



Revista Affectio Societatis
Departamento de Psicoanálisis
Universidad de Antioquia
affectio@antares.udea.edu.co
ISSN (versión electrónica): 0123-8884
ISSN (versión impresa): 2215-8774
Colombia

2011

Sidi Askofaré, Sonia Alberti

ESTRUTURA E DISCURSO: PROBLEMA E QUESTÕES DO DIAGNOSTICO
(ESTRUTURA, DISCURSO, DIAGNOSTICO)

Revista Affectio Societatis, Vol. 8, N° 15, diciembre de 2011

Departamento de Psicoanálisis, Universidad de Antioquia
Medellín, Colombia

ESTRUTURA E DISCURSO: PROBLEMA E QUESTÕES DO DIAGNOSTICO (ESTRUTURA, DISCURSO, DIAGNOSTICO)

Sidi Askofaré¹ e Sonia Alberti²

Resumo

A partir da clínica dita estrutural, aqui abordada pelo viés das questões diagnósticas e exemplificada pelas questões clínicas envolvidas na depressão, problematizamos o ensino da psicanálise na universidade. Quando se ensina psicanálise na universidade, é importante instrumentalizar o estudante com os aportes teóricos de base. No entanto, há incertezas na clínica psicanalítica que nem sempre são levadas em conta e a questão que se coloca é saber que lugar podem ocupar no ensino. ¿Que relação existe entre o ensino da psicanálise na universidade e o que dela é privilegiado nas instituições psicanalíticas, quer dizer, em dois discursos diferentes? Dialectizando clínica, ensino e pesquisa, abordamos o que da estrutura se pode saber e o que lhe escapa como não sabido, para levá-lo em conta no próprio contexto do ensino de forma a deixar abertas as possibilidades para o surgimento de algo novo.

Palavras-chave: diagnóstico, estrutura, ensino da psicanálise.

¹Professor da Universidade de Toulouse 2 / França. Diretor de teses. Psicanalista Membro da EPFCL.

s.askofare@wanadoo.fr

²Professora Adjunta do Instituto de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Coordenadora do Programa de Pós-graduação em Psicanálise e Procientista da UERJ; pesquisadora do CNPq. Psicanalista Membro da EPFCL.

sonialberti@gmail.com

ESTRUCTURA Y DISCURSO: PROBLEMA Y CUESTIONES DEL DIAGNÓSTICO (ESTRUCTURA, DISCURSO Y DIAGNOSTICO)

Resumen

La clínica estructural que aquí es abordada a partir del punto de vista del diagnóstico y de ejemplos clínicos de la depresión, será discutida en relación con la enseñanza del psicoanálisis en universidades. Cuando se enseña el psicoanálisis en la universidad es importante proveer a nuestros estudiantes con elementos teóricos de base. Pero hay siempre incertidumbres que surgen del psicoanálisis clínico, y que no siempre son tenidas en cuenta. ¿Qué lugar podría tomar esto en la enseñanza del psicoanálisis en universidades? ¿Qué relación podría haber entre la enseñanza de psicoanálisis y lo que se pone de relieve en las instituciones psicoanalíticas, esto es, en dos discursos diferentes? Dialectizando clínica, enseñanza e investigación, estudiamos lo que de la estructura se puede saber y lo que escapa de ella como no sabido, pero importante para incluir en el contexto de la enseñanza del psicoanálisis dejando así la posibilidad abierta para algo nuevo.

Palabras clave: Diagnóstico, estructura, enseñanza del psicoanálisis.

STRUCTURE AND SPEECH: PROBLEM AND QUESTIONS OF THE DIAGNOSIS (STRUCTURE, SPEECH, AND DIAGNOSIS)

Summary

The structural clinic, tackle here from the standpoint of diagnosis and depression clinical examples, will be discuss in relation with psychoanalysis teaching in universities. When psychoanalysis is taught at the universities is important to provide the students with basic theoretical elements. But always there are increasing uncertainties in the clinical psychoanalysis, but they are not always considered. What place might take this in the Psychoanalysis teaching at the universities? What relation might be between the teaching of the

psychoanalysis and what is putted on relief in the psychoanalytical institutions, that is, in two different speeches? Clinical dialecting, teaching and research, we study what it is possible to know about the structure and what escape for unknown, but that is important to include inside the context of Psychoanalytical teaching; leaving, in this way, open the possibility to something new.

Keywords: Diagnosis, structure, psychoanalysis teaching.

STRUCTURE ET DISCOURS: PROBLEME ET QUESTIONS DU DIALOGUE (STRUCTURE, DISCOURS ET DIAGNOSTIQUE)

Resume

La clinique structurelle qui est abordée ici du point de vue du diagnostique et d'exemples cliniques de la dépression est discutée par rapport à l'enseignement de la psychanalyse dans les universités. Quand la psychanalyse est apprise dans les universités, il est important de fournir aux étudiants des éléments théoriques de base. Mais il

y a toujours des incertitudes qui surgissent de la psychanalyse clinique, et qui ne sont pas toujours prises en compte. Quelle place pourrait occuper ceci dans l'enseignement de la psychanalyse dans les universités ? Quel rapport pourrait exister entre l'enseignement de la psychanalyse et ce qui est mise en relief dans les institutions psychanalytiques, c'est-à-dire, dans deux discours différents ? En dialectisant clinique, enseignement et recherche, nous étudions ce qui est possible de savoir de la structure, et ce qui en échappe comme non su mais qui est important pour conclure dans le contexte de l'enseignement de la psychanalyse en ouvrant ainsi la possibilité à quelque chose de nouveau.

Mots-clés : diagnostique, structure, enseignement de la psychanalyse.

Recibido: 10/04/11 Evaluado: 05/07/11
Aprobado: 20/07/11

Estrutura e discurso: problema e questões do diagnóstico

A exigência de um diagnóstico de estrutura parece ser imposta como um dos traços que identifica o psicanalista lacaniano. Estará esta postura suficientemente fundamentada e interrogada? Constatase, de um lado, que desde o nascimento da psicanálise os casos « em contradição com a teoria psicanalítica » são bastante raros para não dizer inexistentes. Por outro lado, apesar do desenvolvimento da teoria há mais de um século, a incerteza diagnóstica continua presente até mesmo em casos tão paradigmáticos como o do Homem dos lobos (psicose, neurose ou *borderline*?) ou mesmo o caso Schreber (esquizofrenia ou paranóia?). Daí a necessidade de distinguir, em nosso saber referencial, o que é da ordem da doutrina e o que é da ordem da teoria visando, sobretudo, manter aberta a possibilidade do surgimento do novo.

Partimos de uma observação propícia para introduzirmos a questão: « Há o que os analistas dizem e há o que eles fazem ». Associamos a essa observação que certa vez escutamos de Michel Silvestre, que « há o que os analistas dizem pensar e há o que eles se proibem, às vezes, de pensar ». Ou seja, há um mundo entre o que os analistas pensam a sós sobre sua prática, e o que dela é relatado em conferências, jornadas e congressos. Na realidade, as incertezas, as incompreensões, as dificuldades da prática e da associação entre prática e teoria nunca —ou muito raramente— aparecem quando, em público, o analista deixa de lado os questionamentos, substituídos por um saber assegurado de si mesmo, suturando os furos do cotidiano da prática com pressupostos retirados do patrimônio epistêmico comum.

Isso pode levar à impressão, enganadora, de que a psicanálise seria uma disciplina pronta, consistente, como se já não houvessem problemas ou questões não resolvidas, dividindo portanto o mundo entre aqueles que já compreenderam tudo e aqueles que ainda não compreenderam. Talvez seja esse o ponto que mais exatamente precede a confusão entre o discurso do psicanalista e o discurso universitário. Com efeito, se esses discursos são fundamentalmente distintos, se o fato de haver ensino da psicanálise na universidade não implica que o ensino se dê no discurso da universidade, há que se levar em conta que os psicanalistas que também são professores universitários têm aí um problema a resolver. Como ensinar a psicanálise na universidade se sua transmissão implica, por definição, que ela justamente não está pronta, consistente, e que há um

mundo de questões em mutação, questões não resolvidas? E que a própria psicanálise é um saber que se constrói a partir de cada caso clínico, ainda hoje tal como aconteceu na época de Freud?

Para abordar essas questões, enfocaremos o campo do diagnóstico em psicanálise porque ele permite demonstrar que a clivagem entre teoria, doutrina, estrutura, de um lado, e a experiência, a clínica, a prática de outro, é artificial e problemática na articulação entre ambos esses discursos.

O diagnóstico na clínica

Partamos da prática. Todos temos a experiência de casos em que o diagnóstico não causa maiores problemas, tanto porque o quadro clínico é claro, quanto porque a relação transferencial está bem amarrada. Tudo parece acontecer como nos textos clássicos, e chegamos mesmo a correr o risco de nos instalarmos no conforto intelectual e na segurança teórica. No entanto, mesmo nesses casos não são salvaguardas as surpresas pois é preciso diferenciar os casos em que o diagnóstico inicial é confirmado no curso do tratamento, daqueles em que ele é desmentido na emergência da fantasia, no desenvolvimento da transferência, numa mudança de posição na existência ou ainda na metamorfose do sintoma.

Mas há também os casos bem conhecidos que desde o início implicam uma incerteza diagnóstica. Nestes, há duas possibilidades:

A primeira possibilidade é relativa aos casos em que a indeterminação diagnóstica do início é seguida de uma visão diagnóstica mais clara, visão, por sua vez, que ou conduzirá à proposição da regra da associação livre, em direção a uma análise propriamente dita ou, ao contrário, levará à decisão de que a direção do tratamento não deve implicar o convite para o sujeito deitar-se no divã e iniciar um tratamento psicanalítico clássico.

A segunda possibilidade é de que a incerteza diagnóstica nunca será resolvida podendo inclusive acentuar a prudência do analista, paralisando-o, ou levando-o a um ativismo e à forçação, com a consequência freqüente de uma ruptura no laço social, ou seja, no discurso do analista. Aqui efetivamente fracassamos em sustentar a relação transferencial.

Senão, vejamos:

Para que possamos desenvolver o que interessa no contexto desse artigo, pensemos, por exemplo, na complexa clínica da depressão e a maneira como podemos trabalhar com ela frente a essas duas possibilidades. O campo da depressão é paradigmático para pensarmos a questão diagnóstica na medida em que, de um lado, se encontra na interseção entre várias abordagens terapêuticas —como freqüentemente apontado, por exemplo em Monteiro & Lage (2007)— e, de outro lado, é um campo controverso no interior mesmo da psicanálise. Há autores que identificam, em maior ou menor grau, depressão e melancolia, e outros que as distinguem, a primeira como sendo da ordem de um fenômeno que pode se presentificar nas diferentes estruturas e, a segunda como sendo da ordem da psicose, ou seja, equivalente à psicose maníaco-depressiva isolada por Kraepelin na sexta edição de seu *Manual*, em 1899. É evidente que uma depressão pode ser somente a máscara de uma culpabilidade oculta, uma agressividade contra o eu, um luto que não diz seu nome, o índice de uma miséria sexual —tais interpretações podem advir de diferentes orientações clínicas. Em todo caso, a depressão mascara a estrutura, na grande maioria das vezes, neurótica.

Relembremos de Gislaine, uma jovem que pudemos diagnosticar histérica sem maiores problemas, e que é internada em função de uma tentativa de suicídio. Ao longo das entrevistas, acaba por chegar à sua identificação a um pai prestes a perder o emprego e que sustentara toda família por mais de vinte anos. A ameaça provinha do fato de que ele já não acompanhava os avanços tecnológicos que seu trabalho exigia e seria necessariamente aposentado. Em pé de guerra com ele em função da crise da adolescência, Gislaine não se dava conta de sua identificação. Somente a partir do trabalho na transferência pode se reconciliar com o pai, ter uma boa conversa com ele, o que o levou a confessar que já não queria mais trabalhar, estava cansado, e o levou a dizer à filha que a vez agora era dela, que fizesse seu vestibular e ingressasse na universidade. O que, aliás, Gislaine fez.

Ou então, pensemos no contexto da neurose obsessiva, em que certo sujeito se culpabilizava tanto que chegava mesmo a se machucar fisicamente. O analista inquietou-se: tratar-se-ia de uma depressão mascarando a neurose ou uma melancolia psicótica? Até que ficou claro que o psicótico era, na realidade, o pai do sujeito. Esse esclarecimento se deu no dia em que, apesar de todas as estranhezas que contara de seu pai, o sujeito revela a lembrança de uma cena: com doze anos de idade, conversando com tias maternas e outras senhoras, identifica na fala dessas mulheres não só

uma feroz crítica a seu pai como também percebe o quanto desdenhavam dele. O rapaz então, apesar de já bastante acovardado nessa idade, se insurgiu contra elas e defendeu seu pai com toda veemência, como se ele fosse um grande herói que jamais deveria ser questionado. O analista, diante disso, não teve mais dúvidas em poder diagnosticar uma neurose, contra todas as aparências, pois lhe foram oferecidas as bases para um seguro diagnóstico estrutural: esse sujeito precisava de seu pai, o defendia com unhas e dentes, mesmo quando tal defesa não se justificava na realidade, pois o pai era efetivamente todas aquelas coisas que as senhoras matraqueiras comentavam. O fato é que ele sabia que precisava da referência ao pai para sustentar sua própria, ou seja, sua identificação ao Nome-do-Pai e era isso o que defendia. A partir desse momento, o analista apostou na análise desse sujeito que, por sua vez, pode fazer um longo trabalho com inúmeras mudanças subjetivas e uma paciente luta contra uma clássica neurose obsessiva, mesmo que grave e determinada por uma pulsão de morte nem sempre ligada libidinalmente. Em ambos esses casos aqui somente esboçados, estamos diante da primeira possibilidade, mesmo se, como no segundo caso, o diagnóstico estrutural não pode ser dado de início, tendo levado algum tempo de entrevistas preliminares para o esclarecimento.

Ainda no contexto da primeira possibilidade, retomemos a questão da depressão como sintoma social. Ou seja, todas as observações clínicas que demonstram a depressão ser, na atualidade, uma forma de contrariar o empuxo-à-produção dos tempos contemporâneos. Não trabalhar, não estudar, não se levantar de manhã é uma forma de se posicionar contra a demanda superegóica de que é preciso produzir, comprar, fazer, acontecer, de preferência o tempo todo! A depressão como sintoma social que tantas vezes acaba sendo medicalizada com comprimidos que prometem levantar o moral —medicação que, mais dia, menos dia, se mostra infrutífera— é na realidade o grito de recusa contra esse discurso que, tal máquina de fazer trabalhar, quer anular a força que tem na história da humanidade, o *otium cum dignitate*³ que, aliás, é próprio do princípio do prazer pois dita que é preciso sempre manter as excitações a nível baixo e homeostático. É em « A Terceira » que Lacan (1974) propõe essa aceção do sintoma: uma pedra no meio do caminho —como diria nosso poeta Drumond— do discurso do mestre a nos exigir sempre mais esforço e trabalho. E o discurso que questiona o do mestre, como sabemos, é o da histérica que sempre —mais dia menos dia— acaba

³ Palavras que identificam a postura contemplativa do ser de nobreza – a partir de Cícero (*De Oratore* Livro I, 1-2) – como a melhor postura na cidade antiga e que não deixa de estar presente em *Macunaíma*, o que também a faz brasileira.

conseguindo incomodar aquele a quem contraria. Portanto, depressão como sintoma social é efeito do discurso reinante sobre os sujeitos que, na posição questionadora do histérico, recusam-se a « dançar conforme essa música ».

Mas há a segunda possibilidade, a da incerteza diagnóstica. Trata-se de sujeitos em cujas falas parece impossível identificar as referências que permitam diagnosticar a estrutura. Assim, é necessário dizer que são sujeitos que não se inscrevem contra o discurso reinante, nem tampouco apresentam uma depressão que mascara as relações do sujeito com o Outro e com seu gozo mas, ao contrário, a depressão parece implicar diretamente uma identificação com o objeto fantasmático que caiu do Outro, tal como Lacan constrói o próprio matema da fantasia ($\$ \langle a \rangle$). Semelhante à observação freudiana segundo a qual a melancolia implica numa identificação ao objeto (Freud, 1975), levanta a hipótese de uma psicose que nem sempre pode ser corroborada.

Com efeito, para fazer um diagnóstico estrutural na transferência é fundamental verificar, na fala do sujeito, seu lugar frente ao Outro e ao gozo, para poder identificar de que maneira o Outro se coloca para ele, se é dialetizado ou não, se o invade ou não, se é barrado ou não. No caso de sê-lo, implica na queda do objeto *a* – aquele que em decorrência da castração do Outro é perdido para sempre, causando então o desejo do sujeito, promovendo, portanto, o desejo, o sujeito desejante. No caso de não ter havido a inscrição do Nome-do-Pai o objeto *a* não cai do Outro e a fantasia permanece intimamente ligada com a da mãe. Eis também porque Lacan pode dizer que há duas modalidades possíveis de a criança aparecer na relação com seus pais: ou como sintoma do par parental —o que implica a dialetização do lugar do sujeito através da metáfora paterna e da inscrição do Nome-do-Pai no Outro –, ou como objeto da fantasia da mãe— não dialetizado pelo pai (Lacan, 2001a).

Termos já bastante solidificados no estudo do diagnóstico estrutural mas que nem por isso deveriam ser as únicas orientações clínicas para um analista poder receber um sujeito que queira falar com ele. Na realidade, escutamos cada vez mais colegas que se queixam de que tais referências nem sempre dão conta de sua clínica atual.

O diagnóstico estrutural e o questionamento

Identifica-se hoje o « primeiro Lacan » com o que estruturou na teoria psicanalítica o campo da linguagem, tendo como texto príncipes « Função e campo da fala e da linguagem » (Lacan, 1966), e o « segundo Lacan » com o que estruturou o campo do gozo, campo lacaniano como ele próprio o nomeia (Lacan, 1991). Na realidade, assim como Freud pode formalizar duas « tópicas », Lacan formalizou dois « campos », e isso em momentos diferentes do estudo teórico em ambos os casos, e nunca abrindo mão do primeiro para pensar o segundo, ao contrário, tanto a segunda tópica freudiana, quanto o campo do gozo lacaniano respondem a questões colocadas na primeira tópica e no campo da linguagem que só puderam ser respondidas com a nova teorização.

O fato é que a doutrina dita estrutural ou estruturalista discute neurose, psicose e perversão em função do assujeitamento do ser falante à estrutura da linguagem. Mas autorizado-nos de uma releitura de Freud por Lacan —o que é identificado como doutrina—, muitas vezes deixamos de observar os múltiplos eixos abordados por Freud quando discutimos neurose e psicose. Podemos, por exemplo, levantar a hipótese de que a doutrina « nosográfica » —que reduz a três estruturas os tipos de assujeitamento à estrutura da linguagem— é efeito da identificação do que hoje se conhece como o « primeiro Lacan » com as teses estruturalistas. Eis o que pretendemos examinar.

Com Jean-Claude Milner poderíamos formular que o estruturalismo se sustenta numa escolha minimalista. Ele o formula com muita clareza em seu « périplo estrutural »: « um número máximo de teoremas deve ser deduzido de um número mínimo de axiomas expressos por um número mínimo de conceitos primitivos. O que podemos resumir sob a denominação de minimalismo epistemológico » (Milner, 2008: pp. 22-3). Pode-se ver bem o funcionamento disso em Lacan. Senão vejamos:

Do axioma: o inconsciente é estruturado como uma linguagem, podemos deduzir os teoremas:

Três registros do ser falante: Real, Simbólico e Imaginário;

Três estruturas do sujeito: psicose, neurose e perversão;

Quatro mecanismos fundamentais: simbolização primordial, recalque, forclusão e desmentido;

Quatro conceitos fundamentais: inconsciente, repetição, transferência e pulsão;

Quatro elementos da estrutura: \$, A, a e a';

Quatro discursos, quatro lugares, quatro termos: discurso do mestre, da histérica, da universidade e do analista; verdade, agente (ou semblante), outro (ou gozo) e produção (ou mais-de-gozar); S_1 , S_2 , $\$, a$;

Quatro anéis da estrutura borromeana: R, S, I e Σ .

Conhecemos a potência do axioma retido por Lacan e a riqueza das conseqüências que tirou dele para teorizar a experiência psicanalítica, mas também conhecemos os deslocamentos, os acréscimos, as retificações que precisou fazer para que tal teorização pudesse continuar cingindo de perto o real em jogo na psicanálise. Não há dúvida de que se trata de um paradigma, de um ponto de vista que privilegia aspectos do objeto, da realidade ou da experiência, em detrimento de outros.

Um dos interesses da obra de Milner é de apresentar uma história do paradigma estrutural que teve grande sucesso mas também seus esgotamentos, finalmente seu declínio nas ciências da linguagem nas quais nasceu e das quais Lacan o tirou – para um debate mais aprofundado dos esgotamentos sofridos pelo estruturalismo, consultar: sobre os limites do estruturalismo na biologia, Joliot (2001), e sobretudo Kupiec e Sonigo (2000); nas matemáticas, Patras (2001), e na linguística, Milner (1989).

Uma teoria psicanalítica integralmente estruturalista seria absolutamente justificável do que o próprio Lacan diz da ciência. O que ainda ressoa quando lemos o que Etienne Klein⁴ pode falar da física hoje: ela seria fascinada pela idéia da invariância, uma espécie de conceitualização da imobilidade, diz ele. De tal maneira que, mesmo quando a física se aplica aos processos que têm uma história ou uma evolução, ela tenta descrevê-los a partir das formas, das leis, das regras independentemente do tempo. « Sua ambição é de construir uma legislação das metamorfoses apoiando-se sobre noções que não se submetem ao tempo » (Klein, 2002: p. 63). Donde, as leis intemporais que ela utiliza parecem ser *exteriores* ao universo de tal modo que os físicos procuram exprimir o futuro a partir de elementos que lhe escapam, « a partir de regras que são mas não *advirão* [...] » (idem), de forma que, segundo o epistemólogo, há algo de platônico no uso que a física faz das matemáticas ou em seu culto pela invariância. Ela tenta alcançar a realidade que nos escapa e que muda, através de formalismos abstratos « mas perfumados de eternidade » (idem: p. 64). Aos olhos de um físico

⁴ Físico e epistemólogo francês.

teórico, somente as matemáticas, com suas verdades inamovíveis e suas leis fixas podem visar « as estruturas profundas do mundo » (idem). Ou seja, via ciência, ela reencontra o mito.

Na realidade, é preciso dizer que no estruturalismo, no sentido estrito, há algo que fica foracluído do sujeito, da história, do gozo. Donde, então, a categoria de discurso que articula esses três termos (cf. Milner, 1995: p. 126). A partir do « segundo Lacan » mantém-se do estruturalismo a estrutura da linguagem (a equivalência estrutura / linguagem, de « Radiofonia » – Lacan, 2001b) e a estrutura do sujeito.

Para além do fato da foraclusão da articulação entre o sujeito, a história e o gozo, a maior objeção à doutrina das três estruturas surge de alguns elementos esparsos, mas nem por isso menos essenciais, que o ensino de Lacan indica, desde o início, através de pequenas pistas, mas que vão tomando cada vez mais forma. Evoquemos três exemplos:

O primeiro se inscreve no « Discurso de Roma ». Examinando a partir de uma análise a questão do sujeito da fala e da linguagem, Lacan ali isola o que chama de « paradoxos ». « Três paradoxos nessas relações apresentam-se em nosso campo » (Lacan, 1966: p. 279). Primeiro paradoxo, a loucura, com seu obstáculo à transferência e seu delírio que apresenta uma linguagem sem dialética (idem); segundo paradoxo, a neurose com suas manifestações (idem: p. 280), e o terceiro paradoxo, não a perversão, mas « o sujeito que perde seu sentido nas objetivções do discurso » (idem: p. 281). Este último é identificado por Lacan com a « alienação mais profunda do sujeito da civilização científica » (idem). Ele observa que o eu do homem moderno adquiriu sua forma « no impasse dialético da bela alma que não reconhece a própria razão de seu ser na desordem que ela denuncia no mundo » (idem). Ou seja, originado de tal impasse, o eu do homem moderno acabou apostando na comunicação da ciência e nos empregos que ela comanda na civilização universal, que será tanto mais efetiva quanto maior for a « objetivção que permita esquecer a subjetividade [... de maneira que] há aí um muro de linguagem que se opõe à fala » (idem: p. 282). Tal observação de Lacan nos alerta que até mesmo o estruturalismo pode fazer as vezes de tal muro, opondo-se à fala do sujeito.

Um segundo exemplo, de que Lacan introduziu objeções à teoria das três estruturas, encontra-se na formulação do conceito de discurso que Lacan formaliza em *O Seminário, livro 17, O avesso da*

psicanálise (1991). Com o discurso, Lacan não somente isola o campo do gozo, quanto rompe com o que, no estruturalismo, foraclui a história. Não simplesmente a história na sua articulação com o inconsciente —o inconsciente é tanto estrutura quanto história, quer dizer, discurso do Outro—, mas para muito além disso, a história real das sociedades humanas. Como já observado, essa categoria não é incompatível com a estrutura pois só há discurso da linguagem. Mas o que o discurso como conceito permite abordar é o efeito da estrutura levando em conta as mutações simbólicas, as mudanças nos saberes e nas práticas, as metamorfoses ou as emergências nos modos de gozo.

Sobre esse ponto, são absolutamente decisivas as formas de levar em conta o real do discurso do capitalista e seus efeitos clínicos, assim como a leitura histórica dos quatro discursos de tal maneira que isso possa auxiliar a sair do mito da estrutura e dar a verdadeira medida do acontecimento que é o discurso do capitalista no ensino de Lacan. Com efeito, tal discurso rompe com os quatro discursos fundamentais que o precederam, porque ele não se funda na interdição dos gozos. O que não necessariamente muda tudo, mas certamente muda algumas coisas!

Finalmente, o terceiro exemplo está em « O Seminário, livro 21, Os não-tolos erram ». É preciso observar que o título original desse seminário é um equívoco: « Les non-dupes errent », título que, falado em francês também pode ser traduzido para o português como « Os nomes do pai ». Nele, mais especificamente na lição de 19 de março de 1974, Lacan (1973-4) observa que no lugar do Nome-do-Pai e de sua função, o momento histórico que é o nosso, privilegia a *nomeação para* que já não tem relação com o Nome-do-Pai. Há uma incidência cada vez maior, diz Lacan, no momento que vivemos, do fato de que ao « Nome-do-Pai se substitui uma função que não é outra senão aquela da *nomeação para* » (Lacan, 1973-4). Ao substituir o Nome-do-Pai, essa nomeação para alguma coisa se aproxima muito mais daquilo que sempre pode ficar a cargo da mãe pois ela é geralmente suficiente para designar o projeto, traçar o caminho para tal nomeação. Como Lacan sempre observou, o desejo do homem é o desejo do Outro, e o desejo da mãe muitas vezes é suficiente para se fazer valer como desejo do Outro. Assim, quando a *nomeação para* se substitui ao Nome-do-Pai, é bem possível que é o desejo do Outro não barrado que se impõe ao sujeito.

"Ser nomeado para alguma coisa, eis o que parece ser preferido, nesse ponto da história em que nos encontramos, quero dizer, efetivamente preferido, colocado em primeiro plano [...]. É bastante

estranho que aí o social assume uma prevalência de nó, fazendo a trama de tantas existências, por deter o poder do *nomear para* a ponto que disso se restitua uma ordem, mas uma ordem que é de ferro. [...] Esse traçado designa o retorno do Nome-do-Pai no real, na medida em que o Nome-do-Pai está *verworfen*, foracluido, rejeitado, e que a esse título ele designa essa foraclusão sobre a qual pode dizer que ela é o princípio da loucura. Será que esse *nomear para* seria o signo de uma degenerescência catastrófica?" (idem, lição de 19 de março de 1974)

ou seria outra coisa?

Tratando da questão do ensino a partir da clínica

Na realidade, tudo o que é novo e estranho à orientação anterior é com freqüência identificado com o que disfunciona. A pergunta de Lacan acima retomada, sobre essa outra coisa ser ou não da ordem de uma degenerescência catastrófica, abre uma possibilidade de debates para os novos dilemas clínicos com que nos deparamos. Entre tantos autores que se ocuparam do tema nesta década, citemos Amiel, G. (2001) e Morel, G. (2004).

Gerard Amiel se questiona sobre os sujeitos que apresentariam uma especificidade, uma « particularidade provável no curso da fase do espelho, como se a mãe não tivesse tido um olhar, ou não pode fazer as vezes de um suporte de um olhar [...], quer dizer, não teria podido sustentar uma fala propícia para designar a criança [...]. Além disso, sem dúvida a imagem permanece não assegurada ulteriormente pelo pai [...] » (Amiel, 2001: p. 108). Sugere que é « como se o sujeito não se visse porque no Outro não encontrou uma possibilidade para tal lugar » (idem).

Observação que articula uma falha no olhar e na fala, na relação com o Outro que, para além disso, presentifica uma falha na função paterna: por alguma razão, esta não assegura o sujeito na identificação que, como sabemos, é primordialmente com o pai. Originalmente, levando em conta o diagnóstico estrutural, diríamos que certamente há aí uma falha na *Bejahung* (afirmação fundamental do sujeito no simbólico), função que Freud já construía em 1975a e que, diante da tarefa de um diagnóstico estrutural nos orienta para uma psicose. A leitura do texto de Pinheiro (2006) identifica a questão: trata-se do já nomeado problema do olhar do Outro materno que « atravessa o bebê, sem nele se fixar, ultrapassando-o para se depositar em um ponto para além dele » (Pinheiro *et al.*, 2006), ou o que, como propõe M.C. Lambotte (1997), teria como consequência um « acidente narcísico ».

Articular tais observações com a de Amiel de que a imagem tampouco é assegurada pelo pai em sua função simbólica é perfeitamente possível se retomamos, por exemplo, o esquema R —indicamos o estudo feito por Vandermersch, 2008, para as propriedades desse esquema— em que Lacan demonstra como simbólico e imaginário se associam. A imagem tem vida porque posso decompô-la em traços significantes, diz também Vieira (2005), pois imaginário e simbólico estão justapostos, coisa que, mais tarde, Lacan ainda aprofundaria mais com a teoria dos nós. Quando há então uma falha no olhar da mãe e quando em função disso a imagem não é assegurada nem mesmo pelo pai, articula-se aí uma reduplicação dessa mesma falha que terá conseqüências também na relação do sujeito com o objeto.

A questão, no entanto, é que da clínica sempre soubemos que a função paterna é falha! Aliás, é por isso mesmo que há clínica psicanalítica! O pai necessariamente falha de alguma forma ao barrar a mãe. Na fobia, essa falha se presentifica quando o sujeito busca uma outra referência para sustentar a interdição do acesso à mãe, como o fez o pequeno Hans quando elegeu o cavalo que Freud já identificara com o pai castrador. Na histeria de conversão, o pai é sempre impotente de alguma maneira, como Freud também já desconfiou quando pinçou na impotência do pai de Dora as razões de ela se dar em sacrifício a ele, interessando-se na proposta do que ela mesma denuncia como odiosa troca, ou seja, no relacionamento da família com os K. Na neurose obsessiva, o pai endividado, no caso paradigmático do Homem dos ratos de Freud, o pai literalmente morre devendo dinheiro a um colega militar, para além do fato de ter uma dívida impagável com as mulheres por ter escolhido se casar com a rica e ter deixado a amada, pobre. Ou seja, mesmo no contexto clássico das neuroses, a inscrição do Nome-do-Pai falha sempre por algum motivo, mesmo barrando a mãe de forma claudicante. É só na psicose que isso não ocorre, o Nome-do-Pai não se inscreve no simbólico e o sujeito não tem recurso a ele para se referir à castração.

Assim, quando não encontramos um quadro claro de neurose classicamente falando, se nos mantemos na referência estrutural, a questão que se coloca é: trata-se de neurose ou de psicose? E não basta, para respondê-la, encontrar o não asseguramento por parte do pai da imagem cuja falha decorre de uma falha no olhar da mãe. Pois é claro que aí se presentifica uma falha do pai, mas a questão permanece em se saber se essa falha é a nível da afirmação (*Bejahung*) do sujeito ou se é de outra ordem, quando então não haveria razão de se propor um diagnóstico de psicose.

Como hoje surgem cada vez mais patologias que escamoteiam as estruturas clínicas —por exemplo as toxicomanias e as depressões, identificadas cada vez mais como patologias do gozo—, o diagnóstico estrutural necessariamente é posto à prova. Pois muitas vezes mesmo depois de longos tratamentos, ainda não é possível identificar a estrutura do sujeito e, menos ainda, seu tipo clínico. O que fazer então?

Soluções começam a surgir nas diferentes propostas de alguns teóricos da clínica, desde as que sobrepujam a « Lei da mãe » (Morel, op.cit.) —o que certamente não é sem relação com as observações anteriores aqui retomadas a partir das contribuições de Lambotte, Pinheiro e Amiel—, até o estudo das « novas formas de sintomas ». Magalhães (2005) usa este estudo como uma maneira de abordar, na clínica, « a proliferação dos gozos fora dos discursos » (p. 1), o que podemos considerar corroborado também por Kahl (2006). Aliás, com frequência, utiliza-se a última conceituação do sintoma em Lacan para justificar novas incidências clínicas.

Diante disso, para além da questão diagnóstica e daquela da nosografia e da « performance clínica », há problemas reais e verdadeiras questões para a psicanálise. Condensê-mo-las em dois pontos: 1) em que medida um analista pode se autorizar a dirigir um tratamento independentemente de toda e qualquer hipótese diagnóstica? Dito de outro modo, uma direção do tratamento pode se fundamentar sem tal hipótese? 2) se as hipóteses diagnósticas são relativas, dependentes da doutrina, da leitura e da interpretação particular de cada analista, então é preciso que a própria questão diagnóstica se articule com a da doutrina. Como justificar isso na relação entre a prática do psicanalista e o ensino da psicanálise na universidade —questão abordada por vários outros autores (p. ex., Lo Bianco (org.), 2006; Maurano, 2009; Sá, 2008; Sigal, 2009)? Sem poder responder a todas essas questões no momento, gostaríamos de nos deter um pouco na última que é a própria razão desse artigo.

A psicanálise na universidade, o ensino e as doutrinas

Em um pequeno texto, publicado originalmente na revista médica de Budapeste *Gyógyászat*, em 1999, Freud responde à pergunta de alguns estudantes de medicina que se manifestavam pela

inclusão da psicanálise no plano do curso de medicina: "A psicanálise deve ser ensinada nas universidades?"

Freud introduz sua contribuição ao debate —vejam que este debate não é novo— observando que ele deve ser esclarecido a partir de dois pontos de vista (*Standpunkten*): do lado da Psicanálise e do lado da Universidade. É notório observar que Freud, aqui, já tem muito clara a diferença desses dois contextos, dessas duas instituições, como diria Lacan muitos anos depois, desses dois discursos no laço social: o da psicanálise e o da universidade, e que uma pergunta como esta impescinde de um debate de ambas as partes de forma que cada uma verifique as possíveis intersecções discursivas decorrentes de bons e/ou maus encontros. Trata-se, portanto, já para Freud, de dois conjuntos diferentes, cada um com suas leis e seus *regulamentos*, impossíveis de serem identificados entre si mas passíveis de manterem um campo de intersecção. Do lado da psicanálise, como isso se daria? Todo analista, escreve Freud, valora positivamente a inserção da psicanálise no currículo acadêmico, mesmo se isso não quer dizer, continua, que o analista seja de alguma forma dependente da universidade. "Ao contrário: ele adquire seus conhecimentos teóricos do estudo da literatura analítica e os aprofunda durante as sessões científicas das associações psicanalíticas no debate conceitual (*im Gedankentausch*) com seus membros. Ele aprende o manuseio prático da técnica analítica em parte na análise de sua própria pessoa, em outra parte na análise de pacientes sob supervisão de colegas mais experimentados" (Freud, 1999: p. 700).

O que Freud observa aqui, é preciso explicitá-lo, é que o analista, enquanto tal, não é produto da universidade, por isso ele não é dependente dela. Um analista nem mesmo se forma, enquanto analista, pela universidade, por mais que a universidade possa formar profissionais. O que demonstra, por um lado, que não houve qualquer originalidade em Lacan ao observar que o analista é produto de sua própria análise, senão a de explicitá-lo nestes termos e afinar a proposta: "o analista só se autoriza de si mesmo", a partir de sua própria análise e a partir da possibilidade de se tornar psicanalista de sua própria experiência (Lacan, 2001: p. 243), âmbito assegurado pelo dispositivo por ele proposto, o passe. Por outro lado, essa assertiva freudiana também demonstra que a psicanálise não só não equivale às profissões de formação universitária, como tampouco é dela debitária. Por último, Freud confirma aqui em 1999, que a formação do analista se dá no tripé:

formação continuada (“debates científicos entre os pares nas associações psicanalíticas”), análise pessoal e supervisão de casos clínicos.

No entanto, já nesse texto de 1999, Freud sustenta que apesar de ser muito interessante desenvolver um ensino de psicanálise na universidade, isso não deve subsumir a existência das instituições psicanalíticas que têm por função, justamente, sustentar a formação do psicanalista *o que deve ser feito fora da universidade*, para que perdure a dita formação. “As organizações psicanalíticas devem sua existência justamente à exclusão do âmbito da universidade e continuarão a desempenhar uma importante função de formação enquanto perdurar essa exclusão” (idem)⁵.

Nessa época, Freud somava todos os esforços para fortalecer a Associação Psicanalítica Internacional e, ao mesmo tempo, propunha a inserção da psicanálise no currículo regular de um curso de medicina em Budapeste. Ele o justifica, no final desse artigo, da seguinte maneira: o fato de ter disciplinas de psicanálise na universidade e no hospital psiquiátrico não faz de ninguém um analista. O estudante de medicina ainda estará longe de realmente aprender psicanálise. E termina: o cirurgião tampouco acredita que sai da universidade como cirurgião experiente. Ele sabe muito bem que, para isso, necessitará de longos anos de formação especializada nos hospitais.

Ensinar psicanálise na universidade é uma forma de colocá-la à prova no contexto das conexões da psicanálise —contexto no qual Freud (1975b) também propõe seu currículo de ensino, levando em conta as outras ciências, as artes, a literatura e assim por diante—, colocá-la à prova na relação com os outros saberes que circulam dentro de uma universidade e, na medida do possível, enriquecer a própria psicanálise com as contribuições que daí podem advir —por exemplo, a da exigência de rigor no desenvolvimento de uma questão, ou até a possibilidade do intercâmbio com outras doutrinas, contra sectarismos que não são incomuns e que certamente não contribuem para o crescimento de um saber—.

Mas no momento atual, em que nos deparamos com o questionamento do alcance da lógica estrutural no que tange a nosografia e a clínica, questões que são desenvolvidas necessariamente na articulação com as diferentes doutrinas como observado acima, de que maneira sustentar a

⁵Die psychoanalytischen Organisationen ihrerseits verdanken ihre Existenz gerade dem Ausschluss aus dem Univeristätsbetrieb und werden fortfahren, eine wichtige Ausbildungsfunktion zu erfüllen, solange dieser Ausschluss bestehen bleibt” (idem).

psicanálise na prática do ensino cotidiano —em cursos de graduação, por exemplo— se mais agora do que nunca nos deparamos, como analistas e professores, com o questionamento que a clínica provoca a ponto de nem sempre podermos afirmar com certeza os alicerces teórico-conceituais com os quais nos orientamos?

É inegável que há um descompasso entre o que desenvolvemos nos debates entre pares nas instituições psicanalíticas e o que se ensina na universidade, a partir da própria formação nessas instituições. Esse descompasso sempre houve, haja vista a própria história de Freud: as conferências introdutórias dadas na Universidade de Viena, retomam somente em 1917 toda articulação teórica que fizera até então! Dezesete anos depois de publicar a *Interpretação dos sonhos*, Freud se dá ao trabalho de explicar, com toda paciência, o que é a interpretação dos sonhos!

Por um lado, tal descompasso se deve ao fato de que é nas instituições psicanalíticas que colocamos à prova, entre pares, os avanços na teoria a partir da psicanálise em intensão que nelas priorizamos, ou seja, a partir da verificação da prática da psicanálise pura que nelas deveria sempre encontrar abrigo. Por outro lado, se deve ao fato de que nas universidades —por definição e em função das próprias orientações que já encontramos nos textos de Freud (1975b, por exemplo) e de Lacan (1966, por exemplo)—, há todo um terreno para o verdadeiro debate, pois se a universidade é um campo fértil para as conexões da psicanálise, então é preciso observar que é também o lugar em que o que já foi verificado entre os pares pode agora ser colocado à prova na relação com os outros saberes e, na melhor das hipóteses, servir também a eles.

É fato que as publicações, jornadas científicas e trocas entre pares no campo da psicanálise muitas vezes são mais produtivas nas instituições psicanalíticas do que nas universidades, ao contrário do que ocorre no seio da expressiva maioria dos saberes que interseccionam na universidade. Poderíamos assim aproximar o trabalho que psicanalistas que também são professores universitários fazem nas instituições psicanalíticas de que são membros e nas quais elaboram a clínica na teoria, ao trabalho que em outras áreas do saber é feito em laboratórios onde justamente se coloca à prova a relação entre prática e teoria. Com uma diferença, que é discursiva: se nos laboratórios, ligados às universidades para as quais e nas quais são feitas pesquisas, o discurso é o

mesmo que aquele desenvolvido na universidade, o discurso que deve primar na instituição psicanalítica é o do analista, o que, no entanto, nem sempre é o caso —donde também a necessidade constante de exercermos a crítica discursiva dentro das instituições psicanalíticas—.

Entendemos que, da mesma maneira como nas outras áreas há constante verificação da teoria a partir da prática —o que influencia os cursos universitários quando muitas vezes é exigido um afinamento da teoria—, também na psicanálise, quando tal verificação se dá, é preciso incluí-la na construção das disciplinas tanto de pós-graduação quanto de graduação. Mas essa inclusão solicita uma elaboração a mais, pois os alicerces freudianos não se modificam, e precisam ser transmitidos para orientar o estudante na ética da psicanálise sem a qual não há teorização possível nesse campo específico. A ética da psicanálise sustenta toda clínica e toda teoria psicanalíticas e é em Freud que podemos melhor encontrá-la. Caso contrário, corremos o risco de formar nossos estudantes de uma maneira que os impeça, no futuro, de desenvolverem a articulação teoria e clínica dentro da especificidade do campo.

Há algo na leitura do texto freudiano que sempre surpreende e só é possível avançar quando o levamos em conta. Seria demais dizer que o texto de Freud cria trilhamentos? *Bahnungen*⁶? talvez não. É desconcertante como isso funciona, inclusive no ensino da psicanálise na universidade! E é então que podemos nos colocar as questões que se apresentam a partir da prática e da relação que todo psicanalista deve sustentar com a atualidade que o cerca.

Referências bibliográficas

- Amiel**, G. (2001) 'Error', humanum est. LEBRUN, J.P. (org.) *Les désarrois nouveaux du sujet*. Toulouse: Erès.
- Freud**, S. (1975) Trauer und Melancholie. *Studienausgabe*. Idem, v. III. pp.193-212. (Originalmente publicado em 1917).

⁶ Termo usado por Freud na redação do *Projeto para uma psicologia*, de 1895 e retomado no estudo que Lacan fez desse texto de Freud, quando examinava a ética da psicanálise, como *frayage*, melhor traduzido por trilhamento. Tracejos, sulcos, marcas que se depositam e que, por isso mesmo e ao mesmo tempo, orientam o que de outras experiências poderá se depositar.

- _, (1999) Soll die Psychoanalyse an den Universitäten gelehrt werden? *Gesammelte Werke*. Frankfurt a. M., Fischer Taschenbuch. Nachtragsband. pp. 699-703. (Originalmente publicado em 1919).
- _, (1975a) Die Verneinung. *Studienausgabe*. Idem, vol. III. pp. 371-8. (Originalmente publicado em 1925).
- _, (1975b) Die Frage der Laienanalyse: Unterredungen mit einem Unparteiischen. *Studienausgabe*. Idem, Ergänzungsband. pp. 271-350. (Originalmente publicado em 1926).
- Joliot, P.** (2001) *La recherche passionnément*. Paris: O. Jacob.
- Kahl, M.L.F.** (2006) Novos sintomas ou novos modos de abordagem da clínica psicanalítica? *Anais do III Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental*. <http://www.fundamentalpsychopathology.org/anais2006/4.26.3.3.htm>
- Klein, E.** (2002) Pulsion de mort: cliniques et théorie. *Analyse Freudienne Presse*, n°5.
- Kupiec, J-J. e Sonigo, P.** (2003) *Ni Dieu ni gène. Pour une autre théorie de l'hérédité*. Paris: Points.
- Lacan, J.** (1966) Fonction et champ de la parole et du langage. pp. 237-322. *Écrits*. Paris : Seuil. (Originalmente proferido em 1953).
- _, (2001) Proposition du 9 octobre 1967 sur le psychanalyste de l'École. *Autres écrits*. pp. 243-260. Paris, Seuil. (Originalmente publicado em 1967).
- _, (2001a) Note sur l'enfant. *Autres écrits*. pp. 373-4. Paris, Seuil. (Originalmente publicado em 1969).
- _, (1991) *Le Séminaire, livre XVII, L'envers de la psychanalyse (1969-70)*. Paris: Seuil.
- _, (2001b) Radiophonie. *Autres écrits*. pp. 403-448. Paris, Seuil. (Originalmente publicado em 1970).
- _, (1973-4) Le Séminaire, livre XXI, Les non-dupes errent. Inédito.
- _, (1974) La troisième. Inédito.
- Lambotte, M.C.** (1997) *O discurso melancólico: da fenomenologia à metapsicologia*. Rio de Janeiro : Companhia de Freud.
- Lo Bianco, A.C.** (org.) (2006) *Freud não explica: a psicanálise nas universidades*. Rio de Janeiro : Contra Capa.
- Magalhães, E. K.** (2005) Dos novos sintomas ao sintoma analítico in *Latusa digital*. No. 14, junho, ano 2.

- Maurano, D.** (2009) A psicanálise na universidade. Em *Ofício do psicanalista*. São Paulo : Casa do Psicólogo. pp. 147-154.
- Milner, J.-C.** (1989) *Introduction à une science du langage*. Paris: Seuil.
- _, (1995) *L'œuvre claire. Lacan, la science et la philosophie*. Paris: Seuil.
- _, (2008) *Le périple structural: figures et paradigmes*. Paris: Verdier.
- Monteiro, K.C.C. & Iage, A.M.V.** (2007) Depressão – uma psicopatologia classificada nos manuais de psiquiatria. *Psicologia: ciência e profissão*. Vol. 27, no.1. pp. 106-119.
- Morel, G.** (2004) Pathologies de la loi. *Savoirs et clinique*, no. 4, vol. 1. pp. 33-40. Paris: Erès
- Patras, F.** (2001) *La pensée mathématique contemporaine*. Paris : P.U.F.
- Pinheiro, T. et al.** (2006) Patologias narcísicas e doenças auto-imunes: algumas considerações sobre o corpo na clínica. *Psicologia Clínica*. Vol. 18, no. 1.
http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-56652006000100016&script=sci_arttext
- Sá, R.** (2008) O possível e o impossível: contingências do ensino da psicanálise na universidade. *Ágora Estudos em teoria psicanalítica*. Vol.11 no.1 Rio de Janeiro Jan./June.
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982008000100010
- Sigal, A.M.** (2009) Entre ensinar psicanálise e formar psicanalistas. *Ofício do psicanalista*. São Paulo, Casa do Psicólogo. pp. 137-146.
- Vandermersch, B.** (2008) O cross cap de Lacan ou "asfera".
<http://www.tempofreudiano.com.br/artigos/detalhe.asp?cod=74>
- Vieira, M.A.** (2005) Objeto e desejo em tempo de superexposição. *Ágora: estudos em teoria psicanalítica*. Vol. 8, no. 1, jan-jun.
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982005000100002