

**PROGRAMA NACIONAL DE PÓS-DOUTORADO – CAPES**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO**

**Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica**

**Projeto de Pesquisa**

**INOVAÇÕES NA PRÁTICA PSICANALÍTICA NO CAMPO DA SAÚDE: O  
CASO DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES**

**Flavia Lana Garcia de Oliveira**

**Rio de Janeiro**

**Agosto/2018**

**PROGRAMA NACIONAL DE PÓS-DOCTORADO - CAPES**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM TEORIA PSICANALÍTICA**

**PROJETO DE PESQUISA**

*Área:* Ciências Humanas; Psicologia; Psicanálise; Tratamento e prevenção psicológica.

*Título:* **INOVAÇÕES NA PRÁTICA PSICANALÍTICA NO CAMPO DA SAÚDE: O CASO DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES**

*Resumo:*

Os transtornos alimentares vêm despontando na pauta de desafios da psicopatologia contemporânea como fenômenos de difícil abordagem, geralmente arremessos às estratégias de intervenção já consagradas na área da psicologia. Essa é uma temática mobilizadora de olhares multidisciplinares nos territórios da endocrinologia, da nutrição, da genética e da psiquiatria. No entanto, ainda é reconhecida como uma categoria clínica cuja etiologia é bastante enigmática e inquietante. Não por acaso, os transtornos alimentares constam na agenda de políticas governamentais no âmbito da saúde pública desde o final do século XX, como um problema de alta gravidade que exige medidas de prevenção e controle devido à sua súbita e crescente incidência na sociedade. A necessidade de aprimoramentos na técnica e nos constructos psicanalíticos para intervir numa conjuntura social inédita vem suscitando há algumas décadas discussões no meio psicanalítico direcionadas para a revisão, redefinição dos princípios e ferramentas diagnósticas atuais. Diante da obscuridade que ainda cerca a consideração específica dos casos envolvendo transtornos alimentares, esse projeto de pesquisa propõe avanços nas diferentes frentes de investigação necessárias para o aperfeiçoamento de conhecimentos e a elaboração de novos saberes que possam nortear ações no campo da saúde junto a esses distúrbios corporais. Além disso, possui o propósito de contribuir substancialmente para a transmissão da teoria da clínica psicanalítica com sintomas contemporâneos. Para alcançar esse objetivo, preconiza-se a convergência entre ensino, pesquisa, extensão universitária e prática clínica, com ênfase na psicanálise aplicada. Nessa direção, planejamos a criação de um ambulatório clínico voltado para a abordagem desta casuística. Também apostamos na consolidação de parcerias interinstitucionais e

multidisciplinares com universidades no Brasil e na França tendo como eixo temático a questão do corpo na contemporaneidade. Em uma considerável parcela desses casos, a precariedade da função paterna se presentifica, sem que necessariamente se trate de uma psicose. Faz-se indispensável localizar com acuidade o que particulariza o modo neurótico contemporâneo de relação com os objetos. Nesse escopo, a hipótese de trabalho dessa proposta aproxima as neuroses contemporâneas das neuroses narcísicas, na aposta de elucidar a base inconsciente dos transtornos alimentares no quadro mais amplo das neuroses contemporâneas. Seguindo o lastro de Freud, que questionou a hipótese de uma fronteira nítida entre a “psicologia individual” e a “psicologia social”, explicando que a chamada “psicologia individual” diz respeito aos caminhos pelos quais cada um busca encontrar satisfação para suas pulsões, busca-se aprofundar os conhecimentos em torno das mutações subjetivas e sociais na passagem da modernidade à contemporaneidade. Os excessos próprios à lógica capitalista corrompem a ordem simbólica moderna, aproximando-a de uma transmissão social veiculadora do egoísmo pulsional. A depreciação, o rebaixamento e a severa desqualificação da autoridade simbólica disparados pelos movimentos de maio de 1968 parecem estar se propagando como um “novo sintoma coletivo” para responder à angústia do desamparo. Essa problemática necessita de maiores avanços à luz do que as investigações no campo prático podem evidenciar. Não parecemos contar com a mesma força com o antídoto paterno contra a fermentação de afetos que levam os sujeitos a contestarem vorazmente a primazia do Outro simbólico e a estruturação da falta-a-ser como propulsora do desejo nos destinos da pulsão. Argumento que, em casos envolvendo transtornos alimentares, a inclinação melancoliforme descreve a lógica fantasmática do consumidor insatisfeito, lesado em seus direitos essenciais e absolutos, que cobra ao Outro que supostamente o injustiçou o gozo que lhe é devido. Portanto, torna-se pertinente investigar as alterações narcísicas operantes nas psicopatologias alimentares sob a perspectiva dos impasses na dimensão afetiva no laço com o Outro simbólico, que pode ser definido como o que há de mais real em jogo no laço social. Com os subsídios da psicanálise, visamos à formalização e à melhor explicitação as coordenadas de uma orientação clínica para o real do gozo, de modo a contribuir para tornar mais eficazes os programas sociais de ação nos quais a psicanálise pode ser aplicada, trazendo inovações para a produção tecno-científica sobre o tema.

Palavras-chave: transtornos alimentares; psicanálise aplicada; contemporaneidade.

## **I – JUSTIFICATIVA DO PROJETO:**

Antes considerada um problema de países ricos, hoje a casuística das disfunções alimentares cresce rapidamente também nas nações de baixa e média rendas, sendo responsável por mais mortes do que a desnutrição (POULAIN, 2013). Já a anorexia e a bulimia, embora claramente não sejam sintomas de emergência recente na história da humanidade, também foram incluídas na constelação sintomática associada às características da época atual, elencadas juntamente às toxicomanias, às autoflagelações, à síndrome do pânico, à depressão etc. A manifestação cada vez mais frequente desses tipos de desorganização subjetiva, os quais se presentificam especificamente na relação com a alimentação, elevou as demandas de tratamento em ambulatórios e serviços especializados de saúde. Diante desse cenário, esse projeto de pesquisa propõe avanços nas diferentes frentes de investigação necessárias para a obtenção de novos achados no exercício clínico e para o estabelecimento de modalidades inovadoras de atuação profissional nessas situações. Trata-se de um grupo psicopatológico de alta complexidade, que exige, em linhas gerais, progressos em três vertentes de trabalho:

- Um apurado entendimento das mutações discursivas em voga no laço social contemporâneo.
- Uma formalização rigorosa dos mecanismos psíquicos operantes nesses quadros clínicos. Tal passo requer o acesso a um amplo repertório casuístico para construção e validação de nossas hipóteses diagnósticas.
- O embasamento de um fazer clínico alicerçado em uma lógica precisa de condução e intervenção.

Frente à obscuridade que ainda cerca a consideração desses casos, entendo que o aperfeiçoamento de conhecimentos e a elaboração de novos saberes sobre o tema no valioso espaço de formação na universidade possui pertinência e utilidade para nortear ações inovadoras no campo da saúde frente a casos de acentuada precariedade psíquica, os quais comparecem paulatinamente com maior virulência. Além disso, pode contribuir para a transmissão da teoria da clínica psicanalítica com sintomas contemporâneos. Minha proposta preconiza a convergência entre ensino, pesquisa, extensão universitária

e prática clínica, com ênfase na psicanálise aplicada. Visa, assim, produzir desdobramentos de relevância científica para a sociedade.

Na orientação da psicanálise lacaniana, é consensual que a notória vacilação da função paterna como mediadora da subjetivação da ausência de um objeto capaz de promover uma satisfação plena das pulsões coloca em questão a abordagem tradicional centrada na nitidez da oposição neurose *versus* psicose. O elemento diferenciador nesse paradigma é a inexorável presença ou ausência da inscrição do referencial paterno como organizador do psiquismo. Porém, a dúvida diagnóstica se tornou algo comum nos dias de hoje. As apresentações do sofrimento psíquico expõem cada vez mais expõem satisfações pulsionais que não se mascaram pelo recalque. Pelo contrário, dispensam o simbólico e se manifestam sem rodeios. Traduzem o afrouxamento das coordenadas simbólicas que estruturavam as subjetividades na modernidade e a iminente emergência do imperativo de gozo no laço social contemporâneo. Nesse panorama mais abrangente, venho me dedicando a um exame minucioso das psicopatologias alimentares e suas incidências no campo da saúde. Essa escolha metodológica se orienta fundamentalmente pela perspectiva teórico-ética da psicanálise de Freud, de Lacan, também se servindo de diálogos com autores pós-freudianos, bem como de interlocuções com pensadores da filosofia e da sociologia. Sendo assim, implica reiterar a importância da escuta do inconsciente, da posição de gozo e das especificidades do laço com Outro que são verificáveis na investigação destas circunstâncias.

Minhas experiências acadêmica, clínica e institucional me possibilitaram uma inserção inicial instigante na prática com anorexias, bulimias e obesidades. Entre 2011 e 2015, integrei a equipe do Programa de Diagnóstico e Tratamento da Obesidade Crônica e Mórbida do Instituto Sephora de Pesquisa de Orientação Lacaniana (ISEPOL). Essa oportunidade me introduziu nos embaraços dessa clínica, assim como no esforço de construção de formalizações para a direção do tratamento psicanalítico nesse terreno ainda tão árido para os psicanalistas. A escuta psicanalítica de mulheres obesas crônicas permitiu à equipe depreender que seus corpos estão fora do sexo, manifestando, em muitos casos, uma neo-conversão indicativa de uma psicose ordinária (ANTUNES; OLIVEIRA; DANEMBERG; CALDAS, 2013).

Entre os anos de 2012 e 2014, participei do Programa de Residência em Psicologia Clínica Institucional do Hospital Universitário Pedro Ernesto, pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (HUPE-UERJ). Nesta instituição, fui residente de referência no setor de Endocrinopediatria, assim como acompanhei adolescentes e adultos com

transtornos alimentares em outros ambulatórios do hospital. Pude concluir que a obesidade infantil comparece em alguns casos como fenômeno indicativo de impasses na subjetivação pela criança de seu corpo sexuado devido a uma maciça perturbação discursiva familiar. Trata-se de contextos nos quais as funções parentais de transmissão dos operadores simbólicos para a regulação do gozo no laço social são demasiadamente frágeis (OLIVEIRA; DARRIBA, 2015).

Esse trajeto me conduziu ao interesse em desenvolver uma leitura mais substancial e revitalizada dos subsídios teórico-clínicos da psicanálise para o tema dos transtornos alimentares durante meu doutorado, na UFRJ, com a orientação da professora Tania Coelho dos Santos. A tese foi intitulada “Neuroses contemporâneas: o caso dos transtornos alimentares”, tendo sido defendida em julho de 2017 com menção formal da banca acerca da qualidade da escrita. No período do doutoramento, realizei estágio sanduíche na *Université Paris-Diderot – Paris 7*, com o financiamento da FAPERJ, durante o qual pude ter contato com o curso *Diplôme d'Université Clinique des Troubles Alimentaires* promovido pela universidade. Essa inserção materializou outra fonte de reflexões frutíferas sobre o eixo temático. Ao longo desse percurso, delineamos algumas proposições cruciais que constituem balizas importantes para a pesquisa e que demandam aprofundamentos em nível de pós-doutoramento que aqui propomos:

- Em uma considerável parcela de casos, a precariedade da função paterna se presentifica, sem que necessariamente se trate de uma psicose. Faz-se indispensável localizar com acuidade o que particulariza o modo neurótico contemporâneo de relação com os objetos.
- A decadência da função paterna não corresponde à extinção do Outro, mas a alterações nos parâmetros de organização vigentes. Subsiste a crença de um Outro ilimitado, que pode tudo.
- Na passagem da modernidade à contemporaneidade, a questão do fantasma nas neuroses se situa entre debilidade, psicotização e alterações no caráter.
- Os excessos próprios à lógica capitalista corrompem a ordem simbólica moderna, aproximando-a de uma transmissão social veiculadora do egoísmo pulsional, se candidatando a ser uma figura do Outro provedora de objetos de satisfação para “todos os gozos”. Como impacto na produção das subjetividades, desencadeia um modo de insatisfação mais virulento do que aquele inserido no funcionamento da histeria clássica.

▪ Nesse bojo, em casos envolvendo o comparecimento de transtornos alimentares, a inclinação melancoliforme descreve a lógica fantasmática do consumidor insatisfeito, lesado em seus direitos essenciais e absolutos, que cobra ao Outro que supostamente o injustiçou o gozo que lhe é devido (OLIVEIRA; COELHO DOS SANTOS, 2017).

▪ Na contemporaneidade, as concepções democráticas de liberdade e de igualdade foram desvencilhadas da dialética do direito e do dever. As relações radicalmente igualitárias e rebeldes à mestria paterna se manifestam no esforço descomedido em ser tudo e receber tudo no laço com o Outro. Nossa suposição é a de que esta pode ser a base inconsciente dos transtornos alimentares em uma gama de neuroses contemporâneas.

## **II – OBJETIVOS:**

### **- Gerais:**

▪ Contribuir para a atualização do campo teórico da psicanálise sobre os transtornos alimentares, em conformidade com as contribuições de outras ciências do conhecimento, tais como a filosofia política, a sociologia e a antropologia, levando em conta as novas apresentações da subjetividade e do sofrimento psíquico que se apresentam no mundo contemporâneo.

▪ Conhecer e melhor compreender o funcionamento e das coordenadas subjetivas das comunidades virtuais que tomam o transtorno alimentar como insígnia identitária, atualmente crescentes no laço social.

▪ Veicular a pertinência das práticas psicanalíticas no campo da saúde na sociedade, fomentando parcerias de trabalho multidisciplinares nessa área.

▪ Colaborar para a formação de profissionais qualificados para responder às necessidades de intervenção junto às novas configurações do laço social.

▪ Formalização de ferramentas de ensino e transmissão da abordagem psicanalítica do tema a partir de produções textuais e organização de cursos de atualização e extensão, bem como de eventos científicos.

▪ Estabelecimento de parcerias interinstitucionais com laboratórios de psicanálise em âmbito nacional e internacional, tendo como eixo mais amplo a temática do corpo na contemporaneidade.

**- Específicos:**

- Atuação em atividades docentes de ensino e transmissão da psicanálise:
  - No nível da Iniciação Científica na UFRJ e através de parceria interinstitucional com a UFF.
  - Colaboração docente no nível da orientação de monografias de iniciação científica e na pós-graduação, através da coorientação de dissertações de mestrado.
  - Cursos de extensão e/ou aprimoramento e disciplinas regulares sobre temas pertinentes ao campo da teoria da clínica psicanalítica.
  
- Publicações, apresentações em eventos científicos:
  - Publicação de livro baseado na tese de doutorado “Neuroses contemporâneas: o caso dos transtornos alimentares”, defendida em julho de 2017, a qual recebeu indicação de publicação pela banca examinadora.
  - Publicação de artigos em periódicos bem qualificados pela CAPES.
  
- Criação de um ambulatório clínico para aprimoramento dos saberes e dispositivos em psicanálise aplicada no escopo psicopatológico dos transtornos alimentares.
  
- Estabelecimento de parcerias interinstitucionais:

*No Brasil:*

- Universidade Federal Fluminense (UFF-Niterói), na qual atualmente leciono como professora substituta setORIZADA nas áreas de Psicologia Clínica e Psicanálise. Já estão sendo desenvolvidos com os graduandos de psicologia atividades de estudo e produção textual para incentivar a utilização do Laboratório de Ensino Virtual do ISEPOL ([http://www.isepol.com/laboratorio\\_ensino.html](http://www.isepol.com/laboratorio_ensino.html)). Tal Laboratório de Ensino tem por objetivo vincular os alunos do programa de iniciação científica da graduação à pós-graduação, através da construção conjunta de material didático acerca dos fundamentos da teoria psicanalítica de Freud e Lacan e, em seguida, disponibilizá-lo na rede para suporte de cursos, aulas ou orientações acadêmicas.

- Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Desdobramento de parceria de trabalho iniciada durante minha inserção nesta instituição como residente no Ambulatório de Endocrinopediatria do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE). Tal ambulatório possui uma frente especializada de atendimentos médicos, nutricionais e psicológicos destinados a famílias e crianças com sobrepeso e/ou obesas. Tal cooperação contará com a participação do Prof. Vinicius Anciães Darriba o Programa de Pós-Graduação em Psicanálise da UERJ, atual preceptor da residência em Psicologia da Unidade Assistencial de Pediatria do HUPE.

*Na França:*

- Université Paris 7- Paris-Diderot. Em cooperação com a Prof. Cristina Lindemeyer, responsável pelo *Diplôme d'Université* "Approche psychanalytique du corps" – UFR – Études Psychanalytiques. Desdobramento da parceria interinstitucional iniciada durante meu estágio doutoral sanduíche na França. Seu eixo central será a questão do corpo na contemporaneidade.

### **III – PLANO DE ATIVIDADES:**

1. Expansão das referências bibliográficas e dos problemas referentes ao tema da pesquisa.
2. Criação de ambulatório clínico voltado para a casuística dos transtornos alimentares em articulação com parcerias interinstitucionais.
3. Investigação das comunidades virtuais que tomam o transtorno alimentar como insígnia identitária.
4. Orientação e avaliação da produção de textos de pesquisadores iniciantes.
5. Propor e ministrar disciplinas em Teoria da Clínica Psicanalítica no âmbito da graduação.
6. Propor e ministrar minicursos relacionados à temática da pesquisa.
7. Publicação de produção bibliográfica atualizada sobre o tema.
8. Apresentação de trabalhos em eventos científicos.
9. Organização de eventos científicos.

10. Colaboração na Revista *aSEPHallus* de Orientação Lacaniana e em outros periódicos.

#### **IV – DELIMITAÇÃO DO CAMPO DO OBJETO DE ESTUDO:**

##### **1) Breve exame crítico da literatura psicanalítica sobre transtornos alimentares**

No século XIX, a terminologia anorexia passou a compor o glossário da psiquiatria clássica, quando, em 1868, o médico inglês William Gull a denominou como uma entidade psicopatológica definida pela abstenção alimentar. O psiquiatra francês Charles Lasègue empreendeu uma descrição mais apurada sobre este tema, compreendendo a anorexia como quadro próprio à histeria. Ele ressaltou a ausência do desejo de cura que perpassa a posição da anoréxica, em contraponto a um mórbido apego e à “tenacidade implacável” da relação desses sujeitos com seu sintoma (LASÈGUE, 1873/1998, p. 165).

Charcot, um dos mestres de Freud, se apoiou nessa tradição e também pôs a anorexia no leque dos sintomas histéricos (CHARCOT, 1890). No pensamento freudiano, o adoecimento anoréxico não chegou a ser objeto privilegiado de investigação, tendo sido situada de maneira pontual, ao lado dos vômitos recorrentes, como possíveis apresentações da histeria ou da melancolia (FREUD, 1893/1996). Os desarranjos alimentares no âmbito da histeria obedeceriam ao mesmo mecanismo formador da histeria traumática. Na evolução de sua obra, Freud (1924/1996) postulou que o encontro traumático por excelência ocorre com a descoberta da diferença sexual. Trata-se da subjetivação da realidade simbólica da castração e do redimensionamento do narcisismo aí implicado.

Em Lacan também não há nenhum escrito ou conferência que explore mais minuciosamente o tema dos distúrbios alimentares. Contudo, suas observações sobre a anorexia e a bulimia acompanham alguns pontos de virada na lógica de sua teoria. A anorexia seria índice de uma precariedade da transmissão do desejo pelo Outro. Nela, o sujeito tentaria escapar de modo “selvagem”, em um ato de natureza adicta que visaria a fabricação da falta desejante em um funcionamento psíquico parasitado pela onipotência da demanda do Outro. O ato de *comer nada* foi alçado no início de seu ensino ao estatuto de metáfora que ancora a posição do sujeito frente ao desejo do Outro, um desejo que acena claudicante, mal encarnado pelo Outro primordial (LACAN, 1958/1998).

Porém, as anoréxicas repelem de forma muito expressa o princípio do prazer, a erotização corporal e o laço libidinizado com a realidade. Designar a incidência da anorexia – e quiçá de outras psicopatologias alimentares – no domínio da histeria clássica, isto é, exclusivamente como sintoma do retorno de fantasias sexuais recalçadas, pode não ser o polo de orientação mais substancial para o manejo dessa clínica. Observa-se, nessa clínica, uma sintomatologia não dócil à interpretação, sem abertura transferencial pela suposição de um saber inconsciente. Muito pelo contrário, a relação com o sintoma é egossintônica, de maciça identificação. Em favor dessa ponderação, circunscrevemos uma observação de Lacan no final de seu ensino pouco explorada na literatura sobre o tema. Nesse contexto, Lacan (1973-1974. Inédito) distingue a posição anoréxica da histeria clássica. Ele elucida que, para o sujeito, o saber emerge inicialmente como algo atribuído ao Outro, sendo verificável na curiosidade e na satisfação obtida pela criança ao indagar algo para o adulto que a cerca. O desejo de saber, portanto, seria despertado pelo laço amoroso com o discurso do Outro (LACAN, 1973-1974, p. 32. Inédito). A anoréxica constituiria uma exceção a esse desenrolar da economia libidinal com o Outro. Seu protótipo seria o da criança que prefere não se reportar aos adultos com questões sobre aspectos da realidade, por não os qualificar como detentores de um saber acerca das coisas do mundo. Desse giro nas teorizações de Lacan, extraímos as seguintes consequências:

- É pertinente enfatizar a perspectiva da perturbação da referência ao Outro da Lei simbólica, que passa a ser incessantemente confrontado e desmentido (COELHO DOS SANTOS, 2016).
- Vem a lume uma posição que se debate de modo incessante, fortemente refratária aos constrangimentos que incidem sobre o gozo.
- Trata-se, no registro das neuroses, de um aparente acirramento da posição histórica, muito mais em sua vertente de gozo na destituição do Outro simbólico do que na vertente simbólica de sustentação do desejo.
- A captura do real pelo saber, viabilizada pelo afeto amoroso que enlaça o sujeito a um Outro doador de significação, é interceptada e curto-circuitada por um imperativo desmoralizador.

Da orientação pós-freudiana, depreende-se a mudança de foco do erotismo oral recalçado para a proposta das patologias narcísicas na visada dos transtornos alimentares. A partir do Congresso de Gottingen, em 1965, uma vasta gama de trabalhos passou a

introduzir uma descontinuidade na perspectiva da anorexia e da bulimia como mensagem inconsciente e decifrável (COSENZA, 2014; CORCOS, 2011; JEAMMET, 2008). O argumento que dirige esses estudos associa a abordagem kleiniana à psicologia do *Self* kohutiana, sublinhando a instabilidade narcísica do eu devido a dificuldades na diferenciação entre sujeito e objeto. Nesses casos, o sustento narcísico obtido pela experiência identificatória de atração libidinal da imagem de si mesmo encontra-se gravemente afetado por embaraços (CORCOS, 2011; JEAMMET, 2008). A identificação narcísica ao objeto materno primário instala, ao invés de um mínimo destacamento, a indiferenciação dos corpos que culminaria, mais notoriamente na puberdade – tempo em que a subjetivação da perda é evocada –, em um ataque do corpo, no esforço sempre fracassado de reapropriação (CORCOS, 2011). Brusset (1993 apud MAGTAZ, 2008) destaca a alternância entre o “orgulho” de não precisar do objeto (anorexia) e a “vergonha” de depender dele (bulimia). Já para Jeammet (2008, p. 43) se nota nesses casos uma intensa ambivalência junto à mãe, a qual costuma ser ao mesmo tempo avidamente solicitada e violentamente hostilizada.

Se, na anorexia e na bulimia, a vacilação da operatividade do dom do amor se converte na recusa em comer, a obesidade comprovaria a substituição dessa dimensão pelo exagero de comida. Este ponto é um ponto nodal na construção feita na literatura atual. Estamos de acordo com Campos (2016), autor que destacou como componente recorrente em sua casuística clínica o sentimento do sujeito de que não se foi amado ou de abandono. O que estaria mascarado, assim, seria o desgosto relativo à desilusão amorosa, ao declínio da referência sexual, responsável pelo “gosto” na parceria com o Outro. No ato da gula o sujeito escapa da cena por não suportar o real e a angústia a ele correlato, não respondendo por si, e sendo tomado pela pulsão. O laço amoroso com o Outro é soterrado pela materialidade do objeto mais-de-gozar como alimento, sem que restos sejam suportáveis. Todas essas elaborações acenam para algumas chaves de leitura que requerem aprofundamento na investigação:

- A busca pela mestria absoluta.
- Uma resposta em ato conseqüente ao intenso descontentamento afetivo no laço com o Outro.
- O recurso a um imperativo aniquilante que parece ser impeditivo de uma aniquilação maior da indiferenciação a uma alteridade experimentada como devoradora.

## 2) O laço social na contemporaneidade e implicações clínicas

Se “não há clínica do sujeito sem clínica da civilização” (MILLER; MILNER, 2004, p. 46), então a única práxis possível é a que está atenta para o laço social da época, assim como para os modos de subjetivação e de adoecimento a ele associados. A teoria psicanalítica não se orienta por uma dicotomia rígida entre psiquismo e sociedade. Freud (1921/1996) questionou a hipótese de uma fronteira nítida entre a “psicologia individual” e a “psicologia social”, explicando que a chamada “psicologia individual” diz respeito aos caminhos pelos quais cada um busca encontrar satisfação para suas pulsões. Portanto, o consentimento do sujeito ao pacto civilizatório depende do laço a um Outro particular que lhe transmite seu próprio saber-fazer com o real em referência à ordem discursiva coletiva. Embora tal consentimento se coadune à discursividade histórica, não decorre de um desejo anônimo. Justo por ser particularizado na clave de cada família pela encarnação singular dos outros parentais dessa instância terceira, o laço ao Outro tem o poder de situar a criança na ordem simbólica. Freud aclarou os efeitos dos laços familiares na formação e na sofisticação do funcionamento mental. Com sua canônica afirmação de que “o desamparo inicial dos seres humanos é a fonte primordial de todos os motivos morais” (FREUD, 1950[1895]/1996, p. 431), Freud indica que é nesse real da ausência de autonomia na satisfação das necessidades que reside a potencialidade da mediação do campo do Outro.

O inconsciente freudiano é constituído por ficções que encenam a representatividade do grande Outro paterno na instauração de uma economia psíquica fundada no recalque e no nascimento dos processos secundários do pensamento. Freud conferiu centralidade aos complexos de Édipo e de castração como recursos psíquicos de subjetivação da perda de objeto. Ele lança luz para o ultrapassamento necessário da tentação incestuosa junto à mãe em direção aos destinos pulsionais alinhavados pela identificação paterna enquanto “sintoma coletivo” (COELHO DOS SANTOS, 2001) do pacto civilizatório. A função do pai na modernidade se assenta no novo lugar lógico anteriormente atribuído à figura divina, rebento da passagem da hegemonia da adoração da religião pelas representações exteriores à internalização da autoridade simbólica como instância psíquica. Essa modalidade de subjetivação é tributária da emergência do núcleo familiar moderno e da responsabilização parental por suas funções estruturantes. O complexo de Édipo e sua dissolução são condição de possibilidade de uma estrutura social (MILLER; LAURENT, 1996-1997/2005). Na antropologia mítica desenvolvida em

*Totem e tabu*, Freud (1913/1996) introduz a estreita articulação entre a instauração da lei simbólica e o surgimento da cultura graças ao advento das leis que impedem os crimes edípicos do parricídio e do incesto. Portanto, na modernidade:

- Os laços fraternais se apoiam nesses dois interditos pacificadores, cuja fonte vertical do poder é o amor ao Pai.
- Em nome da proteção e da crença no antídoto paterno contra o desamparo, a criança abdica das satisfações proibidas.
- O supereu paternalmente estruturado é mediador da pulsão no interior do psiquismo. Sua instalação funcionamento mental é indicativo de uma diferenciação mais avançada do campo da alteridade. Provê um eu suficientemente aparelhado para lidar com as diferentes tensões que habitam o sujeito.

A modernidade trouxe um giro sem precedentes para a humanidade. É um momento de radical mutação no laço social, com impactos na experiência de coletividade e na representação de si. Surge com a saída da exclusividade do sistema religioso (GAUCHET, 2002), após a derrubada do poder da monarquia absolutista e a fundação do Estado moderno. Com o primado da razão, da dúvida cartesiana e da dedução lógica, todo saber é potencialmente um saber em questão, evanescente, pontual, do qual nunca se pode obter a última palavra. A autoridade arraigada nas palavras provenientes da voz de Deus submerge em seu poder de nomear o real, cedendo força à bandeira moderna que coroa os preceitos da liberdade diante de qualquer determinação, da autonomia dos sujeitos e da igualdade promotora da equiparação entre os objetos (COELHO DOS SANTOS; LOPES; 2013). Os laços hierárquicos e de direito da tradição foram realocados e começaram a se concentrar na célula familiar, coordenados pela diferença entre os sexos e as gerações. A vida privada ganhou maior contorno no seio familiar como sede da socialização e da afetividade primárias. Ao abrigar as relações de aliança e filiação que selam um laço irredutível entre os destinos pulsionais e o desejo do Outro, a estrutura familiar aponta para um limite à moral inaugurada pelo Estado moderno. A transmissão da castração, a assunção da posição sexuada e a inscrição do objeto perdido são modos de interpretação e tratamento para um real que esbarra na impossibilidade de absolutização dos direitos, da liberdade e da igualdade.

A psicanálise surgiu precisamente na medida em que a contrapartida desse indivíduo, que suprime seus impulsos e interioriza a lei, é o sujeito neurótico, entremeadado à divisão entre a exigência de se tornar um eu autônomo e a de satisfação pulsional na

dependência original do Outro. A dívida simbólica com o Outro paterno, já que a este se deve a via de acesso ao simbólico, é um entrave culpabilizante para o neurótico. O protagonismo do operador do Nome-do-Pai jaz na possibilidade agenciada por ele de inscrever simbolicamente a falta no Outro em uma lógica que sexualiza o impossível. Esse laço entre a linguagem e a sexualidade fundamenta a ação pacificadora do simbólico sobre o real por meio do programa de gozo sexual (MELMAN, 2003).

Vivemos contemporaneamente os efeitos dos movimentos revolucionários de maio de 1968 e dos avanços da lógica do mercado. As reivindicações feministas pela liberdade sexual, a legitimação das separações conjugais, o anti-paternalismo, bem como a fragilização de formas verticais de autoridade em favor da horizontalização dos laços familiares desarranjaram os legados culturais e ideológicos que se nutriam da lealdade à tradição. A própria difusão da psicanálise também possuiu sua cota de participação no ataque à autoridade paterna. Como adverte Coelho dos Santos (2001), a tese freudiana de que a civilização reprime a sexualidade afetou os ideais burgueses, disseminando a crença no potencial patogênico do excesso de interdição a que estiveram submetidos. A crítica à cultura falocêntrica e ao superego repressor é terreno fértil para a promoção de ideais coletivos que alastram compensações narcísicas, uma posição feroz e rebelde à castração e, conseqüentemente, maneiras de gozar mais avassaladoras, como se verifica nos transtornos alimentares. Em última instância, qualquer exigência de abdicção do gozo parece correr o risco de assumir a toga de abuso de poder e opressão.

Na psicopatologia da vida cotidiana do laço social contemporâneo, observa-se uma reivindicação generalizada pela soberania do direito ao gozo. As figuras do Outro primordiais não são interpretadas pelo que lhes falta, pelo enigma de seu desejo. Parecem demitidas ou não reconhecidas como doadoras de uma função simbólica. O Outro é vorazmente acusado como devedor de gozo, usurpador de um direito. Em tempos de culto à cobrança à dívida de gozo, em que o direito do cidadão se confunde com o direito a uma satisfação plena e completa, a interrogação recai sobre a capacidade parental em assumir a responsabilidade que lhe cabe em barrar o desejo de morte incrustado nas manifestações de gozo de seus filhos. O individualismo revela-se entrópico, resvalando em um egocentrismo devastador, contrariando o próprio princípio democrático da coesão social. Quanto a esse ponto, nos serve como viés de leitura a tese da filósofa Fleury (2005), segundo a qual, como consequência maior, os valores democráticos fundamentais da liberdade e da igualdade foram pervertidos: ser livre é ter acesso a tudo sem deveres ou renúncias pulsionais, na medida em que a interpretação da castração é de que algo é

devido.

Essa é uma tematização perfeitamente dialogável com a articulação desenvolvida por Coelho dos Santos (2015; 2016) entre o liberalismo econômico, a supremacia da lei do mercado e o empuxo ao consumo à prevalência do desmentido banal da função do Nome-do-Pai. Este fenômeno social configuraria o gosto contemporâneo pelo excesso e uma relação mais frouxa dos sujeitos com as amarras do recalque, além do rebaixamento da capacidade de sublimar as pulsões. Essa é uma hipótese que parece bastante coerente com a concepção lacaniana da mutação realizada pelo capitalismo na crença na função paterna como eixo mestre do grande Outro, enquanto agente da castração e transmissor da Lei simbólica baseada na diferença sexual e na sucessão geracional (LACAN, 1972). O desmentido ocorre quando convém ao sujeito com o propósito de usufruir ou de não ceder de algum ganho de gozo. A clínica com casos envolvendo transtornos alimentares nos defronta com a positivação do objeto de gozo. As fixações no objeto oral encontram-se escancaradas na literalidade do corpo, desencapsuladas do ocultamento fantasmático. Os distúrbios alimentares revelam as distorções na imagem corporal provenientes da angústia que inunda o eu, face à experiência da dissolução da ilusão de completude com o objeto. A perda de objeto se expressa como um vazio insuportável que arrasta para a busca por compensações narcísicas, ora na falta, ora no excesso de alimento.

Além disso, a fermentação das ideias igualitárias é substituída pela avalanche das diferenças identitárias. A aposta inicial democrática não recaía sobre a liberdade das crenças, mas sobre a razão e a manutenção da distância ideológica de toda forma de crença. Se, anteriormente, se visava ao apagamento das distinções, o regime de agora ruma para a sobrevalorização das diferenças culturais e identitárias. Essa espécie de coabitação cultural contribui para segmentar a sociedade em tribos reivindicadoras, deslizando assim, da unidade republicana ao pluralismo comunitarista. Para Fleury, ao passo que as culturas proliferam, a Cultura em sua potência simbólica declina.

Como implicações clínicas mais específicas, acredito ser de grande valia avançarmos nas seguintes formulações:

- Esclarecer como os componentes psicóticos, de debilidade do eu e de alterações do caráter – com notório enrijecimento da função do eu de mediar a força pulsional –, tão expressivos nesses casos, são engendrados pelos mecanismos próprios às neuroses narcísicas.

- Avançar no entendimento das relações entre a contemporaneidade e a proliferação de tribos identitárias, mais especificamente as comunidades virtuais cujo emblema é a

presença do transtorno alimentar.

- Elucidar os avanços das interferências do Capitalismo no campo da estética e suas possíveis ressonâncias as alterações nas relações desses sujeitos com a imagem. A esse respeito, o filósofo francês Gilles Lipovetsky publicou, em 2015, o livro “A estetização do mundo: viver na era do capitalismo artista”, escrito em parceria com Jean Serroy. Neste livro, os autores articulam a economia global fundada na premissa do consumo acelerado a operadores fundamentalmente estéticos. Esse nos parece um caminho inicial produtivo para novos passos nesse eixo temático.
- Investigar as reconfigurações do imaginário na contemporaneidade.

### **3) A posição melancoliforme: oralidade, lógica do consumidor e transmissão do Outro**

A interface entre a melancolia e os transtornos alimentares data dos primórdios da obra freudiana e vem perpassando atualmente publicações de muitos psicanalistas. Freud (1917/2010) a define como uma neurose atrelada a severas alterações na esfera narcísica. O desenlace melancólico é precedido pela reivindicação agressiva endereçada ao mundo exterior. Diante do não alcance da satisfação esperada, a indignação transforma-se no fatalismo e na descrença que marcam a escolha melancólica de gozo (LAMBOTTE, 1997). Reconhecemos na posição melancoliforme – que não coincide em absoluto com a melancolia propriamente dita – a coordenada central de nossa investigação do estatuto do fantasma no contemporâneo: a do consumidor insatisfeito (OLIVEIRA; COELHO DOS SANTOS, 2017).

Ao invés do sujeito dividido, sacrificado pelo consentimento à perda do objeto e, por isso mesmo, apaziguado em seu gozo pelo amor ao Outro graças à transmissão fálica, tal modalidade de aprisionamento na referência oral-canibalesca ao Outro alastra um descontentamento. A posição melancoliforme do eu se coaduna ao congelamento das relações primitivas entre o sujeito e o Outro. A indiferença ou o fechamento do Outro configuraria um obstáculo para o advento imaginário do eu ideal como objeto do desejo do Outro. Em decorrência disso, tornar-se-ia difícil sentir-se como corpo e apoderar-se do valor significativo de um reflexo que não pertence a ninguém (LAMBOTTE, 1997).

O discurso melancólico é impregnado por um grande remorso perante a suposta deficiência do Outro materno (LAMBOTTE, 1997). Esses sujeitos são acompanhados

pela veemente crença de terem sofrido falhas de criação, de terem sido feridos, ou de terem sido abandonados. O investimento amoroso da mãe é questionado e a criança nunca alcança o petrificado ideal exigido. A perda figura-se como inexaurível. A esse respeito, Berlinck (2014) destaca que o bebê, enquanto produção narcísica, deve ser desalojado da redoma ideal absoluta quando se torna objeto real. Apenas essa interferência pode galgar uma nova dinâmica em que, “visto como um ideal rejeitado, cria-se a condição no bebê de ter um ideal” (BERLINCK, 2014, p. 405). Dufour (2016) observou que muitos sujeitos pós-modernos são marcados pelo sentimento de serem órfãos do Outro. Nesta nova subjetividade, uma “melancolia latente” pertenceria ao mesmo grupo de fenômenos, tais como a impossibilidade de falar em primeira pessoa, a ilusão de onipotência e a fuga pelos *falsos self*, como manobras de maciça evitação e ocultamento da falha do Outro. Do ponto de vista metapsicológico, o fracasso da simbolização do luto referente à distância entre o eu e de um objeto que não pertence a ele pode deflagrar um sentimento descomunal de vazio, relativo à angústia suscitada pelos sentimentos de desamparo e carência ilimitados. O eu, em sua debilidade na interpretação da falta como desejo, se exaure em um estado melancoliforme de apego extremo e voraz ao objeto. Nesse ponto, a inclinação depressiva em algumas neuroses se aproxima da neurose narcísica melancólica.

Dessas coordenadas, é possível inferir:

- O denominador comum das configurações neuróticas clássicas e contemporâneas é uma resposta fantasmática à angústia em que o sujeito se faz objeto do Outro. De tal forma, ele tenta reter alguma marca de seu ser. No entanto, nas neuroses contemporâneas, prevalece o fantasma de um dano narcísico irremediável.
- O desmentido da autoridade paterna maximiza a experiência da falta do Outro como algo insuportável, como puro trauma, não dando margem à elaboração sexual do desejo.

Desmente-se que nunca se foi aquilo que faltava ao Outro, numa posição fantasmática que força uma sutura da dimensão da falta. O sujeito se ricocheteia para a posição de dejetivo de forma radical. Por não poder ser um objeto absoluto para o Outro, vê-se relegado a nada. Em alguns casos, essa desregulação produz o estado melancoliforme, dada a inativação do falo como o que pode vir a suportar simbolicamente

o significante faltante do Outro. Nos rumos que esse projeto de pesquisa pretende trilhar, parece válido, portanto:

- Descortinar a posição melancoliforme como uma afecção dos afetos no laço com o Outro.
- Elaborar, a partir de nossos achados no âmbito da psicanálise aplicada, apontamentos mais específicos quanto aos destinos dados ao encontro com o vazio do desamparo na era contemporânea, particularizando os elementos que balizam a manifestação de transtornos alimentares.
- Organizar mais sistematicamente os pilares que podem orientar a intervenção nessas conformações clínicas.

## **V – ABORDAGEM METODOLÓGICA:**

O problema das neuroses contemporâneas não parece ter atraído o Campo Freudiano com o mesmo vigor que o da psicose ordinária. Já a corrente pós-freudiana possui com Fenichel um exímio representante de estudos voltados para esse mote. Não obstante, psicanalistas como Marie-Hélène Brousse (2014) ratificaram a legitimidade de uma investigação mais dedicada à evolução das neuroses na transição de épocas. Porém, é sobretudo Freud quem outorga esse desdobramento ao observar a aparição de estados psíquicos não psicóticos, definidos por seu “montante da rigidez psíquica” (FREUD, 1933/1996, p. 151). Tais casos já o desafiavam quanto às possibilidades de êxito da psicanálise, pois conteriam em seu âmago alterações expressivas no plano do caráter: “Já sabem os senhores que o campo de aplicação da terapia analítica se situa nas neuroses de transferência – fobias, histeria, neurose obsessiva – e, além disso, anormalidades de caráter que se desenvolvem em lugar dessas doenças” (FREUD, 1933/1996, p. 152). O antagonismo entre as reivindicações pulsionais e a renúncia pulsional, em prol da promessa civilizatória de tratamento do desamparo, se mostra dificilmente solucionável.

Seguindo essa orientação metodológica, parto do pressuposto de que todo sintoma, seja ele moderno ou contemporâneo, advém de um tipo de relação com o Outro, no que isso caracteriza uma escolha de gozo e uma formação de compromisso diante da impossibilidade de abdicá-la. Por isso, é preciso esclarecer quais são as coordenadas que estruturam o laço de cada sujeito com o Outro e como isso pode vir a resvalar em sintomatologias de difícil intervenção. O interesse veemente da psicanálise por esse

assunto se coaduna a uma nova configuração das neuroses, na qual prevalecem, como vimos, modos de defesa caracterizados pela limitação crônica da plasticidade do eu e seu endurecimento identificatório à posição de objeto. A psicanálise partiu da investigação dos sintomas neuróticos enquanto fenômenos estranhos ao eu e que não condiziam devidamente no “caráter”, isto é, no modo habitual de conduta que delimita a personalidade.

No entanto, com as transformações nas balizas da constituição do eu, a fronteira entre sintoma e caráter fica menos nítida. Fenichel é um pensador importante sobre esse assunto. Ele atenta para o fato de que os casos de neurose claramente delineados cedem lugar a sujeitos afetados por transtornos menos definidos, muitas vezes mais inconvenientes para aqueles que os cercam do que para o próprio eu. As psicopatologias do caráter retratam perturbações narcísicas em que a divisão subjetiva sucumbe face ao enrijecimento da posição de objeto fixado em modos de gozo avassaladores. Estes caracterizam perversamente o próprio eu e não são estranhas a ele. Sendo assim, em muitas neuroses dos dias de hoje, já não se trata de uma personalidade uniforme que, em certo momento, é perturbada pela aparição de atos e impulsos inadequados, mas sim, de uma personalidade visivelmente devastada ou disforme. Ou, em todo caso, comprometida de tal modo pela enfermidade, que esvanece toda linha de demarcação entre “personalidade” e “sintoma” (FENICHEL, 1957/1973).

Do ponto de vista teórico-conceitual, o enfoque metodológico dessa pesquisa valoriza a obra freudiana, o ensino de Lacan, as teorizações da corrente pós-freudiana e de outros psicanalistas contemporâneos. Além disso, se serve de incursões na filosofia política, na sociologia, em diálogo com a psicanálise, que nos auxiliam a explicitar as torções narrativas que definem os diferentes tempos da história da humanidade.

No que se refere à teoria da clínica lacaniana, seguimos a periodização proposta por Coelho dos Santos (2010) em três escansões, denominadas, respectivamente, como “clínica do significante”, “clínica do fantasma” e “clínica do real”. O eixo da “clínica do significante” é o conceito lacaniano de Nome-do-Pai. Assenta-se no primado do simbólico sobre os outros registros da constituição psíquica. Sua definição decisiva é a do inconsciente estruturado como uma linguagem. A “clínica do fantasma”, por sua vez, privilegia a relação do sujeito dividido com o objeto *a*. Permite entrever tanto o sujeito do inconsciente identificado aos significantes do grande Outro, quanto as fixações deste a objetos na esfera do gozo corporal e autoerótico.

Já a “clínica do real” tem como sustentáculo o axioma “não há relação sexual”. O real, que até então correspondia ao impossível de suportar, passa também a ser delimitado no mal-entendido entre os sexos. O simbólico do Outro paterno perde sua primazia. O sujeito do significante e o gozo do fantasma são reduzidos ao *falasser*, ou seja, a um corpo vivo atravessado pela linguagem (COELHO DOS SANTOS, 2010). A linguagem não incide apenas como mortificadora do gozo, mas também como vivificante do corpo. A leitura baseada no *sinthoma* centra-se no modo de gozar de um *falasser* em sua singularidade irreduzível. Essa articulação atualizou o conhecimento psicanalítico para uma clínica dos novos arranjos entre o real, o simbólico e o imaginário, diante do declínio da organização subjetiva ancorada na função do Nome-do-Pai. Não por acaso, o último ensino de Lacan foi eleito como a pedra de toque da subjetividade contemporânea. Porém, ele não revoga os instrumentos clássicos para a escuta analítica dos neuróticos. Na medida em que se aposta depressa demais em um inédito uso do corpo a ser pensado e em uma nova funcionalidade do sintoma, corre-se o risco de esvaziar a importância do papel do inconsciente, do fantasma e da função fálica na constituição subjetiva. O sintoma permanece sendo uma emergência de gozo que faz subsistir de forma disfarçada o reduto fantasmático. É dele que se decifra a organização simbólica que representa o sujeito e suas fragilidades na simbolização do enigma da diferença sexual. Os ditos dos Outros primordiais, bem como o lugar fantasmático destinado à criança como sintoma dos pais, são inescapáveis na conformação das respostas singulares de cada sujeito ao real da castração.

Desse modo, não elejo um único período, mas aposto na interligação entre esses diversos prismas da teoria da clínica lacaniana para uma abordagem mais eficiente das problemáticas psicopatológicas da contemporaneidade à luz das neuroses narcísicas. Os distúrbios alimentares e seus estados melancólicos são retratos fiéis do terreno pantanoso da devastação, da morbidez corporal que o campo do gozo assume quando desarticulado de um eixo simbólico forte de transmissão. A impossibilidade desses sujeitos de se manterem como exceção à castração os afunda em uma posição depreciada e depressiva. O embate entre a realidade da castração e o imperativo de gozo culmina em um retumbante masoquismo, uma vez que a insubordinação do fantasma à renúncia imposta pela vida expõe o sujeito ao *pathos* da desmesura e da autodestruição. A fantasmática oral a céu aberto nos transtornos alimentares confere uma exemplar inteligibilidade a esse circuito infernal. Querer sempre mais corresponde ao visceral e irreduzível fantasma de ser tudo para o Outro e exceção à castração.

Apesar da gama de hipóteses norteadoras que já foi possível colher em meu percurso de pesquisa até o presente momento, percebe-se como trata-se de um objeto de estudo muito desafiador, o qual requer novos aprofundamentos que viabilizem uma instrumentalização profissional mais contundente. O fazer clínico com as neuroses contemporâneas e sua constelação de novos sintomas exige inventividade na condução do trabalho analítico. O propósito mais amplo certamente é o de promover uma experiência de ressignificação retificadora da posição do sujeito diante do desejo, promovendo alguma reabilitação da potência do Outro simbólico no tratamento do real do laço social.

Do ponto de vista prático-clínico, busco um embasamento mais consolidado por intermédio de um denso trajeto que a criação de uma frente ambulatorial de atendimentos para esse perfil clínico pode fornecer. Para que possamos fazer uma clínica do sujeito efetivamente articulada a uma clínica da civilização, o debruçar sobre as manifestações grupais no solo virtual também me parece uma frente com potencial investigativo. Valorizo a confluência dessas frentes de trabalho, para que possamos criar contribuições precisas e que efetivamente somem saber à formação e às práticas realizadas pelos psicólogos e/ou psicanalistas nos diversos espaços sociais de modo responsável e ético.

A pergunta “como intervir?” na psicanálise lacaniana é traduzível pela questão: como reintroduzir o Nome-do-Pai na consideração científica? Para Lacan (1966/1998), essa é a função *princeps* da psicanálise no laço social. O advento da ciência moderna funda uma posição discursiva que faz objeção ao caráter libidinal constitutivo da subjetividade (COELHO DOS SANTOS; LOPES, 2013). A verdade da relação original do corpo sexuado com a linguagem é rechaçada. Na hipermodernidade, esse mecanismo de forclusão do sujeito se exacerba. A psicanálise aplicada se configura como um dispositivo de intervenção na estrutura que maneja uma temporalidade de ação de forma adequada à urgência psíquica dos sintomas contemporâneos, tocando no real pulsional bastante refratário ao apaziguamento pelo laço com o Outro. Segundo Cottet (2005, p. 42-43), “Em contraste com os sintomas clássicos, o mal-estar, o desbussolamento, a desagregação em todas as suas facetas e a depressão enfatizam o aspecto deficitário do sintoma, sua aptidão à medicalização. Intimam o psicoterapeuta a agir imediatamente”.

Com os subsídios da psicanálise, procuramos decantar e melhor explicitar as coordenadas de uma orientação clínica para o real do gozo, no que ela exige a potencialização da perspicácia da “intervenção cirúrgica” do psicanalista, como dizia Freud. Isso se dá por intermédio da localização da posição de objeto pulsional do sujeito

para o Outro. Esse passo requer uma ágil e decidida sustentação da hipótese do inconsciente movida pelo desejo do psicanalista, de modo a promover, para o sujeito, uma reorganização das relações entre seu corpo e seu discurso. Nesse terreno, pretende-se esmiuçar as bases da intervenção em casos de tamanha complexidade.

## VI – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ANTUNES, M. C. C., DANEMBERG, K.M., CALDAS, M. L., OLIVEIRA, F. L. G. (2011). A obesidade como sintoma contemporâneo: uma questão preliminar. In: *Revista aSEPHallus de Orientação Lacaniana*, v. VII, n. 13, pp. 96-106.

BERLINCK, M. T. (2014). As bases do amor materno, fundamento da melancolia. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 403-406.

BROUSSE, M. H. (2014). A psicose ordinária à luz da teoria lacaniana do discurso. In: COELHO DOS SANTOS, T.; SANTIAGO, J.; MARTELLO, A. (Orgs.). *Os corpos falantes e a normatividade do supersocial*. Rio de Janeiro: Cia de Freud, p. 259-280.

COELHO DOS SANTOS, T. (2001). *Quem precisa de análise hoje? O discurso analítico: novos sintomas e novos laços sociais*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 336 p.

COELHO DOS SANTOS, T. (2015). O olhar sem véu: transparência e obscenidade. *Revista aSEPHallus de Orientação Lacaniana*, Rio de Janeiro, v. X, n. 20, p. 4-15.

COELHO DOS SANTOS, T. (2016). O Outro que não existe: verdade verídica, verdades mentirosas e desmentidos veementes. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 565-604.

COELHO DOS SANTOS, T. (2017). *Os afetos e a dimensão real do Outro e do laço social*. Rio de Janeiro. Projeto de pesquisa para o CNPq relativo ao período 2018/2022.

COELHO DOS SANTOS, T. e LOPES, R. G. (2013). *Psicanálise\_ciência e discurso*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.

COELHO DOS SANTOS, T.; OLIVEIRA, F. L. G. (2017). A atualidade dos termos caráter e personalidade. *Revista aSEPHallus de Orientação Lacaniana*, 12(24), 5-16

CAMPOS, S. de. (2016). *Obesidade em jovens: frustração, angústia, gula e culpa – A lógica psicanalítica do ganho de peso*. Belo Horizonte: Escola Brasileira de Psicanálise, 373 p.

CORCOS, M. (2011). *Le corps insoumis: psychopathologie des troubles des conduites alimentaires*. Paris: Dunod.

COSENZA, D. (2014). *Le refus dans l'anorexie*. Rennes: PUR Réseau des Universités Ouest Atlantique, 282 p.

DUFOUR, D. R. (2016). *L'Autre lacanien, une raison dans le réel*. Conferência apresentada no VI Simpósio do Instituto Sephora de Ensino e Pesquisa de Orientação Lacaniana. Rio de Janeiro.

FENICHEL, O. (1957). *Teoria Psicoanalítica de las Neurosis*. Buenos Aires: Ed. Paidós, 1973,

815 p.

FLEURY, C. (2005). *Les pathologies de la démocratie*. Paris: Librairie Arthème Fayard, 312 p.

FREUD, S. (1893). Casos clínicos. In: FREUD, S. (Autor). *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996, v. II, p. 57-206.

FREUD, S. (1913). Totem e tabu. In: FREUD, S. (Autor). *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996, v. XIII, p. 11-162.

FREUD, S. (1914). Sobre o narcisismo: uma introdução. In: *Obras Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996, Vol. XIV, pp. 75-110.

FREUD, S. (1915). Os instintos e suas vicissitudes. In: *Obras Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996, Vol. XIV, pp. 115-149.

FREUD, S. (1917). Luto e melancolia. In: FREUD, S. (Autor) *Introdução ao narcisismo: ensaios de metapsicologia e outros textos*. São Paulo: Companhia das Letras, 2010, p. 170-194.

FREUD, S. (1921). Psicologia das massas e análise do eu. In: FREUD, S. (Autor). *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996, v. XVIII, p. 77-154.

FREUD, S. (1924). A dissolução do complexo de Édipo. In: FREUD, S. (Autor). *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1996, v. XIX, p. 193-199.

FREUD, S. (1933). Novas conferências introdutórias de psicanálise e outros trabalhos: Explicações, aplicações e orientações. In: FREUD, S. (Autor). *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996, v. XXII, p. 135-154.

FREUD, S. (1950[1895]). Projeto para uma psicologia científica. In: FREUD, S. (Autor). *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996, v. I, p. 333-444.

GAUCHET, M. (2002). *La démocratie contre elle-même*. Paris: Tel Gallimard, 312 p.

JEAMMET, P. (2008). A abordagem psicanalítica dos transtornos das condutas alimentares. In: URRIBARRI, R. (Org.). *Anorexia e Bulimia*. São Paulo: Escuta, p. 29-49.

LACAN, J. (1947). A psiquiatria inglesa e a guerra. In: LACAN, J. (Autor). *Outros Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003, p. 106-126.

LACAN, J. (1958). A direção do tratamento e os princípios de seu poder. In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998, pp. 591-652.

LACAN, J. (1972). Du discours psychanalytique. In: CONTRI, G. (Org.). *Lacan in Italia*. Milão: La Salamandra, 1978, p. 32-55.

LACAN, J. (1973-1974). *O seminário, livro 21: les non-dupes errent*. Inédito. Disponível em: <<http://staferla.free.fr/S21/S21%20NON-DUPES....pdf>>. Acesso em 10 jan. 2016.

LAMBOTTE, M.-C. (1997). *O discurso melancólico: da fenomenologia à metapsicologia*. Rio

de Janeiro: Companhia de Freud, 550 p.

LASÈGUE, C. (1873) Da anorexia histérica. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 1, n. 3, 1998, p. 158-171.

LINDENMEYER, C. (2016). *L'obésité, entre trop et pas assez*. No prelo. MAGTAZ, 2008

MELMAN, C. (2003). *O homem sem gravidade: gozar a qualquer preço – Entrevistas por Jean-Pierre Lebrun*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 211 p.

MILLER, J.-A.; LAURENT, É. (1996-1997). *El otro que no existe y sus comités de ética*. Buenos Aires: Ed. Paidós, 2005, 466 p.

MILLER, J.-A.; MILNER, D. (2004). *Evaluation: entretiens sur une machine d'imposture*. Paris: Agalma, 63 p.

OLIVEIRA, F. L. G.; COELHO DOS SANTOS, T. C. (2017). Psicopatologia dos transtornos alimentares e seus estados melancólicos. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, vol. 20, n.2, pp.247-262.

OLIVEIRA, F. L. G.; DARRIBA, V. A. (2015). Sobre a importância da transmissão parental do desejo para a psicanálise a partir de um caso de obesidade infantil. *Estilos da Clínica*, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 265-278.

POULAIN, J.-P. (2013a). *Sociologia da obesidade*. São Paulo: Senac, 374 p.