

ACIDENTES DA SEDUÇÃO E TEORIA DO CORPO¹

Christophe Dejours*

Tradutor: Lucas Mello Carvalho Ribeiro[#]

Revisor de tradução: Maria Teresa Melo Carvalho[¶]

Paulo de Carvalho Ribeiro^{ac}

RESUMO. Parte-se da exposição de um fragmento clínico no qual se destaca um episódio de descompensação somática aguda em um paciente em análise, cujo funcionamento psíquico não sugere um quadro de psicose e tampouco um quadro que se convencionou denominar de transtorno psicossomático. Busca-se, então, apreender a complexidade de tal fenômeno do ponto de vista metapsicológico e, em particular, interroga-se sobre a relação entre crise somática, crise psicótica e sexualidade. Recorre-se, em seguida, ao conceito de intromissão da mensagem sexual, tal como formulado por Jean Laplanche, para retrabalhá-lo, designando-o como um acidente da sedução a ser compreendido como um não-traduzido radical, em estreita relação com inscrições originárias, estampilhadas no corpo da criança e proscritas do psiquismo, dando origem ao inconsciente amencial. Por fim, indica-se que a possibilidade de repatriamento dessas inscrições proscritas depende de um trabalho psíquico singular, feito pelo próprio paciente, na forma de uma perlaboração pelo sonho.

Palavras-chave: Teoria da sedução generalizada; distúrbios psicossomáticos; inconsciente.

ACCIDENTS OF SEDUCTION AND THEORY OF THE BODY

ABSTRACT. This work starts by presenting a clinical fragment highlighting an episode of acute somatic decompensating in a patient whose psychic functioning suggests neither psychosis nor a case of what is conventionally referred to as psychosomatic disorder. We then aim to grasp the complexity of such a phenomenon from a metapsychological standpoint and, in particular, question the relationship between somatic crisis, psychotic crisis, and sexuality. Next, we make use of the concept of intromission of the sexual message, such as formulated by Jean Laplanche, in order to rearrange it and approach it as an accident of seduction to be comprehended as a radical untranslated with narrow connections to primal inscriptions, stamped in the child's body and proscribed from psyche, originating the amencial unconscious. Lastly, we indicate that the possibility of repatriating these proscribed inscriptions depends on a singular psychic work, carried out by the patient him/herself, in the fashion of a working-through brought about by dreaming.

Key words: Theory of generalized seduction; psychosomatic disturbance; unconscious.

ACCIDENTES DE LA SEDUCCIÓN Y TEORIA DEL CUERPO

RESUMEN. Com la exposició de un fragmento clínico, se destaca un episódio de descompensación somática aguda en un paciente en análisis. Su funcionamiento psíquico no sugiere un cuadro de psicosis, tampoco lo que se acordó llamar de transtorno psicossomático. Se busca, entonces, apreender la complejidad de tal fenómeno del punto de vista metapsicológico y, en particular, se interroga sobre la relación entre la crisis somáticas, la crisis psicótica y la sexualidad. Se recurre, en seguida, al concepto de intromisión del mensaje sexual, tal como fue formulado por Jean Laplanche, para retrabajarlo, designándolo como un accidente de la seducción, que deberá ser comprendido como un no-traducido radical, en estrecha relación com inscripciones originárias estampadas en el cuerpo del niño y proscriptas del psiquismo, dando origen al inconsciente amencial. Finalmente, se indica que la posibilidad de repatriamento de esas inscripciones proscritas dedende de un trabajo psíquico singular, hecho por el próprio paciente, en la forma de una perlaboración por el sueño.

Palabras-clave: Teoria de la seducción generalizada; disturbios psicossomáticos; inconsciente.

¹ Traduzido do original "Accidents de la séduction et théorie du corps" por Lucas Mello Carvalho Ribeiro e revisão técnica de Maria Teresa Melo Carvalho e de Paulo de Carvalho Ribeiro, o presente artigo é uma versão de um trabalho apresentado no I Encontro Brasileiro de Psicanálise e Sedução Generalizada, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR, 2012).

* Membro do Instituto de Psicossomática de Paris e da Associação Psicanalítica da França, professor no Conservatório Nacional das Artes e Ofícios.

Mestre em Filosofia pela Universidade Federal de Minas Gerais.

¶ Doutora em Psicanálise na Universidade de Paris VII; professora do curso de especialização em Teoria Psicanalítica da Universidade Federal de Minas Gerais.

ac Doutora em Psicanálise e Psicopatologia pela Universidade Paris 7, com pós-doutorado em Psicologia Clínica na PUC-SP. Professor associado da Universidade Federal de Minas Gerais

A proposta deste artigo é tratar sobre o corpo e isso sob dois aspectos:

- de uma parte, como alvo de certas descompensações psicopatológicas
- de outra parte, como conceito metapsicológico.

Começarei por um fragmento clínico relativo a uma descompensação somática aguda de um paciente em análise há muitos anos. Posteriormente, remontarei, pela análise do sintoma, pelas questões teóricas colocadas pelo estatuto metapsicológico do corpo, passando por uma discussão sobre a genealogia do corpo erótico. Isso feito, tentarei isolar aquilo que, fazendo obstáculo à gênese desse corpo erótico, poderia ser caracterizado como acidentes da sedução na comunicação entre a criança e o adulto. Acidentes que estampilhariam o corpo sob a forma de uma vulnerabilidade eletiva a descompensações somáticas orientadas. Vulnerabilidade cuja identificação no curso de uma análise seria um meio de aceder àquilo que poderia ser um sentido do sintoma somático.

FRAGMENTOS CLÍNICOS

O senhor Garance, de prenome Gudule, faltou a várias sessões de análise. Isso porque ele acabara de ser vítima de um episódio superagudo de vertigens, tendo sido necessária sua hospitalização, em uma ala de neurologia, por diversos dias. Isso se passou precisamente no dia de Santa Gudule. Ele aproveitava-se de um dia de portas abertas em uma fazenda de agricultura biológica. Havia terminado um copioso almoço ao ar livre na fazenda, sob um sol generoso. Após a refeição, ele se dirige, com seu carro, a instalações situadas na outra extremidade da propriedade. Deixa sua mulher neste local e volta para parar seu carro no estacionamento próximo dali.

Subitamente, ele é tomado por uma sensação de morte iminente, com vertigens pavorosas, náuseas, dores abdominais intensas e vômitos. A despeito do mal-estar físico intenso e do sentimento de que estava próximo de seu fim, ele teve a ideia de acionar o alarme de seu veículo na tentativa de chamar a atenção de alguém. Um homem de idade se aproxima. Senhor Garance lhe pede para chamar sua mulher, de quem lhe informa o prenome. Alguns minutos depois ela chega, efetivamente, e ele pede que ela o leve à emergência do hospital mais próximo. A ida até lá é conturbada. É preciso parar, pois ele é tomado por espasmos durante os quais perde todo controle, vomita e defeca. A situação se deteriora. Param o carro e chamam o SAMU, que envia os bombeiros para socorrê-lo na estrada.

No hospital, o eletrocardiograma se mostra normal. Prescreve-se um *scanner* emergencial, cujo resultado é também normal. O exame neurológico evidencia um nistagmo bem caracterizado, e ele é hospitalizado na ala de neurologia. Após três dias de investigações e de observação, nos quais ele se sente constantemente entre a vida e a morte, dão-lhe o diagnóstico de transtornos neurológicos periféricos: nevríte labiríntica aguda de origem desconhecida, provavelmente viral, que deveria ser regressiva.

Ao longo da primeira sessão de análise que sucede a várias semanas de ausência, suas associações o conduzem à narrativa detalhada das circunstâncias da crise somática. Ele comera junto com vários convidados em uma mesa, sob o sol; fazia muito calor naquele dia. Talvez uma insolação?

Depois, vem a ideia da angústia de morte e, sobretudo – coisa que ele descreve detalhadamente –, a maneira pela qual ele pensa ter praticamente vivido sua própria morte. Foi-lhe preciso, na sequência, repassar todas as etapas de um retorno à terra ou de um novo nascimento. Foi-lhe preciso aprender a se alimentar, primeiro com líquidos, depois reaprender a andar, como uma criança titubeante, sem equilíbrio etc.

Ele se irrita, em seguida, com a data de aniversário da Santa Gudule. Parece-lhe que ele já teve inquietações somáticas nessa data há muitos anos atrás. Temos, aí, a história desse prenome do avô paterno que lhe foi dado para que não se esquecessem do referido avô, morto há muito tempo etc. Após alguns dias, ele tem, a cada noite, uma intensa atividade onírica. Sua narrativa se interrompe sob o efeito de uma ideia incidente e ele se põe a falar de seus olhos. Durante vários dias no hospital, ele teve de permanecer totalmente acamado, os olhos cerrados. Assim que ele abria os olhos, se produziam vertigens pavorosas. Ele experimenta atualmente, diz ele, uma enorme fadiga ocular. Isso, acrescenta ele, porque seus olhos fizeram o *tour* completo da morte, da vida, do renascimento. Ele sente que será ao ritmo do repouso e da recuperação de seus olhos que ele, talvez, se curará.

E, posteriormente, continuando a associar, lhe sobrevém a seguinte questão: ele se pergunta se esse acidente não terá sido causado por sua máquina fotográfica. Naquele dia, com efeito, ele tirou muitas fotos. E ele sentiu como que uma corrente elétrica que vinha da máquina fotográfica e que poderia ter ocasionado o desencadeamento dos transtornos neurológicos. Ele irá, então, levar seu aparelho ao fotógrafo para examiná-lo. De pronto, fiquei desconcertado. Trata-se – nem mais, nem menos – de uma ideia delirante. Associada a uma descompensação somática!

Intervenho, então, para dizer que toda essa história de Santa Gudule e de aniversário não me parece essencial. Que, em compensação, esse negócio de aparelho fotográfico é bastante mais preocupante. Sabemos, há muito tempo, de maneira mais ou menos confusa, que seu gosto pela fotografia não é independente de seus interesses sexuais. Diremos que o exibicionismo sádico de seu pai se faz presente aqui; um pai que se entregava a verdadeiros massacres, matanças de animais, diante de seu filho. Por outro lado, diremos também que, no passado, o paciente tirou muitas fotos de sua companheira nua, em atitudes e posições escabrosas. Mas é preciso sublinhar que esse novo talento para a fotografia apareceu durante a análise.

Ele fica siderado pelo que acabo de dizer-lhe. Ainda assim, ele retoma a fala: no início do verão, diz ele, partiu sozinho para uma viagem. Foi à casa de uma amiga que mora no interior. Ela lhe contou todas as dificuldades de sua vida. Em particular, os problemas vasculares, muito incômodos, dos quais ela padece. Ela sangra com muita facilidade. Outra feita, ela teve uma CIV (Coagulação Intravascular Disseminada). As sequelas consistem no fato de que as relações sexuais desencadeiam, a cada vez, hemorragias vulvo-vaginais. “*Não podem me tocar*”, ela lhe disse. E essa frase muito lhe impressionou. Não se pode tocá-la. E, no entanto, ela instalou o senhor Garance em sua cama. Ela o obrigou, com efeito, durante sua estada na casa dela, a dormir em sua cama, enquanto ela dormia no sofá. Ele não gostava desse arranjo, mas ela o impôs. E durante o dia, posto que ela continuasse a trabalhar, ele visitava a região. Ele foi até uma cidade vizinha ver a exposição sobre corpos mortos plastificados: *Körperwelten* de Von Hagens (Martens, 2008). Nessa exposição, encontram-se conjugados o olhar, a morte, o sangue e o não tocar.

Durante a refeição na fazenda, que se deu mais ou menos oito dias após a visita à amiga que sangra, ele esteve à mesa com um casal, em que a mulher era ruiva. Belíssima! E ele a fotografou muito. Ah, bom! Ele gosta particularmente das ruivas? (ignorava esse detalhe). Sua resposta não tarda. A amiga do interior, ela também, é ruiva, e ela é magnificamente bela. Ele revelou as fotos. Mas a pupila está vermelha por causa do *flash*!

Curiosamente, quando ele estava na casa da amiga que sangra, bem quando ele estava nessa curiosa disposição de espírito, o cabelo ruivo, a beleza, o desejo, o não-tocar, apareceu em sua boca uma espécie de infecção: uma herpes labial, provavelmente.

Tem-se, portanto, no fim das contas, um encadeamento em dois tempos: o primeiro tempo traumático com a amiga do interior, o cabelo ruivo, a beleza, a proximidade, o sangue, as hemorragias, o

não-tocar (apenas o direito de olhar?). A herpes aparece.

E, oito dias mais tarde, um encontro com outra ruiva, beleza, proximidade, não-toque, a pupila vermelho-sangue, as fotografias. Um segundo tempo, portanto, *a posteriori*, desencadeando a crise neurológica, provavelmente sobre o fundo de uma virose em evolução, que sofreu, então, uma agravação crítica.

Algo nessa conjuntura faz mensagem, mas essa mensagem é intraduzível. Por quê? Porque ela atinge, no senhor Garance, uma zona de proscricção (voltarei mais adiante a esse termo). Aquela zona, precisamente, em que se condensam a violência, associada ao sangue, à hemorragia, ao sadismo, à morte e, sem dúvida, ao assassinato e ao desejo sexual. Pelo que sei desse paciente, não posso deixar de aproximar essa mensagem das condutas enigmáticas do pai, com seus gestos de violência sádicos, mortíferos e degradantes, perpetrados sobre o corpo de animais-vítimas. Há, portanto, nas duas mulheres ruivas algo que, por seus hábitos, re-envia à mensagem intraduzível, ao acidente da sedução, à sideração psíquica do paciente quando ele era criança face a uma sedução pelo pai que se anuncia por meio de um agir que transmite o voto de morte, de assassinio e de sangue.

O pai era um grande caçador. Ele não se contentava em matar a caça; ele levava consigo o filho, enchia uma tigela de vinho, que ele mandava o filho carregar; depois, segurando um coelho pelas patas traseiras, ele lhe arrancava os olhos para fazer jorrar o sangue diretamente na tigela (cf. os olhos vermelhos da mulher ruiva e o voyeurismo).

A outra lembrança encobridora refere-se ao dia em que o pai chamou o filho na garagem, pediu-lhe para instalar dois bancos um de frente ao outro, colocou aí um cachorro de pelo ruivo e atirou uma bala em sua cabeça sob o olhar de seu filho.

A TEORIA PADRÃO

Esse fragmento clínico destaca, portanto, a questão das relações entre crise somática, crise psicológica e sexualidade. A teoria psicossomática convencional não permite explicar a complexidade dos fenômenos em questão. Esse paciente, senhor Garance, não é operatório, está longe disso. Essa descompensação não sobrevém no contexto de uma depressão essencial. Uma pesquisa etiológica em termos de mutações e rearranjos econômicos seria possível, mas ela não se impõe numa clínica que não coloca de modo algum a dimensão econômica em primeiro plano. A investigação econômica, até

mesmo o apoio sobre o ponto de vista econômico para interpretar uma conjuntura ou uma configuração clínica se impõem, por vezes, é verdade. Mas esse é o caso, sobretudo, quando, precisamente, as associações do paciente se esgotam mal começada a sessão, quando esse último, se atendo à estrita descrição dos acontecimentos médicos-cirúrgicos, não se deixa levar pelas associações, pelas ideias incidentes; quando ele não busca, quando ele não é animado por nenhuma curiosidade a respeito de seu próprio funcionamento. Quer dizer, quando o paciente, não testemunhando espontaneamente nenhuma perplexidade em relação à dimensão afetiva e psíquica de seu próprio funcionamento, não oferece ao analista nenhuma oportunidade para a interpretação. Então, o analista formado pela teoria padrão em psicossomática desloca sua atenção para os movimentos econômicos que se fazem ouvir na escuta psicanalítica, que, por conseguinte, tende a se degradar em uma observação de semiologia econômica, da qual Michel Fain e Pierre Marty eram muito afeitos (Fain & David, 1962; Marty, Fain, M'Uzan & David, 1968; Marty, 1976). Essa semiologia se aproxima, em certos aspectos, mais de um olhar médico sobre os signos do que de uma análise *stricto sensu*. Em suma, a escuta analítica dá lugar, então, a um *expertise* semiológico.

O fragmento clínico que eu trouxe sobre uma descompensação somática grave é, pelo contrário, tomado em uma conjuntura associativa viva, em que a autoconservação, a qual Freud (1914/1991) dizia ser substituída pelos interesses do eu, não se abateu de modo algum. O Senhor Garance, em plena crise, sentindo a morte lhe sobrevir, pressionou desesperadamente a buzina de seu carro para chamar socorro. E ele conseguiu!

A ANÁLISE DO CONFLITO E A HIPÓTESE DO FATOR CONSTITUCIONAL

Abandonemos, portanto, a via econômica e adotemos outra perspectiva. Busca-se de início, é claro, na via clássica da interpretação do conflito. E essa operação é justificada, ela é quase convocada, pelo episódio crítico que coloca em primeiro plano os dispositivos sexuais; efetivamente, na ordem do dia. Mas no caso presente, todavia, o senhor Garance não teve uma crise na forma de um desmaio. Não se trata de um simples mal-estar vasovagal. Ele não teve uma conversão histérica. E, no entanto, em muitos aspectos, o encadeamento das moções pulsionais se assemelha enormemente a uma conversão. No lugar de uma conversão, tem-se uma nevríte labiríntica e um começo de um desencadeamento psicótico. Tudo se

passa, portanto, em uma primeira aproximação, como se se tratasse de uma histeria mal sucedida, de uma conversão fracassada.

Por que essa derrapagem rumo à doença somática e à ideia delirante? A explicação mais tentadora, porque mais simples, consiste em dizer que o movimento psicopatológico em questão adviria, sem problemas, da histeria, mas que o desprendimento rumo ao somático-psicótico vem do terreno, da idiossincrasia, do fator constitucional, teria dito Freud, até mesmo da complacência somática, noção das mais enigmáticas.

Há, nessa versão, algo que é certamente verdadeiro, mas pode ser também que essa leitura não seja nada além de um erro. Com efeito, se se coloca o agulhão rumo à doença somática-psicose na conta do fator constitucional, admite-se então, de fato, que se está no domínio do inalisável, quer dizer, que o problema das relações entre neurose, psicose, doença somática e sexualidade está inteiramente fora do alcance da psicanálise. O que seria dar um passo atrás, ademais, em relação à teoria psicossomática padrão, que tem o mérito de propor uma via para ultrapassar o impasse do não-analisável, por intermédio do econômico, em psicossomática e até mesmo em psicanálise.

Não ceder à explicação pelo fator constitucional consiste precisamente em abrir a caixa preta da constituição. Essa constituição é constitucional? Essa é a explicação biologizante. Sim, essa constituição é a resultante de uma transmissão inata?: é a explicação pela filogênese invocada por Freud (1915/1988b) para localizar as famosas fantasias originárias. Portanto, o fator constitucional como traço de uma transmissão transgeracional de uma gênese conflituosa que remonta às origens senão do ser humano ao menos de uma linhagem, de uma família, como se diz da família dos Átridas: espécie de sortilégio maléfico que se abate sobre a descendência a partir da história do ancestral genitor da linhagem.

Um grande número de psicanalistas subscreve a essa hipótese; alguns abertamente, falando de arquétipos familiares, outros recorrendo com maior ou menor precisão a uma ideia de transmissão transgeracional de inconsciente a inconsciente. A mais sofisticada dessas versões é aquela de Torok e Abraham, com a tese do fantasma (Torok, 1968; Abraham & Torok, 1972; Tisseron, 2006).

Não tenho argumento científico para opor à tese do fator constitucional, que faculta uma explicação versátil? Invocável em caso de impasse interpretativo, mas que tem o inconveniente de ser inacessível à crítica. Em suma, minha reticência vem simplesmente do fato de que não partilho dessa crença.

DA CONSTITUIÇÃO À GENEALOGIA DO CORPO ERÓGENO

O problema se enuncia a partir de agora sob outra forma. Esse fator constitucional, qual seria sua gênese na história do senhor Garance, e não ao nível de seus ancestrais? Ou ainda: como essa constituição se constitui (na infância do senhor Garance)? Para tentar responder a essa questão, proponho passar a uma teorização que implica aquilo que indiquei no título, a saber: os acidentes da sedução?

Os acidentes da sedução não seriam nada além do que acidentes sobrevividos no curso da formação do inconsciente sexual, entendido no contexto da teoria da sedução generalizada elaborada por Jean Laplanche. Trata-se, em suma, de uma maneira de dar conta – na situação antropológica fundamental, que coloca o adulto como um sedutor e a criança como um hermeneuta – daquilo que faz fracassar o poder de tradução da criança das mensagens comprometidas pelo inconsciente sexual do adulto. A esse propósito, Jean Laplanche (1992) escreveu um opúsculo que caracteriza esse processo sob o nome de intromissão, no lugar do processo habitual descrito sob o termo de implantação da mensagem.

O que é a implantação da mensagem? Na teoria da sedução generalizada, a base da comunicação entre o adulto e a criança é constituída por um instinto particular, do qual se fala muito na literatura contemporânea, a saber, o apego. O apego é uma montagem comportamental inata que leva a criança ao corpo do adulto, no registro estrito da autoconservação. Nessa perspectiva, a autoconservação não é solipsista, ela é, de pronto, comunicacional. Aos apelos que tem como ponto de partida o corpo da criança que busca o contato das peles, o calor e o substrato energético, o adulto responde com comportamentos de cuidado (dir-se-ia, hoje, *care*²), cujo fundamento etológico é descrito por Bowlby (1978/1969) sob o nome de *retrieval*³.

Mas, face ao corpo da criança, o adulto cuidador não pode reagir unicamente no registro higienodietético puro. Ele não pode permanecer no estrito registro instrumental do cuidado, pois ele é um adulto com um inconsciente sexual. De maneira que sua reação ao corpo da criança que chama é, de início, certamente instrumental. E é isso que constitui a mensagem – autoconservadora – do adulto à criança, em resposta a esse apelo trazido pela onda do apego. Mas essa mensagem-resposta está comprometida pelo inconsciente sexual do adulto. De maneira que a mensagem do adulto, contaminada pelo sexual, toma,

quer queira, quer não (*nolens volens*) a forma de uma mensagem comprometida pela sexualidade inconsciente. Trata-se da mensagem comprometida, também denominada mensagem enigmática?

Na medida em que o adulto entra nesse corpo a corpo com a criança, que é o registro do *care*, ele excita o corpo da criança com seus gestos mais ou menos dóceis, mais ou menos desajeitados, mais ou menos carinhosos, com a música de sua voz, com seus odores; todo o engajamento do corpo estando impregnado de sua sexualidade, a do adulto.

É precisamente esse tempo do corpo a corpo que constitui o tempo da implantação da mensagem do adulto. Essa implantação confere à mensagem comprometida uma dimensão sensual que sobrecarrega a mensagem e lhe confere seu *status* de mensagem enigmática.

A tarefa é, então, tomada pela criança: traduzir essa mensagem! Nesse segundo tempo da tradução, a criança traduz o que consegue, tão completamente quanto possível, mas há sempre um resto não-traduzido que é como a sombra da tradução. Essa sombra, esse resíduo não-traduzido, é ela mesma que se sedimenta para formar o inconsciente sexual da criança: teoria tradutiva do inconsciente; teoria tradutiva do recalamento originário. Sublinho, de passagem, que, nessa perspectiva, o inconsciente sexual recalado da criança, provindo tanto de seu poder quanto de sua impotência em traduzir, depende fundamentalmente do gênio próprio da criança. Não há, nessa concepção, transmissão direta do inconsciente do adulto àquele da criança. Nunca há reprodução transgeracional. Entre adulto e criança sempre se interpõe o gênio próprio da criança, quer dizer, a maneira de traduzir da criança. O que advirá do comprometimento da mensagem pelo inconsciente desse adulto é absolutamente imprevisível. Tudo depende, no fim das contas, da tradução que dela fará a criança. Portanto, nada de transmissão transgeracional, nada de maldição ancestral. Uma rosa pode, às vezes, brotar do lixo.

Esse caminho que acabo de retrazar constitui, portanto, o destino habitual da mensagem, pela via da implantação até a formação do inconsciente sexual recalado.

O CONCEITO DA INTROMISSÃO DA MENSAGEM NA TEORIA DA SEDUÇÃO GENERALIZADA

Laplanche (2007), para responder às objeções que há muito lhe são endereçadas, evoca brevemente as situações de fracasso total da tradução, de um intraduzível radical que seria, de algum modo, a

² N.T. Em inglês no original.

³ N.T. Em inglês no original.

exceção à regra, a exceção à teoria da sedução generalizada. Ele fala, a esse propósito, de intromissão ao invés de implantação. Intromissão que deixa na criança um por traduzir? desprovido de toda tradução, que estaria na origem das patologias não neuróticas.

Pois bem, proponho retomar essa questão para trazer à tona o não-traduzido radical como um acidente da sedução da criança pelo adulto. Nessa perspectiva, coloco que aquilo que a criança tem a traduzir não é a mensagem comprometida do adulto, mas o efeito que a mensagem comprometida tem sobre o corpo da criança. Em outros termos, o que a criança tem de traduzir seriam, antes de tudo, estados do corpo excitado pelo adulto. Donde a fórmula: pensar é sempre, originalmente, pensar o próprio corpo, pensar a minha experiência do corpo. É o protótipo do pensamento-ligação seria precisamente a tradução dessa experiência do corpo que é a minha e nunca será nada além dela. Experiência que não pode ser observada do exterior, que não pode ser objetivada, que é e permanece sempre no não-visível, na subjetividade absoluta da vida que se experimenta em si ao modo de um padecimento, de uma paixão, de uma passividade radical que é primeira, originária, anterior a qualquer pensamento, a qualquer *cogito*.

Contudo, eis que entre a experiência *princeps* do corpo que se experimenta em si mesmo na noite da não-visibility subjetiva, de um lado, e a tradução, de outro, é preciso mobilizar aquilo que se refere ao eu (*moi*), a esse eu que se constitui pelo próprio movimento da tradução. É preciso nem mais nem menos do que um trabalho psíquico propriamente dito, que é também um trabalho de ligação da excitação; dessa excitação que, precisamente, se dá a conhecer no corpo sob a forma do prazer sensual. Como escreve Freud (1915/1988a), há lugar, aqui, para aquilo que advém de uma exigência de trabalho (*Arbeitsanforderung*) imposta ao aparelho anímico pelas suas correlações (*Zusammenhang*) com o corpo. A formação da pulsão é concomitante à formação do eu. O recalque tradutivo forma simultaneamente o inconsciente, de um lado, e, de outro, o pré-consciente, quer dizer, o eu.

É aqui que o corpo intervém como detentor de um poder primeiro de tradução. É o corpo, com efeito, que recebe a mensagem por intermédio da implantação, é o corpo que experimenta a excitação sensual, e é o corpo, ainda, que detém o poder deflagrador da tradução, o que Freud apenas entreviu ao falar que o eu é, de início, um ser de superfície, um eu corporal: “o eu é finalmente derivado das sensações corporais, principalmente daquelas que têm sua fonte na superfície do corpo. Ele pode, assim, ser considerado como uma projeção mental da superfície do corpo, e, ademais, (...) ele representa a superfície do aparelho

mental” (Freud, 1923/1991, p. 270, nota 1). “O eu é, antes de tudo, um eu corporal, ele não é somente um ser de superfície, mas é, ele mesmo, a projeção de uma superfície” (Freud, 1923/1991, p. 270). Afirmando, pois, que Freud apenas entreviu o problema. Ele não o desenvolveu. Foi Anzieu (1995) que deu a ele a forma mais acabada com sua teoria do eu-pele.

De minha parte, irei numa direção um pouco diferente daquela de Anzieu (1995), rumo à teoria do corpo pensante na filosofia dos princípios que se apoia no fato primitivo do esforço sensível, desenvolvida há dois séculos de maneira brilhante por Maine de Biran, a partir do conceito de apercepção imediata interna (Biran, 1807/1995). Não é possível desenvolver aqui esse ponto, indico apenas a direção da investigação teórica.

OS ACIDENTES DA SEDUÇÃO

Nessa perspectiva de um proto-traduzir corporal, que passa pelo esforço sensível como via de apropriação psíquica originária pelo eu daquilo que ele experimenta afetivamente no corpo, os acidentes de sedução sobreveem, pois, quando o adulto está inundado pela excitação que o corpo da criança suscita nele.

Uma vez que, face ao apelo do corpo da criança, o adulto é o objeto de uma reação inconsciente, incontrolável e descarrilada, a mensagem se torna intraduzível para a criança. Por exemplo, quando, face ao corpo da criança, o adulto experimenta subitamente uma reação de aversão incontrolável que o impele a bater na criança. Ou quando, inversamente, para evitar o pior como a violência contra o corpo da criança, o adulto contrapõe subitamente uma atitude fria de isolamento pela qual ele interrompe a comunicação; ou, ainda, quando, por demais excitado pela criança, ele cede ao abuso sexual do corpo da criança. É essa situação específica que, finalmente, Laplanche (2007) manteve em seu texto de 2006, apresentado em Viena, para dar conta da intromissão.

OS DOIS INCONCIENTES

Do ponto de vista tópico, quais são as consequências da violência do adulto contra o corpo da criança? A mensagem não é traduzida, certamente, mas isso talvez não seja o mais importante. A experiência do corpo se inscreve doravante como a de um transbordamento de excitação no corpo, que culmina numa desestabilização ou, até mesmo, numa ruptura do eu, desse eu que está em vias de formação. O que se inscreve, então, se inscreve no corpo

unicamente como registro de um funcionamento essencialmente perigoso e ameaçador da integridade psíquica do eu. Formação, em suma, de uma ilhota inabitável do corpo, sob a forma de jogos do corpo impossíveis. Proponho designar esse processo pelo termo de proscrição, para indicar sua diferença fundamental em relação ao recalçamento. O recalçamento é tradutivo e passa pelo pensamento da criança, o que culmina, topicamente, na diferenciação entre o inconsciente sexual recalçado e o pré-consciente. A proscrição, em compensação, está fora de todo pensamento-tradução possível e contribui para formar registros impossíveis de funcionamento do corpo: zonas de parestesia, de paralisia e de morte ou ameaça de morte nos jogos de corpo que se traduzem na sexualidade adulta por registros que acometem de frieza o sujeito e lhe dão a conhecer, a cada vez que se os toca, a experiência da morte em si, da vida que se afasta de si, do corpo frio que se furta (*dérobe*), experiência da falha, no sentido que essa figura toma nas teogonias de Hesíodo: angústia de extração (*dérocher*), que pode degenerar em confusão mental (*amentia*), ou por vezes em delírio, ou, mais frequentemente, em manifestação súbita de doença somática (Dejours, 2004).

Na medida em que não há tradução possível, pela excitação excessiva que coloca a criança em situação de crise, o que vem a se inscrever aqui, na experiência do corpo, não pode dar lugar à tradução e, portanto, tampouco à formação do inconsciente sexual recalçado. Algo que se cristaliza, que escapa totalmente ao recalçamento e, conseqüentemente, ao psicosssexual. Trata-se de outra forma de inconsciente, que propus caracterizar pelo termo de inconsciente amencial.

No caso do senhor Garance, a análise permite remontar precisamente à formação desse nó do inconsciente amencial que é o depósito (*gisement*) das reações somáticas e psicóticas, das quais eu apresentei um episódio.

Em resposta ao apelo do pequeno menino que era, então, o senhor Garance, o pai, tomado por uma reação homossexual feroz, não consegue fazer nada além de aterrorizar seu filho, convidando-o a assistir cenas de carnificinas sangrentas que espantam a criança e a paralisam, chegando até mesmo a fazê-la perder o controle de si e a defecar. O pai ameaçando-a, em sequência, com as mesmas violências que ele inflige aos corpos das bestas.

Esses acidentes na comunicação entre a criança e o adulto podem sobrevir muito precocemente, mas a experiência clínica sugere que tais acidentes podem vir a assolar a constituição do corpo erótico de maneira devastadora e durável até muito tarde na vida,

em particular à época da puberdade, quando o adulto enlouquece face ao corpo do adolescente.

Com efeito, uma das características essenciais desses transbordamentos de excitação que se abatem sobre a criança é que eles trazem em si uma ameaça incomensurável: o risco de descompensação do adulto, provocado de alguma maneira pelos jogos do corpo da criança. A zona de fragilidade do corpo da criança que corresponde, no plano tópico, ao inconsciente amencial é também uma zona estampilhada pela ameaça de violências físicas, sob a forma da violação ou do infanticídio.

A PERLABORAÇÃO DO INCONSCIENTE AMENCIAL

Para terminar essa exposição – mas não para concluí-la, pois não posso dar conta aqui de todos os elos intermediários –, eu diria que o inconsciente amencial, talvez, não esteja completamente fora do alcance de um rearranjo pelo trabalho analítico. A clivagem entre o setor organizado pelo inconsciente recalçado e o pré-consciente, de um lado, e o setor ocupado pelo inconsciente amencial, de outro, está presente, me parece, em todo ser humano. Em certos arranjos, essa clivagem dura toda uma vida. Em outros casos, ela é desestabilizada, o que escande os episódios de descompensação como aquele do senhor Garance. Na medida em que o trabalho de análise decorre bem, uma parte do que está oculto no inconsciente amencial pode ser repatriado em outro setor e dar ensejo, então, a um trabalho de tradução que permite reconquistar os jogos do corpo até então proscritos. O que importa no processo em questão não repousa sobre a interpretação exaustiva que o analista faria, certo dia, do paciente, mas sobre uma forma de trabalho psíquico bem particular, realizada pelo próprio paciente. Esse trabalho passa pelo sonho, trata-se de uma perlaboração pelo sonho, cujas características podem ser precisadas.

No caso do senhor Garance, algum tempo após o acidente delirante e somático, ele conta um sonho após ter evocado durante a sessão uma dor que ele sente no quadríceps sural e que ele atribui a uma tendinite decorrente de caminhadas por demais longas que havia feito alguns dias antes. Ele se interroga muito a respeito dessas dores e associa, essencialmente, sobre a dor ela mesma. Dor que lhe re-envia às dores incansavelmente evocadas por sua mãe, que falava com frequência da dor, como se se tratasse de uma entidade genérica. E ele pensa, então, que a dor é fundamentalmente um atributo feminino, de modo que ela re-envia à feminilidade nele. Eis o sonho:

Ele está em um serviço hospitalar sob a direção de um médico que não é senão Madeleine (sua mulher). Ela lhe mostra como se examina o corpo de um doente. Depois, ele se encontra prestes a fazer o exame proctológico de um homem. O homem está na posição em que os maometanos rezam (*procurbitus*). Seu ânus é grande e está aberto por um tubo metálico que deve ter um diâmetro “ao menos cinco vezes maior que um *anuscópio*”. O buraco do traseiro está bem aberto. O senhor Garance deve se aproximar para fazer o exame, mas seu olhar se embota, ele quase tem uma vertigem e não vê mais nada no interior do tubo. Ele deve introduzir, nesse tubo, uma pipeta do tipo que se utiliza nas cavas para pipetar o vinho no tonel. E a pipeta não pode se quebrar. Então, ele é tomado por tremores nas mãos.

Mas, em seguida, ele deve retirar o tubo metálico que dilata o ânus. Só que a borda anal está tão distendida que a operação se torna difícil e perigosa, pois se deve ter cuidado para não provocar uma ruptura perianal no momento da extração. Isso se apresenta mais ou menos como aquilo que é preciso fazer para tirar um pneu do aro da roda, pouco a pouco. É preciso fazer o tubo circundar a borda anal progressivamente. Isso se assemelha às dificuldades que o obstetra encontra quando ele quer desprender a cabeça do recém-nascido da vulva, sem rasgá-la (cf. a ideia de renascimento que acompanhou sua estada no hospital).

Suas associações se encaminham, de início, para a cor do vinho na pipeta, que, se o houvesse, seria da mesma cor que o sangue. Não se sabe muito ao certo, diz ele, em toda essa cena, o que se refere ao feminino e ao masculino, mas podemos considerar que a pipeta, obviamente, entra, penetra, mas ela é feita também para aspirar, para pipar, ou pipetar.

A imagem do parto pelo traseiro se impõe igualmente; talvez como em um parto difícil em que seria preciso utilizar instrumentos metálicos como o fórceps. Ele associa, em seguida, com as leituras sobre a feminilidade que ele havia feito antes desse sonho. Ele pensa também em um filme sobre Françoise Dolto que havia visto na televisão. E, enfim, em um texto que ele tinha lido em *A indiferença dos sexos* (Dejours, 2005), mais especificamente no capítulo em que se fala do menor músculo que se dilata, o que presentifica a imagem do *fist-fucking*⁴. Ele efetivamente crê ter ouvido falar de práticas sexuais desse gênero que conduzem a desdiferenciar os sexos.

Tem-se, aqui, a retomada, sob a forma do agir expressivo, da participação em uma manipulação anal,

destinada essencialmente a misturar o ânus, o sangue, os riscos de dilatação anal, a manipulação manual e, enfim, o olhar por meio dessa espécie de *speculum* no intuito de procurar o sangue, retomando a vertigem que se produziu algumas semanas antes e que é, agora, totalmente reabsorvida. O olhar, o sangue, os olhos da mulher ruiva cujas pupilas estão vermelhas na fotografia, a outra ruiva que se pode olhar, mas não tocar.

O que é importante do ponto de vista da perlaboração pelo sonho é o engajamento do corpo. Em gestos que exprimem o voyeurismo e o sadismo, esses jogos do corpo – dos quais a simples aproximação fantasmática bastava, anteriormente, para desencadear uma crise somática – são reintegrados ou reapropriados graças ao trabalho de perlaboração pelo sonho, que metaboliza a descompensação somática e delirante, ampliando os registros expressivos do corpo. É por essa via, me parece, que uma parcela daquilo que estava proscrito no estado do inconsciente amencial pode ser repatriado no inconsciente sexual recalçado. É verdade que essa hipótese confere ao sonho um verdadeiro poder de transformação que ultrapassa o que Freud se refere ao trabalho do sonho. Mas isso é um outro problema metapsicológico, deveras apaixonante, mas que não poderei abordar aqui.

REFERÊNCIAS

- Abraham, N., & Torok, M. (1972). Introjecter-incorporer : deuil, ou mélancolie. *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, 6, p. 111-112.
- Biran, M. de (1995). *De l'aperception immédiate*. Œuvres Tome IV, Editions Vrin. (Original publicado em 1807).
- Bowlby, J. (1978). *Attachment and Loss*. vol. I: *Attachment*. Trad. française: *L'attachement*, Tome I: *Attachement et perte*. Paris: PUF. (Original publicado em 1969).
- Dejours, C. (2004). Les meurtrissures du corps, Conférence aux Entretiens de l'APF (5 juin), *Documents et Débats*, 64, 26-39.
- Dejours, C. (2005). L'indifférence des sexes: fiction ou défi ? In J. André (sous la dir.). *Les sexes indifférents*. (p. 39-66). Paris: Presses Universitaires de France.
- Fain, M. & David, C. (1962). Aspects fonctionnels de la vie onirique. *Revue Française de Psychanalyse*, 27, 241-344.
- Freud, S. (1988a). Pulsions et destins de pulsions. In *Œuvres complètes – Psychanalyse*. (vol. XIII, pp. 163-188.). Paris: PUF. (Original publicado em 1915).
- Freud, S. (1988b). Vue d'ensemble des névroses de transfert. In *Œuvres complètes- Psychanalyse*. (vol. XIII, pp. 281-302). Paris: PUF. (Original publicado em 1915).

⁴ N.T. Em inglês no original. Prática sexual que consiste na penetração anal ou vaginal com o punho fechado.

- Freud, S. (1991). Le moi et le ça, in *Oeuvres complètes – Psychanalyse*. (Vol. XVI, pp. 255-302). Paris: PUF. (Original publicado em 1923).
- Freud, S. (1991). Zur Einführung des Narzismus. *Gesammelte Werke, 10*, 137-170. (Original publicado em 1914).
- Laplanche, J. (1992). Implantation, intromission. In Laplanche, J. *La révolution copernicienne inachevée – travaux 1967-1992*. (pp. 355-358). Paris: Aubier.
- Laplanche, J. (2007). Sexual. La sexualité élargie au sens freudien. 2000-2006. Paris: PUF.
- Martens, F. (2010). Barnum de cadavres. *Le Coq-Héron, 203*, 123-125.
- Marty P. (1976). *Mouvements individuels de vie et de mort* (Essai d'économie psychosomatique). Paris: Payot.
- Marty P., Fain. M., de M'Uzan, M., & David, C. (1968). Le cas Dora et le point de vue psychosomatique, *Revue Française de Psychanalyse, 32*, 679.
- Tisseron, S. (2006). Maria Torok, les fantômes de l'inconscient. *Le Coq-héron, 186*, 27-33.
- Torok, M. (1968). Maladie du deuil et fantasme du cadavre exquis. In Abraham, N. (1978). *L'écorce et le noyau*. (pp. 229-251). Paris: Aubier-Flammarion.

Recebido em 14-08-2012

Aceito em 15-12-2012

Endereço para correspondência: Christophe Dejours. 41 rue Gay-Lussac – 75005 Paris, France. *E-mail:* christophe.dejours@nam.fr.