

Corpo e Sintoma¹

Ruben Demartini²

Ao analisar as várias afecções que aparecem no corpo e a tentativa, muitas vezes frustrada, da medicina de encontrar determinantes orgânicos para sua manifestação, pergunta-se qual a possibilidade disto ter origem psíquica e, caso seja assim, de que forma o sujeito se utiliza do corpo para depositar seus conflitos. Pois bem, a psicanálise, principalmente com Lacan, tem muito a dizer do corpo, e é sobre isso que vou procurar discorrer neste texto.

A primeira questão que se apresenta na visão médica é a divisão mente/corpo, que trata o corpo como um organismo – da área da biologia – tendo, portanto suas afecções causadas por algo orgânico. Ao proceder desta forma, a medicina abre margem para o surgimento de uma categoria de doenças cada vez maior, chamada de doenças psicossomáticas, ou de fundo emocional. Estas não recebem este nome por um reconhecimento da ação psíquica sobre o corpo, e sim porque não foi encontrada a sua origem no orgânico. O tratamento psicoterápico, nessa linha, é direcionado para a cura da alteração corporal, como se a pessoa estivesse passando por um transtorno e isso tivesse conseqüências no corpo, sem que haja, necessariamente, uma ligação entre as duas coisas.

O problema é que não há dúvidas de que exista um organismo, mas não há um corpo senão um corpo constituído pelas zonas erógenas, delimitadas pela palavra. Ou seja, o corpo não pode ser fora do psíquico; bem ao contrário, é constituído por ele. E a formação do sintoma, ao recalcar a palavra, altera qualquer coisa formada por ela, inclusive a imagem ou o funcionamento do corpo.

Um momento fundamental para a constituição do sujeito se dá nos seus primeiros anos de vida. A passagem de um bebê – que está mais próximo de um bolo de carne – para um sujeito, se dá através do recalque originário, que é a entrada do sujeito no simbólico. Na amamentação, paralelo ao suprimimento da necessidade de alimentação do bebê, ocorre a cessação da excitação provocada pela necessidade, fazendo com que

¹ Trabalho apresentado na Jornada “Corpo ◊ Linguagem”, em Tubarão-SC, promovida pela Maiêutica Florianópolis Instituição Psicanalítica, em 07 de Junho de 2008.

² Psicanalista adjunto da Maiêutica Florianópolis Instituição Psicanalítica

surja, por outro lado, um “a mais”. Esse “a mais” advém da instituição da falta – que já não é da ordem da satisfação da necessidade – que se dá através da separação entre bebê e seio. Os significantes da mãe – que nomeia, por exemplo, o choro como sensação de fome, ao ir dá-lo de mamar neste momento – passam a ser utilizados pelo bebê como tentativa de suprir a falta. A mãe passa a ocupar o lugar dos significantes, ou seja, do Grande Outro.

O bebê, por conseguinte, sente a falta como se fosse provocada pela perda do objeto (o seio), e é na busca por este objeto que ele acredita ser possível obturá-la, fazendo com que muitas vezes alucine esse que supostamente satisfaria a única parte de seu corpo reconhecida até o momento, a boca. Esta se torna, portanto, uma zona erógena.

Percebemos então que, inicialmente, não há um corpo, mas uma zona erógena e um objeto que são nominados a partir da falta. Isto é a entrada do sujeito na linguagem, pois é pela apreensão dos significantes da mãe que esse pequeno sujeito vai tentar suprir sua falta, inserindo-se no mundo simbólico dos seres falantes. Posteriormente, outras zonas erógenas vão se formando, como o ânus, a genitália, entre outras, e outros objetos vão surgindo.

No estádio do espelho, ao se ver, ou mesmo ao ver outros, a criança começa a delinear uma unidade corporal, que une suas zonas erógenas, e paralelamente, percebe que os objetos demandados estão em outro corpo, o corpo do grande Outro. Podemos imaginar um homúnculo erógeno como a imagem que o sujeito tem de seu corpo, sendo maiores as zonas erógenas, em comparação com outras partes.

Inicialmente, o lugar do Grande Outro é ocupado pela mãe. Mas, ao perceber que seus olhares não partem unicamente em direção à criança, fica cada vez mais evidente que ela também está submetida à lei do desejo de um Outro. E, a partir disto, é como reação a este novo fato, que a criança passa a se pressupor o objeto de desejo da mãe, o que preenche sua falta.

É importante ressaltar que no conjunto de significantes, há um que se destaca, determinando a significação que os outros vão possuir. Como é o caso da criança, que se pressupõe, neste momento, a, digamos, razão de viver de sua mãe, determinando assim toda movimentação, toda fala dela. Ou seja, ela, enquanto significante, dá significação a todos os atos da mãe. Esse significante é o que chamamos de falo, que, como diz Harari, “Não é um fantasma, não é um objeto, como pênis ou clitóris. É um

significante” (2003, p. 63), e repito, um significante que determina a significação dos demais.

Quando entra em cena a diferença anatômica entre os sexos, o pedaço de carne que sobressai em alguns, ou seja, o pênis, passa a ser a simbolização do falo. Para a menina, isso recai como castração, e para o menino como medo de ser castrado, que decorre da ameaça de perda.

O não saber, a sensação de não completude, a angústia causada por essa situação, movem o sujeito, desde aqueles primeiros momentos da relação bebê-seio, a procurar na rede significante um saber que vai tirá-lo da suposta condição de faltante – haja visto que essa própria condição é do simbólico, já que supõe a falta de algo que não existe. Isto o move na lógica fálica a procurar este objeto que supostamente vai tirá-lo desta condição.

Tendo, inicialmente, a suposição de ser um falo, o sujeito vai sofrendo consecutivas perdas dessa posição, como acontece no Édipo, em que ele se vê obrigado a abandonar a idéia de ser para buscar ter o falo. Um aspecto fenomenológico que pode demonstrar essa busca em nossa sociedade, especialmente em relação ao corpo, que é o tema desse trabalho, é a procura por academias e cirurgias plásticas para deixar o corpo com formas bem definidas, seios siliconados, músculos anabolizados, entre outras coisas. Ou seja, um corpo fálico.

A formação do sintoma se dá no momento em que as feridas narcísicas provocadas pela perda da posição fálica colocam o sujeito de frente com um real ofuscante. Ou seja, a formação do sintoma se dá para substituir a angústia do real por uma dor ou sofrimento que adquirir sentido no simbólico. Dito de outra forma, a busca por um incremento da excitação que o sujeito busca, fica substituído por um sofrimento de não ocupar uma posição que supostamente lhe daria muito mais do que aquele pouco que ele tem na vida. Uma exemplificação disso pode ser a queixa de que, se não fosse aquela dor de cabeça crônica que o sujeito tem, não teria problemas na vida.

O sujeito, então, se movimenta no sentido de tamponar esse buraco da melhor forma possível, se utilizando, em muitos casos, do corpo, seja com uma alteração da imagem que o ele tem do próprio corpo – como acontece na anorexia –, seja em uma alteração fisiológica, a chamada conversão histérica, ou mesmo com uma lesão orgânica, que são mais comumente chamadas de formações psicossomáticas.

O papel da análise no tratamento desses problemas, portanto, é mostrar, não só a formação psíquica por trás do sintoma no corpo, mas também mostrar o gozo que o

sujeito tem com esse sintoma, já que, apesar da dor e do sofrimento que este inflige, possibilita manter essa posição narcísica tão cara a ele, que é um lugar longe da condição de faltante, longe da castração.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

HARARI, Roberto. Seminário sobre a significação do falo, de Lacan. Clinamem: Revista Psicanalítica, Florianópolis, ano 3, n. 2, p. 11-111, out. 2003.