é também um corpo feito para o gozo e daí a necessidade de se considerar a estrutura enganosa da demanda do doente e o corpo como substrato de um gozo. No quadro a seguir, podemos visualizar alguns pontos distintivos entre esses dois campos de saberes:

² Em “Você Quer o Que Deseja?” (2003), Forbes trata dessa relação entre querer e desejar.

De como o organismo se transforma em corpo: sobre o adoecer, o saber psicanalítico e o corpo do discurso

Itens	SABER MÉDICO	SABER PSICANALÍTICO
Corporal	Organismo	Corpo erógeno, Corpo do Discurso: R-S-I
Doença/ Adoecer	Regularidades orgânicas da afecção, fisiologia, diagnóstico, tabelas, estatística, etc.	Etiologia: para além do corpo biológico, outros corpos que se perscruta através da fala. "Quando a palavra não vem, o sintoma aparece".
Tratamento/ Direção da cura	Orgânico/Eliminar os sintomas	Atribuir um sentido aos sintomas, um lugar ao desejo: <i>talking cure, chimney sweeping</i> . Relação entre Sujeito X Corpo X Palavra

Eis, portanto, alguns dos pontos de distanciamento entre esses dois campos de saberes: embora com olhares dirigidos para o corporal, suas concepções divergem radicalmente, e um ponto fundamental nessa divergência passa exatamente pela compreensão das relações entre o corpo, a linguagem que o constitui e o organismo. É disso que fala Shiller (2006, p.91) quando afirma:

O corpo e o organismo sofrem porque existe um obstáculo que barra o acesso do sujeito à sua história e à origem de sua angústia. Habitamos um organismo aprisionado por uma malha de linguagem que transforma a força dos instintos em uma outra energia. As necessidades biológicas são modificadas, transformadas em pulsões — ecos das palavras sobre o corpo.

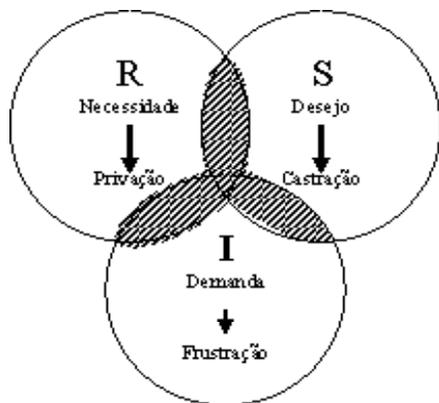
Vê-se, pois, que entre os pontos de distinção entre os saberes médico e psicanalítico o lugar do simbólico constitui um divisor de águas por excelência: nascemos imersos em um campo de linguagem, mergulhados num universo simbólico, que adere a cada poro de nosso organismo, arrancando-o do biológico. Tudo aquilo que corresponde à ordem do natural, instintivo, é, na verdade, moldado e transformado desde a

mais tenra infância e, nesse sentido, o corpo é constituído a partir de um conjunto de representações forjadas pelo entrelaçamento associativo de símbolos e imagens. Se para o dualismo cartesiano há uma separação entre mente e corpo, para a leitura psicanalítica a separação é de outra ordem e diz respeito à distinção existente entre organismo e corpo, consciente e inconsciente.

Se corpo, para o saber médico, diz respeito à anatomia, à concretude dos órgãos (organismo), já para a Psicanálise, desse organismo recebemos sinais fragmentados que, em relação ao corpo, parecem até virem de fora. Em relação ao adoecer, por sua vez, se para o saber médico o que importa é a intimidade da fisiologia, possíveis interpretações e leituras efetuadas a partir de, entre outros recursos, tabelas e estatísticas que comprovam e/ou relacionam dados generalizados, se possível, baseados em casos clínicos, já para o saber psicanalítico, o que interessa é a teoria/ fala das pessoas: as queixas, o que têm a dizer sobre elas, sobre o sintoma, e isso através da linguagem, que vai funcionar como um canal de desvelamento da estrutura psíquica.

A partir de Lacan, com a constituição de sua lógica signifiante, esta estrutura é concebida a partir de uma tipologia — a Tipologia dos três registros Real, Simbólico e Imaginário —, topologicamente enlaçados num nó, o “Nó de Borromeu”.³ Essa representação topológica consiste apenas numa demonstração formal porque, na realidade, não há divisão entre esses registros; cada um deles está entrelaçado e dependente dos outros dois, como que amarrados num “nó” e, no todo, estruturam o ser humano e seu funcionamento psíquico.

Trabalhando ainda mais essa representação do “Nó de Borromeu”, Chaves (2001, p.34) vai ampliá-la, “situando o movimento dialético da sua estrutura binária”, relacionando os registros RSI com pares opostos:



Na sua tentativa de apreender/repassar a topologia lacaniana, Chaves vai afirmar que, em linhas gerais, o registro do Real – que não corresponde à realidade – diz respeito ao campo das coisas (Das Ding), do inominável, de tudo que escapa à simbolização, ao nosso desejo e poder: efeito de inscrição, daquilo que escapa às imagens e às palavras. O Imaginário, por sua vez, “é-feito” de toda imagem (imagens, fantasias imaginárias) de objeto que entra no bebê pelo olhar, inscrito, registrado como imagem – “estádio do espelho” –, por volta dos seis meses de idade; no decorrer da vida, vai se construindo baseado no modo como o sujeito vê o mundo, a partir da imagem que tem de si mesmo e de seus sentimentos. Em outras palavras, seria a projeção da imagem de si mesmo e a introjeção da imagem do outro como sendo sua própria imagem. Nesse sentido, o corpo imaginário corresponde à imagem externa que desperta o sentido na pessoa, a imagem que se tem do corpo e que nos é dada a perceber a partir de fora, do olhar do O/outro.

Enfim, o registro Simbólico, “é-feito” de palavras e, como tal, preexiste desde sempre; é o campo da linguagem escrita e falada (sons, palavras), significação, significado, saber, significante e aponta para a “falta”, como presença da falta do outro. Sua constituição se faz a partir de fonemas (letras + letras + letras....), sílabas, palavras (significantes para outros significantes), até constituir a cadeia significativa (S1,S1,S1....) que vai produzir “efeito de sentido”, o saber. É a partir dessa cadeia, e, pela via da fala, que o sujeito (do inconsciente) vai revelando o desejo (se desvelando), através de atos falhos, chistes, sonhos, lapsos, sintomas. Na base desse processo de constituição subjetiva se encontra a sexualidade humana e, pela intervenção do simbólico, se dá a organização psicosexual e a constituição do corpo a partir do discurso, o discurso do O/outro: o corpo como discurso.

Assim sendo, é de acordo com essa lógica topológica do significante, em que se entrecruzam vários corpos – Real, Imaginário e Simbólico – que, na Psicanálise, se pode falar em corpo do discurso.

E é porque o campo da Psicanálise é delimitado pela linguagem e pela sexualidade que se pode estabelecer os estatutos do corpo falante, aquele no qual os significantes falam entre si: corpo do discurso, que insere o indivíduo numa ordem simbólica, preestabelecida e veiculada pela linguagem e isso, enfim, como bem lembra Nasio (1993,p.149), porque “[...] o corpo que interessa à psicanálise não é um corpo de carne e osso, mas um corpo tomado como um conjunto de elementos significantes.

Referências

Caldeira, Geraldo & Martins, José Diogo (2001). Psicossomática – Teoria e Prática. Rio de Janeiro: Medsi.

Chaves, Messias Eustáquio (2001). O Real, o Simbólico e o Imaginário. Em: Geraldo Caldeira & José Diogo Martins, Psicossomática – Teoria e Prática. (pp.23-53). Rio de Janeiro: Medsi.

Forbes, Jorge (2003). Você Quer o Que Deseja? São Paulo: Editora Best Seller.

Freud, Sigmund (1923). Dois Verbetes de Enciclopédia. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol.XVIII. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

_____ (1926). A questão da Análise Leiga. Edição Standard Brasileira das Obras psicológicas Completas de Sigmund Freud, Vol. XX. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

Guir, Jean (1988). A Psicossomática na clínica lacaniana. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

Lacan, Jacques (1957). A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud. Em: Escritos (pp.496- 533). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

_____ (1964). O Seminário – Livro XI: Os quatro conceitos fundamentais da Psicanálise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1990.

Nasio, Juan-David (1993). Cinco lições sobre a teoria de Jacques Lacan. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

Shiller, Paulo (2006). Organismo, corpo, linguagem. Viver, mente & cérebro. Coleção Memória da Psicanálise – Lacan, nº 4, pp.82-91.