

A clínica do monossintoma: a psicanálise e seus limites¹

Jean- Luc Gaspard^{1,2}

¹Universidade de Rennes II, Rennes, França

[Endereço para correspondência](#)

Gostaria, inicialmente, depois de ter passado essa jornada com vocês, de agradecer o acolhimento de todos e, especialmente, a minha colega Vera Besset, por essa amável participação nessa jornada aqui no Rio de Janeiro. Estou muito honrado. E me desculpo por não ter aprendido suficientemente a língua de vocês para me comunicar em Português.

Vou tentar deixar essa minha conferência um pouco mais leve, mais fluida, porque se trata de um texto escrito, mas o essencial estará aqui.

O fato de que a conjunção do discurso capitalista com o discurso da ciência ter introduzido um mal-estar inédito na civilização, não escapou a ninguém. É uma tendência pesada que deixará conseqüências duráveis e, para uns, irreversíveis. O momento atual desenha uma nova cartografia psíquica que abandona progressivamente os territórios freudianos do conflito para entrar nos territórios da insuficiência, do vazio, do *acting* impulsivo ou compulsivo. Quer dizer que nossa modernidade nos fez entrar na era da recusa do grande Outro e da rejeição generalizada da castração. Inúmeros elementos no campo social vieram, com efeito, confortar essa idéia. O fluxo dos laços sociais, explosões de formas diversas de defecção, de evitação e, mesmo, de errância. É esta atualidade psicopatológica que quero abordar na minha comunicação. A aposta é bem ambiciosa.

Mesmo assim, a reflexão engajada sobre o laço social contemporâneo, com relação às formas atuais do sintoma, mas igualmente, em relação às manifestações assintomáticas que se desenvolvem, é um terreno dos mais estimulantes para refletir sobre a mutação em jogo. Mutações maiores que parece escrever, progressivamente, uma rejeição da dimensão da falta, da alteridade e da castração. A essa reflexão vertiginosa, nós devemos responder com um ato clínico. Resposta em ato que constitui a única maneira de estar a altura, como dizia Lacan, da subjetividade da nossa época. Nesse sentido, nós podemos participar da disputa que ocorre no campo das ciências humanas entre os defensores de um pluralismo etiológico, que é o famoso modelo biopsicossocial, e os que, como nós, assumem o ato a partir dos acréscimos da psicanálise e, sobretudo, do ensino de Lacan de que há sempre um real que escapa ao tratamento da ciência. Esse real escapa nesse ponto: entre a causa e aquilo que é afetado, há sempre um sintoma, um ruído.

Colocarei muito rapidamente o problema. Até agora, só fiz a introdução. Chamei essa parte de *a hipótese do inconsciente*. E, se falo em hipótese do inconsciente é porque estamos numa época em que essa hipótese já não está mais tão disseminada como pensamos.

Em Lacan, a categoria do discurso, ou laço social, difere de uma concepção sociológica que junta todos os laços sociais como sendo fenômenos de grupo. Podemos dizer que o laço social mantém o sujeito ligado ao próprio discurso. Com efeito, o sujeito, deve encontrar uma solução para habitar o laço social

sem se dissolver na massa, sem desaparecer como sujeito e, ao mesmo tempo, o sujeito deve poder aí se alojar sem atacar o laço social.

Nesse sentido, é o sintoma, ou seja, o que temos de mais singular, é ele que nos deve permitir alojar o sujeito no comum. Então, temos aí a concepção lacaniana do sintoma, não como disfunção psicopatológica, mas como enodamento. O sintoma participa do enodamento do sujeito no laço social. É o modo como cada um de nós tenta se inscrever no laço social. Ou seja, os quatro discursos propostos por Lacan estão solidamente ligados a estrutura de linguagem e eles ilustram, cada um a seu modo, diferentes formas de alojar o sujeito no comum.

O sujeito é o S barrado, o S1 é aquilo que Lacan chama de significante-mestre, ou seja, é um elemento único sobre o qual um sujeito pode se alojar. Por exemplo, se digo que sou um roqueiro, ou se me faço de carioca, é um significante-mestre. Alguns como vocês, como, por exemplo Vera, se alojam sobre o significante-mestre carioca.

O S2 é o saber. E o pequeno *a* é o mais-de-gozar. Ou seja, o que vocês constatarem é uma impossibilidade de que os dois elementos da parte inferior se encontrem. Aí Lacan está à altura de Freud com referência ao impossível. O impossível de governar é o discurso do mestre. Ou seja, o que Lacan quer dizer com isso é que toda vez que se tenta governar haverá algum sujeito, alguma objeção que impeça que ele governe, sempre haverá um obstáculo.

Outro impossível é o impossível de se educar. É o discurso do universitário. É um discurso que está ativo na escola, na universidade. Igualmente em numerosas instituições médico-pedagógica, por exemplo. É com o discurso universitário que eu trabalho com estudantes. Para pensar um dispositivo de cuidados. Há também os dispositivos penitenciários como as prisões. É um discurso que vai em direção ao saber. Então é o S2 que domina, que é o elemento motor desse discurso. Por exemplo, se estamos aqui reunidos é através do discurso universitário. Ou seja, vocês vêm aqui porque vocês funcionam a partir do saber. Vocês estão sob as ordens do saber. E, se vocês não estiverem mais com vontade de se submeter às ordens do saber, se quiserem fumar lá fora, ou sair para passear, basta sair da sala e mudarão de discurso.

Então, impossível de governar, impossível educar, impossível de psicanalisar, que é o discurso do analista. Há sujeitos que não podem se beneficiar de uma psicanálise, existem reações terapêuticas negativas, existem limites para a psicanálise.

Em seguida, Lacan acrescenta o discurso da histórica, que tem como ponto de impossível fazer desejar. Para resumir rapidamente, o discurso do mestre funciona com ordens, como a igreja e as forças armadas. O discurso do universitário funciona com o saber. O discurso do analista surge como semblante de objeto *a*, que o analista vem encarnar. E o discurso da histórica funciona com a divisão subjetiva e é por isso que ele tem um sujeito barrado em baixo. Por exemplo, se trabalhamos todos numa fábrica, estamos no discurso do mestre, nós funcionamos com a lógica do chefe que fica dando S1's para nós, fica dando ordens, e se eu decido protestar e digo "revolução" nós mudamos de discurso, entramos no discurso da histórica.

Figura 1: Os quatro discursos

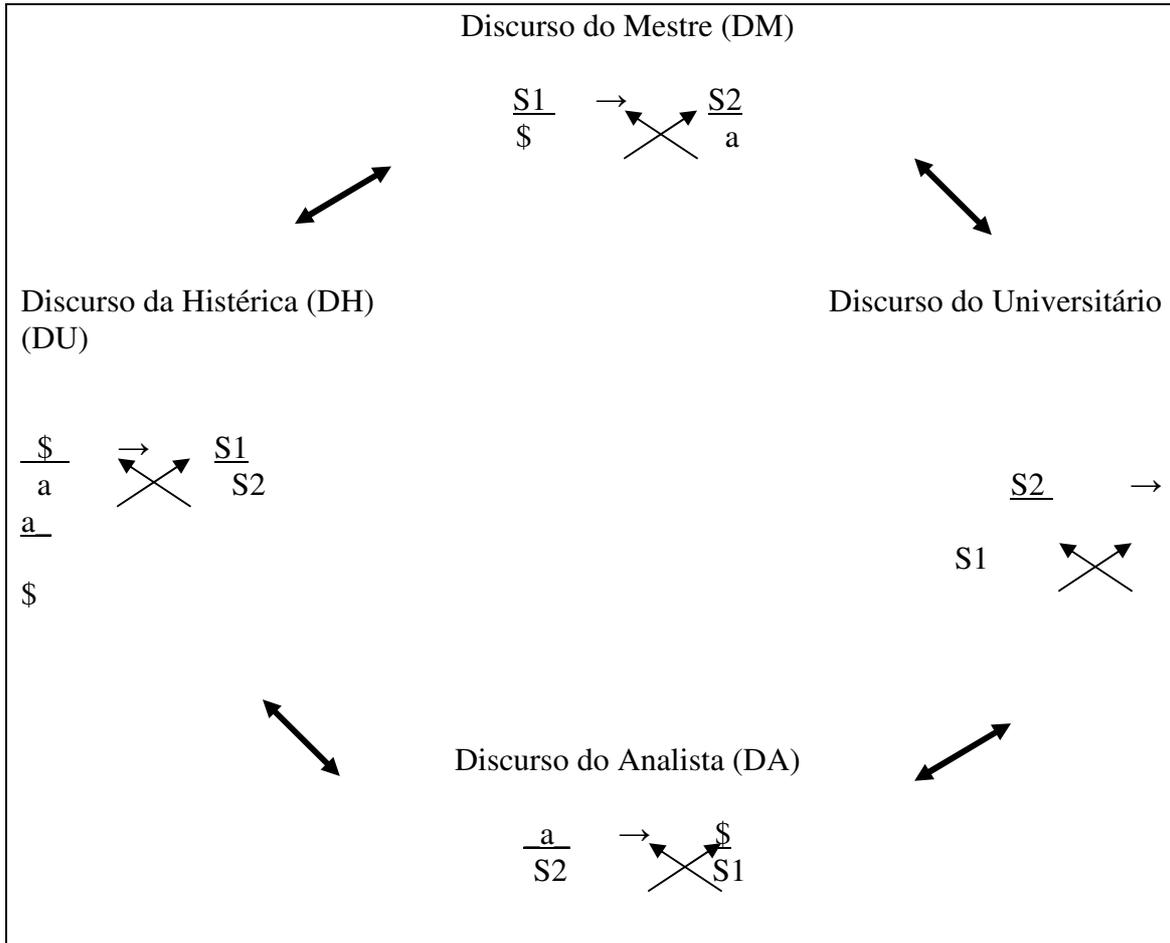
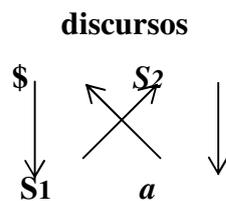


Figura 2: O discurso do capitalista: DC



A importância, para Lacan, é que os discursos devem circular, nenhum discurso deve ficar paralisado, é preciso circular entre eles. O que deve permitir a cada sujeito encontrar um discurso onde ele se sinta realmente bem. Mas o problema é que, com o discurso do capitalista, essa construção fica difícil. Ela fica problemática porque o que sustenta cada discurso é atacado.

Todo discurso, então, funciona como uma dominação. Ou seja, a lógica primeira do discurso, inclusive do discurso do psicanalista, é uma função política. É por isso que existem tantas disputas no campo analítico. Existe sempre, em todo discurso, uma função política. É importante dizer que, historicamente, Lacan vai parar para pensar a lógica do discurso depois de ter ouvido Michel Foucault. É uma resposta do psicanalista Lacan ao filósofo Michel Foucault. Ele escreveu um livro pequeno, muito interessante que os convido a ler. Chama-se "A ordem do discurso"³. Lacan pensa, e responde a Foucault, sobre a questão política, mas também mostra que Foucault fala na "História da loucura" ou no livro sobre a prisão, que o laço social funciona como um modo de gozo. Quer dizer, que há em todo discurso uma

lógica econômica. Cada sujeito procura habitar um discurso para tentar acertar as contas com sua relação com o gozo, para tentar extrair do discurso aquilo que Lacan chama de mais-de-gozar. Por exemplo, o fato de estarmos juntos aqui é que, para alguns de vocês, haverá um mais-de-gozar pelo saber. Então, vocês percebem que o laço social é uma questão econômica e uma questão política, quer dizer que a questão significativa é uma questão que envolve S1, S2 e S barrado. E o que se produz do discurso do mestre é um mais-de-gozar, é o gozo. Vemos bem, a partir disso, que cada discurso é um dispositivo de regulação de gozo. Eu escutei o que se passa, discutindo com amigos, nas favelas do Rio de Janeiro. Podemos pensar que há uma organização feita pelos grupos. Existe aí um início de discurso do mestre, uma reconstrução de dispositivo de regulação de gozo.

O problema que temos para pensar é que nós temos dois discursos, o discurso do capitalista e o discurso da ciência, que atacam os dispositivos de regulação de gozo e que, portanto, geram um caos, fazendo com que, cada vez mais, o sujeito tenha que se alojar em um desses discursos. Há pouco, uma estudante falava sobre a questão do Sujeito-suposto-saber⁴. Vou tentar, rapidamente, mostrar a reviravolta histórica que existe em relação ao saber.

Em nossa modernidade, nós criamos um mercado do saber. O que custa caro é o saber. O treinador é bem pago se ele for capaz de antecipar. As empresas compram certificados, patentes, direitos de propriedade, principalmente através de ações da bolsa de valores. Nós estamos, então, no momento do saber predatório. Por exemplo, compramos pesquisadores para obter um saber farmacêutico, um saber específico. Então, pela primeira vez na história, a economia ultrapassa o político, é mais que ele. Ou seja, os homens políticos, mesmo que queiram passar do fazer ao semblante, não têm mais os meios políticos, meios de fazer política.

Agora, se vocês colocarem em equivalência política e inconsciente, economia e gozo, verão a dificuldade em que nós estamos, enquanto "PSIs", uma vez que temos que acolher sujeitos que funcionam cada vez menos a partir do inconsciente e cada vez mais a partir do gozo. Eles funcionam cada vez mais a partir do gozo e do modo coletivo. Isso quer dizer que assistimos a epidemias; epidemias de hiperativos, epidemias de depressivos, de anoréxicos, de obesidades. Ou seja, em todos os países do mundo, o que se constata verdadeiramente é uma lógica epidêmica que testemunha tanto a dificuldade desses sujeitos em se alojar em um dos discursos quanto o protesto desses sujeitos contra os dois discursos dominantes que são o discurso capitalista e o discurso da ciência.

Então, a questão e a trama maior, eu penso, é como re-atribuir todas essas qualidades ao inconsciente, em uma época, em um momento, onde o inconsciente está à deriva, reduzido à um resto de saber mítico.

Na segunda parte, verei o conjunto dos exemplos sobre a questão do laço social e a subjetividade, a partir daquilo que chamo, fundamentalmente, de fenômenos de segregação, ou seja, de sujeitos que se reagrupam a partir de um significante para tentar encarnar, dar forma a sua singularidade. Vemos isso, por exemplo, com os emigrantes, que têm uma lógica comunitária, vemos isso com as minorias sexuais, que se reagrupam em homossexualidades femininas, masculinas, etc. Estamos em uma fase de proletarização generalizada, tanto em relação aos ricos quanto aos pobres. Somos todos, como diz Lacan, proletários do discurso.

O problema é que não há uma efetuação da subjetividade, como no discurso do mestre, onde o sujeito do discurso do mestre, que está entre o S1 e o S2, cai do S1 e do S2. Estamos então, em nossa época, em um momento de auto-produção de subjetividades. Já que o sujeito não consegue se alojar em nenhum discurso, ele tenta se forjar, se efetuar como sujeito, mas através do reagrupamento. Pode ser um grupo de samba, um grupo de torcedores, uma turma qualquer... E é esse grupo que dá a consistência de ser ao sujeito. Não se trata mais do discurso familiar. Alguns sujeitos não sabem nem mais de onde eles vêm.

Vocês vêem aí o fracasso da transmissão simbólica e o privilégio atribuído ao imaginário, sobretudo com a televisão. Cada sujeito pode sonhar ser uma estrela de televisão e há vários programas que fazem o sujeito pensar que um dia eles serão estrelas. Na França existe um programa de psicologia que permite que pessoas que têm problemas psicológicos se tornem célebres. Eles vão para a televisão para testemunhar, por exemplo, eu sou gordo, eu me chamo Jean Luc, eu vim aqui para dizer para vocês por que eu sou gordo; eu sou Jean Luc, um sujeito que vive fazendo cicatrizes e tatuagens... Eu apareci na televisão, então eu passo a existir. Ou seja, saímos da lógica da efetuação do sujeito e passamos para a lógica da auto-produção do sujeito. O problema é que, uma vez que você passa por dez minutos diante das luzes, você volta para a sua favela. Existe essa espécie de ego inchado pelo imaginário, esse eu inflado, e uma queda depois, diretamente às conseqüências. E aí só sobra para o sujeito ficar comendo diante da televisão, ou então ser agressivo em relação ao outro, ou seja, entrar em lógicas de compensação.

A clínica dos monossintomas

Vou dar para vocês exemplos de pacientes, pacientes simples, comuns. O Sr. A vem à consulta porque sua mulher descobriu que ele tinha uma relação, que não se consumou, na internet. Sua mulher então lhe disse: se você está doente vá se cuidar com um "psi", senão eu vou te deixar. Então, o Sr. A chega sob a injunção da sua esposa para salvar o seu casamento, diz ele. E, então, se cala; não tem nada para dizer. A Sra. B procura alguém para poder falar, pois o seu marido é muito ocupado com o trabalho e não se ocupa mais dela. A única maneira dele se ocupar dela é quando volta de missões no estrangeiro e a leva para clubes de swing. Ela fica em depressão, faz quimioterapia com psicotrópicos há três anos, não consegue parar de tomar esses remédios e eles a deixam cada vez pior. Ela não consegue imaginar que tem alguma coisa a ver com isso. O Sr. C se auto-define como adicto de jogos de internet, *war games*. Passa as noites inteiras em uma espécie de excitação e de plenitude. Chega a meu consultório, empurrado pela família, por causa de dívidas que contraiu, mas acha que não tem nada para me dizer. A única coisa que consegue fazer é partilhar comigo a sua paixão pelos jogos; fica falando de pôquer o tempo inteiro.

A Sra. C tem um diagnóstico de fibromialgia e tem dores pelo corpo todo. Ela vai, então, perceber que aquilo que chamou, durante anos, de fibromialgia era uma reação a uma operação que ela havia feito, uma ligadura de trompas, que ela fez depois da separação de seu marido.

A Sra. L está na dor desde que tomou medicamentos em excesso. É uma verdadeira bulímica de medicamentos, com o apoio do seu médico generalista. Essa atitude dela é para enfrentar uma dupla conjuntura: a morte do pai e a saída de seu último filho de casa. Essa conjuntura a coloca diante de seu destino de mulher, mas ela não quer pensar nisso, e fica só com os medicamentos.

Então, vocês verão, chamamos isso de efeitos de estrutura, onde vemos bem que há uma nova configuração da relação do corpo com o objeto, onde o sujeito se vê; é obrigado a assumir sua posição, sua escolha de vida, como um gozo. O que mudou, então, é isso, ou seja, o que vem primeiro é a dimensão do gozo, e não mais a dimensão da enunciação. Antigamente, o sujeito dizia que a culpa era de papai, mamãe, a sociedade etc. Hoje o sujeito chega e fala: "eu gozo". Está aí, realmente, uma dificuldade. Porque, ao mesmo tempo em que isso é clássico, houve também uma pequena mudança, que é o discurso capitalista, que quer dizer que o sujeito não tem mais acesso ao saber. Quer dizer que há uma ruptura naquilo que chamamos da relação do sujeito com o saber. Uma ruptura da relação do sujeito com o saber e, ainda acrescento, do saber inconsciente.

Por outro lado, o sujeito cria para si um certo saber, não é mais um saber inconsciente nesse caso, e sim um saber de técnico. Um saber sobre o seu corpo, sobre as dores, ou seja, um saber sobre os produtos - como esses toxicômanos que tomam vários produtos e possuem um saber sobre os efeitos que os produtos causam no corpo. Há realmente um saber, mas é um saber que é disjuncto, não tem nada a ver com o saber do inconsciente, ele é separado do saber do inconsciente. Ou seja, temos há mais de dez anos essa noção de monossintomas.

Foram sobretudo os italianos, por exemplo Recalcati, que tiveram a idéia de, justamente, utilizar esse efeito de grupo para tentar fazer essa reversão e tentar extrair o sujeito dessa massa do grupo, obter uma subjetivação. Por exemplo, eles criaram clínicas para anoréxicas. O sujeito chega a partir do significativo anorexia, mas a clínica do monossintoma é exatamente tentar separá-lo desse grupo e de operar a partir daí, fazendo acontecer uma subjetivação. Porque se você propõe a um toxicômano, de cara, que procure um analista, ele não vai fazer isso. Ou então ele irá, mas teremos o mesmo trabalho a fazer. Quer dizer que será preciso fazer, não uma produção, mas uma efetuação do sujeito. Ou seja, a clínica do monossintoma é muito mais uma vertente coletiva, e a clínica que eu sustento é a clínica do *a*-sujeito, essa clínica que está ali do *a* para o sujeito, ou seja, o sujeito *a*-dicto, com a letra *a* separada. O sujeito que, no fundo, depende inteiramente do objeto. Ou seja, acredito que nos dias de hoje, para se fazer a clínica do sujeito é preciso fazer a clínica do *a*-sujeito. Primeiro a clínica do *a*-sujeito e, quem sabe, se isso funcionar, a clínica do sujeito.

Quer dizer, estamos verdadeiramente em uma lógica que, aparentemente, é homogênea, mas será necessário, a partir daí, extrair os recursos da estrutura do sujeito, neurose, psicose, perversão. E depois, na estrutura, a posição do sujeito. Vocês vêem, nós estamos verdadeiramente em um tratamento preliminar que não é da psicose, mas do sujeito contemporâneo. Então, o que é seguro é que esses sujeitos, quando se dão produtos para eles é para que eles possam dispensar o grande Outro. Em um sentido, é do lado da perversão generalizada. É uma função de curto circuito da enunciação, do dizer, do ato, não há mais ato. O segundo ponto é que são sujeitos que são psicotizados, quer dizer que a clínica do monossintoma, a clínica do *a*-sujeito parece a clínica da psicose. Quer dizer que tem alguma

coisa aí para obter o gozo, para progressivamente conseguir, através da renúncia, o enodamento que permita circundar o gozo.

Então, a clínica do *a*-sujeito - tem uma frase de Lacan que diz mais ou menos isso - vocês são daqui pra frente, vocês são hoje mesmo, infinitamente mais profundamente do que pensam, sujeitos aos instrumentos. Eu, por exemplo, com meu carro, ele não me obedece. Eu sou *a*-sujeito do meu carro. Se eu não coloco o cinto de segurança, meu carro não funciona. Então, não tenho mais a minha liberdade de sujeito de não colocar meu cinto de segurança. Eu sou sujeito desse carro.

Vou concluir minha idéia: a idéia que submeto a vocês agora, rapidamente, é que a clínica do monossintoma, a clínica do *a*-sujeito, é uma clínica de primeira linha, que tem um *front*, e estamos na primeira linha do *front*. Geralmente é uma clínica que, como para as psicoses, é aquilo que se deve apoiar no que se chama de 'prática entre vários'⁵. Ou seja, é preciso que se tenha, com efeito, um acordo terapêutico, uma lógica terapêutica entre os interventores, para que o psicanalista possa trabalhar. Quer dizer, é preciso que haja um acordo com o psiquiatra que vai lá dar o medicamento ou centro de cuidados, o CAPS, o fisioterapeuta, o assistente social. É preciso pensar, então, nesse dispositivo de 'prática entre vários', para simplesmente re-introduzir, através da dignidade que ela merece, a hipótese do inconsciente. E se a gente consegue, aí vai acontecer a histerização, quer dizer, um sujeito que se divide e que entra no discurso da histérica, quer dizer, na queixa, no mal estar, ou seja, deixa de ser o sujeito assentado sobre o seu gozo e passa a uma queixa, a um enunciado.

Para concluir, em uma palavra apenas, não se trata de visar com isso a retificação da relação do sujeito com o objeto. Uma retificação do sujeito com o objeto que sirva para aparelhá-lo no seu gozo. Isso aí estaria mais para o lado das terapias cognitivas comportamentais, que esquecem a questão estrutural. Por exemplo, se a gente tira as drogas de um psicótico, ele pode descompensar. Ou seja, a clínica do monossintoma não quer dizer, não diz para "largue o objeto ao qual você está adicto", não faz isso. Tenta, podemos dizer, responder e desvalorizar uma modalidade de gozo. Tenho duas linhas para concluir.

Para continuar a dar, ou a conseguir re-atribuir ao inconsciente seu caráter de nobreza, é preciso testemunhar sobre a realidade da diferença sexual, da castração, do gozo que vem consagrar o divórcio entre o sujeito e o saber. Ou seja, o sujeito faz um buraco no saber, mas ele está também em uma relação com o saber, ou seja, o sujeito do inconsciente é, acima de tudo, o saber que se pode construir sobre ele: saber familiar, genético, etc. É nessa trama que se encontra a questão da causa. Nós devemos estar à altura disso, e de uma maneira muito modesta, porque é preciso empenhar-nos, cada um de nós, para adquirir um saber sobre a estrutura do sujeito e sobre o discurso analítico. Eu agradeço a você

Endereço para correspondência

Jean-Luc Gaspard
E-mail: jlqaspard@wanadoo.fr

¹*Clinique du monosymptôme: la psychanalyse et ses limites*. Conferência proferida no âmbito da Jornada de Estudos do CLINP, realizada em 30 de outubro de 2008, no Auditório do CFCH. Campus da Praia Vermelha, UFRJ, traduzida por Marcelo Veras (Doutorando-UFRJ); transcrição do texto: Leonardo de M. Ferreira (Psicólogo) e Deborah Tenenbaum, Nathalia Schimidt e Rafael P. Fischer (Bolsistas IC); revisado pelo autor.

²Psicólogo clínico, psicanalista, *maître de conférences* em psicopatologia na Universidade de Rennes II (França), diretor-adjunto do Laboratório de psicopatologia e clínica psicanalítica (EA 4050).

³Foucault, M., *A ordem do discurso*, Ed. Loyola, São Paulo, 1999.

⁴ Referência à intervenção de Bruna Brito (Doutoranda UFRJ) na Mesa-Redonda 'Pesquisa em Psicanálise', sob o título "O sujeito suposto saber na era da descrença".

⁵ Miller, J. A. Expressão "Pratique à plusieurs" criada por ocasião das duas jornadas do Réseau International d'Institutions Infantiles (RI3) do Campo Freudiano. Cf. Antonio Di Ciacca. "De la fondation par Un à la pratique à plusiers", *Préliminaire*, no 9-10, 1988, p. 17-22.