



DANDO NOMES AOS BOIS*

Sobre o diagnóstico na psicanálise

Marcus André Vieira

Para citar esse texto use a seguinte referência:

VIEIRA, M. A. . Dando nome aos bois, sobre o diagnóstico em psicanálise. In: Ana Cristina Figueiredo. (Org.). Psicanálise - pesquisa e clínica. 1 ed. Rio de Janeiro: IPUB/UFRJ, 2001, v. 1, p. 171-181.

[Capa e índice](#)

Imperativo ou obsessão?

Vamos partir da seguinte afirmação: o diagnóstico é um problema para o psicanalista. Decidir, seja nas entrevistas preliminares, seja ao longo do tratamento, se estamos diante de um obsessivo, de um perverso ou de um psicótico, constitui uma árdua tarefa. Entretanto, com esta afirmação quero dizer, sobretudo, que o diagnóstico é um problema porque ele é, em sua essência, contraditório com a análise e que esta é a razão da dificuldade.

Uma segunda proposição torna-se necessária: todo diagnóstico é uma classificação. Situando-o deste modo, evidencia-se a natureza do problema. Trata-se, ao diagnosticar, de inserir o sujeito em um grupo, de definir algumas propriedades que passarão a representá-lo, com todos os efeitos de mortificação que daí advêm. Por mais que se busque preservar a singularidade, a atribuição de um diagnóstico é necessariamente a atribuição de um juízo de valor, que incorpora o sujeito a uma classe.¹ Neste ponto perde-se algo do sujeito, fixado sob um nome e esvaziado de seu caráter evanescente e fugidio, e ganha-se algo de um eu, pois o território do eu é o território das qualidades que se agrupam em constelações imaginárias, constituindo uma classe.

Percebemos então que no diagnóstico há sempre um aspecto de objetivação do sujeito que consolida o peso do eu em detrimento da flutuação subjetiva. Vale ressaltar as consequências de segregação aí implicadas. Delimitar uma classe através da presença ou ausência de um determinado traço, cria um grupo e, ao mesmo tempo, os excluídos do grupo, ou ainda cria um grupo em exclusão a outro e assim por diante.

Não é preciso insistir muito nesta dimensão do diagnóstico que é bastante evidente. Retomemos apenas o exemplo da psiquiatria, que vem se tornando um reservatório de rótulos segregadores. Na psiquiatria clássica, apesar da verdadeira pulsão classificatória que a presidia, de natureza eminentemente assubjetivadora, tínhamos poucas entidades clínicas que constituíam classes de contornos imprecisos e de limites bastante amplos. Isto dava origem a um espaço de circulação subjetiva em seu vãos conceituais. Hoje, com a DSM-IV, cada nome corresponde, a princípio, a um acontecimento orgânico, real e cerebral. Para cada síndrome um nome, para cada

* Este artigo é fruto de uma comunicação no VIII Encontro Brasileiro do Campo freudiano em 1998, publicada anteriormente nas atas do congresso.

acontecimento uma gaveta. Esta multiplicação de categorias responde à tentação da ciência de efetuar uma substituição. Considerando todas as marcas do sujeito como sinais do eu ela oculta um sobre o outro e realizando assim seu programa, ou seja, a forclusão do sujeito.

A psicanálise parece mais próxima da psiquiatria clássica, pois trilha um caminho inverso ao da psiquiatria moderna. Nem Freud nem Lacan criam novas categorias. Eles se servem de algumas poucas, herdadas da psiquiatria clássica, e as utilizam de forma bastante geral sem fazer delas conceitos psicanalíticos.²

Mas porque utilizá-las? Para que serviriam termos tais como neurótico, psicótico, perverso etc. no horizonte da singularidade em que situa-se a psicanálise? Esta pergunta ingênua, que tendemos imediatamente a descartar com um “sem essas categorias acabou-se a clínica”, é de difícil resposta. Poderíamos propor ao menos três razões para o uso do diagnóstico. Primeiramente para nos comunicarmos, para trocar idéias, enfim para a transmissão. Em seguida, para que se possa ter uma idéia mais ou menos consistente do estilo do analisante, o que conferiria ao analista um certo poder de antecipação. Finalmente, poderíamos supor que desta forma teríamos as coordenadas necessárias para que saibamos o que fazer, como agir e como conduzir o tratamento. Pois bem, estes três usos do diagnóstico seguem o mesmo caminho da dificuldade indicada acima. Vejamos como.

A função de transmissão do diagnóstico, apesar de evidente, situa-se em um ponto exterior à transferência, no momento, por exemplo, de se apresentar um caso aos colegas. Falar sobre um paciente em público, apesar de todas as precauções que se possa tomar, é transformar um sujeito em um caso, o que pode ser de grande valor para a psicanálise em extensão mas que, pelas razões vistas acima, é perigoso para a intensão. Além disto esta função não circunscreve a importância do diagnóstico na transferência, sua função para a análise, que é o que buscamos precisar.

A idéia de que conhecemos melhor o sujeito apoiados em um diagnóstico mostra-se também rapidamente enganosa. Como vimos, através do agrupamento de fenômenos em uma classe damos a conhecer um indivíduo, mas perdemos o sujeito. Quanto mais se delimita o eu através de seus nomes, títulos e as roupagens imaginárias que lhes são inerentes, mais se oculta o real do desejo inominável que habita o sujeito e que circula entre estes significantes mestres.

Destes dois pontos anteriores conclui-se o terceiro. Uma vez que fixar os contornos do eu equivale a aprisionar/foracluir o sujeito e a apagar o desejo, qualquer ação que tire suas coordenadas deste tipo de saber se desenrola no âmbito do *automaton* significante, eliminando o real acaso, a *tyché*. O exemplo da medicina moderna é gritante quanto a este ponto. Neste contexto um diagnóstico leva a condutas terapêuticas predeterminadas que não têm nenhuma marca subjetiva e que se situam em um ponto diametralmente oposto ao ato, que promove o desejo pela subversão de suas coordenadas significantes.³

Após todas estas aporias poderíamos ser tentados a optar por um meio termo. Poderíamos conceber o diagnóstico como permitindo uma certa comunicação, uma certa compreensão do sujeito e uma certa maneira de conduzir o tratamento, mas sabendo que não podemos insistir muito em nenhuma destas vias sob a condição de perdermos a singularidade visada pela psicanálise. Trataríamos o diagnóstico tanto como um mal-necessário quanto como um bem perigoso, que deve ser buscado mas jamais inteiramente alcançado, solução de compromisso que aproxima-nos do campo do sintoma. Será que, apesar do diagnóstico não mais se dar como um imperativo, como no caso da medicina, seríamos obrigados a vivê-lo como um sintoma?⁴

"Não fazemos confiança *a priori* no fenômeno"

Deixemos a questão em suspenso e abordemos o problema por um outro ângulo partindo do binômio fenômeno e estrutura. Ao promover a noção de estrutura Lacan desloca o diagnóstico

do horizonte imaginário onde proliferam os catálogos e as classificações e nos transporta para seus pontos de sustentação simbólicos na medida em que estes permitem uma certa aproximação do real.

Uma primeira noção fundamental: a partir de Freud não se pode mais pensar em um diagnóstico naturalista, mera descrição de determinados fenômenos que teriam entre si um nexo causal estabelecido desde sempre. A psicanálise coloca em questão a própria naturalidade do fenômeno. "Não fazemos confiança *a priori* no fenômeno"⁵, lembra Lacan, pois não há acesso ao mundo que não seja mediado pela realidade psíquica, que por sua vez é herdeira da cultura, do mundo simbólico da linguagem. Não há acesso ao real do fenômeno sem intermediação do Outro, por isso não é possível imaginar uma relação entre os fenômenos que seria naturalmente dada e que poderia ser nomeada através de um diagnóstico. A classe que reúne os fenômenos não é um dado real, ela é efeito direto de uma construção. O diagnóstico não é a representação de uma categorização natural, fundado na descrição de eventos naturais, ele é uma nomeação que faz existir realidades, comportando efeitos subjetivos incontornáveis.

Chegamos então à verdadeira questão que dá sentido ao problema do diagnóstico: que lugar dar ao fenômeno na psicanálise? Mantê-lo como única matriz da teoria não é mais possível, entretanto, retirar da ordem empírica seu lugar como fundamento da psicanálise implica em evacuar a primazia da dimensão clínica, o que faria da psicanálise apenas uma *Weltanschauung* a mais.

Tocamos assim no debate entre racionalismo e empirismo configurado na teoria do conhecimento imediatamente antes de Freud: por um lado aqueles que se inseriam na linhagem da metafísica cartesiana, promovendo o papel da alma pensante e de suas capacidades inatas e, por outro, o sensualismo baconiano retomado por Locke e Hume, colocando a experiência na origem de todo conhecimento. Pois bem, Freud não se situará nem de um lado nem de outro deste debate. Ele não pode ser classificado entre os empiristas, apesar de partir do fenômeno, nem entre os racionalistas, apesar de fundar sua interpretação do fenômeno em noções anteriores a este. Ele afirma por exemplo:

O verdadeiro início da atividade científica consiste sobretudo na descrição dos fenômenos [Erscheinungen] que são em seguida reunidos, ordenados e inseridos em relações [Zusammenhänge]. Desde o momento da descrição, não podemos evitar aplicar ao material certas idéias abstratas [abstrakten Ideen] que tomamos aqui ou lá e certamente não unicamente da experiência atual [Ehrfahrung].⁶

Freud parte do fenômeno, mas este não está no fundamento de sua teorização, ao menos não exclusivamente. Para destacar a estrutura que compõe o aparelho psíquico, Freud recorre à experiência do fenômeno o qual, entretanto, só pode ser apreendido através da própria estrutura. Apesar do fenômeno ser a única via de acesso à estrutura, esta lhe confere existência pela organização e pela formatação mundana que lhe fornece.

Lacan permite-nos sair da impressão de círculo que nos ameaça neste ponto concebendo as relações entre fenômeno e estrutura a partir, entre outros, de uma topologia do reviramento. Isto indica que, mesmo se não há um terceiro termo nesta relação, ela não pode se resumir aos dois elementos citados. Lacan só poderá fazê-lo após perceber que Freud passa longe do debate entre racionalistas e empiristas porque se apóia em uma experiência que toca o ponto a partir do qual o mundo se instaura. Não se trata de um espaço anterior às palavras, mas de um ponto onde as palavras vem a existir contra um fundo de morte, um nível onde toda experiência e todo conhecimento nasce, de onde partem as vias do saber e da verdade em sua articulação com o real.

Freud tentará dar conta deste ponto com mitos que vem fundar sua metapsicologia. Lacan tentará circunscrever o real desta Coisa de variadas maneiras, as manipulações topológicas por exemplo, indicando que é necessário atingi-la para transmitir algo da experiência psicanalítica. O diagnóstico, para ser verdadeiramente psicanalítico deveria também fazê-lo. A partir destas novas

coordenadas, ele deve ser compreendido não mais como a ação de descrever correlações entre fenômenos, mas sim de organizá-los segundo uma ordem que os precede, fazendo-os entrar na estrutura. Fazendo-o, não somente faz-se existir o fenômeno quanto percorre-se a estrutura e neste caminho destaca-se o ponto onde ela se articula ao real.

Vemos também que só é possível falar dos fenômenos no *a posteriori* de sua nomeação, pois só ao serem incluídos na estrutura eles se tornam apreensíveis. Tomemos um exemplo simples. Um analisante pode, em uma sessão, exibir sinais de raiva. Esta raiva só passa a existir como fenômeno para a análise a partir de sua nomeação. É sua posição na estrutura, a uma certa distância do real, solidária de sua nomeação, que lhe dá sentido. Impossível dizer se havia raiva antes disto. Impossível, a não ser após sua materialização na estrutura, distinguir esta raiva - que, entretanto, pode a partir daí ser concebida como fundada, por exemplo, em uma revindicação fálica - do ódio inscrito na ambivalência do eixo imaginário.⁷ Podemos imaginar ainda que seja o próprio analisante que descubra/decida (a nomeação pode vir tanto do analisante quanto do analista pois na verdade ela vem do Outro) que está com raiva do analista, porque recrimina-o, como a seu pai, por este não ter sido capaz de transmitir-lhe o "instrumental", a "força", o "saber", ou outro equivalente fálico, necessário para vencer na vida. A partir daí os efeitos serão inúmeros, muito possivelmente tocando o gozo do sintoma que pode, por exemplo, passar da revindicação ativa à sedução passiva.

Dando nome aos bois – o sofisma e o ato

Percebe-se assim que a nomeação do fenômeno tem uma vertente imaginária (ela confere uma roupagem ao sujeito), simbólica (ela o identifica, o distingue) e real (ela toca seu circuito de gozo). Seus efeitos estão na dependência direta deste vislumbre de real que podem conduzir a uma nova maneira de dar sentido ao sintoma.

É nesta vertente real da nomeação que devemos situar o diagnóstico estrutural. É bem verdade que através dela o sujeito pode vir a se situar de outra maneira no Outro, mas seu valor maior reside no que ela possibilita de uma separação e não de uma nova modalidade de alienação. Compreendemos então que o diagnóstico estrutural, diferentemente do diagnóstico fenomenológico, coordena-se a uma nomeação que ao invés de inserir o sujeito em um grupo, marca sua singularidade. Diagnosticar na psicanálise deve ter como objetivo tocar um modo singular de gozo, operação que não faz grupo nem classe.⁸

Uma nomeação a tal ponto desprovida de consequências imaginárias nos serve de norte, mas é algo praticamente impensável, apenas o mito permite situá-la. Tentarei assim esboçar o horizonte visado pelo diagnóstico com auxílio do sofisma dos três prisioneiros, situação mítica explorada por Lacan.⁹ Não poderei retomá-lo no detalhe aqui. Lembremos apenas que trata-se de um diretor de prisão que dispõe de três discos brancos e dois pretos e que coloca um disco nas costas de cada um dos três prisioneiros chamados à sua presença e lhes promete liberdade àquele que conseguir descobrir qual disco porta apenas olhando os discos de seus companheiros.

Sem refazer o encadeamento lógico do sofisma, indico apenas que ele introduz uma solução *sui-generis*. Isto porque a ação não se passa de modo habitual: o prisioneiro não encontra primeiramente a saída lógica para seu impasse e, em um segundo tempo, dirige-se à saída. Ele só ganha a liberdade se agir antes de completar seu raciocínio. Só assim, agindo antes dos outros poderá ter certeza que seu raciocínio está correto, uma vez que o movimento dos outros foi incorporado a ele. É importante observar ainda que neste sofisma os discos não definem nenhuma qualidade, ou melhor, a qualidade que eles definem não preexiste aos prisioneiros, ela existe apenas por retroação a partir do ato de saída da prisão. Nenhum dos prisioneiros é naturalmente branco, pois não é o Outro que os nomeia (o diretor da prisão não desempenha nenhum papel importante no mito, ele pode ser apenas uma suposição de cada prisioneiro). É somente após um certo percurso,

movido unicamente pelo desejo, que o sujeito se faz branco com seu ato, e neste ponto ele sai da prisão. Esta qualidade não funda nenhuma classe ou grupo, não há nenhuma relação de identificação ou de solidariedade entre os prisioneiros que formam apenas um conjunto inconsistente que se desfaz no momento mesmo da nomeação, cruzando a porta da prisão. A única coisa que os une, o desejo (de sair da prisão, de sobreviver) é exatamente aquilo que os separa.

É algo deste registro que está em jogo no diagnóstico da psicanálise. Por isso J. C. Milner pode afirmar: "o nome neurótico, ou perverso, nomeia, ou faz de conta (*fait semblant*) que nomeia a maneira neurótica ou perversa, obsessiva, que tem um sujeito de ser radicalmente distinto de qualquer outro".¹⁰

O diagnóstico estrutural aparece assim indo muito mais além do que o batismo de fenômenos, quer sejam eles psicanalíticos ou não. A constatação da ocorrência de neologismos, de uma determinada configuração paterna, ou mesmo de um fenômeno elementar, não são o todo de um diagnóstico de psicose, pois estes fenômenos só vão ganhar sentido inseridos em uma estrutura, que uma vez constituída indica apenas a maneira que este sujeito tem de ser diferente de todos. Um diagnóstico de histeria, por exemplo, só tem valor para a psicanálise se ele vem indicar o ponto em que, na estrutura dos significantes-mestres daquele sujeito, os fenômenos vão articular-se ao real de seu gozo.

Os fenômenos só terão sentido uma vez materializada a estrutura que é única, que só pode ser re-construída pela trabalho de elaboração da análise. Uma vez que este trabalho só é possível sob transferência, somente aí a nomeação aproxima-se do ato, que certamente terá efeitos tanto sobre o analista quanto sobre seu analisante. O diagnóstico fora da transferência tende a dar consistência ao diretor da prisão como se fosse ele a determinar quem é branco e quem é preto, alterando completamente a lógica do sofisma.

Deste modo o diagnóstico tem valor de interpretação e a interpretação tem valor diagnóstico. A interpretação é esta nomeação que ao invés de fixar o sujeito, descentra o eu. Existe algo no significante que tem o valor de letra, que fixa gozo e faz gozar, sem sentido, e é isto que a interpretação visa. Mesmo se ela também atua ocasionalmente como nomeação classificatória, atributória, ela deve idealmente se dar como um dito apofântico onde o gesto independe do modal de sua configuração imaginária.

Vemos então que dar nome aos bois pode servir para constituir um rebanho (I), pode servir para individualizar, para fazer surgir da manada pessoas (S) e pode ainda fazer surgir algo do desejo (R) desde que este nome mantenha aberta a falha por onde irrompe o gozo, ao invés de obturá-la. O diagnóstico vem assim nomear um ponto onde a estrutura abre-se ao real. Ele só tem interesse se opera desta forma, precedendo e garantindo as coordenadas do ato, o ato onde o sujeito poderá se situar na fantasia e, tal como o prisioneiro que nomeia sua posição ao mesmo tempo que se livra de seu peso imaginário, libertar-se, até certo ponto, dela (podemos propor a seguinte formulação: "branco sou, mas não preciso mais deste disco a não ser para reatualizar meu ato indefinidamente").

É neste ponto que situamos o diagnóstico. Em um ato do analista que precede e introduz o ato do analisante. Este, em seu percurso de saída da prisão imaginária do significante encontra-se às voltas com alguns nomes, de uma estrutura clínica, de um objeto, de uma fantasia, que podem lhe possibilitar a construção da gramática de uma estrutura que lhe permita encontrar, na função mortífera do significante, a porta de abertura para a contingência radical do real.

¹ Cf. SOLER, C. "Los diagnósticos", *Freudiana* nº 16, Barcelona, 1996, pp. 21-33.

² A própria noção de categoria é conflitante com a psicanálise. Compreende-se porque tanto Freud como Lacan tomaram-nas emprestado à psiquiatria. Compreende-se também porque devem ser consideradas com bastante

desconfiança as tentativas de criação de novos tipos categoriais, que seriam propriamente psicanalíticos, das personalidades narcísicas às borderlines, passando pelas personalidades *as if* e pelos desequilíbrios do *self* (cf. sobre este ponto SOLER, C. *Ibid.*).

³ Observemos então o papel do diagnóstico nos casos de Freud. Em nenhum deles algumas destas funções representa um papel de destaque. Ele nos apresenta seus casos para transmissão, para trocar idéias, para entender seus pacientes e para melhor trabalhar, mas ele não precisa do diagnóstico para nenhuma destas funções. Os casos de Freud veiculam algo de uma singularidade que tanto foge à matematização da experiência quanto presta-se à ela.

⁴ Esta formulação foi proposta por François Leguil na Jornada do Núcleo de Pesquisas Sobre a Psicose EBP-Rio em junho de 1997, cujas indicações muito contribuíram com as reflexões expostas aqui.

⁵ LACAN, J. *Le Séminaire Livre III* (Les psychoses), Paris, Seuil, 1981, p. 163.

⁶ FREUD, S. "Pulsions et destins des pulsions" in: *Métopsychole*, Paris, Gallimard, 1968, p. 11, ou *Standard Edition*, London Hogarth Press, 53-74, XIV, p. 109 (o grifo é meu). Cf. também. ASSOUN, P.-L. *Freud, la philosophie et les philosophes*, Paris, PUF, 1995, p. 328. Retomo aqui um argumento desenvolvido com mais detalhes na introdução de meu livro (cf. VIEIRA, M. A. *L'éthique de la passion*, Rennes, PUR, 1998).

⁷ O mesmo vale para a tristeza e a depressão dos psiquiatras. O mesmo vale também para o final de análise que só pode ser selado com um ato e que só pode ser avaliado no *a posteriori* dos efeitos deste ato.

⁸ É bem verdade que toda nomeação é também uma classificação. De todos os nomes, o nome próprio é o que menos incide desta forma, introduzindo o simbólico da Lei do pai através de sua falta de significado, mas até o nome próprio cria a pertinência a um grupo, familiar no caso.

⁹ LACAN, J. "O tempo lógico e a assunção da certeza antecipada", *Escritos*, Rio de Janeiro, JZE, 1999 (cf. quanto ao que segue MILNER, J. - C. *Les noms indistincts*, Paris, Seuil, 1983).

¹⁰ MILNER, J. - C. *Ibid.* p. 119.



Coleções IPUB

Copyright © Edições IPUB - CUCA
 Instituto de Psiquiatria - IPUB/ UFRJ

FIGUEIREDO, Ana Cristina - organizadora
 Psicanálise: Pesquisa e Clínica/Ana Cristina Figueiredo - organizadora -
 Rio de Janeiro: Edições IPUB/CUCA, 2001.
 272p, 23 cm.
 Inclui bibliografia.
 ISBN: 85-88411-06-7
 FBN

1. Psicanálise 2. Pesquisa 3. Clínica
 I. Título

Edições IPUB - CUCA
 Centro Universitário de Cultura José Octavio Freitas Junior
 INSTITUTO DE PSIQUIATRIA - IPUB/UFRJ

Av. Venezuela Brás, 71 (fundos), 22290-140, Rio de Janeiro, RJ
 Tel: (+21)2295-3449 R. 299, Fax: (+21) 2543-3101
<http://www.ufrj.br/ipub>
 e-mail: cuca@ipub.ufrj.br

Sumário

Apresentação - Ana Cristina Figueiredo 7

Pesquisa clínica em psicanálise: a elaboração de um método - Ana Cristina Figueiredo, Leticia Nobre e Marcus André Vieira 11

Clínica e transmissão: o que a morte pode nos ensinar disso? - Andréia Vilanova 25

Transmissão, difusão e institucionalização da psicanálise: um breve comentário sobre patos, porcos e as imediações de nosso quintal - Maria Inês Carneiro 57

Da psicanálise: qual "benefício" possível para a universidade - Leticia Nobre 69

Sobre o manejo do tempo em psicanálise: o que faz o analista com o saber que adquire ao longo do tempo? - Lucia Maria de Freitas Perez 77

Psicanálise e reforma psiquiátrica – um trabalho necessário - Fernando Teodoro 89

A função diagnóstica da apresentação de pacientes na orientação psicanalítica - Antonio Quinet 101

A alucinação auditiva verbal: uma seta indicadora na floresta significante - Naria Malgouço Monteiro 121

O diagnóstico na psicanálise: da clínica dos fenômenos à clínica da estrutura - Ondina Maria Rodrigues Machado 139

