

# SINTOMA: A FALA ENIGMÁTICA DO INCONSCIENTE

**Ivanir Barp Garcia**

Professora do Departamento de  
Psicologia da UFSC, doutora em  
Psicologia (Psicanálise) pela  
Universidad del Salvador  
Buenos Aires.

## RESUMO

A idéia inicial que norteia este trabalho é investigar, sem prever abarcar o todo, a trajetória iniciada por Freud e, retomada por Lacan sobre a questão do sintoma no âmbito da prática clínica. O sintoma é na definição de Freud um derivado do inconsciente, um produto da repressão e característico da estrutura neurótica. Para Lacan o sintoma é a própria repressão. Na vida do neurótico o sintoma configura-se como um enigma e como tal requer algum tipo de deciframento. O neurótico sabe que o sintoma quer dizer algo, mas esse algo se lhe apresenta como uma linguagem cifrada. O sintoma amarrado ao inconsciente demanda interpretação.

## ABSTRACT

*The original idea behind this study is to investigate, without presuming to grasp it in its entirety, the trajectory initiated by Freud and continued by Lacan, regarding the the question of symptom within the scope of clinical psychoanalytic practice. The symptom, in Freud's definition, originates in the unconscious and is a product of repression, characterizing the neurotic structure. For Lacan, the symptom is the repression itself. In daily life of the neurotic, the symptom takes shape as an enigma, and as such, requires some kind of deciphering. The neurotic knows that the symptom means something, but this something appears to him as a language written in a code. The symptom, bound to the unconscious, demands interpretation.*

Revista de Ciências Humanas	Florianópolis	v.12	n.16	p.115 - 121	1994
-----------------------------	---------------	------	------	-------------	------

*“Alguém vem nos apresentar um sintoma e crê nele. É porque crê que o sintoma é capaz de dizer algo e que tão somente é necessário decifrá-lo.”* (J. Lacan, Sem. XXII-RS.I.).

A melhor maneira, talvez, de fazer uma introdução sobre a questão do sintoma consiste em evocar o mito da origem da psicanálise, voltar aos seus primórdios. Lembrar que o seu criador é Sigmund Freud e que a Psicanálise tem a ver com as vicissitudes da sua própria vida, o modo como ele vai descobrindo o inconsciente, construindo a sua teoria.

Assim, vemo-nos conduzidos à história do encontro do hipnotismo e da psiquiatria, à França em tempos de Charcot. Charcot, as histéricas da Salpêtrière e seus enigmas instalados no corpo, os sintomas.

Em 1885, convocado pelo nome de Charcot, Freud chega à Paris. Ali aprender a clínica era aprender a ver, e o aluno era convidado a contemplar ao lado do mestre a cena que se estendia a seus pés, para perder-se no horizonte indistinto.

A “clínica do olhar”, olhar pesado, uno e indivisível, caía com todo o seu peso sobre a histeria, reduzindo-a à manifestações demonstráveis, objetiváveis.

O olhar de Charcot sobre a histeria era um olhar constituinte que fechava o conjunto do saber sobre si mesmo. Não eram necessárias interrogações, já que não havia nada além dessa tela que revelasse tudo o que era visível. Quadro sereno, sem mistérios. Nada mais restava concluir a não ser que o olhar do hipnotizador só se encontra a si mesmo e que a histeria era uma hipnose natural e os sintomas histéricos, sugestões naturais.

É certo que Freud ficou fascinado pelo método de Charcot, mas perdeu de vista com bastante rapidez a paisagem da clínica da contemplação, prisioneira do narcisismo. Em seu lugar o discurso da histérica começa ser escutado. A “clínica da observação”, privilegiada em Charcot, desliza agora para a “clínica da escuta”. A palavra,

em seu estrito aspecto significante, se impõe em posição predominante, torna-se instrumento essencial para o tratamento psíquico. Esta virada é decisiva. É a descoberta da psicanálise.

A partir de então, a histérica para se fazer ouvir teve que transformar seus gritos e convulsões em palavras. Neste novo lugar e hora marcada não mais encontrou amos sedentos do desejo de saber, mas um psicanalista. Era o que buscava sempre, sem ter podido encontrar, antes de Freud.

Com efeito, foram as histéricas que ensinaram a Freud o caminho do inconsciente. É precisamente no movimento discursivo de sua fala que a histérica constitui seu desejo erigindo-o como insatisfeito. Foi por esta via que Freud pôde estabelecer as relações do desejo com a linguagem e descobrir os mecanismos do inconsciente. Lacan dirá em “função e campo de linguagem em psicanálise”:

*“O inconsciente é esse capítulo de minha história que é marcado por um branco ou ocupado por uma mentira: é o capítulo censurado. Mas a verdade pode ser reencontrada; o mais das vezes ela já está escrita em algum lugar. A saber:*

*- nos monumentos: e isso é meu corpo, isto é, o núcleo histérico da neurose onde o sintoma histérico mostra a estrutura de uma linguagem e se decifra como uma inscrição...<sup>1</sup>*

Efetivamente, a descoberta freudiana consiste em demonstrar que o inconsciente fala e que por isso mesmo só há que escutá-lo. É a partir dessa noção de inconsciente que Lacan vai construir o seu clássico aforismo: “O inconsciente é estruturado como uma linguagem”.<sup>2</sup> Há, portanto, regras estruturais comuns ao inconsciente e à linguagem. Esta homologia nos permite inteligir os mecanismos do inconsciente. Freud já dizia no capítulo V de O Inconsciente que a característica de tal instância é o processo primário, a

<sup>1</sup> LACAN, J. Escritos. São Paulo : Perspectiva, 1978. p.124.

<sup>2</sup> \_\_\_\_\_. O seminário. Livro 11. Os Quatro Conceitos Fundamentais da Psicanálise. Rio de Janeiro : Zahar, 1979. p.25.

qual consiste em duas operações: deslocamento e condensação. Estas duas operações Lacan vai denominar, posteriormente metonímia e metáfora respectivamente.

A linguagem é imperativa em suas formas, mas inconsciente em sua estrutura. O inconsciente é uma linguagem articulada mas nem por isso reconhecida. A dimensão estrutural do inconsciente é a língua que, sempre ambígua, se manifesta através do sujeito falante (*parlêtre*), que sempre diz mais do que sabe e fala sem saber o que diz, em particular, em cada acontecimento metafórico e metonímico que a articulação dos significantes produzem a margem de suas intenções conscientes. Estes acontecimentos, equívocos, chistes, lapsos, sintomas, apresentam-se ao eu como instantes de surpresa, espanto, provocados pela emergência súbita do inesperado que corresponde ao aparecimento do inconsciente. De acordo com Lacan: "O inconsciente se manifesta sempre como o que vacila num corte do sujeito, donde ressurgem um achado que Freud assimila ao desejo que situaremos provisoriamente na metonímia desnudada do discurso em causa, em que o sujeito se saca em algum ponto inesperado".<sup>3</sup> O inconsciente não é senão esse instante, no qual se mostra como "a soma dos efeitos da fala, sobre um sujeito, nesse nível em que o sujeito se constitui pelos efeitos do significante".<sup>4</sup>

Decididamente, com o descobrimento do inconsciente, o sintoma deixa de ser algo para ver, para converter-se em algo que fala, pelo simples fato de que ele próprio é estruturado como uma linguagem, mas uma linguagem cuja palavra deve ser liberada. É na articulação do inconsciente com o simbólico, que o sintoma aparece a nível do corpo e que faz sua representação imaginária. Lacan aponta: "O que é necessário fazer para tratar um sintoma... é jogar sobre o equívoco, para não nutrir o sintoma de sentido... Ao nutrir o sintoma de sentido não se faz mais que dar-lhe continui-

<sup>3</sup> \_\_\_\_\_ . Ibidem, p.32.

<sup>4</sup> \_\_\_\_\_ . Ibidem, p.122.

dade de subsistência... É na medida em que, na interpretação, a intervenção analítica recai unicamente sobre o significante, algo do campo do sintoma pode retroceder... salvo a impossível redução da *Urverdrängt* de Freud, aquilo do inconsciente que nunca será interpretado".<sup>5</sup>

Há algo irreduzível no sintoma, que é, em relação ao real. Lacan situa, então, algo fundamental: "... é como sintoma que nós identificamos o que se produz no campo do real. A noção de sintoma foi introduzida muito antes de Freud por Marx como signo do que não anda no real. Se somos capazes de operar sobre o sintoma é porque ele é o efeito do simbólico no real".<sup>6</sup>

O que Freud nos diz do sintoma é que ele "é um sinal e um substituto de uma satisfação pulsional que permaneceu em estado jacente; é uma consequência do processo da repressão".<sup>7</sup> A emergência de um sintoma é um sinal para o eu. É um sinal que indica uma expectativa de satisfação pulsional. É nisto que Freud é convocado pelo sintoma do neurótico.

O sintoma está situado em relação à realização do desejo. No seminário sobre as formações do inconsciente Lacan assevera que: "... o que Freud descobre essencialmente nos sintomas, quaisquer que sejam estes... é sempre essencialmente um desejo. Por outro lado "esse sintoma que anda no sentido do reconhecimento de um desejo... é um reconhecimento que não aponta a ninguém... ninguém pode lê-lo. Reconhecimento fechado do desejo, mas não para um outro, porque é um desejo reprimido".<sup>8</sup> Eis aqui o paradoxo do sintoma: ele se refere à verdade que ele mesmo encobre.

O sintoma considerado como substituto é o que retorna como suplência de uma satisfação pulsional. Remete ao irrealizado, portanto, ao inconsciente. É o que não cessa de não se inscrever.

<sup>5</sup> \_\_\_\_\_, A Terceira, 1974 (Inédito).

<sup>6</sup> \_\_\_\_\_, O Seminário. Livro 22 R.S.I., 1974-1975 (Inédito).

<sup>7</sup> FREUD, S. Inibições, sintomas e ansiedade. E.S.A. (Edição Standard Brasileira). Obras Completas. Rio de Janeiro : Imago, 1970-1977, v. XX, p.122.

<sup>8</sup> LACAN, J. O Seminário. Livro 5. As Formações do Inconsciente. 1957-1958 (Inédito).

O sintoma é o testemunho da ação da repressão. A repressão, um dos destinos da pulsão, não só divide o sujeito alienando-o do sentido como também funda o outro, sede dos significantes, como lugar da falta. Isto determinará que toda palavra, todo dizer, seja um dizer a meias, uma verdade inarticulável. Dizer a meias consagrado, por esta razão, ao mal entendido, já que tudo não pode dizer-se. Por outro lado, este é o lugar do desejo impossível de silenciar.

O conteúdo do reprimido é sempre da ordem do sexual, algo possui o sexo que impõe a sua repressão. Em realidade, a repressão está vinculada ao enigma que rodeia a pulsão sexual, a falta de um objeto pré-fixado a ela e, por conseguinte, a falta de saber sobre o objeto que a caracteriza. A repressão é correlativa ao fato de que a sexualidade se constitui como uma hiância no corpo do sujeito, falta de adequação da função orgânica do sexo provocada pela linguagem.

O golpe da repressão recai com toda sua força sobre os representantes da representação pulsional, as *Vorstellungsrepräsentanz*, impedindo que algo do inconsciente se torne consciente. Neste sentido, Freud é categórico ao dizer: "... a repressão deixa sintomas em seu rastro".<sup>9</sup> O trabalho da repressão é precisamente gerar sintomas.

Lacan avança sobre esse tema e considera que a repressão não é aquilo que produz os sintomas, sendo que se efetua nos e pelos sintomas. Daí a sua fórmula: "... o recalque e a volta do recalçado, são a mesma coisa".<sup>10</sup> Assim, se para Freud o sintoma é o resultado da repressão para Lacan o sintoma é a repressão. O que cai sob o golpe da repressão retorna dolorosamente no sintoma.

O sintoma, como já disse Freud, condensa a vida sexual do neurótico. Por ele sofre e sem poder dele se livrar tenta dominá-lo, voluntariamente, em vão. Carrega-o como uma "peça do mundo interno que é estranha a ele".<sup>11</sup> O sintoma

<sup>9</sup> FREUD, S. *Repressão*. Op.cit., v. XIV, p.177.

<sup>10</sup> LACAN, J. *O Seminário*. Livro 1. Os Escritos Técnicos de Freud. Rio de Janeiro : Zahar, 1979. p. 222.

<sup>11</sup> FREUD, S. *Inibições, sintomas e ansiedade*. Op. cit., p. 121.

é dele e, sem dúvida, não lhe pertence, o vê como uma terra estrangeira interior e não há maneira de livrar-se dele.

Nenhum neurótico vive seus sintomas como insignificantes, e nenhum os ignora. "O neurótico crê no seu sintoma",<sup>12</sup> crê que ele tem um sentido, não sabido, enigmático e que só restaria decifrá-lo. Sabe que o seu sofrer quer dizer algo, mas este algo não está a seu alcance. Busca, então, a quem há muitos anos se oferece na cultura para a sua cura. Demanda ao analista um saber sobre esse enigma do qual é portador. O analisante quer saber disso que desconhece, por isso demanda ao analista que desvele suas incógnitas e que lhe devolva sua harmonia perdida. Assim se instala o Sujeito Suposto Saber na transferência analítica. O analista torna-se destinatário de uma mensagem enigmática que demanda deciframento.

No seminário "A angústia" Lacan adverte: "O sintoma não pode ser interpretado diretamente. Faz-se necessária a transferência, ou seja, a introdução do outro".<sup>13</sup> É nessa vertente que o sintoma pode "falar", desmetaforizar-se, possibilitando o desdobramento da cadeia significante onde o sujeito se apresenta. É nesses hiatos que a verdade do sujeito aparece.

O sintoma é uma mensagem significante cifrada, pelo simples fato de que, no dizer de Lacan: "... do mais simples ao mais complexo dos sintomas, a função dos significantes se mostra neles prevalescente, por tomar nela seu efeito já a nível do jogo de palavras".<sup>14</sup> O sintoma se constitui como uma trama enigmática de significantes que habita o sujeito. Amarrado ao inconsciente, o sintoma pede interpretação.

Desde Freud, o sintoma é considerado como o rechaço do desejo. Contudo, esse rechaço fracassa, e por isso é que o desejo não cessa de retornar, aparecendo na consciência de forma mascarada, desfigurada.

O mascaramento, então, faz a particularidade do sintoma neurótico e, tradicionalmente, é dessa particularidade que a psicanálise se tem ocupado.

<sup>12</sup> LACAN, J. O Seminário. Livro 22. R.S.I., 1974-1975 (Inédito).

<sup>13</sup> \_\_\_\_\_. O Seminário. Livro 10. A angústia, 1962-1963 (Inédito).

<sup>14</sup> \_\_\_\_\_. Escritos 1. México: Siglo XXI, 1985. p. 428.