

O social e suas vicissitudes na psicanálise lacaniana*

Nilton Ken Ota

É preciso avançar no campo social, no campo institucional e nos preparar para a mutação da forma da psicanálise. Sua verdade eterna, seu real trans-histórico não serão modificados por essa mutação. Ao contrário, eles serão salvos se apreendermos a lógica dos tempos modernos.
JACQUES-ALAIN MILLER, 2003, p. 324.

* Este artigo tomou como base o segundo capítulo da minha tese de doutorado, *O poder como linguagem e vida: formalismo normativo e irrealdade social*, desenvolvida no Curso de Pós-Graduação em Sociologia da Universidade de São Paulo e defendida em agosto de 2010.

No conjunto de sua obra, Freud jamais dissociou os fenômenos sociais daqueles determinados pelo psiquismo individual. Também recusou atribuir singularidade às manifestações coletivas da vida mental, indício de uma inegável primazia da dimensão subjetiva em detrimento das determinações de agentes e forças propriamente históricas (cf. Freud, [1921]** 1981k, p. 2563). A articulação entre o inconsciente e o social é solucionada por uma localização hierárquica. A civilização decorreria do mesmo processo de constituição do inconsciente (cf. Freud, [1913] 1981e), hipótese que não poupa problemas à sua fundamentação. Isto porque, diante de uma hipótese como esta, não restaria à psicanálise menos do que demonstrar a existência do inconsciente e provar seu primado em relação à história e aos fenômenos sociais de modo geral. Freud havia abandonado cedo o projeto de demonstrar cientificamente a existência do inconsciente (cf. Freud, [1895] 1981a), de modo a defender uma objetividade apreensível indiretamente pela proposição indutiva dos conceitos, cuja validação teórica

** A data entre colchetes refere-se à edição original da obra. Ela é indicada na primeira vez que a obra é citada. Nas demais indica-se somente a edição utilizada pelo autor. (N.E.)

seria feita pela observação clínica (cf. Freud, [1915] 1981f, [1916-1917] 1981h). Inicialmente uma “ciência da interpretação”, a psicanálise tornara-se, com a descoberta da “pulsão de morte”, um saber que depende de uma articulação entre a prática clínica e o caráter quase transcendental de seus conceitos e categorias metapsicológicas (cf. Freud, [1920] 1981j, pp. 2514-2523), premissa já antecipada por Freud em suas recomendações técnicas, aparentemente pontuais, sobre a necessidade de “neutralidade” por parte do analista (cf. Freud, [1912] 1981c, [1913] 1981d), condição para que o paciente possa associar de forma livre e, assim, atualizar, simbolicamente e sob transferência, o conflito psíquico recalcado que até então encontrava solução no sintoma. Daí a recomendação freudiana de que o inconsciente deveria ser tomado pelo psicanalista por meio da “atenção flutuante”, uma “contrapartida necessária” da associação livre. Nada reter de antemão, mesmo que prevenido pela teoria, já que a significação dos processos psíquicos inconscientes só é decifrável *a posteriori* (cf. Freud, 1981c, pp. 1654-1655).

A limitação das manifestações psíquicas no interior de fronteiras tão restritas, encerradas em um atomismo individualista e respaldadas pelo que parece ser a própria ideologia liberal, designaria uma concepção fundante da psicanálise. Se aceita, trata-se, sem dúvida, da presença de uma ontologia sem maiores compromissos com os conteúdos históricos das teses defendidas e que, assim, se transformam em pressupostos ideológicos inconfessos, partes integrantes de um discurso mais próximo à doutrina religiosa. Posto sob esta luz, o universo conceitual sobre o qual a psicanálise parece se levantar poderia mostrar seus pontos de fissura e, talvez, justificar a intervenção preventiva da engenharia pós-freudiana, antes que o edifício da práxis analítica viesse abaixo. Dir-se-ia: o tempo avança, a história produz consequências que nem o mais prevenido psicanalista, a despeito de seu aparato clínico, é capaz de interpretar. Os sintomas trazidos pelos pacientes exigiriam novas técnicas, outras referências conceituais além das apregoadas pela época de Freud. A formalidade procedimental da clínica, ainda que retire sua eficácia do universo simbólico da cultura, não seria, pois, isenta e indiferente aos avatares da história. Desde Freud até os dias de hoje, muitas transformações sociais teriam ocorrido a ponto de justificar a revisão dos próprios fundamentos da psicanálise. Sustentar as mesmas categorias de Freud em um contexto que parece pertencer a outra configuração histórica conduziria a psicanálise em direção a uma anacronia teórica e prática. Esse tipo de petição de princípio vem ampliando seu séquito. Mas não só agora. Seria possível, em um universo histórico mais amplo, retroceder a extensão de sua abrangência até os últimos

anos de vida de Freud. Já existiriam os primeiros indícios de um lento declínio cultural da psicanálise antes mesmo de o legado freudiano encontrar consenso entre seus primeiros discípulos, o que de fato nunca aconteceu.

Da perspectiva das ciências sociais, as denúncias do anacronismo da psicanálise centram suas críticas, sobretudo, no alegado postulado patriarcal e etnocêntrico embutido no complexo edípico freudiano (cf. Malinowski, 2002; Lévi-Strauss, 1986), que seria mantido, sob a superfície abstrata dos conceitos, nas representações de caráter jurídico da constituição psíquica (cf. Foucault, 1984; 1999; Deleuze e Guattari, 1995). Outro vetor crítico consiste em reconhecer uma tendência à obsolescência ante as profundas transformações da estrutura social (cf. Marcuse, 1998), cujos sinais teriam sido dados no período subsequente ao fim da Segunda Guerra, em pleno consenso político do *Welfare State*. Diferentemente do que Freud concebia como núcleo do mal-estar na civilização e dos processos patologizantes de uma neurose (cf. Freud, [1929] 1981n), não haveria propriamente incongruência entre indivíduo e sociedade. Pelo contrário. Sob o *Welfare* das grandes democracias liberais, o conflito psíquico estaria subsumido pela adaptação consentida ao social. A “identificação cega ao coletivo” (Adorno, 1995, p. 127), que teria caracterizado a psicologia individual como psicologia de massas na Alemanha hitlerista, transita e emerge na democracia de uma forma defensiva e já sem os conteúdos ideológicos do nazismo (cf. Adorno, 2010). Seja pela “dessublimação repressiva” (Marcuse, 1972), seja pelo fim do indivíduo (cf. Horkheimer, 2004), a subjetividade integrada aos ditames da realidade imediata define o modo administrado de controle, em relação ao qual a psicanálise não teria mais o que dizer; ela teria perdido a referência que a constituiu como teoria e prática, o psiquismo em conflito com a totalidade social, donde a tese de que o sofrimento social prevalente no mundo contemporâneo, notadamente a depressão, seja configurada pelo senso de “autonomia” e “responsabilidade”, e não mais remetido à obediência, à autoridade e à interdição, traços normativos típicos de uma sociedade fundada sobre a “disciplina” (cf. Ehrenberger, 2000).

No último decênio, a hipótese da obsolescência da psicanálise tem cada vez mais ganhado proeminência em função do desenvolvimento tecnológico e sua incorporação definitiva pelas ciências naturais. Em especial na biomedicina e nos seus nichos de especialização, a transformação da estrutura normativa da sociedade tem sido fortemente figurada por uma nova concepção do humano, lastreada na esfera molecular e, portanto, na lógica preditiva da virtualidade das informações genéticas, codificadas e abertas permanentemente

à alteração. A biotecnologia configuraria, prática e efetivamente, um futuro antecipado no tempo presente, dando margem para a emergência de novas “tecnologias do *self*”, que passariam a tomar o estado de mutação corpóreo como espaço de cuidado e atenção de si, uma verdadeira ética do “indivíduo somático” (Rose, 2007, pp. 25-26). A causalidade como categoria diagnóstica passa a ser investigada no nível da fragmentação molecular, deslocamento manifestado culturalmente pelas formas de identificação coletiva e suas reivindicações políticas, organizadas a partir do anúncio das patologias potenciais escritas no código genético, donde a necessidade de se compreender a normatividade desses novos tempos, sua “biossociabilidade” (cf. Rabinow, 1996). Em outros termos, a centralidade no indivíduo molecularmente somatizado prescindiria, no limite, do simbolismo do sintoma, já que a ordem das determinações do que é socialmente reconhecido como um sofrimento a ser tratado não se impõe mais a partir do desencontro subjetivo ou da disfunção do corpo entendido como unidade sistêmica, mas, sobretudo, da virtualidade de uma patologia decifrada antes mesmo de sua expressão fenomênica.

A recepção psicanalítica desses questionamentos pode ser observada nas reações de reforma por parte das instituições de formação ligadas às mais diferentes correntes do freudismo. Qualidade comum dessa recepção, o reconhecimento de que a prática clínica e a elaboração teórica não são atos contínuos das categorias criadas por Freud; elas precisariam respeitar, antes de tudo, o curso do tempo, amadurecer ou inovar o aparato clínico quando a realidade social assim exigir. De acordo com essa mesma disposição de adequar a teoria ao presente histórico, a psicanálise francesa, particularmente a vertente lacaniana, tem derogado os traços mais significativos do estruturalismo. A enfática permanência na sincronia em detrimento da história ganhava justificativa, em Lacan, pela presumida homologia entre a estrutura da linguagem e os atributos freudianos do inconsciente (cf. Lacan, 1998c). Todavia, a interlocução com o presente e as demais esferas sociais jamais foi descartada. É provável que ela tenha sido constantemente obscurecida e apartada em razão da mediação intencionalmente formalizada da teoria lacaniana.

Nas suas tentativas mais recentes de explicitar e organizar uma aproximação de temáticas externas ao universo psicanalítico propriamente dito, a Associação Mundial de Psicanálise (AMP)¹ tem dado consequências práticas ao formalismo da teoria lacaniana. Não se trata de uma das variações textuais da “discursividade” psicanalítica (cf. Foucault, 1992), mas da criação de um amplo aparato de interpretação e controle das condutas, um verdadeiro dispositivo que, a um só tempo, concretiza-se pela abstração conceitual e

1. Fundada em 1992, a AMP congrega a École de la Cause Freudienne (França), a Nueva Escuela Lacaniana, a New Lacanian School, a Escola Brasileira de Psicanálise, a Escuela de la Orientación Lacaniana (Argentina), a Escuela Lacaniana de Psicoanálisis (Espanha) e a Scuola Lacaniana de Psicoanalisi (Itália).

formaliza-se pela prática institucional, uma gramática da reversibilidade posicional dos sujeitos. É possível afirmar que esse lacanismo – hegemônico, diga-se – determina-se como variação de um conjunto heterogêneo de estratégias de poder, cuja eficácia prática é exercida, em diversas esferas da sociedade, *como* uma linguagem, um “formalismo normativo” (Ota, 2010). Esse dispositivo revela-se nesse lacanismo pela conversão da teoria em discurso, um dos mais bem-sucedidos instrumentos de esvaziamento da teoria crítica e sua figura politicamente engajada, o intelectual. Obviamente, esse esvaziamento não resulta apenas da eficácia do dispositivo, mas pode ser potencializado e positivado como processo, instituído a qualquer momento como se fosse um ato fundacional, sendo essa conciliação temporal uma das principais características desse lacanismo. Por isso é permitido afirmar que a AMP configura um espaço experimental para gestão e desenvolvimento de técnicas e mecanismos de controle social nos exatos termos da atualidade do poder².

Na AMP, o “formalismo normativo” pode ser observado mediante a localização de dois princípios operativos, a conciliação temporal e a reversibilidade posicional³, na produção de Jacques-Alain Miller, seu líder absoluto. Vale sublinhar e afirmar com clareza. Toda prospecção da AMP é definida por Miller, executor testamentário da obra de Lacan. Seus textos servem de guia para os associados. Suas conferências e artigos, os cursos ministrados na Universidade de Paris são reunidos e indexados, nas publicações da Escola da Causa Freudiana, base francesa e núcleo dirigente da AMP, sob a rubrica “orientação lacaniana”. O “formalismo normativo” transparece pelos efeitos da classificação milleriana da teoria de Lacan. A partir de uma divisão entre “dois ensinamentos”, dois momentos epistemologicamente distintos são estabelecidos. O primeiro caracterizaria o período propriamente estruturalista, do primado do significante, ainda sob forte influência da linguística saussuriana e da antropologia de Lévi-Strauss. Nesse momento, a centralidade da sincronia da linguagem estaria diretamente relacionada com a noção de falta ou vazio estrutural. O conceito de falo assume importância em razão de seu potencial de sistematização. Ele faz circular, no interior de uma estrutura, todo o processo de significação. E o faz de modo ordenado e logicamente dedutível, permitindo que as formulações discursivas das análises ganhem consistência sistêmica⁴. Elemento que institui a função paterna e, em consequência, a função fálica, o “Nome-do-Pai” foi qualificado por Lacan de modo autorreferencial, em uma formulação tipicamente estruturalista: “significante do significante” ou “significante que significa que, no interior desse significante, o significante existe”

2. Esse caráter experimental permite relações indiretas e pouco evidentes entre o lacanismo hegemônico e contextos institucionais muito distantes da psicanálise. É o caso do campo socioassistencial, historicamente constituído como um dispositivo liberal de controle da questão social (cf. Ewald, 1986; Procacci, 1992; Donzelot, 1986, 1994). Uma aliança estratégica entre a psicanálise e esse campo de fato ocorreu na França e foi investigada genealogicamente por Donzelot (1986). No contexto britânico, a relação se deu sobretudo durante a guerra, não à toa desdobrada pela tradição de trabalhos com grupos e em instituições, uma tecnologia que ganharia autonomia e seria disseminada para aplicações não terapêuticas, como a formação para administração de corporações empresariais. Para uma análise da constituição do Tavistock Clinic, em Londres, a partir dessa perspectiva, ver Miller e Rose (2008). Entre nós, a aliança estratégica entre psicanálise e campo socioassistencial não tem sido concretizada com base nos processos identificados na França e no Reino Unido. Essa abordagem seria útil para a crítica da atual malharia das iniciativas “públicas não estatais” das organizações de assistência no bojo da cidadania brasileira pós-1988. Desenvolvi algo (cf. Ota, 2010) servindo-me mais da analogia paradigmática (cf. Agamben, 2008) do que do método genealógico.

3 A gramática da reversibilidade posicional é um elemento marcante do discurso milleriano, mas não se prende exclusivamente a ele. O artigo de Dunker, publicado neste Dossiê, propõe uma lógica posicional em defesa de uma psicopatologia “não-toda”, alternativa ao binarismo restritivo da oposição “neurótico-centralismo” e à teoria da “forclusão genera-

lizada”. Essa lógica compartilha com a interpretação milleriana, a reversibilidade inscrita na dinâmica entre sujeito e objeto, mas é radicalmente distinta em dois aspectos: 1) a qualidade de suas categorias sintáticas, sempre relacionais, mas nunca apenas binárias, e 2) a ausência de uma instrumentalização política subjacente. Não é sem propósito que Dunker estabeleça uma interlocução complexa com a antropologia do “perspectivismo ameríndio”, de Viveiros de Castro. Resta saber a qual conjunto de transformações da prática clínica corresponderia essa mudança teórica da “razão diagnóstica” da psicanálise.

4 Conceitos e noções equiparados ao falo seriam observáveis em todo o estruturalismo, algo como uma “casa vazia”, conforme definição deleuzeana para um dos critérios de reconhecimento dessa corrente intelectual (cf. Deleuze, 2006, p. 237).

(Lacan, 1999a, p. 153). Lacan, diferentemente de Freud, teria compreendido o “Nome-do-Pai” como um operador lógico da constituição do sujeito; um “instrumento”, não um “Ser” (cf. Miller, 1999a). A formalização inspirada na linguística seria valorizada pelo alto grau de sistematicidade que poderia garantir, característica revista anos mais tarde com o advento do conceito de “objeto a”, anunciado por Lacan no Seminário de 1962-1963, desenvolvido no ano seguinte (cf. Lacan, 1979) e cuja consequência teórica mais imediata foi a transformação do falo em uma das modalidades de objeto pulsional. Para Miller, a perda da centralidade do conceito de falo designaria uma nova prevalência, a emergência do “objeto a” como elemento-chave da constituição subjetiva, configuração teórica que marcaria o segundo momento do “ensino” de Lacan. Em razão da forte vinculação entre os conceitos de falo e de estrutura, esse declínio identificaria uma mudança significativa, a valorização da incidência clínica sobre o “real”.

Antes de o lacanismo hegemônico adotar essa classificação em dois momentos, distinção semelhante foi responsável pela hesitação da crítica de Deleuze e Guattari a Lacan, anotada em rodapé do *Anti-Édipo*:

Parece-nos que a admirável teoria do desejo de Lacan se centra em dois polos: um em relação ao “objeto a” como máquina desejante que define o desejo através de uma produção real, ultrapassando qualquer ideia de necessidade ou de fantasma; o outro em relação ao “Outro” como significante, que reintroduz uma certa ideia de falta (Deleuze e Guattari, 1995, p. 31).

Essa distinção é exatamente a mesma defendida pela AMP, evocada, curiosamente, contra as teses do *Anti-Édipo*. As consequências dessa aparente contradição não são apenas teóricas. Nas diversas frentes do lacanismo milleriano, algumas condutas são reveladoras pela forma argumentativa como ganham discurso, principalmente nos embates e nas polêmicas em defesa da atualidade da psicanálise, não à toa sistêmicas na AMP. Nesse particular, tem sido revelador o aspecto retardatário das críticas ao legado intelectual de Gilles Deleuze. Por meio da promoção de dossiês e encontros sem periodicidade estabelecida, mas marcados pela constância de um mesmo estilo discursivo, essas críticas procuram desautorizar a atualidade da “esquizoanálise” e, sobretudo, negar os pontos de contato entre as ideias do filósofo francês e a obra de Lacan. Foi com esse sentido agônico e suas contradições que um dos mais ilustres membros da AMP, Serge Cottet, dirigiúmos, poderíamos dizer, uma estranha mas coerente retificação deleuziana

contra Deleuze. Lembra Cottet que o *Anti-Édipo* não teria considerado a angústia, conceito freudiano (cf. Freud, [1926] 1981) que mereceu substantiva reinterpretação por parte de Lacan em seu Seminário de 1962-1963 (cf. Lacan, 2005). Essa desconsideração comprometeria a esquizoanálise, pois, ao contrário de Freud, a angústia lacaniana “não seria sem objeto”. Para Lacan, o objeto da angústia seria a “falta da falta” e não simplesmente o vazio da castração, como havia entendido Freud nas suas formulações sobre a “angústia de castração” e, em consequência, sobre o “rochedo da castração”, limite da clínica. A doutrina lacaniana das psicoses também seria tributária, para Cottet, de uma subversão conceitual. Da mesma forma que Deleuze e Guattari, todavia por caminhos completamente distintos, Lacan teria elevado a estrutura psicótica a modelo da formação da subjetividade. Mas não para erigir, como eles, um elogio à esquizofrenia, um elogio “a fazer mais-valia de gozo com qualquer órgão, tal como se faz dinheiro com qualquer objeto” (Cottet, 2005, p. 77).

O discurso da AMP dos últimos anos pode ser apreendido via reversibilidade posicional da crítica deleuziana de Cottet ao *Anti-Édipo*, efeito da torção engendrada com vistas a um alinhamento mais próximo das demandas que partem do campo social. Nesse movimento, fenômenos psicóticos não seriam meras disposições subjetivas da falência da função paterna. Em tese, não haveria função plenamente eficaz, mesmo entre os neuróticos. Em todas as estruturas clínicas, seria possível observar a falha da incidência paterna e as consequentes formas de suplência, diferenciadas pelas intensidades com que são instituídas e não por um atributo distintivo, como a existência de um representante da lei nos neuróticos e sua “foraclusão” ou negação nos psicóticos e perversos, respectivamente. Na AMP, essa nova significação conceitual foi nomeada e tem assimilado cada vez mais ares de conceito: “foraclusão generalizada”⁵ (Miller, 1999b), “pluralização do Nome-do-Pai” (Miller *et al.*, 2003), “psicose ordinária” (Miller *et al.*, 2006a). Nessa mesma onda teórico-institucional, noções psiquiátricas e até mesmo as da tão atacada *self psychology* são resgatadas, renomeadas e ressignificadas. Casos clínicos “inclassificáveis” (cf. Miller *et al.*, 2003), para falarmos com a terminologia que ganhou voga nesse diapasão reformista, revelam inegavelmente seu parentesco com os *borderline states*. O diagnóstico estrutural perde sua hegemonia, chegando mesmo a não ser mais recomendado para esses casos, o que ilustra com clareza o surgimento de uma nova ordem de exigências conceituais. O debate sobre os “inclassificáveis” não se resume a um ponto modesto. Ele tem forçado, no interior da AMP, a consolidação de uma orientação cujos impactos sobre a prática clínica

5. Todas as traduções das citações são de minha autoria e responsabilidade.

estão longe de serem irrelevantes. Uma outra perspectiva, mais pragmática, lança luz sobre temas e objetos a serem incluídos na agenda institucional. Essa orientação tende a destituir o enquadre tradicional e os principais referenciais teóricos que o sustentam, entre os quais a função paterna, redirecionando a produção para o social, donde a valorização das discussões sobre a “psicanálise aplicada”, os dispositivos clínicos “sem *standard*” e os “novos sintomas”. Não sem motivo, a temática sobre o familiarismo da psicanálise e, em consequência, a centralidade paterna servem novamente de arena para que disposições de reforma sejam perfiladas, mas, agora, em concordância com o ataque ao falocentrismo freudiano.

Fiel ao sentido lacaniano de fornecer recursos controlados para a transmissão da psicanálise e, desse modo, encaminhar as polêmicas no interior de um discurso institucional municiado pela teoria, Jacques-Alain Miller (1999b) generaliza o conceito de “forclusão do Nome-do-Pai” (cf. Lacan, 1998e), destituindo seu valor diagnóstico de localização da estrutura clínica da psicose, o que significa, secundariamente, responder à crítica ao centralismo da função paterna por meio de uma adesão controlada aos seus opositores, tornando a psicanálise lacaniana mais palatável, sobretudo às ciências sociais. Para tanto, intensos recursos de descontextualização teórica são utilizados, um movimento de desreferencialização engendrado pelas interpretações dos textos de Lacan no esteio de um formalismo discursivo. A noção milleriana de “forclusão generalizada” expõe a aplicação desse formalismo na produção de novos significados para os conceitos lacanianos. Daí seu questionamento típico: se todas as estruturas, em maior ou menor grau, apresentam carência da função paterna, então, por que manter a ideia de estrutura e mesmo de diagnóstico diferencial? A resposta milleriana revela o caráter conciliador e diretivo de seu trabalho teórico. Os três registros da metapsicologia lacaniana (“imaginário”, “simbólico” e “real”) seriam não apenas articulados e heterogêneos, mas também assimétricos, o que justificaria uma clínica voltada para o “real”, um passo adiante da clínica estrutural e sua “primazia do simbólico” (cf. Miller, 1999b). A “clínica do real” reconheceria esta assimetria e estaria mais habilitada a compreender e atuar no presente, tempo do declínio simbólico do “Outro social”.

A “clínica do real” na época do “Outro que não existe”

Segundo uma orientação que procurava atribuir fundamentos da sociabilidade ao discurso, Lacan havia evocado o direito na condição de regulação

do gozo. Se o gozo é “aquilo que não serve para nada” (Lacan, 1972, p. 11), o objeto do direito revela, então, seu caráter ficcional. Dispor sobre o usufruto de um bem pode ser equiparado, segundo Lacan, a um modo de gozo porque a incidência jurídica não esgota todos os meios potencialmente contidos na posse, constituindo-se como ato que se evanesce no momento do uso. Essa modulação jurídica assemelha-se aos destinos freudianos da pulsão (cf. Freud, [1915] 1981g), ao movimento que a psicanálise define como finalidade inibida, pressuposto da civilização. A pulsão é desviada para outros objetos, inibindo sua finalidade, que é sempre a satisfação. Em relação a essa concepção freudiana, Miller (2006) atribui a Lacan uma interpretação que, via de regra, subverte a direção da vinculação entre pulsão e repressão, cuja eficácia ganhou figura nas diversas analogias estabelecidas por Freud para representar o agente de vigilância e autocontrole, o supereu, seja na horda primitiva de *Totem e tabu*, seja no preceito cristão do “amarás ao próximo”, do *Mal-estar na civilização*. A leitura milleriana afirma que o supereu lacaniano possui clara pertinência histórica. Na atualidade, o supereu seria uma injunção pulsional que, sob o imperativo de gozo, investe sobre uma subjetividade que não pode mais ser regulada pela restrição da satisfação, como imaginava Freud⁶. A reversão da satisfação em imperativo substituiria o antigo mecanismo de internalização do controle. O conflito psíquico não encontraria mais no “mal-estar” o seu sofrimento social correlato. Para Miller, nossa época seria, portanto, a dos “impasses”, o que significa dizer que a angústia, e não mais o sentimento de culpa, caracterizaria seu afeto típico.

O diagnóstico milleriano da “época dos impasses” está diretamente relacionado com sua hipótese sobre a indeterminação dos referentes da ordem simbólica, o “real”. A ciência teria experimentado primeiro esse fenômeno histórico⁷. Equiparável a uma consistência matemática, supostamente inscrita na linguagem da natureza, o “real da ciência” teria se transformado a ponto de deixar sua força à deriva do social e sua infinita malharia de aparências (“semblantes”). Época do “Outro que não existe” (Miller, 2006). Daí por que o sentido do real, antes atrelado ao saber extraído pela ciência, seja, doravante, um “interrogante” permanente, versão milleriana do “retorno do recalado”, mas, agora, esvaziado de conflito psíquico. Nessa configuração cultural, os sintomas deixariam de ser delineados pelo simbólico e passariam a apresentar a forma de um investimento libidinal direto sobre o corpo⁸. Esse investimento explicaria fenômenos contemporâneos da subjetividade como a bulimia e a anorexia, formas somatizadas de um sofrimento sem sintoma propriamente dito, isto é, sem condensação metafórica de uma injunção

6 Diante da disseminação desse argumento, não costaria lembrar que para Lacan tal imperativo de gozo seria o “correlato da castração, que é o signo com que se paramenta a confissão de que o gozo do Outro, do corpo do Outro, só se promove pela infinitude” (Lacan, 1972, p. 16). Em outras palavras, ainda que calçado em uma nova forma social, o imperativo não deixa de remeter à lei simbólica e encontrar sua eficácia na falta subjetiva ou no sentimento de culpa. É verdade que exceções existem, mas elas não podem evitar a hegemonia desse discurso. Antimilleriano contumaz, Charles Melman adere a este mesmo tipo de argumentação. “O que se torna o suporte do eu não é mais a referência ao ideal, é a referência objetual. E o objeto, contrariamente ao ideal, para ser convencido, exige que não se pare de satisfazê-lo” (Melman, 2003, pp. 40-41). Daí concluir que a perversão, e não mais a neurose, seja o modelo clínico da contemporaneidade: “A perversão torna-se norma social” (*Idem*, p. 54). Embora reconheça a ponderação lacaniana e não seja alinhado ao millerianismo, Safatle (2005) adere às mesmas teses de Melman.

7 O argumento milleriano enfatiza o atual caráter disruptivo das ciências naturais, desconsiderando a tese lacaniana de que a psicanálise teria herdado o seu sujeito da problematização da ciência moderna, em seu momento de alvorada, por intermédio de uma concepção de sujeito dividido pela impossibilidade da enunciação da verdade do saber (cf. Lacan, 1998f).

8 Fenômeno que poderia ser relacionado com as neuroses traumáticas observadas por Freud entre os combatentes que retornavam do *front* da Primeira Guerra Mundial (cf. Freud, [1919] 1981i, [1920] 1981j).

9 A “vida em rebelião” de que fala Vicentin (2005), a respeito das formas de rebelião iniciadas no final dos anos de 1990 nas instituições paulistas de custódia de adolescentes “infratores”, poderia ser uma das figuras identificadas por esse tipo de diagnóstico. Como se fosse uma subjetividade centrada nas modulações do “real” lacaniano, a “vida em rebelião” constitui a expressão negativa da biopolítica foucaultiana (cf. Foucault, 2004). Por isso a *performance* da rebelião seria “hiper-realista”, um corpo dramatizado contra o poder, um “corpo-prova” açoitado pelo arbítrio estatal (cf. Vicentin, 2005). Similar invertido dessa conduta juvenil, o “culto à *performance*” analisado por Ehrenberger (1991) poderia ser tomado como manifestação do *ethos* da “cultura do novo capitalismo” (Sennett, 2006), presente entre os executivos das grandes multinacionais (cf. López-Ruiz, 2007). Uma análise comparativa entre esses dois grupos antípodas na estrutura social permitiria investigar o ideário pautado na “vida” em suas variações de classe. Um dos pontos mais interessantes seria abordar o sofrimento mais frequente em cada segmento, as formas assumidas tanto no âmbito da intimidade como na dimensão relacional de sua vivência. Uma análise como essa está habilitada a enraizar sociologicamente questões de ordem clínica, um ganho teórico-metodológico nada desprezível.

10. Não se trata de se contrapor esquematicamente à posição de Miller. Existe uma dimensão do “real” a ser trabalhada na análise, independentemente de uma avaliação da dinâmica social inscrita nos sintomas. Para uma abordagem que toma o “real” na clínica, sem assumir a perspectiva milleriana, ver Dunker (2006).

11. A enfática localização mille-

pulsional⁹. No mesmo passo que identifica que “nossa época vê inscrever-se em seu horizonte [...] a sentença de que não há mais que o semblante” (*Idem*, p. 15), Miller preconiza a necessidade de uma nova clínica psicanalítica, orientada pelo real da experiência do inconsciente. A “clínica do real” seria resposta a esse tempo de declínio dos ideais que antes serviam de apoio às forças do supereu¹⁰. A repressão das transgressões e do gozo nelas aprisionado constituiria a base da clínica freudiana, que teve eco no “primeiro ensino” de Lacan. Na “época do Outro que não existe”, o “simbólico” manteria uma relação de indistinção com a instância especular do “eu”, o “imaginário”. O “eu” não teria mais a ancoragem simbólica (“Outro”) existente nos tempos da descoberta do inconsciente. O “ideal do eu” teria cedido essa função aos “modos de gozo”, aos discursos coletivos que, como afirma Laurent (1999), membro do alto escalão da AMP, configuram, sob a “insígnia de gozo”, a forma contemporânea da sociabilidade. O “ideal do eu” estaria soterrado pela assunção social do “objeto a”¹¹. A experiência clínica teria detectado os efeitos da acentuação desse declínio pela crescente entrada de pacientes com novos sintomas, que não apenas indicariam mudanças de superfície derivadas das transformações culturais, mas, principalmente, sinalizariam uma ruptura em relação ao psiquismo analisado por Freud e a necessidade de uma “clínica do real”. Com a predominância social do imperativo de gozo, os sintomas seriam outros porque os elementos estruturantes da subjetividade teriam sofrido forte inflexão, em dois níveis: no plano histórico, a centralidade paterna não caracterizaria mais a autoridade que incide sobre o sujeito, que lhe conferia uma ordenação pela articulação entre lei e desejo; no plano psíquico, o dinamismo pulsional não seria mais regulado por um operador (Nome-do-Pai), metro a partir do qual poderia ser definida uma classificação diferencial entre três estruturas clínicas (neurose, psicose e perversão).

Em vez de manter o “Outro” como contraponto do “eu” imaginário – concepção que permitiu, entre outras significações teóricas, a definição de um operador da alteridade na constituição do sujeito, essencial para a crítica lacaniana à concepção de um inconsciente ontológico e semantizado (cf. Lacan, 1998b, 1998d, 1998e) –, Miller acentua a perspectiva, também de Lacan, do discurso compreendido como laço social (cf. Lacan, 1999b), o que significaria assumir, segundo o decano da AMP, a mesma direção do desenvolvimento do “ensino”, em seu traslado do “primado do simbólico” à “promoção do objeto a”. Em linguagem estruturalista, o “Outro” seria, para Lacan, o campo da produção de sentido, ao mesmo tempo instrumento

e fiador da significação da mensagem. Como instrumento, a figura de sua autorreferência, o “Outro no Outro” (cf. Lacan, 1999a), exerce a função de “ponto de basta”; realiza, por retroação à cadeia significante, um fechamento sintagmático que permite uma articulação entre o significante e o significado, ou seja, a significação. Como fiador (“tesouro do significante”), é a instância à qual a mensagem se dirige para validar-se e encontrar sentido. A tese lacaniana de que o “Outro não existe” teria imposto, de acordo com a leitura milleriana, uma nova teorização. Nesse particular, a conversão do “Outro” em categoria constitutiva do discurso permite potencializar a “promoção do objeto a” tanto no registro da teoria psicanalítica, como na interpretação da atualidade histórica. Daí o valor estratégico da referência milleriana aos Estados Unidos, “civilização” cujo princípio normativo residiria na funcionalização do gozo e não na injunção simbólica enunciada a partir da lei do “Outro”. O “objeto a”, exercendo a função produtiva de extração de “mais gozo”, responde, desse modo, ao dinamismo necessário às exigências da “sociedade de consumo” (cf. Miller, 2004). Nas “comunidades”, que ao lado dos indivíduos compõem a unidade básica da cultura política norte-americana, não haveria “ponto de basta”. O gozo seria regulado pela sua própria insígnia e modulado pelo discurso; o “Outro”, uma ficção construída pelos sujeitos, mecanismo modelar da suplência psicótica do Nome-do-Pai. Aqui compreendemos por que a noção de “forclusão generalizada” está estreitamente articulada à “promoção do objeto a”, à “clínica do real”. Mas para que essa aproximação tenha sido possível, e cujos desdobramentos podem ser visualizados com facilidade nos trabalhos de psicanálise aplicada da AMP, redefinições conceituais e reversões posicionais deveriam, antes de tudo, vicejar um dispositivo capaz de processar a transformação da teoria lacaniana em discurso, tarefa tomada e conduzida, como sempre, por Jacques-Alain Miller.

A reversibilidade posicional do lacanismo hegemônico

No início dos anos de 1980, ainda em relação muito próxima com o espólio lacaniano, Miller (1990) propõe uma redução da clínica a duas dimensões, a fantasia e o sintoma, que se tornará canônica entre os membros da AMP. Nas “duas dimensões clínicas”, como ficou conhecido o ciclo de conferências pronunciadas em Buenos Aires, no ano de 1983, evento em que pela primeira vez essa redução foi apresentada, a prática analítica é decomposta e diferenciada conforme essa divisão. Ainda que nessa conferência Miller tenha trabalhado a dimensão do sintoma, a ênfase incidiu sobre a fantasia, não tanto por ser um

riana do “segundo ensino” junto ao que seria o primado social do “objeto a” tem estimulado uma abordagem da temática da infância, na AMP, muito diferente da assumida pela psicanálise com crianças, consolidada sobretudo na escola britânica, com Anna Freud e Melanie Klein, e na francesa, com François Dolto e Maud Mannoni. A abertura de laboratórios de pesquisa e de ciclos específicos de trabalho sobre a temática na AMP (como o Centro Interdisciplinar de Estudos sobre a Criança – CIEN) lança luz sobre o infantil como posição alienada por excelência, segundo Lacan, que a aproximava do lugar do “objeto a” ocupado na fantasia inconsciente da mãe (cf. Lacan, 2003b, 2003d). Uma das principais referências, em Lacan, sobre o que seria o primado social do “objeto a” consta, de modo alusivo, na aula de 8 de abril de 1970 (cf. Lacan, 1999b).

contraponto estrito, mas por ser adequada para diminuir a centralidade dos conceitos e categorias deduzidos do simbólico. Já naquele tempo, constituía um objetivo inegável do trabalho milleriano a redução da heterogeneidade fenomênica da clínica pela referência ao real da experiência do inconsciente ao “impossível” inscrito na fantasia. Na leitura milleriana, Lacan teria solucionado o problema freudiano sobre o fim da análise (cf. Freud, [1937] 1981o) por meio desse recurso. Se é pelo sintoma que o paciente adentra o tratamento, seria pela fantasia que ele o concluiria. Como “solução de compromisso” (cf. Freud, [1926] 1981m), o sintoma desloca os efeitos de gozo, cuja intensificação geraria ainda mais desprazer ao sujeito. Regido como uma metáfora, o sintoma obedece às leis do significante, seu funcionamento pressupõe a metamorfose. As duas dimensões da clínica podem, assim, ganhar outra formulação, a contraposição entre significante e objeto, desdobrada pela leitura que privilegia o “segundo ensino”. Desta perspectiva em que “nem tudo é significante” no inconsciente (cf. Miller, 1990, p. 94), abre-se espaço para a introdução do “objeto a”, conceituado, por Lacan, como resto impossível de ser simbolizado (cf. Lacan, 1979, 1999b, 2008)¹², sendo esse o atributo que permitiria ao analista ser acolhido no psiquismo do paciente como “causa do desejo”. Fazer-se de “objeto a” constituiria a prerrogativa da prática analítica do “segundo ensino”.

12. Ideia semelhante pode ser antevista no lugar e na função atribuídas aos “nomes próprios” nos sistemas de classificação, em *O pensamento selvagem* (cf. Lévi-Strauss, 1997). Híbrido, por se tratar do único significante a não estabelecer par na estrutura, o “nome próprio” indicaria as fronteiras do sentido e prospectaria, ao firmar relação com o conjunto da ausência de significação, o avanço da linguagem sobre a ordem natural. Foi noção corrente no estruturalismo a exigência de um termo apartado das relações binárias que compõem a estrutura para que uma dinâmica pudesse ser pensada no interior de uma estabilidade formal. Ou seja, já em Lévi-Strauss existe uma abertura para se pensar em um objeto “real” articulado heterogeneamente à estrutura. Pela noção de simbólico, é possível reconhecer o “legado de Lévi-Strauss” no pensamento de Lacan (cf. Cardoso, 2009).

Para Miller, no plano clínico, o primado do objeto envolveria uma dificuldade prática. O psicanalista deparar-se-ia com o problema de saber como escutar a fantasia, ou seja, ter posse das possibilidades da interpretação no âmbito do “objeto a”. O sintoma estaria exposto aos poderes da palavra. Situado na demanda do “Outro”, ele seria passível, em sua natureza de metáfora, de responder à interpretação do analista, exatamente como defende o argumento lévi-straussiano para explicar a “eficácia simbólica” (cf. Lévi-Strauss, 1975). Essa demanda pressuporia também a transferência e outras formas de intervenção do analista, aprofundadas pelo simbólico, características que não poderiam ser atribuídas à fantasia. Em relação ao sintoma, tudo se diz; quanto à fantasia, talvez, lembra Miller, por ser semelhante à estrutura da perversão, nenhuma palavra, apenas a vergonha. Haveria na fantasia uma espécie de ideal invertido que dividiria subjetivamente o paciente. O conflito inconsciente, nó freudiano de toda a neurose (cf. Freud, 1981f, [1923] 1981l), passa a ser entendido como resultado da incongruência inercial do objeto “a”. “Articulação significante” para “domar o gozo” (Miller, 1990, p. 102), a fantasia não seria interpretável. Seu caráter inercial poderia ser explicado pela repetição criada durante o movimento em busca de uma

satisfação já impedida pela estrutura. A resistência ao tratamento estaria vinculada à própria “consistência estrutural” (*Idem*, p. 131), cuja inércia se vincula à fantasia. A radicalidade da formulação lacaniana residiria nessa integração de registros opostos, o simbólico e o real, a pulsão e a linguagem na fantasia: “Como pode ser que dois elementos de estruturas diferentes ‘gozo e desejo’ se vinculem entre si?” (*Idem*, p. 133). Em função dessa natureza de integração dos contrários, Lacan teria utilizado a topologia, na medida em que “não é suficiente pensar a prática analítica com o campo do significante” (*Idem*, p. 133). A fantasia, e não o sintoma, revelaria um mais além da linguagem necessário para que a psicanálise se desenvolvesse, pois, “se o sujeito é, de um lado, efeito da cadeia significante, não se deve esquecer que, de outro, se apresenta na experiência analítica com uma inércia, uma resistência proveniente da sua estreita vinculação, através da fantasia, com o objeto” (*Idem*, p. 133). Daí a conceitualização milleriana, extraída de passagens dispersas em Lacan, de que o tratamento (com os neuróticos) tem em vista a “travessia do fantasma”, ou seja, a modificação das coordenadas da fixação pulsional.

Pouco mais de uma década depois das conferências portenhas sobre as “duas dimensões clínicas”, Miller praticará um jogo de lances conciliatórios no interior da “clínica do real”. Se no início dos anos de 1980 tratava-se de organizar a clínica e sua variedade fenomênica por meio da fantasia e do sintoma, a orientação, a partir de meados dos anos de 1990, passa a adotar uma nova movimentação em direção ao social e, em consequência, a uma defesa da aplicação da psicanálise fora do consultório ou, para adotar a expressão oficial da empreitada, o desenvolvimento de uma “psicanálise aplicada à terapêutica”¹³. A estratégia para tanto manteve o enfoque no objeto. O “real” da fantasia permanece sendo o seu ponto euclidiano, mas em outra perspectiva. A fixação pulsional garantida pela fantasia ganha agora rebatimento no sintoma. Nas conferências sobre as “duas dimensões clínicas”, o sintoma estava associado ao sentido e, portanto, à interpretação. O analista encontraria no simbólico o fundamento de sua eficácia. A despeito de a mera dissolução do sintoma não ser entendida como finalidade de um tratamento psicanalítico, a intervenção do analista estaria lastreada no próprio estatuto simbólico do sintoma. Em comparação à fantasia, o sintoma tem a particularidade de possuir um conteúdo latente que, durante o tratamento, seria transformado em processo de significação. É essa passagem do sintoma que qualifica o estabelecimento da transferência ou, nas palavras de Freud, da “neurose de transferência”,

13. A concepção de “psicanálise aplicada” vem de Lacan, exposta no “ato de fundação” da Escola Francesa de Psicanálise, em 1964. Além da “terapêutica”, o documento incluía a clínica médica no campo da “psicanálise aplicada” (cf. Lacan, 2003a, p. 237).

14. A apropriação dessa versão do conceito freudiano do “retorno do recalado” à luz da teoria lacaniana pode ser observada em inúmeras passagens do trabalho de Slavoj Žižek (2003, 2006), ex-milleriano que se tornou um contudente antimilleriano. Trata-se, tanto em Žižek como em Miller, de resgatar Lacan das acusações de bricolagem pós-modernista e sua independência em relação ao referente. O objeto extraído do “real”, em sua articulação metapsicológica, não permitiria pensar nessa independência, sendo essa uma das significações políticas atribuídas por ambos ao primado do “real”. Fortemente apoiado em Lacan e na lógica contemporânea, Alain Badiou (2002) estabeleceu as coordenadas dessa perspectiva crítica por meio de uma prerrogativa de época, a “paixão pelo real”. Para Lacan, somente a psicanálise pode “tocar o real”, apenas ela constitui a verdadeira “ciência do real”. Entretanto, o faz pela lógica de seu discurso, no reencontro do “real” como “impossível” (cf. Lacan, 2003c, p. 449). Daí por que o “discurso analítico” seja o mais próximo da estrutura do ato e, conseqüentemente, da ética trágica. Ao menos no que diz respeito à apropriação política do conceito, Žižek, Badiou e Miller amenizam o atributo de inconsistência da lógica lacaniana do “real”, reforçando, ao que tudo indica, a dimensão traumática como estratégia de uma crítica às modulações do poder e sua incessante produção de “semblantes”.

conceito clínico que atravessou toda a sua obra (cf. Freud, [1912] 1981b, 1981c, 1981d, 1981e, 1981j, [1938] 1981p). Miller reconhece esses postulados clássicos da psicanálise. Todavia, ao contrário da direção imprimida nos anos de 1980, procura diferenciar dimensões internas ao sintoma, a partir da metapsicologia lacaniana. Haveria no sintoma um “real” em relação ao qual a interpretação não produziria nenhum efeito, um “fora do sentido” que modularia a repetição inconsciente. Desse modo, Miller recorta e exclui dos processos de significação do trabalho transferencial uma parte do sintoma, sua dimensão “real”. Submetidas a uma “intenção de significação” (Miller, 2006, p. 221), todas as outras formações do inconsciente não teriam essa prerrogativa.

As conseqüências da interpretação milleriana do real do sintoma são estratégicas. No “último ensino”, Lacan teria dado a explicação para o fracasso civilizatório da repressão social da fala, entendida como veículo de expressão e incitação do desejo. Se a contemporaneidade é marcada pelo imperativo de gozo, logo, toda a repressão ao estilo dos tempos freudianos mostra-se, segundo Miller, inútil, pois “a vontade de gozo passa cada vez mais pela permissão – e quase pela exigência – social do falar” (*Idem*, p. 341). Corresponderia ao imperativo de gozo um “direito a dizer tudo”, “democracia de dizer do gozo” (*Idem*, pp. 342-343). Injunção ao falar, todavia desprovido de qualquer referência ao universal da lei simbólica. Na época do “Outro que não existe”, o fenômeno da transferência (que, vale lembrar, Freud jamais restringiu à psicanálise) teria se generalizado sem qualquer vínculo com a presunção de verdade: “O Outro somos nós mesmos em nossa patética ignorância sobre o que há de se fazer, é o reino do debate” (*Idem*, p. 342). Daí a proporcionalidade direta estabelecida diversas vezes por Miller entre a disseminação social dos semblantes e o real: quanto mais se almeja escapar do objeto pela intensificação da representação, mais a vertente do real ganharia manifestação no sintoma¹⁴. Na medida em que o laço social deslizou em direção ao objeto, a “democracia de dizer do gozo” incorreria em novos sintomas clínicos, pois a plenitude pulsional veio substituir todos os outros ideais anteriormente calcados nas noções de falta e lei. É nesse diagnóstico que o argumento de Miller firma base. Efeitos do impulso cultural à satisfação pulsional e da destituição da função simbólica no controle da subjetividade, vemos a perversão ser alçada por Miller à condição de “norma social” e a depressão, à de “mal paradigmático da civilização” (*Idem*, p. 343). Um substantivo campo de possibilidades interpretativas e de proposições práticas pode, no esteio desse

diagnóstico, ganhar espaço. Não foi sem propósito, portanto, que o lacanismo hegemônico investiu seus capitais, principalmente a partir de 2000, na temática da psicanálise aplicada. Mas antes de reforçar esse investimento, era fundamental consolidar a integração teórica entre pulsão e linguagem no contexto dos fenômenos sociais que modulam a demanda por análise. A redefinição do estatuto do sintoma cumpre essa função tática. Miller aproxima, em uma relação de equivalência formal, a fantasia e o sintoma para qualificá-los como “aparelho de mais gozar”, inserindo, assim, o social na problematização sobre o “real”:

[...] o “objeto a” é essa parte de gozo, esse mais de gozo apreendido pelos artifícios sociais – entre eles a língua –, que às vezes são muito resistentes ou também podem desgastar-se. Quando o semblante social não alcança, quando os sintomas como modos de gozar que lhes oferece a cultura não bastam, nos interstícios há lugar para os sintomas individuais, que, no entanto, são da mesma essência que os sociais. Se trata em todos os casos de aparatos para rodear e situar o mais de gozar. Considero desse modo o sintoma como uma prótese, um aparelho de mais de gozar (*Idem*, p. 383).

Pouco mais de uma década após as conferências sobre as “duas dimensões clínicas”, o sintoma deixa, assim, seu posto de contraponto da fantasia e passa a dividir com ela a atenção do lacanismo hegemônico. Tornara-se fundamental incluí-lo no centro da atualidade da psicanálise para que uma “clínica do real” pudesse ser formulada nos termos de uma ampliação do campo prático da AMP. Na junção do “Outro que não existe” com o “real”, foi possível articular, a um só lance, linguagem, pulsão e sociedade, proeza insinuada por Lacan (1999b), sem dúvida, mas realizada de fato por Miller. Nesse dispositivo da corrente dominante do lacanismo, a clínica deve adequar-se à duplicidade do sintoma, isto é, ser permeável às mudanças sociais e dirigida pela constância inercial do real. Da falta instaurada pelo “objeto perdido”, noção freudiana, até o “objeto mais de gozar”, invenção lacaniana, o discurso milleriano soube tomar posse do conteúdo subjacente ao desenvolvimento teórico da psicanálise sob a diligência francesa do estruturalismo, para retirar a referência de um modelo de identificação entre sujeito e objeto, fortemente apoiado nos recursos de reversibilidade posicional e do movimento, cadenciado em harmonia orquestral, de expansão semântica e redução formal. Esse modelo, pelo qual se realiza a conciliação entre o ato e a repetição, será largamente utilizado pelo lacanismo hegemônico para fundamentar a expansão do seu campo institucional, constituindo

novos nichos de atuação e influência. É nesse processo que o social torna-se o terreno doravante a ser ocupado.

A psicanálise aplicada ao social

15. Para ter uma justificação desse lema, segundo a adaptação regional da fraseologia francesa do lacanismo hegemônico, ver Barros (2003). Um uso circunstanciado da expressão durante a discussão dos resultados de uma das propostas de psicanálise aplicada, ver Vários (2007). Sobre o “pragmatismo psicanalítico”, ver Associação Mundial de Psicanálise (2009).

16. Também conhecida como emenda Accoyer. A pedido do ministro francês da Saúde, Jean-François Mattei, o psiquiatra Philippe Cléry-Melin elabora um relatório contendo plano para reestruturação dos serviços de psiquiatria e saúde mental na França. A partir desse documento, finalizado em setembro de 2003, a Assembleia Nacional encaminha emenda para modificação do Código de Saúde Pública. Ver Cléry-Melin *et al.* (2003). Em 2004, ainda no calor dos debates, é divulgado o relatório do Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (Inserm), que, como já indicado no plano de Cléry-Melin, forneceria as diretrizes, predominantemente fundamentadas nas teorias cognitivo-comportamentais, para orientar a escolha sobre quais tipos de tratamentos seriam mais adequados conforme a modalidade específica de transtorno. Ver Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (2004). Para mais informações sobre o contexto político da regulamentação e o impacto gerado na AMP, ver Mena (2009). Para uma ampla e diversificada análise dos debates sobre a regulamentação da psicanálise em diversos países, ver Parker e Revelli (2008).

Que é o social? [...] Inicialmente, é uma palavra de sentido amplo, eminentemente cômoda, que estabelece uma interface entre a linguagem das autoridades políticas e administrativas e a nossa, às custas, sem dúvida, de um equívoco. O segredo – o nosso – é que não fazemos distinção entre a realidade psíquica e a realidade social. A realidade psíquica é a realidade social.

JACQUES-ALAIN MILLER, 2007.

A direção milleriana da AMP é estabelecer diferenciações no corpo dos enunciados, identificando e classificando estratos teóricos que permitam a proposição de novas formas de incidência do “discurso analítico”. Nessa direção, a dimensão que tem servido de base é definida por uma demarcação epistemológica e, nos momentos de indeterminação ante as impossibilidades de validação do seu estatuto, pelo recurso da defesa da eficácia clínica, independentemente de qualquer controle metodológico, posicionamento que, no interior da AMP, ganhou o nome de “pragmatismo psicanalítico”, uma prática “sem *standards*, mas não sem princípios”¹⁵. Desconcertante à primeira vista, essa junção entre uma reflexão epistemológica e um pragmatismo clínico começa a esclarecer seu significado à luz da valorização da psicanálise aplicada. Os conceitos lacanianos remetidos à formação e à posição do analista (“ato analítico”, “passe”, “desejo do analista”), segundo Miller, “permitiram conceber o psicanalista como objeto nômade e a psicanálise como uma instalação portátil” (Miller, 2007). Nada mais coerente, portanto, do que estender essa labilidade também para outros campos fora do enquadre freudiano, principalmente para as instituições, na medida em que, nas trincheiras da ocupação milleriana, “a realidade psíquica é a realidade social” (*Idem*).

No contexto da prospecção de áreas em que o lacanismo pode adentrar, o debate sobre a especificidade da psicanálise aplicada revela sua função estratégica na AMP, especialmente quando chamada à comparação com o universo heterogêneo da psicoterapia. No meio da intensa polêmica gerada pelo projeto de lei, encaminhado pelo governo Sarkozy, para regulamentar todas as práticas terapêuticas, subordinando-as à ciência médica¹⁶, a psicanálise aplicada assumiu uma função política antes inexistente. Tratava-se, na AMP, de divulgar a eficácia terapêutica da psicanálise lacaniana, diversificando suas aplicações de modo a torná-la menos vulnerável à crítica dirigida pelos partidários da regulamentação estatal. Estratégias reativas como essa

não foram uma exclusividade do grupo milleriano. No contexto do debate francês sobre a regulamentação, diversas foram as iniciativas que adotaram estratégia semelhante. Todavia, poucas demonstraram a força doutrinária da AMP. A orientação milleriana mantém seu norte por uma intensa produtividade discursiva, que se faz acompanhar por uma constante mutação da terminologia posta em circulação. Nos trabalhos sobre psicanálise aplicada, essa dinâmica pode ser visualizada por meio de dois processos concomitantes. Uma inflação simbólica é incitada entre as associadas, sendo normatizada, em um segundo momento, pelos textos de Miller. Uma vez estabilizada, a produção institucional passa a ser alvo de ajustes e novas interpretações. Noções e conceitos são redefinidos pela “orientação” a partir da invalidação parcial das teses antes defendidas. O ciclo simbólico da teoria lacaniana na AMP exige, portanto, um tipo de reprodução peculiar, uma propagação de significantes dentro de uma constância organizacional. A instituição substitui, assim, a “estrutura”. Por isso a total liberdade em se amenizar o conceito de transferência nas formulações sobre a psicanálise aplicada (cf. Brousse, 2009; Di Ciaccia, 2005). Dada como certa a partilha do mesmo estatuto entre as diversas modalidades da prática analítica, a discussão recai sobre as diferenças em relação ao conjunto das psicoterapias. Miller gira o eixo dos critérios que definiriam o método psicanalítico, afastando-o da abordagem clássica. Caso contrário, não seriam poucos os obstáculos em positivar o objeto da psicanálise, temática constitutiva em Freud e Lacan. Ao situar um opositor, sintetizando-o em uma generalidade nominalista (a “psicoterapia”), Miller reverte um problema epistemológico central da psicanálise em uma questão institucional da AMP. Estão acertadas, desse modo, as coordenadas para que o investimento expansionista da vertente milleriana reivindique a posse da “letra” da psicanálise. Ilustração cabal dessa estratégia, a gestão institucional pelo discurso teórico consiste na principal contribuição do millerianismo ao legado de Lacan, um dispositivo pelo qual tudo é passível de ser assimilado e revertido, permanentemente, em seu contrário.

A diferença da psicanálise em relação à psicoterapia revela com clareza o funcionamento do dispositivo milleriano como um *formalismo normativo* (cf. Ota, 2010). Na definição do interlocutor diante do qual a teorização dessa diferença deveria ser construída, Miller reúne todas as variações da psicologia e as reduz a um nome, a “psicoterapia”, para, ao fim, afirmar sua inexistência: “a psicoterapia não existe” (Miller, 2001, p. 11). Nas palavras de Miller, ela diria respeito a uma “insígnia cômoda, que cobre as práticas as mais diversas e que se estendem até a ginástica” (*Idem*, p. 11). Entre elas, um mesmo atributo

indistinto, o tratamento da “demanda da palavra e da escuta” (*Idem*, p. 12). Daí a natureza nominalista da “psicoterapia”. Não haveria nenhuma consistência epistemológica que justificasse a autonomia de um conhecimento que respondesse a essa “insígnia”. Ela própria expressaria muito mais uma deriva da psicanálise do que um campo que fosse totalmente divorciado do princípio freudiano de acolhimento da fala. A “psicoterapia” “se inspira na psicanálise”, foi o saber criado por Freud que “produziu, alimentou, encorajou seu próprio semblante e que doravante esse semblante a envolve, a congela, a vampiriza” (*Idem*, p. 12). Sua compreensão deve, portanto, partir da psicanálise, de seu interior, visto que é nela que “jaz sem dúvida o segredo desse semblante” (*Idem*, p. 12).

Na “clínica do simbólico”, etapa preliminar, para Miller, da prática contemporânea da psicanálise – a “clínica do real” –, o diagnóstico diferencial designa um recurso fundamental para o tratamento. É ele que permitirá ao analista localizar a posição assumida pelo paciente em relação ao gozo, o que implica a adoção da hipótese sobre uma das três estruturas clínicas. Assim, o diagnóstico não pode ser dissociado da noção de estrutura, um dos pontos teóricos mais fragilizados pelo grupo milleriano. Despojado de um aparato clínico como este, os fenômenos da subjetividade padecem de uma floração abundante e desordenada. Talvez esse processo tenha ganhado sua expressão mais evidente nas iniciativas da psicanálise aplicada, que não raro subsume o arcabouço freudiano sob as formas do que seria a realidade cultural no tempo presente. A psicanálise aplicada, no dispositivo milleriano, precisa desdobrar-se sobre si mesma para encontrar a regularidade inexistente nas formações sócio-históricas. Em outras palavras, aplicada ao social, a psicanálise é obrigada a reconhecer sua impotência em postular a determinação inconsciente dos fenômenos submetidos à sua investigação e intervenção. Em consequência, depara-se inexoravelmente com a inconsistência epistemológica de seu campo nessa circunstância híbrida, entre a história e a estrutura. Daí o significado da valorização da psicanálise aplicada e a chave para se desvendar a especificidade desse dispositivo. A profusão de um formalismo teórico que acompanha essa valorização não se dá apenas pelos modos de expressão tradicionais no lacanismo: os esquemas, o matema, as figuras topológicas e outras analogias matemáticas. No lugar desses recursos, um movimento de projeções autor-referentes, uma caça interna à procura de ajustes possíveis e renomeações necessárias de conceitos, noções e categorias, no plano teórico, e de objetos, relações e processos, no âmbito prático.

Se esse processo de reversibilidade posicional pode ser identificado desde quando a interpretação dos textos de Lacan, feita por Jacques-Alain, foi alçada à condição de regulador das condutas de analistas e praticantes ligados à sua liderança institucional, o mesmo não pode ser dito em relação à dinâmica das mudanças práticas promovidas no mesmo contexto doutrinal. Contudo, ainda que obedecendo a ritmos diferentes, transformações organizacionais seguem, na AMP, a mesma sùmula das mobilidades discursivas. A sustentação institucional da “psicanálise aplicada” não se resume à intensa fraseologia teórica. Iniciativas programáticas foram concretizadas em ações diversas, como a organização de redes de instituições (Rede Internacional de Instituições Infantis (RI³) e Rede de Instituições de Psicanálise Aplicada (Ripa), a promoção de um programa de pesquisa (Programa Internacional de Pesquisa em Psicanálise Aplicada de Orientação Lacaniana – Pipol) e, sobretudo, a partir de 2003, a criação dos centros de atendimento (Centro Psicanáltico de Consulta e Atendimento – CPCT), iniciados em Paris e, em cinco anos, já espalhados pelas escolas associadas de outros países europeus e pela América Latina, incluindo o Brasil. Esse movimento institucional pode ser identificado nas formulações sobre os “efeitos terapêuticos rápidos”, uma das frentes abertas pela AMP após a emenda Accoyer, e como um modo de sistematizar os resultados, com pretensões teorizantes, dos trabalhos desenvolvidos pelos centros de atendimento. No evento mais importante sobre os “efeitos”, realizado em 2005, na cidade de Barcelona, as indefinições que dão esteio à posição formalista da AMP foram expostas e posteriormente publicadas (cf. Miller *et al.*, 2006b). Nas sessões clínicas, ocasião em que a discussão dos casos deveria objetivar os trabalhos para transmissão rigorosa dos novos conhecimentos, o tom foi de impasse e de justificativas quanto à ausência de critérios para definição dos princípios definidores da eficácia da aplicação da psicanálise a outros contextos fora das fronteiras da relação transferencial. Os esforços do grupo milleriano foram direcionados à determinação dos ganhos terapêuticos específicos, que não deveriam ser confundidos com os ofertados pelos saberes dispersos no campo da psicologia e setores afins. A temática dos “efeitos terapêuticos rápidos” tem imposto, entretanto, sérias dificuldades às experiências de psicanálise aplicada difundidas pela AMP entre suas escolas associadas. Inexistem elementos clínicos capazes de fundamentar uma teorização da especificidade da eficácia analítica nas situações institucionais da “psicanálise aplicada”. Não raro os debates descartaram deliberadamente a problematização da relação entre analista e paciente. Para usar expressão criada por Serge Cottet e que se transformou

17. A primeira vez que escutei a expressão foi do próprio Cottet, nas Jornadas da Escola Brasileira de Psicanálise, evento intitulado “Psicanálise pura e aplicada: as variedades do tratamento”, realizado no Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, em 14 e 15 de novembro de 2003.

rapidamente em moeda corrente na AMP, tornara-se regra a necessidade de “jogar um balde de água fria na transferência”¹⁷. Outro ponto fundamental, a discussão sobre a duração do tratamento na psicanálise aplicada, explicitou a aporia diante da qual se deparou a formalização dos “efeitos terapêuticos rápidos”. A ideia milleriana de finais cíclicos do tratamento em contraposição a um “final final” (*Idem*, p. 94) faz dessa aporia a oportunidade para um novo desenvolvimento retórico do discurso. Miller subtrai a força trágica da problematização freudiana sobre o fim da análise, excluindo a esfera da ética, que Lacan vislumbrou para o final do tratamento (cf. Lacan, 2004). Se o objetivo de uma análise não é “curar” o paciente, a conclusão de um tratamento aponta para a superação da transferência e, conseqüentemente, para a dimensão contingencial do inconsciente, esfera da ética. Ao amenizar essa dimensão e a própria transferência, Miller se vê obrigado a enfatizar a repetição e os oximoros da linguagem em detrimento do ato, de onde seu formalismo, não apenas teórico, mas também prático.

A política em favor de uma maior visibilidade social do lacanismo teve repercussões internas à AMP. Uma identidade de grupo, firmada para além da comunidade de analistas, tornara-se uma necessidade institucional, sem a qual a interlocução com setores externos seria enfraquecida. O lacanismo hegemônico deveria, conseqüentemente, revelar suas prerrogativas e o campo específico de seu conhecimento. Por outro lado, a estratégia de expansão pela via da psicanálise aplicada incorria numa incorporação de muitos problemas que, antes dessa política, não pertenciam ao escopo das preocupações teóricas e clínicas da AMP, qualificados que eram como típicos dos tratamentos terapêuticos ministrados pelos profissionais da psicologia. A temporalidade do tratamento, que havia merecido grande atenção de Lacan (1998a, 1998b), passa a sofrer, com a centralidade política da psicanálise aplicada, as mesmas restrições que as demais terapias submetidas às urgências e às normas da organização em que são exercidas. Não sem motivo, a política milleriana se vê diante da questão, cada vez mais candente, de diferenciar a psicanálise aplicada da “psicoterapia”, com o cuidado de não inviabilizar o espaço aberto de intervenção, a terapêutica dos tratamentos breves, coletivos e gratuitos. Aqui, novamente, a solução milleriana adota o formalismo, decantado com maestria em uma teorização vinculada a pontos inconclusos da obra de Lacan. O “último ensino” teria aberto possibilidades de mudanças radicais no método psicanalítico. A direção dessas possibilidades estaria fundada na crítica feita por Lacan aos processos de significação durante o tratamento. Uma análise deveria ser orientada pelo “fora do sentido”, sendo

esse o ponto capital do “último ensino”. O acolhimento da fala caracterizaria todas as práticas terapêuticas, inclusive a psicanálise. Nesse lugar de acolhida, o terapeuta ocuparia a função de Outro do paciente, reforçando suas identificações; responderia, desse modo, à demanda de reconhecimento social. Para Miller, o psicanalista, em contrapartida, “se funda sobre a recusa do auditor-intérprete em utilizar o instrumento de sua potência suposta, identificatória”, posição que definiria o “desejo do analista” (Miller, 2001, p. 15). Ao introduzir o conceito do “desejo do analista” como operador clínico, Lacan teria processado uma disjunção entre palavra e pulsão. Essa disjunção estaria assentada em uma separação ainda rígida entre fantasia e sintoma, que teria fornecido elementos para a distinção, igualmente rígida, entre psicanálise pura e psicanálise aplicada. Sua superação constituiu o mote milleriano do subsequente investimento sobre a psicanálise aplicada.

É fundamental não esquecer o fato, já discutido aqui, de que o próprio Miller havia estabelecido, no início dos anos de 1980, a distinção entre sintoma e fantasia para propor uma teorização cujo objetivo consistia na redução da heterogeneidade dos fenômenos clínicos. Essa distinção parece ser adotada, ainda hoje, para o esclarecimento das conversações clínicas na AMP, excetuando-se aquelas detidas nos casos relatados a partir das experiências de psicanálise aplicada. Nos debates que avaliam tais experiências, não raro as duas dimensões são aproximadas, quando não unificadas sob a alegação de que no “último ensino” Lacan teria concebido uma única entidade clínica pela junção do sintoma com a fantasia, o *sinthoma*¹⁸, sobre o qual trabalharia a “psicanálise fora-do-sentido”, outra designação para a “clínica do real”. A “rejeição do sentido” presente no “último ensino” implicaria um enfraquecimento da importância do fim da análise. Dessa forma, argumenta Miller, a diferença a ser compreendida não seria mais entre psicanálise aplicada e psicanálise pura. Por se tratar, em última instância, da incidência sobre o sintoma, isto é, do que define o próprio campo da terapêutica, seria em relação à “psicoterapia” que a psicanálise, em todas as suas modalidades, deveria ser distinta (cf. *Idem*, p. 10).

Ao “primeiro ensino” corresponderia, segundo Miller, um conjunto de noções e conceitos que, com o tempo, teria sido deslocado para uma classificação menos estanque das categorias lacanianas. Se a distinção entre fantasia e sintoma diz respeito ao “primeiro ensino” e a uma separação clara entre psicanálise pura e aplicada, trata-se, no “último ensino”, de definir uma continuidade entre essas categorias. Por isso a relativização do final da

18. O conceito de *sinthoma* foi proposto pela primeira vez durante a segunda sessão do Seminário de 1975-1976, em 9 de dezembro de 1975. O seminário foi publicado na França em 2005. Ver Lacan (2007).

análise. Também nessa transição, o Nome-do-Pai converte-se em um entre tantos “atos de nomeação” que dão suporte à vinculação, agora temporária e suposta, entre o real e o simbólico. Para Miller, “a nomeação é uma suposição” (*Idem*, p. 37), o que significa reconhecer em todas as estruturas clínicas o caráter suplementar do Nome-do-Pai, qualidade até então exclusiva da psicose, generalizando, desse modo, a contingência de sua articulação metapsicológica. O nó suplementar, o *sinthoma*, que Lacan havia destacado da escrita de James Joyce para problematizar a topologia e sua relação com a formalização da prática analítica a partir da invenção psicótica (cf. Lacan, 2007), é apreendido pela interpretação milleriana como um requisito universal do funcionamento psíquico, o que implica uma infinitização do tratamento, fato que justificaria uma alteração profunda da clínica.

Mudanças desse porte exigem uma teorização capaz de dar aos novos conceitos uma força elucidativa superior ao quadro interpretativo dominante. Todavia, na revisão teórica empreendida na AMP, essa exigência é marginal. Ajustada ao funcionamento do discurso milleriano, a prioridade da defesa do “último Lacan” consiste em uma adequação à realidade social (e às suas regularidades de poder), ainda que a conduta de linguagem mais frequente entre seus adeptos reivindique a todo instante o “real” do projeto, a “ética” na vida ordinária da “Escola”. A pronúncia dessa fraseologia mostra sua pertinência ideológica. Mas não porque a ideologia esteja oculta sob as iniciativas da AMP ou no centro obscuro dos casos clínicos relatados pelos praticantes da psicanálise aplicada. Pelo contrário. Ela se inscreve em uma espécie de deriva metodológica consciente e se objetiva no reconhecimento explícito de um impasse epistemológico, cuja resolução se encontraria necessariamente fora da teoria. Impasses teóricos e clínicos encontram saída com retomadas de posição, antes fortemente refutadas, fatos observáveis não apenas com elevada frequência; eles expõem a lógica operativa da teoria transformada em discurso. Passam a ser justificáveis, portanto, atitudes contraditórias de um revisionismo constante. Daí por que Miller, com a mesma disposição que o fez criar e autorizar a disseminação dos centros de atendimento, possa, cinco anos depois, tomar posição inversa e imprimir outra orientação para a AMP. Resgatada do lugar vicinal que lhe era até então destinado antes da virada ao social, a psicanálise aplicada configura-se, a partir de 2008, como uma ameaça. Muitos centros de atendimento, principalmente os mais ativos, são limitados e condenados a diminuir de tamanho (cf. Laurent, 2009). A experiência teria se revelado deletéria para a formação. Alunos e jovens

praticantes encontraram nos centros a oportunidade para serem chancelados como psicanalistas. O reconhecimento da validade dos “efeitos terapêuticos rápidos”, em uma ambiência institucional já estruturada pela labilidade prática e discursiva, não poderia deixar de gerar transtornos doutrinários, uma “CPCT-mania” (Miller, 2008b) na AMP.

Com a restrição vigilante da transferência nas modalidades clínicas dirigidas ao social, tratou-se de constatar, mais tarde, que o inconsciente fora soterrado pela atribuição de um significado epocal aos “novos sintomas”. Mas, inegavelmente, a doutrina pulsante na AMP é ela mesma objeto de seu cautério, autofágica em seu princípio depurativo. Transgressões teóricas do legado freudiano são celebradas para, no passo seguinte, ganharem a marca do desvio; práticas instituídas e suspensas sob a justificativa de inadequação teórica ante o verdadeiro “ensino” de Lacan. Para que esse maquinismo funcione, é imprescindível que a deriva conceitual e metodológica seja um estado permanente. É ela que permite a retórica do dispositivo que professa a emergência do novo na repetição do mesmo, de onde o atual momento revisionista da psicanálise aplicada, doravante uma “psicanálise aplicada à própria psicanálise” (*Idem*).

É esse constante revisionismo depurativo o verdadeiro significado da “clínica do real” e de todas as noções millerianas que se servem dessa deriva teórica. A ideia de infinitização da análise caracterizava, no âmbito das discussões sobre os “efeitos terapêuticos rápidos”, o desdobramento de uma estratégia com forte conteúdo político-institucional, cuja configuração havia sido anunciada pelo caráter vacilante dos conceitos de “psicose ordinária” e “forclusão generalizada”. A opção pelo social como vetor da expansão da AMP pressupunha a negação da tese freudiana sobre a determinação inconsciente dos fenômenos subjetivos, entre os quais o sintoma, agravada pela exclusão da transferência na fundamentação da eficácia clínica da psicanálise aplicada. Esses fatores em conjunto identificam o sentido da virada ao social promovida pelo lacanismo hegemônico. Com a psicanálise aplicada, uma bem-sucedida inclusão do social na agenda da AMP pôde ser celebrada, sob o preço, no entanto, de sua plena cooptação pelos mecanismos de poder da atualidade. Que a etapa seguinte à expansão tenha sido um recuo em direção aos fundamentos da clínica clássica, nada mais coerente com a lógica e a dinâmica do dispositivo milleriano da AMP, um formalismo teórico convertido em prática e discurso sociais.

Em uma de suas avaliações mais contumazes contra a desvirtuação dos centros de atendimento, Miller os qualifica como “bomba de sugar libido”

(Miller, 2008a). O decano da AMP referia-se ao desvio formativo dos postulantes a analistas e ao enfraquecimento da instituição na garantia do rigor doutrinário da “Escola de Lacan”. Outra notável da AMP, Marie-Hélène Brousse, reconhecia sem grandes questionamentos o fato de a psicanálise aplicada revelar um fenômeno inédito no lacanismo. A profusão de discussões e reuniões clínicas sobre o trabalho desenvolvido nos centros de atendimento promoveu, segundo ela, um deslocamento do lugar da transferência. A suposição de saber não seria evocada mais do lado do paciente, mas sim do analista, sentido invertido de um tratamento tradicional, de onde sua conclusão de que, nas novas modalidades clínicas, o analista se torna um paciente. O amor transferencial que sustenta essas práticas fora do *setting* seria a “transferência de trabalho com a psicanálise” por parte dos analistas, o seu “amor pelo inconsciente” (Brousse, 2009, pp. 31-32). Cabe perguntar sobre o lugar do paciente e seu sofrimento aí posto. Talvez, a verdadeira “bomba de sugar libido” esteja também do lado dos analistas aplicados ao social, mas de outra libido, a daqueles que procuram os centros de atendimento.

Referências Bibliográficas

- ADORNO, Theodor W. (1995), “Educação após Auschwitz”. In: _____. *Educação e emancipação*. Rio de Janeiro, Paz e Terra.
- _____. (2010), *Guilt and defense: on the legacies of Nacional Socialism in Postwar Germany*. Londres, Harvard University Press.
- AGAMBEN, Giorgio. (2008), *Signatura rerum: Sul método*. Torino, Bollati Boringhieri.
- ASSOCIAÇÃO MUNDIAL DE PSICANÁLISE. (2009), “Programa Internacional de Psicanálise Aplicada de Orientação Lacaniana (Pipol 4)”. Disponível em <<http://ri2009.champfrendien.org>>, consultado em 12/1/2010.
- BADIOU, Alain. (2002), *O século*. São Paulo, Autêntica.
- BARROS, Romildo Rego. (2003), “Sem *standard*, mas não sem princípio”. Conferência na mesa de abertura do Congresso da Escola Brasileira de Psicanálise. Belo Horizonte, 1º de maio, mimeo.
- BROUSSE, Marie-Hélène. (2009), “A transferência nos dispositivos de psicanálise aplicada”. *Entrevários: Revista de Psicanálise e Saúde Mental*, 4. São Paulo.
- CARDOSO, Irene de Arruda Ribeiro. (2009), “Tempo e história: o legado de Lévi-Strauss”. *Textura*, 8: 27-33.
- CLÉRY-MELIN, Philippe *et al.* (2003), “Plan d’actions pour le developpement de la

- psychiatrie et la promotion de la santé mentale”. Disponível em <<http://www.ladocumentationfrancaise.fr>>, consultado em 15/9/2010.
- COTTET, Serge. (2005), “Deleuze, seu ‘esquizo’ e a angústia”. *Opção Lacaniana*, 42.
- DELEUZE, Gilles. (2006), “Em que se pode reconhecer o estruturalismo?”. In: _____. *A ilha deserta*. São Paulo, Iluminuras.
- _____ & GUATTARI, Felix. (1995), *O anti-Édipo: capitalismo e esquizofrenia*. Lisboa, Assírio & Alvim.
- DI CIACCIA, Antonio. (2005), “La pratique à plusieurs”. *La Cause Freudienne – Nouvelle Revue de Psychanalyse*, 61, nov.
- DONZELOT, Jacques. (1986), *A política das famílias*. Rio de Janeiro, Graal.
- _____. (1994), *L'invention du social: essai sur le déclin des passions politiques*. Paris, Seuil.
- DUNKER, Christian Ingo. (2006), “A função terapêutica do real: entre o trauma e a fantasia”. In: RUDGE, Ana Maria (org.). *Traumas*. São Paulo, Escuta.
- EHRENBERGER, Alain. (1991), *Le culte de la performance*. Paris, Hachette.
- _____. (2000), *La fatigue d'être soi: dépression et société*. Paris, Odile Jacob.
- EWALD, François. (1986), *L'État providence*. Paris, Bernard Grasset.
- FOUCAULT, Michel. (1984), *História da sexualidade: a vontade de saber*. Rio de Janeiro, Graal.
- _____. (1992), “O que é um autor?”. In: _____. *O que é um autor?*. Lisboa, Vega/Passagens.
- _____. (1999), *A verdade e as formas jurídicas*. Rio de Janeiro, Nau.
- _____. (2004), *Naissance de la biopolitique: cours au Collège de France, 1977-1978*. Paris, Hautes Études/Gallimard Seuil.
- FREUD, Sigmund. (1981a), “Proyecto de una psicología para neurólogos”. In: _____. *Obras completas*, t. I. 1ª edição 1895. Madri, Biblioteca Nueva.
- _____. (1981b), “La dinámica de la transferencia”. In: _____. *Obras completas*, t. II. 1ª edição 1912. Madri, Biblioteca Nueva.
- _____. (1981c), “Consejos al médico en el tratamiento psicoanalítico”. In: _____. *Obras completas*, t. II. 1ª edição 1912. Madri, Biblioteca Nueva.
- _____. (1981d), “La iniciación del tratamiento”. In: _____. *Obras completas*, t. II. 1ª edição 1913. Madri, Biblioteca Nueva.
- _____. (1981e), “Toten y tabu”. In: _____. *Obras completas*, t. II. 1ª edição 1913. Madri, Biblioteca Nueva.
- _____. (1981f), “Lo inconsciente”. In: _____. *Obras completas*, t. II. 1ª edição 1915. Madri, Biblioteca Nueva.
- _____. (1981g), “Los instintos y sus destinos”. In: _____. *Obras completas*, t. II. 1ª edição 1915. Madri, Biblioteca Nueva.
- _____. (1981h), “Lecciones introductorias al psicoanálisis, parte III: Teoría general de las neurosis, lección XVIII, La fijación del trauma”. In: _____. *Obras completas*, t. II. 1ª edição 1916-1917. Madri, Biblioteca Nueva.

- _____. (1981i), “Introducción al simposio sobre las neurosis de guerra”. In: _____. *Obras completas*, t. III. 1ª edição 1919. Madri, Biblioteca Nueva.
- _____. (1981j), “Mas allá del principio del placer”. In: _____. *Obras completas*, t. III. 1ª edição 1920. Madri, Biblioteca Nueva.
- _____. (1981k), “Psicología de las masas y análisis del ‘yo’”. In: _____. *Obras completas*, t. III. 1ª edição 1921. Madri, Biblioteca Nueva.
- _____. (1981), “El ‘yo’ y el ‘ello’”. In: _____. *Obras completas*, t. III. 1ª edição 1923. Madri, Biblioteca Nueva.
- _____. (1981m), “Inhibición, síntoma y angustia”. In: _____. *Obras completas*, t. III. 1ª edição 1926. Madri, Biblioteca Nueva.
- _____. (1981n), “El malestar en la cultura”. In: _____. *Obras completas*, t. III. 1ª edição 1929. Madri, Biblioteca Nueva.
- _____. (1981o), “Análisis terminable e interminable”. In: _____. *Obras completas*, t. III. 1ª edição 1937. Madri, Biblioteca Nueva.
- _____. (1981p), “Compendio del psicoanálisis”. In: _____. *Obras completas*, t. III. 1ª edição 1938. Madri, Biblioteca Nueva.
- HORKHEIMER, Max. (2004), *Eclipse of reason*. Londres, Continuum.
- INSTITUT NATIONAL DE LA SANTÉ ET DE LA RECHERCHE MÉDICALE. (2004), “Psychothérapie: trois approches évaluées”. Disponível em <<http://www.inserm.fr>>, consultado em 15/9/2010.
- LACAN, Jacques. (1972), *O seminário, livro 20: mais, ainda*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- _____. (1979), *O seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (1964). Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- _____. (1998a), “Tempo lógico e a asserção da certeza antecipada” (1945). In: _____. *Escritos*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- _____. (1998b), “O seminário sobre ‘A carta roubada’” (1956). In: _____. *Escritos*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- _____. (1998c), “A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud” (1957). In: _____. *Escritos*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- _____. (1998d), “A significação do falo” (1958). In: _____. *Escritos*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- _____. (1998e), “De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose” (1959). In: _____. *Escritos*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- _____. (1998f), “A ciência e a verdade” (1966). In: _____. *Escritos*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- _____. (1999a), *O seminário, livro 5: As formações do inconsciente* (1957-1958). Rio de Janeiro, Jorge Zahar.

- _____. (1999b), *O seminário, livro 17: O avesso da psicanálise* (1969-1970). Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- _____. (2003a), “Ato de fundação” (1964). In: _____. *Outros escritos*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- _____. (2003b), “Alocução sobre as psicoses da criança” (1968). In: _____. *Outros escritos*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- _____. (2003c), “O aturdido” (1973). In: _____. *Outros escritos*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- _____. (2003d), “Nota sobre a criança” (s/d). In: _____. *Outros escritos*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- _____. (2004), *O seminário, livro 7: A ética da psicanálise* (1959-1960). Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- _____. (2005), *O seminário, livro 10: A angústia* (1962-1963). Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- _____. (2007), *O seminário, livro 23: O sintoma* (1975-1976). Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- _____. (2008), *O seminário, livro 16: De um Outro ao outro* (1968-1969). Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- LAURENT, Éric. (1999), “Segregación y diferenciación”. *El Niño – Revista del Instituto del Campo Freudiano*, 6.
- _____. (2009), “Relatório do presidente”. Assembleia Geral da AMP, 24 de janeiro, Paris, mimeo.
- LÉVI-STRAUSS, Claude. (1974), “Introdução: a obra de Marcel Mauss”. In: MAUSS, M. *Sociologia e antropologia*. São Paulo, Edusp, vol. 1.
- _____. (1975), “A eficácia simbólica”. In: _____. *Antropologia estrutural I*. Rio de Janeiro, Tempo Brasileiro.
- _____. (1986), *A oleira ciumenta*. São Paulo, Brasiliense.
- _____. (1997), *O pensamento selvagem*. Campinas, Papirus.
- LÓPEZ-RUIZ, Osvaldo. (2007), *Os executivos das transnacionais e o espírito do capitalismo: capital humano e empreendedorismo como valores sociais*. São Paulo, Azougue.
- MALINOWSKI, Bronislaw. (2002), *The sexual life of savages in north-western Melanesia: an ethnographic account of courtship, marriage and family life among the natives of the Trobriand Islands, British New Guinea*. Londres, Routledge.
- MARCUSE, Herbert. (1972), *Eros and civilization*. Londres, Abacus.
- _____. (1998), *Cultura e sociedade*. São Paulo, Paz e Terra, vol. 2.
- MELMAN, Charles. (2003), *O homem sem gravidade: gozar a qualquer preço: entrevistas por Jean-Pierre Lebrun*. Rio de Janeiro, Companhia de Freud.
- MENA, Luiz. (2009), “Contribuições das ‘Entrevistas do momento atual’ para a

- psicanálise aplicada à terapêutica”. Disponível em <<http://www.clin-a.com.br>>, consultado em 5/1/2011.
- MILLER, Jacques-Alain. (1990), *Percurso de Lacan*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- _____. (1999a), *Perspectivas do Seminário 5 de Lacan*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- _____. (1999b), *Los signos del goce*. Buenos Aires, Paidós.
- _____. (2001), “Psicanálise pura, psicanálise aplicada e psicoterapia”. *Phoenix – Revista da Delegação Paraná da Escola Brasileira de Psicanálise*, 3.
- _____. (2003), *Le neveu de Lacan, satire*. Paris, Verdier.
- _____. (2004), “Lacan e a política”. *Opção Lacaniana – Revista Brasileira Internacional de Psicanálise*, 40.
- _____. (2006), *El Otro que no existe y sus comités de ética*. Buenos Aires, Paidós.
- _____. (2007), “Rumo ao Pipol 4”. Intervenção de Jacques-Alain Miller nas Jornadas Pipol 3, realizadas em Paris, em 31 de junho e 1º julho de 2007. Disponível em <<http://ri2009.champfreudien.org>>, consultado em 12/1/2010.
- _____. (2008a), “Entretien d’actualité n° 1”, Jacques-Alain Miller avec Jorge Forbes. Entretien d’actualité pour le site <www.ipla.org.br>, 13 octobre 2008. Disponível em <<http://www.forumpsy.org>>, consultado em 23/2/2010.
- _____. (2008b), “Sobre o desejo de inserção e outros temas: intervenções em Barcelona”. Disponível em <<http://ea.col.org.ar>>, consultado em 15/7/2009.
- _____. et al. (2003), *Los inclasificables de la clínica psicoanalítica*. Buenos Aires, Paidós.
- _____. et al. (2006a), *La psicosis ordinaria*. Buenos Aires, Paidós.
- _____. et al. (2006b), *Efectos terapéuticos rápidos: conversaciones Clínicas con Jacques-Alain Miller en Barcelona*. Buenos Aires, Paidós.
- MILLER, Peter & ROSE, Nikolas. (2008), “On therapeutic authority: psychoanalytical expertise Under advanced liberalism”. In: _____. *Governing the present*. Cambridge/ Malden, Polity Press.
- OTA, Nilton Ken. (2010), *O poder como linguagem e vida: formalismo normativo e irrealidade social*. Tese de doutorado. São Paulo, FFLCH/USP.
- PARKER, Ian & REVELLI, Simona (orgs.). (2008), *Psychoanalytic practice and state regulation*. Londres, Karnac.
- PROCACCI, Giovanna. (1992), “Social economy and the government of poverty”. In: BURCHELL, Graham et al. (orgs.). *The Foucault effect: studies in governmentality*. Chicago, University of Chicago Press.
- RABINOW, Paul. (1996), “From sociobiology to biosociality”. In: _____. *Essays on the anthropology of reason*. New Jersey, Princeton University Press.
- ROSE, Nikolas. (2007), “Biopolitics in the twenty-first century”. In: _____. *The politics of life itself: biomedicine, power, and subjectivity in the twenty-first century*. New Jersey, Princeton University Press.

- SAFATLE, Vladimir. (2005), “Depois da culpabilidade: figuras do supereu na sociedade de consumo”. In: DUNKER, Christian *et al.* (orgs.). *Zizek crítico*. São Paulo, Hacker.
- SENNETT, Richard. (2006), *A cultura do novo capitalismo*. Rio de Janeiro, Record.
- VÁRIOS AUTORES. (2007), “Conversação, temas 1, 2 e 3”. *Entrevários: Revista de Psicanálise e Saúde Mental*, 1.
- VICENTIN, Maria Cristina. (2005), *A vida em rebelião: jovens em conflito com a lei*. São Paulo, Hucitec.
- ZIZEK, Slavoj. (2003), *Bem-vindos ao deserto do real*. São Paulo, Boitempo.
- . (2006), *Arriscar o impossível: conversas com Zizek*. São Paulo, Martins Fontes.

Resumo

O social e suas vicissitudes na psicanálise lacaniana

O deslocamento das interpretações do legado teórico de Jacques Lacan promovido pela Associação Mundial de Psicanálise (AMP) tem incorporado cada vez mais o social em suas elaborações clínicas e nas propostas de intervenção fora do *setting* clássico. A principal delas, a chamada “psicanálise aplicada à terapêutica”, consolida esse deslocamento e fornece as chaves para a unificação diagnóstica entre sintomas individuais e fenômenos culturais, notadamente por meio da amenização da influência do estruturalismo na trama conceitual da obra de Lacan. A consequente destituição do “simbólico” em favor de uma “clínica do real” aplicada ao social expressa a intensificação da conversão da teoria lacaniana em discurso e dispositivo de controle, sendo este o verdadeiro significado da emergência das questões políticas e culturais da sociedade no núcleo do lacanismo hegemônico.

Palavras-chave: Dispositivo; Psicanálise; Lacan; Discurso; Sofrimento social.

Abstract

The social and its vicissitudes in Lacanian psychoanalysis

The shift in the interpretations of Jacques Lacan’s theoretical legacy promoted by the International Psychoanalytic Association (IPA) has increasingly incorporated the social into its clinical formulations and proposals for therapeutic intervention beyond the classical setting. The main such proposal, dubbed ‘applied psychoanalysis,’ consolidates this shift and provides the theoretical means for the diagnostic unification of individual symptoms and cultural phenomena, notably by reducing the influence of structuralism on the conceptual framework of Lacan’s work. The resulting displacement of the ‘symbolic’ in favour of a ‘clinical practice of the real,’ as applied to the social, expresses an intensification in the process of converting Lacanian theory into a discourse and device for social control, the latter being the true significance of the emergence of political and cultural issues relating to society at the core of hegemonic Lacanianism.

Keywords: Device; Psychoanalysis; Lacan; Discourse; Social suffering.

Texto recebido e aprovado em 18/3/2011.

Nilton Ken Ota é doutor em Sociologia pela USP. E-mail: <nilton.ota@gmail.com>.