

NÃO HÁ NEUROSE SEM CORPO: UM ESTUDO SOBRE O LUGAR DO CORPO NA HISTERIA E NA NEUROSE OBSESSIVA

MARIA LUIZA FERNANDES COSTA ; RENATA WIRTHMANN G. FERREIRA 

Maria Luiza Fernandes Costa ¹

¹ Universidade Federal de Goiás (UFG),
Instituto de Psicologia, Goiânia/GO,
Brasil.

Renata Wirthmann G. Ferreira ²

² Universidade Federal de Goiás (UFG),
Instituto de Psicologia, Goiânia/GO,
Brasil.

RESUMO: O corpo é o ponto de partida do presente artigo por considerar que este possui um lugar privilegiado na psicanálise desde os estudos sobre a histeria em Freud até o conceito de gozo em Lacan. Investigando sobre o corpo, encontramos o sujeito, tanto histérico quanto neurótico obsessivo. A partir da relação entre a neurose e o corpo, foi possível constatar que o corpo se encontra tanto na origem do desenvolvimento psicosssexual e, portanto, das estruturas clínicas, quanto é, simultaneamente, o local onde os sintomas neuróticos se se manifestam.

Palavras-chave: corpo; neurose obsessiva; histeria; psicanálise.

Abstract: **There is no neurosis without body: a study about the body in hysteria and obsessional neurosis.** The body is the starting point of this article because it has a privileged place in psychoanalysis from studies on hysteria in Freud to the concept of jouissance in Lacan. Investigating the body, we find the subject, both hysterical and obsessive neurotic. From the relation between the neurosis and the body, it was possible to verify that the body is at the origin of the psychosexual development and, therefore, of the clinical structures, but at the same time the place where the neurotic symptoms are manifested.

Keywords: body; obsessional neurosis; hysteria; psychoanalysis.

DOI - <http://dx.doi.org/10.1590/1809-44142019002013>

Todo o conteúdo deste periódico, exceto onde estiver identificado, está licenciado sob uma licença Creative Commons (cc by 4.0)

O corpo sempre teve um lugar privilegiado na clínica psicanalítica, de tal modo que Freud localiza no corpo as principais manifestações da histeria: as conversões. Para a psicanálise, portanto, o corpo dá consistência ao sujeito, na medida em que é nele que se materializará, mesmo que parcialmente, o desejo. Eis o objetivo do presente trabalho: investigar de que modo a histeria e a neurose obsessiva se articulam ao corpo.

Na clínica psicanalítica, o termo *corpo* frequentemente aparece relacionado ao desejo que, por sua vez, está intimamente ligado ao conceito de inconsciente. E é justamente por supor tais conexões que a psicanálise considera que conteúdos inconscientes, em grande parte advindos de desejos recalçados, se manifestam sob a forma de sonhos, chistes, atos falhos e, principalmente, de sintomas que se inscreverão de um modo mais ruidoso ou insistentemente silencioso sobre o corpo.

Partindo da definição básica de histeria como conversão, podemos afirmar que, no caso específico da histeria, os sintomas se inscrevem, fundamentalmente, no corpo. Isso equivale dizer que o sujeito histérico fala com o corpo, mesmo que não saiba, de fato, o texto ou o sentido deste texto. Não o sabe pois essa escrita advém do inconsciente. Na neurose obsessiva, por sua vez, tomando-a como uma neurose do pensamento, tais manifestações se inscrevem na conduta e no pensamento e, de modo semelhante, esta também desconhece o texto que o atormenta.

Embora pareça haver uma grande distância, ou até oposição, entre a inscrição no corpo e no pensamento, esta diferença é apenas aparente pois, no cerne de ambas as manifestações, está o corpo. Enquanto o histérico se questiona sobre o corpo e a sexualidade de maneira ruidosa direcionando ao Outro, por meio de seu próprio corpo, sua demanda de amor, o sujeito obsessivo se esforça para direcionar toda sua libido para fora do corpo, na tentativa de silenciar, inibir e mortificar tudo que se faça sexual, com a intenção de fazer do seu corpo uma fortaleza impenetrável (BASTOS; COPPUS, 2012, p. 117).

A consequência desse esforço, de direcionar a libido para fora do corpo, é que, na neurose obsessiva, os sintomas aparecerão, prioritariamente, no campo das ideias, como dúvidas, restrições, hesitações, ambivalência afetiva e racionalização. Lacan, na conferência em Genebra sobre o sintoma, estabelece uma fórmula inspirada nos obsessivos: “O obsessivo é muito essencialmente alguém que é penso. Ele é penso avaramente. Ele é penso em circuito fechado. Ele é penso para si mesmo” (LACAN, 1975/1998, p. 14). Mas todo esse esforço não anula o corpo que, com frequência, padece dos efeitos da angústia.

Frente a tais considerações, se torna imprescindível realizar a investigação teórica da relação entre o corpo e a neurose histeria e neurose obsessiva considerando que tal relação pode ser analisada a partir de duas vias distintas: a primeira diz respeito à incidência de tais estruturas sobre o corpo a partir de suas manifestações sintomáticas e a segunda se refere ao lugar que este corpo ocupa tanto para o sujeito histérico quanto para o obsessivo.

O SINTOMA E O CORPO

O corpo existe para a psicanálise sobretudo a partir do sintoma, o que significa dizer que os sintomas são, fundamentalmente, fenômenos do corpo. Embora tal afirmação pareça contraditória com a diferenciação entre a neurose obsessiva e a histeria a partir do lugar onde o sintoma se inscreve no corpo para a histeria e no pensamento para a neurose obsessiva, na realidade ela apenas evidencia que na neurose obsessiva o sintoma se inscreve no pensamento e é, também, um fenômeno do corpo, pois a origem de tais pensamentos é o corpo devido à influência da pulsão.

O recalque é um dos destinos da pulsão. E o corpo, que parece ser origem (da pulsão) e destino (lugar onde o sintoma se inscreve), não o é completamente, na medida em que, para a psicanálise, ele só existe quando inaugurado pelo sintoma. Tal qual o sintoma, o corpo é, portanto, regulado pela linguagem, o que nos permite afirmar que é o discurso que dá ao sujeito seu corpo. O sujeito falante precede o corpo e, por isso, podemos afirmar que o sujeito possui um corpo e não se reduz a ser seu corpo.

Tal relação entre sujeito e corpo demarca o caráter de estranheza que há entre eles. Nada parece ser mais íntimo e pessoal que o corpo, mas o atravessamento do sintoma demonstra que o corpo também é extremamente estranho e desconhecido. Para Freud (1905/1996), portanto, não há uma relação direta e harmoniosa entre o sujeito e seu corpo. O sintoma de conversão, por exemplo, evidencia de um modo extremamente ruidoso, que o corpo existe tanto na neurose obsessiva quanto na histeria. Partindo do pressuposto de que não há sintoma sem corpo, o que leva a manifestação sintomática do obsessivo ocorrer, predominantemente, no pensamento?

Por volta de 1917, Freud define as neuroses como determinadas “pelo modo como o indivíduo perfaz o desenvolvimento da função sexual, ou, como dizemos, pelas fixações que sua libido experimentou no curso de seu desenvolvimento” (FREUD, 1917/2010, p. 181). Considerando a neurose como o resultado da fixação do sujeito a uma etapa específica do seu desenvolvimento libidinal, tal elaboração freudiana aponta não somente

para a diferença entre a neurose obsessiva e a histeria, mas, também, para uma origem comum. Assim, Freud (1917/2010) nos lança o convite de constatar que tanto o sujeito obsessivo quanto o histérico fazem um mesmo percurso em seus desenvolvimentos psicosexuais desde o nascimento até a fase fálica, e que a diferenciação entre as duas se daria, fundamentalmente, devido à consequência do conflito do sujeito diante da castração. O encontro entre as exigências libidinais do Édipo e o limite da castração exige do sujeito um posicionamento em relação ao corpo e ao desejo. Tanto a histeria quanto a neurose obsessiva são estratégias para lidar com esse encontro traumático.

Na histérica [o trauma] é uma sedução súbita, uma intromissão, uma irrupção do sexual na vida do sujeito. No obsessivo, tanto quanto o trauma psíquico suporta a crítica da reconstrução, o sujeito teve um papel ativo, do qual extraiu prazer. (LACAN, 1999, p. 411).

A castração na histérica, mais especificamente, na mulher, é um processo primário que irá marcar a entrada da menina no Édipo (processo secundário). Por ser primário, ocorre de um modo abrupto e rápido, sem lhe fornecer tempo para formular uma elaboração. O trauma da castração, que lança as diretrizes de sua sexualidade, de seu corpo, é visto como vindo de fora, como uma intromissão. A estratégia da histeria, frente às exigências da pulsão, é, fundamentalmente, uma resposta a essa intromissão e, portanto, lançará para fora de si tais exigências a partir da identificação ao Outro pela via do desejo. O sujeito dirige seu desejo ao Outro denunciando sua falta e, simultaneamente, mantendo o desejo sempre insatisfeito por nunca cessar de demandar. Na histeria, portanto, o sujeito se defende das exigências da pulsão antecipando demandas que têm, como objetivo, atribuir ao Outro a impossibilidade de cumpri-las.

O trauma no obsessivo, por sua vez, foi sendo construído, elaborado, com a participação ativa do próprio sujeito pois, sendo a castração, para o menino, um processo secundário, ele terá o tempo de todo o percurso do Édipo para construir sua resposta frente à castração. Como resultado desse longo processo de elaboração, a estratégia do obsessivo é a de retornar à fase sádico-anal como uma tentativa de anular o desejo através da interrupção do percurso do desenvolvimento psicosexual. Tal retorno é a estratégia do obsessivo para protelar sua resposta ante as exigências da pulsão pelo maior tempo possível. “A organização genital da libido se revela fraca e pouco resistente. Quando o eu dá início a seu empenho defensivo, o primeiro resultado obtido é que a organização genital (da fase fálica) é recuada, totalmente ou em parte, ao anterior estágio sádico-anal” (FREUD, 1926/2014, p. 36).

Como consequência desse recuo, a manifestação no pensamento ocorrerá de forma exacerbada e associada a manifestações somáticas características da fase sádico-anal. Na fase sádico-anal, “a parcimônia pode aparecer de forma exagerada como avareza, e a obstinação pode transformar-se em rebeldia, a qual pode facilmente associar-se à cólera e aos ímpetos vingativos” (FREUD, 1908/1996, p. 159). E, dessa forma, a neurose obsessiva, tendo como principais manifestações os ‘pensamentos’ e as ‘ideias’, quando associada com o estágio sádico-anal, passa a se vincular não somente no pensamento mas, também, no corpo, sendo que “a limpeza, a ordem e a fidedignidade dão exatamente a impressão de uma formação reativa contra um interesse pela imundície perturbadora, que não deveria pertencer ao corpo” (*ibidem*, p. 162). Em síntese, os sintomas na neurose obsessiva estão, por excelência, vinculados ao pensamento, mas com incidência somática.

O estágio sádico-anal é, portanto, marcado pela ambivalência pulsional na qual ocorre a dissociação entre os componentes eróticos e os destrutivos, que leva à presença constante de dicotomias facilmente observáveis como, por exemplo, no caso clínico freudiano denominado *o homem dos ratos*, entre amor/ódio, erotismo/sadismo, expulsão/retenção, atividade/passividade.

Poderíamos duvidar que a obsessão e a paranóia sejam fenômenos do corpo a não ser que refletimos a respeito. Tomemos o exemplo de “O Homem dos Ratos”: essa obsessão é um fenômeno mental, um desarranjo do pensamento; mas, observem bem que são pensamentos de gozo, pois é a ideia de uma tortura aplicada ao corpo de sua dama ou de seu pai. Esses são, portanto, pensamentos de gozo de corpo. (SOLER, 2007, p. 31).

A histeria, por sua vez, parece ser a neurose cujo lugar de incidência do sintoma é o corpo. Entretanto, a investigação teórica demonstra que tanto o sujeito histérico quanto o obsessivo são afetados no corpo. O sintoma, não completamente regulado pela linguagem, tem um caráter de significante que parece representar o sujeito, mas que, fundamentalmente, afeta o corpo.

O SINTOMA E O OUTRO

Eis o que há de comum entre a histeria e a neurose obsessiva: sua origem. Freud, em seus textos pré-psicanalíticos de 1896, afirmou que: “em todos os casos de neurose obsessiva, parece haver um substrato de

sintomas histéricos” (FREUD, 1896/1996, p. 168). Essa ideia se mantém preservada até seus últimos textos e, 30 anos depois, Freud (1926/2014) ressalta que o ponto de partida para entendermos a neurose obsessiva é o mesmo da histeria, pois, em ambas, o eu tem como objetivo se proteger das exigências libidinais do complexo de Édipo, de tal modo que a origem de toda neurose é histórica e, portanto, encontraremos nos pacientes obsessivos uma profunda camada de sintomas histéricos.

Embora o discurso obsessivo possa ser um dialeto construído a partir da linguagem histérica, o modo como tais neuroses se manifestam e os caminhos percorridos por ambas são bem distintos. Na histeria, o sujeito se identifica com o Outro por meio do desejo. Assim, a histérica denuncia a falta para manter seu desejo sempre insatisfeito, sempre enganando seu próprio desejo, ou melhor, o desejo do Outro. “E esse Outro real, ela só pode encontrar em um do seu próprio sexo [...] Assim é que a histérica experimenta a si mesma nas homenagens dirigidas a uma outra” (LACAN, 1957/1998, p. 453). Tomando como referência a histeria feminina, a questão a ser levantada está vinculada ao corpo feminino, que a leva à questão: “O que é ser uma mulher?”.

Por não saber o que é ser mulher, a histérica atua. Por vezes, essa atuação se torna teatral ou exagerada e tem a função de fazer semblante do que se julga ser uma mulher. Assim, a feminilidade só poderá ser encontrada numa outra mulher. A histérica, desse modo, “oferece a mulher, em quem adora seu próprio mistério, ao homem cujo papel ela assume, sem dele poder usufruir” (LACAN, 1957/1998, p. 453). Ou seja, não tendo em si o suporte fálico, a histérica faliciza seu próprio corpo; não tendo o falo, ela se torna o falo. Para quem a histérica atua? Para o Outro. Seu corpo todo, identificado ao falo, se torna um falo para o olhar do Outro.

Em seus adereços, joias, gestos e vestes, a histérica sugere, de forma mascarada, que tem algo a mais ali, que não se vê, um segredo a ser revelado. Assim, ela aponta o lugar que está para além da aparência, da máscara, mas que não pode ser acessado. Portanto, “não vale a pena abrir meu corpete, porque não encontrará o falo, mas, se levo minha mão ao corpete, é para que você aponte, por trás desse corpete, o falo, isto é, o significativo do desejo” (LACAN, 1957-58/1999, p. 393). Assim, a histérica faz semblante de ter o falo para que possa, por trás desse véu, ser o falo.

Já os impasses do sujeito obsessivo estão vinculados à morte. “O obsessivo se engolfa num circuito fechado do qual não pode sair e cuja finalidade lhe escapa, pagando o preço de manter seu desejo impossível” (RIBEIRO, 2011, p. 48). Destituir o desejo torna o gozo inviável e insuportável, na medida em que se dirige o gozo ao Outro imaginário. A consequência disto é um eu totalmente inflado, mas também vulnerável e frágil.

Assim, a morte arrebatava o sujeito para fora do conflito, levando-o sempre a uma posição distante daquela na qual se corre o risco, deixando no lugar apenas vestígios de si mesmo. A morte tem a potência de antecipar a renúncia do sujeito ao seu desejo antes mesmo que o sujeito possa vir a reconhecer tal desejo e, portanto, a morte tem o papel de impedir o sujeito de usufruir daquilo que ele deseja. Portanto, “é que do Outro imaginário a morte vem assumir o semblante, a simulação, e à morte se reduz ao Outro real. Figura-limite a responder a pergunta sobre a existência” (LACAN, 1957/1998, p. 454).

O que a histérica supõe é que a mulher sabe o que quer [no sentido do desejo]. É por isso mesmo que ela só consegue se identificar com a mulher ao preço de um desejo insatisfeito. Do mesmo modo, o obsessivo, em relação ao senhor que o serve, num jogo de esconde-esconde, ao fingir que a morte só pode atingir o escravo, é aquele que só identifica do senhor isto, que é real: que o desejo é impossível. (LACAN, 1968-69/2008, p. 374).

Isso ocorre, pois a causa na qual o neurótico se sufoca é sempre a causa do Outro, em particular, a causa paterna. “Lá onde está o objeto como causa, o neurótico coloca o pai” (QUINET, 2009, p. 28). A questão fundamental do neurótico é bastante paradoxal: salvar o pai, mesmo ele sendo acusado de todas suas desgraças.

Essa contradição leva o sujeito histérico a se empenhar em apontar no pai a impotência, devido ao reconhecimento da falta. A histérica coloca a falta como causa da castração do Outro e se empenha em denunciá-la, apontando-lhe os furos. Já o obsessivo age como um compensador da degradação do pai, buscando preencher o buraco deixado por ele, tornando-se “tributário da dívida do pai, passando a ser avalista do pai” (GAZOLLA, 2005, p. 41).

Sendo tributário da dívida paterna, o sujeito obsessivo é aquele que se sacrifica, que se comporta de forma exemplar. Eis a exigência da neurose obsessiva sobre o corpo. O corpo remete para o obsessivo aquilo que está vivo, colocando em cena questões referentes à sexualidade, ou seja: perturbando o que deveria se manter morto. “O corpo, o corpo idealizado, reclama um sacrifício corporal. Esse é um ponto importantíssimo para compreender [...] a estrutura do obsessivo” (LACAN, 1968-69/2008, p. 359).

O corpo será, portanto, oferecido ao Outro em sacrifício, mas de um modo diferente da histérica. Os susurros que o corpo do obsessivo emite são poucos ou nada expressivos quando comparados com o discurso

histérico, mas o sofrimento, mesmo que silencioso, que advém do corpo, são tão potentes quanto o da histeria. No lugar do sintoma da histeria que, por se enlaçar com o desejo do Outro, é aberto a interpretação, o sintoma obsessivo emerge no corpo sob a forma de angústia que, pela recusa de se enlaçar com o desejo, se torna fechado a interpretação na clínica e parece oferecer um problema a mais ao funcionamento da análise.

O CORPO, O DESEJO E A MORTE

Segundo Lacan, o obsessivo é um escravo que espera pacientemente a morte do seu senhor para que possa vir a ocupar o seu lugar. Em outras palavras, para que assim ele possa gozar. “Que espera o obsessivo? A morte do senhor. De que lhe serve essa espera? Ela interpõe-se entre ele e a morte. Quando o senhor estiver morto, tudo começará” (LACAN, 1953-54/1979, p. 326). Eis a escravidão do obsessivo: sem tal morte ele se vê aprisionado a uma espera e, enquanto espera, tudo o que lhe resta é criar artifícios para que o seu desejo e o desejo do outro permaneçam encobertos. O obsessivo é, portanto, fundamentalmente aquele que espera, que protela, para si e para o outro. Para o outro também, pois ele é “o sujeito que pensa o pensamento do outro, vê no outro a imagem e o esboço dos seus próprios movimentos. Ora, cada vez que o outro é exatamente o mesmo que o sujeito, não há outro mestre exceto o mestre absoluto, a morte” (LACAN, 1953-54/1979, p. 327).

Tendo como mestre absoluto a morte, o obsessivo tenta encobrir seu desejo através do significante, ou seja, toma como mecanismo de defesa a falha tarefa de matar o gozo pelo significante. Enquanto o histérico é aquele que se defende do gozo denunciando a falta, o obsessivo é aquele que tenta preenchê-la pela via do significante. Sua intenção é fazer com que não haja qualquer ruído, por parte do Outro ou por parte do sujeito, que possa fazer emergir qualquer coisa que escape da significação. O resultado de todo esse esforço é que, mortificando o Outro, o sujeito se mortifica, ou seja, mortifica, petrifica, seu próprio desejo.

Nessa tentativa de invalidar o desejo do Outro, o sujeito obsessivo pode ser muito gentil, prestativo e cuidadoso, atendendo da melhor maneira a tudo que lhe é solicitado, com o objetivo de que o desejo do Outro se cale. O gozo do Outro perturba o obsessivo, causa-lhe agitação, e, portanto, ele se empenha incessantemente para que o outro volte à posição de objeto — para sua jaula mortificada. Com todo esse esforço, o obsessivo espera um reconhecimento do Outro e não existirá maior injustiça que um parceiro que não demonstre reconhecimento diante desta solicitude mortífera que deve tanto agradá-lo (DOR, 1991).

Todo esse investimento fundamenta-se em uma apropriação de um objeto vivo, tendo a finalidade de mortificá-lo e cuidar para que assim ele permaneça. Um morto não deseja, enquanto que um parceiro que goza é desleal. Ora, se o parceiro goza, é porque deseja. Assim, o obsessivo empenha-se em destruir o desejo do Outro (LACAN, 1957-58/1999).

A possibilidade de perder o Outro lhe é insuportável por remeter-lhe à castração, de tal modo que, para que o Outro não lhe escape, o obsessivo se submete e se coloca, integralmente, à disposição deste para depois poder dominá-lo e controlá-lo. Entretanto, todo esse esforço tem como resultado inevitável a culpa, marca expressiva da metáfora paterna na neurose obsessiva.

Outro modo de tentar evitar a perda do Outro é se fazer resistente a este Outro, colocando obstáculos e se opondo aos seus pedidos. Desse modo, o obsessivo busca evitar a aproximação ao desejo com o intuito de evitar a angústia. Esses dois modos do obsessivo se relacionar com um Outro denunciam sua profunda dificuldade de lidar com o desejo e sustentá-lo. Sendo incapaz de lidar com o desejo como sujeito, o obsessivo se torna dependente do Outro, que lhe permitirá ou não gozar.

Todo esse difícil percurso coloca o desejo do sujeito obsessivo como impossível ou inviável e o transforma num sujeito vagaroso, lento, porque toda sua libido atua a serviço da protelação do desejo. Dor aponta que “(...) evitar ser confrontado com a questão da falta, consiste então em neutralizar o desejo de uma certa maneira, já que este é precisamente constituído e continuamente relançado pela falta como tal. De maneira que o desejo, assim amordaçado, não é mais legível” (DOR, 1991, p. 110).

E o corpo? “O corpo materializa o posicionamento do sujeito frente ao desejo” (BASTOS; COPPUS, 2012, p. 120). Diante disso, o falo subjetiva o corpo como um corpo sexuado, portanto, limitado, desprovido de satisfação plena. Isto acontece graças ao Pai, que instaura a ordem, estabelece limites e negativiza o gozo. O nome-do-pai representa a castração do Outro, conseqüentemente do próprio sujeito (\$). Com o registro do nome-do-pai no corpo, o sujeito está limitado ao gozo fálico, ou seja, ao gozo sexual.

Essa resignação ao gozo fálico aponta o sujeito para a castração. Ela se torna a perda necessária para a existência do corpo, em que o gozo resulta sempre numa ausência, num vazio, devido à incorporação simbólica da falta, decorrente da inserção do sujeito na cultura. Essa ausência, que para o sujeito é inominável, Lacan conceituou de mais-de-gozar. “O mais-de-gozar é a função da renúncia ao gozo sob efeito do discurso” (LACAN, 1968-69/2008, p. 19).

O falo (Φ) é o significante que designa a falta, portanto, o que simboliza o desejo. Como significante da falta, o falo encobre o furo no Outro, mas não totalmente, sustentando o jogo de presença e ausência. “Essa falta é a falta criada pela linguagem” (RIBEIRO, 2006, p. 28). Assim, no corpo mudo, biológico, nada falta. Enquanto no corpo falante, inscrito na linguagem, tudo falta.

O obsessivo, uma vez submetido à lógica fálica, se torna o sujeito que precisa ter uma estratégia masculina, que pode se manifestar tanto em homens quanto em mulheres. Assim, diante da falta do Outro, estes sujeitos se colocam como falo imaginário, exatamente para que essa falta seja velada e o desejo silencie. É uma ordem calcada no gozo fálico, ou seja, em um gozo realizável somente nos limites deste conjunto fechado, regulado pela castração. O falo, portanto, é o que ordena este gozo. “O falo é seu auge, seu ponto de equilíbrio” (LACAN, 1957-58/1999, p. 418).

O falo como ponto de equilíbrio do sujeito obsessivo denuncia que sua relação com o desejo advém de sua própria imagem corporal construída, por si mesmo, no campo da linguagem e armazenada no campo do pensamento. Todo esse esforço faz do corpo do obsessivo uma armadura impenetrável, usando-o como artifício que viabiliza responder as questões sobre o desejo (GAZZOLA, 2005). O corpo do obsessivo é um corpo que precisa se manter preservado, intacto e o único modo de fazer isso é tornando este um corpo morto e, portanto, esvaziado de desejo.

De modo semelhante à histeria, há, na neurose obsessiva, uma encenação. Uma vez que, como nos adverte Lacan, “o corpo foi feito para gozar” (LACAN, 1972-73/1986, p. 35), essa mortificação do corpo do obsessivo nada mais é que uma encenação, uma estratégia para enganar a morte pela qual ele finge de morto para se preservar vivo, como na castração. Essa estratégia que consiste, fundamentalmente, em se alienar no desejo do Outro lhe permite uma espécie de imortalidade, na medida em que ele está sempre disposto e disponível a uma demanda Outra, ele preserva, mesmo que as sombras suas próprias demandas que, escondidas, nunca poderão ser destruídas (GAZZOLA, 2005, p. 155).

Essa estratégia se transforma em dilema: viver estando morto. Eis como o obsessivo se torna um “eu Penso”. Para lidar com a contradição que se estabelece para o sujeito entre o corpo, o desejo e a morte, o obsessivo busca modos de manter o mais distante de si tal dilema, pois a mínima proximidade lhe gera uma enorme angústia. Um modo de evitar o confronto com o dilema é funcionar como se estivesse preso dentro de um labirinto sem mapa e, principalmente, sem saída. Como não lhe foram fornecidos mapas, o obsessivo se vê obrigado a desenhá-los e, para isso, precisa organizar, raciocinar, prever, numerar, controlar para tentar esboçar um mapa que lhe conduza a uma saída que não existe. Todo esse esforço “deteriora o sujeito e o conduz a um Outro absoluto, típico de seu tipo clínico: a morte. Preso em seu labirinto, onde o desejo se esconde, ele trabalha incessantemente para a morte” (COPPUS, 2010, p. 135).

ONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o objetivo inicial de investigar o lugar que o corpo ocupa tanto na neurose obsessiva quanto na histeria, observamos que o corpo está tanto na origem quanto no destino de tais estruturas, justamente por estar na origem e no destino da pulsão. Investigando o lugar do corpo, encontramos o sujeito, a linguagem, o sintoma e, claro, a pulsão. O presente trabalho demonstrou que, para a psicanálise, o corpo é essencial, pois não há sujeito, ou ainda, inconsciente, sem corpo.

O corpo é a via pela qual o sujeito se define e se expressa. Entretanto, tal relação entre sujeito e corpo é marcada sempre por uma estranheza inaugurada pelo atravessamento da linguagem sobre o corpo. Para o sujeito, o corpo é o que se diz do corpo e, portanto, possuir um corpo não é o mesmo que se equivar a ele, pois um corpo é sempre semblante, imagem, construção. Assim, podemos dizer que, entre o sujeito e seu corpo, está a cultura, a linguagem, capaz de lhe causar um desconforto, um mal-estar, um estranhamento ou, ainda, uma diferença irreparável. Tal diferença é nomeada, na clínica psicanalítica, por sintoma. Afinal, ter um corpo não é o mesmo que determiná-lo, controlá-lo, e isso pode ser constatado ao longo de todo o desenvolvimento psicosssexual.

Para Freud, a neurose é resultado do desenvolvimento psicosssexual, ou melhor, das fixações da libido ao longo do desenvolvimento, que é nomeado como psicosssexual justamente por incluir tanto o corpo quanto a linguagem na estruturação do sujeito. Neste percurso, o indivíduo irá se deparar com uma série de conflitos, sendo a castração o mais traumático dentre eles, por instaurar a fragilidade e a falta para o sujeito, que surge, portanto, limitado, barrado.

As manifestações do sujeito através corpo e suas respostas ao Outro nos dizem da relação do sujeito com essa falta, por conseguinte, com o desejo. Onde há falta, há desejo. Esta, por sua vez, “é uma barreira ao gozo fundada na linguagem, é uma perturbação do corpo.” (COPPUS; BASTOS, 2012, p. 123). Nas neuroses, portanto,

como ponto de chegada, utiliza-se do corpo para responder ao desejo do Outro quando, no limite da linguagem, só resta o sintoma. Eis que o corpo está na origem e no destino das neuroses, tanto da histeria quanto da neurose obsessiva, mas de um modo específico a cada estrutura.

Na histeria, ao tentar responder ao desejo do Outro, a histérica direciona a esse Outro uma demanda de amor, cheia de furos, insatisfações e questionamentos sobre o corpo, de um modo extremamente ruidoso, como, por exemplo, os sintomas de conversão, que ultrapassam a linguagem e inauguram uma nova língua, na qual o corpo fala.

Na neurose obsessiva, por sua vez, o neurótico, sempre em dívida com o Outro, busca silenciar esse desejo oferecendo, no lugar do corpo, a morte. Seu corpo permanece sempre lá: enquanto o corpo da histérica urra, o do obsessivo sussurra. O preço desse esforço de silêncio é a angústia e a procrastinação.

O corpo, portanto, fala, tanto na histeria quanto na neurose obsessiva. Este corpo, que é efeito da palavra, é um corpo que goza, ou seja, que falta e que se repete. Na histeria, essa falta produz uma fala mais ruidosa e, conseqüentemente, excessivamente aberta a interpretação. Na neurose obsessiva, devido a uma constante recusa de se enlaçar com o desejo (falta), esta fala, silenciosa, fica quase fechada a interpretação. Tanto a recusa a interpretação quanto o excesso de material a ser interpretado são desafios no manejo da clínica, cada um ao seu modo. “O corpo real não é aquele da matéria extensa e sim o da substância gozante que conjuga carne e língua.” (ZUCCHI, 2014, p. 10). Este é o trabalho da análise: o difícil manejo dessa fala sobre o corpo.

Eis o que chega ao consultório de um analista: insatisfação e repetição. Onde há repetição, há gozo. “O gozo faz o corpo existir, não há como não ouvi-lo em sua dor, em seus excessos” (COPPUS, 2010, p. 188). O analista irá, portanto, interpretar sintomas nos pacientes histéricos e aplacar angústias nos neuróticos obsessivos. Enquanto, na histeria, o desejo se sustenta pela via da insatisfação, que leva a um demandar infinito e inalcançável perceptível nas constantes queixas dos pacientes histéricos em relação ao próprio corpo e a relação com o outro, na neurose obsessiva, a falta de corpo e o predomínio do pensamento nos apresenta pacientes cheio de dúvidas e aprisionados em infinitas esperas, que postergam para não ter que efetuar nenhum ato resolutivo, o que também garante a insatisfação do desejo.

Afirmar que não há neurose sem corpo é, também, afirmar que não há análise que não passe pelo corpo. Devido às nuances das manifestações sintomáticas no corpo, este é, sem dúvida, uma ferramenta imprescindível em uma análise, pois “ele fornece consistência às diferentes maneiras com que o sujeito se coloca frente ao desejo e localiza o gozo do sujeito” (COPPUS, 2010, p. 185).

Recebido em: 27 de maio de 2017. **Aprovado em:** 13 de maio de 2018.

REFERÊNCIAS

- COPPUS, A. *O corpo nas neuroses: inibição, sintoma e angústia*. Tese de doutorado, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Psicologia. Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica. 2010
- COPPUS, A, N; BASTOS, A. O corpo na neurose obsessiva. *Psic. Clin.* Rio de Janeiro, v. 24, n. 11, 2012, p. 115-125.
- DOR, J. *Estruturas e clínica psicanalítica*. Rio de Janeiro: Livrarias Taurus-Tímber Editores, 1991.
- FREUD, S. *Atos obsessivos e práticas religiosas* (1907). Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 9).
- FREUD, S. *Caráter e erotismo anal* (1908). Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 9).
- FREUD, S. *Fragmentos da análise de um caso de histeria* (1905). Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 7).
- FREUD, S. *Inibição, sintoma e angústia* (1926). São Paulo: Companhia das Letras, 2014. (Obras completas, 17).
- FREUD, S. *Observações adicionais sobre as neuropsicoses de defesa* (1896). Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 1).
- FREUD, S. *Observações sobre um caso de neurose obsessiva: O homem dos ratos* (1909). São Paulo: Companhia das Letras, 2014. (Obras completas, 9).
- FREUD, S. *Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos* (1888). Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 1).
- FREUD, S. *Uma dificuldade da Psicanálise* (1917). São Paulo: Companhia das Letras, 2014. (Obras completas, 14).
- GAZOLLA, L. R. *Estratégias na neurose obsessiva*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.
- LACAN, J. *A relação de objeto* (1956-1957). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1987. (O seminário, 4).

Não há neurose sem corpo: um estudo sobre o lugar do corpo na histeria e na neurose obsessiva

- LACAN, J. *As formações do inconsciente* (1957-1958). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999. (O seminário, 5).
- LACAN, J. Conferência em Genebra sobre o sintoma (1975). *Opção Lacaniana*, n. 23, dezembro 1998. São Paulo: Eólia, p. 6-16.
- LACAN, J. *De um Outro ao outro* (1968-1969). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008. (O seminário, 16).
- LACAN, J. *Mais, ainda* (1972-1973). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985. (O seminário, 20).
- LACAN, J. *O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise* (1954-1955). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1987. (O seminário, 2).
- LACAN, J. *Os escritos técnicos de Freud* (1953-1954). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1979. (O seminário, 1).
- LACAN, J. *Outros escritos* (1901-1981). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.
- LACAN, J. *Psicanálise e seu ensino* (1957). In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- MILLER, J-A. *Perspectivas do Seminário 5 de Lacan: as formações do inconsciente*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.
- MILLER, J-A. *Seminário de orientação lacaniana III, 11, Coisas de fineza em Psicanálise*. 2008-2009. Escola Brasileira de Psicanálise, 2009.
- QUINET, A. *A estranheza da psicanálise: A escola de Lacan e seus analistas*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2009.
- RIBEIRO, M. A. C. *A neurose obsessiva*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2006.
- RIBEIRO, M. A. C. *Um certo tipo de mulher*. Rio de Janeiro: 7 letras-2 ed, 2011.
- VALORE, A. M. O corpo na neurose obsessiva (2005). A.L.I. 2010: *Association Lacanienne Internationale*, 25 rue de Lille 75007 Paris (France). Disponível em: http://www.freud-lacan.com/index.php/fr/je-ali-inter/44-categories-fr/site/933-O_Corpo_na_Neurose_Obsessiva. Acesso em: 19 abr. 2017.
- ZUCCHI, M. Esse estranho que nos habita: o corpo nas neuroses clássicas e atuais. *Opção Lacaniana*, s. 5, n. 14, 2014. Disponível em: http://www.opcaolacaniana.com.br/pdf/numero_14/Esse_estranho_que_nos_habita.pdf. Acesso em: 19 abr. 2017.

Maria Luiza Fernandes Costa

Graduada pelo Instituto de Psicologia, Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia/GO, Brasil. marialuizafernandes3@gmail.com

Renata Wirthmann G. Ferreira

Professora do Instituto de Psicologia, Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia/GO, Brasil. renatawirthmann@gmail.com