

# Mal-estar, sofrimento e sintoma

## Releitura da diagnóstica lacaniana a partir do perspectivismo animista

Christian Ingo Lenz Dunker

### Introdução

Consideremos que a diagnóstica<sup>1</sup> psicanalítica insere-se no quadro maior de uma metadiagnóstica da modernidade. Esta metadiagnóstica supõe a existência de um elemento comum, que caracteriza antropologicamente e define historicamente os modos de subjetivação que chamamos de modernidade. O centro sem substância dessas formas de vida seria composto por narrativa, discursos e teorias acerca da perda da experiência (*Ehrfahrung*). Segundo Honneth (2006), há uma dupla interpretação da modernidade, a partir da antropologia filosófica, de Montaigne a Rousseau, e a partir da filosofia da história, de Hobbes a Hegel. Ambas partilham a ideia comum da perda da experiência, entendida alternativamente como incapacidade do sujeito de reconhecer-se em sua própria história particular ou como dificuldade de estabelecer formas sociais universalmente compartilháveis. Alienação e fetichismo seriam duas figuras fundamentais de nomeação desse bloqueio da experiência.

Todo diagnóstico, seja ele formal ou informal, clínico ou crítico, disciplinar ou discursivo, reconhece, nomeia e sanciona *formas de vidas* entendidas como perspectiva provisória e montagem híbrida entre exigências de linguagem, de desejo e de trabalho. O *ressentimento social* é um diagnóstico (deleuze-nietzschiano), a *biopolítica* é um diagnóstico (foucaultiano), a

1. Empregamos a palavra “diagnóstica” para designar a atividade continuada de exame e verificação clínica. O termo é um adjetivo substantivado referente a expressões como “arte diagnóstica” ou “técnica diagnóstica”.

\* 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.).

*personalidade autoritária* é um diagnóstico (adorniano), a *vida nua* é um diagnóstico (agambeniano), o *declínio do homem público* é um diagnóstico (sennetiano), a *cultura do narcisismo* é um diagnóstico (laschiano), o *cinismo* é um diagnóstico (zizekiano). São exemplos de diagnósticos parciais: da modernidade, do espaço público, da gênese de um discurso, da valência de um tipo social. A crítica de Politzer ([1928]\* 1998) e de Canguilhem ([1966] 1990) também são diagnósticos, que nomeiam este sintoma social chamado *psicologia* e este outro sintoma social chamado *normalidade-normal*. Contudo a ideia de *perda da experiência* é um diagnóstico (benjaminiano) de outro tipo, pois condiciona os demais, que aparecem diante dele como casos particulares ou versões específicas.

Em nenhum caso o diagnóstico é universal (a *sociedade patológica*, por exemplo), nem particular (este grupo social específico chamado *ressentidos*, por exemplo). Trata-se da relação entre universal e particular, ou seja, da relação contingente entre o sujeito e a lei. O diagnóstico não deve ser entendido como classificação ou inclusão do caso em sua cláusula genérica, mas como reconstrução de uma *forma de vida*.

Retomemos uma antiga partição diagnóstica presente na classificação esboçada por Freud dos tipos de sintoma: *transitórios*, *típicos* e *individuais* (cf. Freud, [1917] 1988f). Esta classificação é um tanto insólita por dois motivos. Primeiro, suas categorias não são excludentes: sintomas *típicos* são sempre *individuais*, sintomas *transitórios* podem ser também *típicos*, além disso, existem sintomas *individuais transitórios*. Segundo, Freud compara sintomas segundo critérios distintos, a saber, a relação do sintoma com o tempo (transitório, permanente, intermitente, crônico), a regularidade social do sintoma para uma determinada época, cultura ou contexto (típico, atípico, único, específico, genérico) e sua função para o sujeito (individual, coletivo, produtivo, improdutivo, criativo, empobrecedor). Apesar de insólita e inconsistente – e talvez justamente pela sua incapacidade de reunir um conjunto que inclua todos os casos possíveis –, esta classificação revela níveis diferenciais de leitura do patológico, nem sempre explicitados pelos que se dedicam a estudar a diagnóstica psicanalítica. O que genericamente designa-se por sintoma – esta categoria que funda historicamente toda clínica possível – admite tanto o sentido de *experiência de sofrimento* (sintomas transitórios), como o sentido de *signo de um processo patológico* (sintomas típicos), além do sentido de *mal-estar ainda não reconhecido ou nomeado coletivamente* (sintomas individuais). Há formas de sofrimento que ainda não podem ser nomeadas e outras que já não podem mais ser

reconhecidas, assim como há mitos individuais e coletivos, transitórios e permanentes, típicos e atípicos. Isso nos habilita distinguir o sofrimento *excessivamente nomeado*, codificado sob formas jurídicas, morais ou clínicas, ao modo do sintoma típico, do *sofrimento insuficientemente nomeado* que se apresenta como mal-estar difuso (*Unbehagen*), angústia flutuante ou condição incurável atinente a uma forma de vida. Levando adiante a inconsistência da classificação freudiana podemos perceber que o diagnóstico se faz sobre uma *forma de vida* que deve incluir ou pressupor suas próprias práticas, produtivas ou improdutivas, de nomeação (autodiagnóstico), sua economia social de conversão, determinativa ou indeterminativa, do sofrimento em sintoma ou mal-estar (interdiagnóstico), bem como sua inserção em dispositivos práticos ou institucionais de tratamento da falta ou do excesso (paradiagnóstico).

Essa partição corrobora a valorização verificada na clínica psicanalítica, em contraste com a clínica médica, da diagnóstica espontânea trazida pelo próprio paciente. Mesmo que esta autodiagnóstica seja desconstruída e revertida em heterodiagnóstica, mesmo que se revele a natureza significante, proveniente do Outro ao qual o sujeito se aliena, este é o primeiro passo incontornável da experiência e da diagnóstica psicanalítica. É por motivos semelhantes que a psicanálise valoriza os esforços de nomeação do sintoma, na transferência e no discurso ao longo do tratamento (interdiagnóstica). Mas isso não invalida o fato de que há uma teoria do diagnóstico em psicanálise que aspira à universalidade, à transmissibilidade, à justificação clínica e teórica (paradiagnóstica).

O objetivo deste artigo é apresentar a noção de *forma de vida* como conceito útil para a recontextualização da diagnóstica psicanalítica, particularmente aquela decorrente dos trabalhos de Jacques Lacan, no quadro da metadiagnóstica da modernidade, desenvolvida pelas teorias sociais, em especial aquelas de extração crítica. Definimos uma *forma de vida* tanto pela negatividade que a constitui como pelas formações de recomposição, unidade ou identidade que lhe são características. Contando com essas formações de retorno e com essas experiências de constituição é possível propor um diagnóstico social que inclua tanto formas de *sintoma*, como modalidades de sofrimento e de mal-estar. Para justificar a utilidade clínica e crítica do conceito de *forma de vida* vamos realizar um breve exame e uma redescrição preliminar de algumas oposições fundamentais da racionalidade diagnóstica psicanalítica: falta e excesso, produção e improdução, determinação e indeterminação. Esta releitura será apresentada com base

em uma espécie de contramodelo, alternativo à razão diagnóstica ocidental, totêmico-naturalista, na qual a psicanálise estaria inserida.

Ao se apropriar da noção de estrutura proposta por Lévi-Strauss ([1949] 1973a, [1949] 1973b), Lacan (1987) herdou também a tese da primazia do totemismo, que, posteriormente, foi questionada nos momentos mais avançados de sua obra, pelo apontamento da não paridade entre os mitos axiais da psicanálise: Édipo (cf. Freud, [1924] 1988h), *Totem e tabu* (cf. Freud, [1912-1913] 1988e) e *Moisés e a religião monoteísta* (cf. Freud, [1939] 1988i). Mas a crítica, interna e externa, ao modelo estruturalista não precisa ser feita de modo a derrogar as vantagens de seu método, o que a própria antropologia pós-estruturalista tem mostrado com seus últimos desenvolvimentos. É neste contexto, de renovação dos estudos estruturalistas e atualização do pensamento dialético – igualmente presente em Lacan e sem o qual sua versão do estruturalismo é incompreensível –, que propomos esta homologia entre a psicopatologia psicanalítica e a noção de perspectivismo ameríndio, formulada por Viveiros de Castro (2002). Tal homologia adquire, neste trabalho, uma dupla finalidade: 1) responder a críticas internas (cf. Miller, 2006; Soler, 2009) e externas (cf. Deleuze, 1976; Parker, 1999), dirigidas ao estruturalismo lacaniano em psicopatologia, e 2) habilitar a noção de *forma de vida* (cf. Safatle, 2008) como conceito capaz de justificar uma patologia do social e explicar tanto a penetrância de certos sintomas em detrimento de outros, como sua ligação com modalidades, determinativas e indeterminativas, de sofrimento e mal-estar.

### Formas de vida e perda da experiência

Hamlet (1599), Dom Quixote (1605), Dom Juan (1620), Robinson Crusóé (1719) e Fausto (1808) são narrativas cruciais quando se pensa no tipo de subjetividade que caracteriza a modernidade (cf. Dunker, 2010). Cada um desses heróis, em cada caso de maneira distinta, expressa uma mesma forma de monomania. Eles estão exclusiva e egoisticamente interessados em seus empreendimentos pessoais, seus atos e suas obras, definindo-se discursivamente e se fazendo reconhecer por seu desejo. São definidos pelo tipo de divisão subjetiva que lhes caracteriza. Fausto, o professor errante, vive a alienação de satisfazer-se através de uma alma vazia que já não lhe pertence mais. Dom Quixote enlouquece porque leu livros de cavalaria em excesso e sonha habitar um tempo que não lhe é mais contemporâneo. Robinson Crusóé realiza a experiência trágica da liberdade, como solidão e desamparo,

depois de visitar sua fazenda de escravos no Brasil. Hamlet hesita diante do ato de vingança reivindicado pelo fantasma de seu pai, cuja autoridade não garante mais o sentido legítimo de sua ação. Dom Juan padece da efemeridade do desejo e do abismo infinito e infinitesimal que cerca sua escolha amorosa, sempre nova e laboriosa.

São formas de vida que demandam uma gramática específica de reconhecimento e localização de impasses e conflitos. No campo da linguagem esta contradição estrutura-se na oposição fundamental entre *falta* e *excesso*. Daí advém uma concepção do patológico como impasse, bloqueio ou suspensão de simbolização, e o sintoma como forma restitutiva, em excesso e não reconhecida, do fracasso de uma experiência. Do universo do desejo derivamos a oposição entre *determinação* e *indeterminação*. Neste caso o patológico define-se por uma forma de falsa realização estrutural (*Überdeterminierung*) do desejo, quer por sua alienação a objetos empíricos, quer pelo fracasso de sua subjetivação. Por fim, do mundo do trabalho derivamos a oposição entre *produção* e *improdução*. Neste caso o patológico aparece como efeito de um trabalho psíquico ou de uma elaboração (*Ducharbeiten*) entre desejo e linguagem, capaz de criar novos objetos de troca, de consumo, de cessão ou de fantasia. Contudo, tais objetos instituem subtrações, deformações e repetições que acabam por disseminar a perda da experiência que em tese eles mesmos deveriam recompor e reparar. Encontramos assim a forma lacaniana para designar esta perda da experiência na ideia de *objeto a*, simultaneamente como localização da falta (como objeto fálico ou traumático), determinação do desejo (como objeto causa de desejo) e produtor de gozo (como objeto mais-de-gozar).

Não falta a nossos heróis, todos de nobre estirpe, o trabalho da astúcia ou engenho, nem coragem ou perseverança em fazer reconhecer seus desejos, muito menos potência discursiva ou narrativa para reconstruir suas histórias. Mas a soma destas virtudes clássicas é insuficiente para representá-los, uma vez que aquilo que os define é a própria divisão subjetiva reconhecida como perda, falta, corte ou vazio. Eles são expressões do paradigma mórbido, que caracteriza a subjetividade moderna como um inventário de desencontros, falsas restituições, promessas irrealizadas e elaborações melancólicas (cf. Matos, 1989). São ao mesmo tempo senhores de suas histórias de vida apresentadas como obras de autodeterminação, mas também escravos do luto por uma experiência que não conseguem lembrar, reconhecer ou incorporar. Eles evocam existências póstumas, desprovidas de acontecimentos, como é o caso de nosso Brás Cubas, ou

vivências amnésicas como nosso Macunaíma, ou ainda uma sobrevivência instrumental como nosso sargento de milícias.

Não são apenas histórias clínicas ou literárias que descrevem como pessoas conseguiram transformar em realidade aquilo que almejaram, superando obstáculos internos e externos. São histórias sobre a descoberta, contraditória, paródica ou irônica, daquilo que ainda não era conhecido a respeito dos próprios desejos (cf. Watt, 1997). Tais narrativas possuem valor formativo para nossa razão diagnóstica ao localizar a falta entre regra paterna e lei social, o que é necessário não só para a formação de sintomas, mas também para produzir legitimação social do sofrimento, sendo condição para tornar legível o sofrimento como aspiração de reconhecimento e também para determinar o mal-estar ainda não todo nomeado, o que tornaria possível seu tratamento pelos discursos, conforme a tipologia lacaniana dos laços sociais: educar, governar, fazer desejar, analisar (cf. Lacan, 1992).

Não há nenhum motivo para que a psicanálise, herdeira do debate das luzes, não seja considerada um capítulo particular desta metadiagnóstica da modernidade. A alegoria das três feridas narcísicas – Copérnico, Darwin... e a psicanálise – é um exemplo de como a própria história da psicanálise absorveu tal diagnóstico desde o início. A ambição clínica da psicanálise envolve a cura como realização de uma experiência. A tese do declínio da autoridade paterna (cf. Lacan, 2003) é outro bom exemplo de como alterações em formas de vida (família patriarcal) implicam reinterpretações da perda das experiências (liberais, disciplinares, românticas), que, por sua vez, implicam reformulações de modos de sofrimento, expressos na contradição entre aspirações de reconhecimento e determinações simbólicas pelas quais estas deveriam se efetuar. Por conta disso, no seguimento do texto em questão Lacan sugere que a consequência provável do declínio da imago paterna é o fato de, no futuro, as neuroses de transferência (com seus sintomas conversivos e dissociativos) serem substituídas pelas neuroses de caráter (com suas disposições de personalidade, variações narcísicas e impulsividades). A previsão mostrou-se verdadeira, mas só até o ponto em que nossa civilização permanece totemicamente organizada.

A descrição das formas de recomposição, degradação, soerguimento, enfraquecimento ou exageração da autoridade paterna é tão correlata da produção de sintomas que em uma de suas últimas reformulações teóricas Lacan (2007) chamou o nome-do-pai (ou a versão do pai) de *sinthoma*. É precisamente neste lugar de determinação simbólica da lei e com esta função ordenadora e classificatória da falta que o pai aparece como figura “totêmica”

nos sintomas dos grandes casos clínicos de Freud. A paralisia de Elisabeth von R. ou de Ana O. surgem quando elas se veem libertas dos cuidados dispensados ao pai (cf. Freud e Breuer, [1895] 1988). A afonia de Dora testemunha que o pai apesar de impotente ainda relaciona-se sexualmente com a senhora K (cf. Freud, [1905] 1988a). A fobia a cavalos do Pequeno Hans é um suplemento à função do pai (cf. Freud, [1909] 1988b). O Homem dos Ratos só pode decidir casar-se e concluir seus estudos se antes quitar a dívida legada por seu pai (cf. Freud, [1909] 1988c). O Homem dos Lobos está possuído pelo olhar que ele mesmo acrescenta à cena do lobo paterno copulando com sua mãe (cf. Freud, [1918] 1988g). Schreber constrói um delírio em torno de sua transformação em mulher e subsequente cópula com Deus-pai para dar origem a uma nova raça de seres humanos (cf. Freud, [1911] 1988d). Ou seja, o sintoma é uma determinação paterna, como significação e satisfação, que recai sobre o mal-estar, nomeando-o e estabelecendo a gramática na qual o sofrimento que ele veicula pode ser reconhecido como demanda suprimida, inarticulada ou informulada. Daí que o nome clínico do mal-estar seja angústia.

Nossos heróis psicanalíticos, assim como nossos heróis literários, podem evocar uma resposta moral conservadora cuja enunciação seria: *veja o que acontece com aqueles que viram as costas para a solidariedade cósmica da vida, para a comunidade de origem e para o sentido coletivo da convencionalidade de significados*. A loucura alucinatória de Dom Quixote, a erotomania de Dom Juan e Bovary, a obsessão de Kant, a paranoia de Kafka, a melancolia de Fausto, a depressão de Baudelaire, a histeria de Hamlet, Montaigne e Hegel, a megalomania de Crusoé são versões comensuráveis com o totemismo psicanalítico e seus temas relativos à perda da experiência: a transgressão, o sacrifício, a conversão, a interdição, a identificação, o luto. A lição legada pela dialética entre senhor e escravo, trazida por Lacan (1998b) para a psicanálise, a partir de uma leitura antropológica da *Fenomenologia do espírito*, como modelo para uma teoria do reconhecimento, é de que a experiência é ela mesma uma dialética. Dialética cujo circuito ontológico formado pela perda da experiência e seu retorno como experiência da perda é real.

Não é por outro motivo que Lacan sempre definiu a psicanálise como uma *experiência*. Primeiro tratava-se do tratamento psicanalítico como uma experiência dialética (cf. Lacan, 1998a), em seguida da cura como experiência de subjetivação do desejo inconsciente (cf. Lacan, 1998c), depois experiência de castração, de luto e de travessia de identificações (cf. Lacan, 1988), e, para terminar, experiência de queda do analista como objeto na transferên-

cia e na fantasia do analisante (cf. Lacan, *s/d*). Nesse sentido, o tratamento psicanalítico, como verdadeira e genuína experiência de reconhecimento, coordenada pela função lógica representada pelo totemismo paterno, seria uma aposta na *produção de uma experiência produtiva de determinação*.

Esta aposta clínica é condizente com um primeiro metadiagnóstico da modernidade, que enfatiza o *excesso de experiências improdutivas de determinação*. Ou seja, na forma de vida que caracteriza a modernidade há hipertrofia de sistemas e dispositivos disciplinares (cf. Foucault, [1978-1979] 2008), daí que o campo do sofrimento seja indissociável da experiência de alienação, tanto em sua vertente de exteriorização (*Entäusserung*) do sujeito, como em sua vertente de estranhamento (*Entfremdung*) do desejo. Há demasiada racionalização do trabalho (cf. Marx, [1844] 1973), da linguagem (cf. Benjamin, [1936] 1994) e da vida (cf. Weber, [1946] 1963), que redundam em perda do caráter orgânico e autêntico da experiência (*Erfahrung*). Há uma reificação generalizada da consciência e uma hipertrofia do pensamento da identidade (cf. Adorno e Horkheimer, [1944] 1985) que se prolonga em uma colonização do mundo da vida (*Lebenswelt*) pela razão instrumental (cf. Habermas, 1990). As estratégias de determinação e de discriminação, próprias ao mundo da técnica (*Gestell*), acabam gerando vivências (*Erlebnis*) improdutivas (cf. Heidegger, [1953] 2002), incapazes de produzir reconhecimento social simbólico (cf. Jameson, [1981] 1992), o que acarreta mais ambivalência, indeterminação, indiscriminação (cf. Bauman, 1999) e conseqüente percepção de risco (cf. Beck, 1997). Este primeiro metadiagnóstico baseado na perda da experiência geralmente conduz a uma linhagem paranoide, como se vê em Dom Quixote, Hamlet e Dom Juan, e mais tarde em Henry James (cf. Zizek, 2008), Kafka (cf. Santner, 1997) e Flaubert (cf. Kehl, 2008).

Mas há um segundo metadiagnóstico da modernidade, baseado em um *déficit de experiências produtivas de indeterminação*. Ou seja, certas experiências de indeterminação, necessárias para que a liberdade se exprima em ato real e não apenas no reconhecimento indireto, através da submissão e mediação dos sistemas simbólicos reunidos em uma unidade teológico-política. Poderíamos voltar aqui ao tema do declínio da imago paterna como condição potencialmente favorável à produção de experiências produtivas de indeterminação. Esta teria sido a preocupação fundamental de autores como Nietzsche e Bataille. Ou seja, ali onde um diagnóstico percebe o déficit, o outro localiza excesso. Onde o primeiro lê uma experiência improdutiva de determinação, o outro reconhece uma experiência produtiva de indeterminação. Ambos metadiagnósticos não são redutíveis nem complementares



entre si porque a indeterminação não é só a falta simétrica da determinação (cf. Honneth, 2007). A indeterminação possui estatuto ontológico próprio, mesmo que negativo, e não deve ser concebida apenas como negação, suspensão ou transgressão da lei (*automaton*), mas também como contingência e encontro (*tichê*). É isso que se encontra sistematicamente na noção laciana de gozo, ou seja, uma experiência de não identidade, infirmitude, estranhamento. Falta, contudo, um modelo antropológico do que seria uma forma de vida baseada nesta outra lógica de reconhecimento.

Agrupamos nesta segunda metadiagnóstica a crítica da moral do ressentimento (cf. Nietzsche, [1884] 1997), da institucionalização da experiência e a asfixiante dependência sentida com relação às instâncias de representação (cf. Taylor, 1997). Assim como o excesso de experiências de determinação aparece como mal-estar na forma de desconfiança, sentimento de solidão e insegurança social, o déficit de experiências produtivas de indeterminação aparece como mal-estar na forma de inadaptação, sentimento de vazio e valorização da anomia social. Esse diagnóstico aparece de modo descritivo, nos teóricos da sociologia compreensiva, como colonização da esfera pública pela gramática privada do reconhecimento intersubjetivo (cf. Sennett, [1973] 1993), ou como encurtamento da narrativa amorosa (cf. Giddens, 1993). Entre os filósofos da diferença, o diagnóstico reaparece como reconhecimento da indeterminação das relações entre crenças e práticas (cf. Deleuze, [1953] 2001) ou como reconhecimento da indeterminação do sentido em sua iteração (cf. Derrida, [1966] 1973). Nesta linhagem esquizoide encontram-se inicialmente Crusoé e Fausto, depois Hölderlin (cf. Laplanche, [1961] 1991), Baudelaire (cf. Jameson, 2005), Joyce (cf. Laberge, 2007) e, entre nós, Guimarães Rosa (cf. Rivera, 2005).

Há várias maneiras de ler, com a psicanálise, este duplo diagnóstico histórico da modernidade como perda da experiência e como experiência da perda. A mais simples e amplamente empregada por Freud consiste em sincronizar as experiências particulares de negatividade e de não identidade, que marcam a constituição do sujeito, com experiências universais, que descrevem a gênese lógica do sujeito, dos grupos, das massas e da civilização. Para Lacan estas experiências negativas da perda incidem de maneira um pouco distinta. No registro do desejo, a negatividade da perda do objeto (*Versagung*) articula-se a partir da falta, como frustração imaginária, privação real (*Entbehrung*) e castração simbólica (*Kastration*). Esta perda de natureza ontológica (real, simbólica ou imaginária) articula-se diferencialmente conforme é entendido o campo antropológico do Outro como

campo de linguagem e sentido (*Bedeutung*), no qual ocorrem experiências de alienação, separação e angústia (*Angst*), ou se consideramos o Outro como experiência de corpo, na qual insistem os temas do desamparo (*Hilflosigkeit*), da precariedade da unidade corporal ou da inexistência da relação sexual. Mas esta dimensão antropológica da perda pode ser novamente revertida na dimensão ontológica do vazio. Neste caso, falamos do encontro com o real, do trauma-verdade (*trumatisme*), da coisa (*das Ding*) e do objeto da angústia. Há, portanto, em Lacan, uma tentativa de descrever uma gramática de *negações da experiência* como releitura da teoria freudiana da defesa: negação (*Verneinung*), recalque (*Verdrängung*), forclusão (*Verwerfung*) e recusa (*Verleugnung*). Mas há, por outro lado, o esforço por estabelecer uma lógica das *experiências de negação*, como releitura da teoria freudiana da pulsão: sublimação (*Sublimierung*), retorno ao próprio eu (*Wiederkehr*), inversão (*Umwendlung*) entre sadismo-masoquismo, fusão e des fusão das pulsões, degradação do objeto na vida amorosa (*Erniedrigung*). Em suma, Lacan tentou condensar as variedades da experiência da perda na noção de “objeto a” e as variedades da perda da experiência com a noção de sujeito dividido. O *corte* é a figura conceitual que representa a não identidade entre um e outro. Isso basta para justificar a ideia de que o duplo metadiagnóstico social da modernidade está presente e ativo no interior da racionalidade diagnóstica elaborada por Lacan.

A noção de *forma de vida* não tem nada a acrescentar diante desta articulação lógica e antropológica da negatividade em Lacan. Ela nos serve apenas para agrupar, metodologicamente, diferentes montagens clínicas em torno do *objeto a* e do sujeito, tendo em vista um problema prático que é o diagnóstico. Em vez de dizer que há diagnósticos sobre a estrutura da defesa e diagnósticos sobre a fantasia, ou que há diagnósticos que privilegiam as articulações entre real, simbólico e imaginário em detrimento da posição diante da sexuação, ou de modalidades prevalentes de discurso, preferimos dizer que o diagnóstico incide sobre uma forma de vida. Diagnosticar é reconstruir uma forma de vida, definida pelo modo como esta lida com a perda da experiência e com a experiência da perda. Diagnosticar é dizer como uma forma de vida se mostra mais determinada ou mais indeterminada, como cria sua singularidade entre falta e excesso e como se relaciona com outras formas de vida por meio da troca e da produção. Linguagem, desejo e trabalho são formas de relação, daí que nosso conceito seja adequado não para um *relativismo*, mas para um *relacionalismo*.

## Psicopatologia psicanalítica e perspectivismo ameríndio

Devemos entender uma forma de vida exatamente como os viajantes da nave *Enterprise*, dirigida pelo capitão James Kirk (William Shatner), no famoso seriado de televisão *Jornada nas estrelas* (*Star Trek*), produzido por Gene Rodenberry nos anos de 1960-1980. A expressão forma de vida aparecia ali para designar seres humanos ou humanoides, mas também animais, plantas, minerais aos quais se aplicaria a regra da não interferência. Por outro lado, a própria tripulação da nave não era composta por uma única forma de vida, incluindo russos, japoneses, americanos, bem como o doutor Spock, meio terrestre meio vulcano. A série, concebida em meio à Guerra Fria e ao nascente multiculturalismo norte-americano, antecipava também, de modo inadvertido, o contexto no qual queremos introduzir a noção de forma de vida, ou seja: o multinaturalismo.

Formas de vida nem sempre são humanas, o que permite um recuo estratégico em relação aos esforços essencialistas por definir o que é o homem, qual seu parâmetro de racionalidade, quais suas disposições universais de ação ou no que exatamente ele se diferencia dos animais. Vamos nos servir aqui do que Viveiros de Castro chamou de “perspectivismo ameríndio”, para redescrever a diagnóstica psicanalítica.

Partimos da ideia de que a psicopatologia lacaniana articulou a teoria das estruturas clínicas a partir de uma deriva metodológica do conceito antropológico de estrutura. É neste sentido que estruturas clínicas se apresentam mais como mitos individuais (cf. Lacan, 1987), como posições existenciais (cf. Juranville, 1987), como discursos ou modalidades de transferência (cf. Calligaris, 1989), e menos como desvio, anomalia ou perda de função. Mas junto com o método estrutural Lacan importou seu contexto de aplicação, a saber, a premissa totêmica – aliás, adquirida por Lévi-Strauss via Freud. O método estrutural, conjugado a uma teoria dialética do desejo e da história, permitiu, como vimos, uma redescoberta do tema freudiano do complexo paterno. Pode-se apontar a crítica de que o discurso sobre a vacuidade de conteúdo e as puras formas simbólicas, que caracterizou o primeiro capítulo do estruturalismo, ou o discurso da purificação lógica da intuição, que marca o segundo capítulo, são potencialmente conformistas em relação ao metadiagnóstico de perda da experiência e seu sintoma mais trivial, a hipertrofia da razão sistêmica. Ota (2010) chamou este terceiro momento da aplicação estruturalista, disposto a incorporar o tema da indeterminação, de formalismo normativo. Nele as descrições lógicas das estruturas abandonam definitivamente sua função

descritiva e assumem feição normativa, procedimental e política. Se antes as estruturas pensam os homens, agora teríamos homens que pensam a si mesmos sendo pensados pelas estruturas.

O contexto da razão diagnóstica não passou imune a este movimento de inversão de perspectivas (cf. Viveiros de Castro, 2002, p. 353). A psicopatologia psicanalítica pode ser criticada por seu neurótico-centrismo, por seu androcentrismo e por seu totemismo-naturalista. Em reação defensiva passa-se então a advogar um psicótico-centrismo, um feminino-centrismo ou um relativismo-culturalista. Sem substituir a ideia de centro pela de elipse – e a geometria da elipse pela topologia do toro – a inversão do totemismo-naturalista, expresso no mito freudiano de *Totem e tabu* (cf. Freud, 1988e), não precisa gerar um relativismo-mononaturalista, ao modo das psicopatologias “culturalistas” da contemporaneidade, mas pode dar ensejo a um animismo-multinaturalista. A inversão do neurótico-centrismo não se faz, necessariamente, pela admissão do caráter universal da psicose humana, como pretende a chamada teoria da forclusão generalizada, mas pode ocorrer pelas vias da recuperação da categoria de loucura, como patologia do reconhecimento e do sofrimento social. Também a inversão do androcentrismo não precisa corresponder à sua substituição pelo simples oposto, do feminismo generalizado, derivado da noção de gozo feminino, mas pode ser contraposta à noção de *experiência produtiva de indeterminação*, equivalente conceitual da não proporcionalidade clínica entre os gêneros ou entre as modalidades de gozo. Mas para isso teríamos que introduzir um tipo de torção diferente da torção simétrica e reflexiva que caracteriza o totemismo.

É exatamente isso que encontramos no *animismo perspectivista ameríndio* tal como descrito por Viveiros de Castro (2002, p. 377). A noção de perspectiva não deve nos enganar aqui, não se trata de um multiculturalismo, mas de um multinaturalismo:

[...] multiculturalismo supõe uma diversidade de representações subjetivas e parciais, incidentes sobre uma natureza externa, una e total, indiferente à representação; os ameríndios propõem o oposto: uma unidade representativa ou fenomênica puramente pronominal, aplicada indiferentemente sobre uma diversidade real (*Idem*, p. 379).

A noção de perspectivismo pode ser aplicada à razão diagnóstica, por meio da noção de forma de vida, desde que se a considere como perspec-

tiva, não representação. Os diferentes grupos clínicos, quadros, sintomas e signos que compõem uma psicopatologia usualmente descrevem variedades do espírito reunidas na unidade material e biológica dos corpos. Temos, de um lado, a universalidade objetiva dos corpos (mononaturalismo), de outro, a particularidade subjetiva do significado (totemismo). Podemos então descrever formas de vida particulares, segundo o tipo de organização do significado que lhes caracteriza. É aqui que a psicanálise convoca a série totêmica do pai simbólico, da função paterna, da metáfora paterna, do significante mestre, da versão do pai (*père-version*) etc. Esta série define a incidência do *real*, concebido como mundo epistemologicamente unificado, metodologicamente conveniente e logicamente necessário. Neste universo, funções dêixicas tal como “ontem” ou “amanhã” são tão logicamente válidas quanto relações de parentesco como “filho de”, “sobrinho de” etc. (cf. *Idem*, p. 385) e tão naturais como um pedaço de peixe ou uma canoa. Este contexto trivial define a “normalidade administrada” como aptidão reflexiva: *os seres humanos veem os humanos como humanos e os animais como animais*. “Animais” é a função lógica do argumento na qual podemos substituir toda forma de vida que não partilhe esta lei totêmica. Historicamente: loucos, bárbaros, estrangeiros, marginais, doentes, selvagens, crianças, e assim por diante. É neste ponto que o animismo levanta uma resposta alternativa. Não existem apenas humanos e animais, há também formas de vida que, como “espíritos”, podem ser, por exemplo, não-todo-humanos ou ainda não-animais. Onde o totemismo reconhece uma oposição do tipo homem/animal, o animismo percebe um número indeterminado de formas de vida, todas elas “humanas”, vestidas com as mais diversas “roupas” não humanas. Encontrar-se com tais formas de vida “desnudas” é *um signo seguro de que as condições não são normais* (cf. *Idem*, p. 350), ou seja, de que a perspectiva não é normal, mas nunca de que o *outro* não é normal.

Podemos pensar, de modo homólogo, que a psicose, ao contrário, mas não simetricamente à neurose, implica uma gramática semelhante à dos povos animistas, que privilegiam a metonímia como função ordenadora e que se aliam ao multinaturalismo para afirmar que as relações entre cultura e natureza são em última instância culturais. Se a paternidade é uma relação adotada pela neurose como matriz de todas as outras relações, a objetividade, que é uma propriedade dos corpos ou dos seres, é adotada pela psicose como matriz de todas as outras objetividades. Basta imaginar as diferenças psicopatológicas colocadas desta maneira, para compreender que não há nenhum déficit de simbolização na psicose, nenhuma carência de função re-

presentativa, apenas uma diferença quanto ao lugar de incidência da questão estrutural: o corpo ou o sujeito. Isso é corroborado pela observação de que o perspectivismo ameríndio é somático, no qual o corpo é entendido como roupa, envoltório ou semblante que deve ser continuamente produzido ou fabricado (cf. *Idem*, p. 389). A roupa, concebida como produção de um corpo (cf. *Idem*, p. 393), está mais para um equipamento de mergulho que instrumentaliza ações do que para a máscara de carnaval, que esconde uma identidade essencial (cf. *Idem*, p. 394).

Vendo-nos como não humanos, é a si mesmos que os animais e espíritos veem como humanos [...] os jaguares veem o sangue como cauim, os mortos veem os grilos como peixes, os urubus veem os vermes da carne podre como peixe assado etc. (*Idem*, p. 350).

### O psicanalista como xamã: reformulação

Reencontramos aqui, de forma renovada, a antiga tese de Lévi-Strauss (1973b) de que o xamã, do qual o psicanalista seria uma versão moderna, é um mestre neste esquematismo cósmico, dedicado a comunicar e administrar as perspectivas cruzadas e os estados informulados, conferindo sensibilidade aos conceitos e inteligibilidade às intuições. O xamã é este ser transespecífico, humanoide e andrógino, capaz de ver a forma interna humana sob a roupa vestida por determinada forma de vida e ao mesmo tempo ler seu mito, ou seja, a *história do tempo em que homens e animais não distinguiam* (cf. Lévi-Strauss, [1988] 2005, p. 193).

Vendo os seres não humanos como eles se veem (como humanos), os xamãs são capazes de assumir o papel de interlocutores ativos no diálogo; sobretudo são capazes de voltar para contar a história, algo que os leigos dificilmente podem fazer. O encontro ou intercâmbio de perspectivas é um processo perigoso, e uma arte política – uma diplomacia (Viveiros de Castro, 2002, p. 358).

Em trabalho anterior sobre a história das práticas que determinam a invenção do tratamento psicanalítico, insistimos na tese da cura como arte política. Tentamos mostrar que, desde a antiguidade (medicina grega, cuidado de si helenístico, a retórica) até a modernidade (Montaigne, Kant, Hegel), as diferentes práticas de cura, de tratamento e de cuidado presentes na arqueologia da clínica psicanalítica têm em comum esse componente

político (cf. Dunker, 2010). Outra coisa, entretanto, é apresentar uma diagnóstica compatível com essa arte política da cura.

Se a arte política parece um terreno por demais vasto e incerto, convém lembrar que as teorias indígenas sobre o adoecimento não divergem tanto assim das concepções hegemônicas do mononaturalismo moderno, reduzindo-se no total a quatro hipóteses recorrentes: 1) perda da alma ou possessão; 2) quebra de tabu; 3) intrusão de um objeto; 4) desregulação do espírito (cf. Clements, 1932). Os casos 1 e 2 predominam em formas de vida totêmicas, nos quais a cura se estrutura por meio do sacrifício, da solidão e da aliança. Os casos 3 e 4 prevalecem entre os povos animistas, nos quais o canibalismo e a incorporação são uma constante, e o xamanismo e a metamorfose corporal compõem o modelo do processo de cura. No totemismo predomina o temor ao isolamento e à solidão. No animismo prevalece o horror às experiências de indiferenciação entre homens e animais (cf. Viveiros de Castro, 2002, p. 391). Reencontramos agora as duas metadiagnósticas da modernidade. Na variante totêmico-paranoide, a experiência é recomposta pela determinação, enquanto na vertente animista-esquizoide a experiência é recuperada por meio da indeterminação.

O próximo passo é inverter o mononaturalismo totêmico para o multinaturalismo animista. No perspectivismo ameríndio a “condição original comum a homens e animais não é a animalidade, mas a humanidade” (*Idem*, p. 355). Homologamente, na diagnóstica psicanalítica a condição comum entre normalidade e patologia é a patologia e não a normalidade. Se “os humanos são aqueles que continuaram iguais a si mesmos: os animais são extra-humanos, e não os humanos ex-animais”. Homologamente, os neuróticos, psicóticos ou perversos são formas de vida patológicas, que perderam os atributos herdados ou mantidos pelos humanos normais. Contudo tais humanos “normais” são uma perspectiva e uma forma de vida impossível, uma vez que esta não é mais pensada como essência interior comum e universal, consoante ao humanismo trivial. Animais e demais seres cosmopatológicos continuam a ser humanos, como as outras indeterminadas formas de vida, porque o mundo é que se transforma a partir da mudança de perspectiva.

Se no mononaturalismo convencional que caracteriza a modernidade pensa o sujeito como *objeto insuficientemente analisado*, o multinaturalismo presente nos povos amazônicos entende o objeto como um *sujeito incompletamente interpretado* (cf. *Idem*, p. 360). Se para Saussure o ponto de vista cria o objeto, para o perspectivismo o ponto de vista cria o sujeito. Não é uma disputa para estabelecer a hegemonia entre modos de ver, representar

ou conceituar, mas uma luta para fazer reconhecer qual mundo é necessário e obrigatório, tendo em vista um conjunto indeterminado de perspectivas possíveis. Não é o sujeito que cria a perspectiva, mas a perspectiva que cria o sujeito. Todos os seres veem o mundo da mesma maneira, o que muda é o mundo que eles veem (multinaturalismo), ou seja, a epistemologia é constante, a ontologia é variável. Há certos impasses na teoria lacaniana do sujeito que poderiam ser redimensionados a partir do perspectivismo ameríndio (cf. Silva Jr., 1999; Bairrão, 2003).

### A torção assimétrica do animismo perspectivista

Dessa maneira, o que “nós” chamamos de sangue é a cerveja para o jaguar, e o que “nós” chamamos de barro lamacento é a grande casa de cerimônia para as antas. O crucial é que “nós” ainda não sabemos disso e raramente vemos as antas sem suas roupas de antas. Ocorre que “nós” no quadro do perspectivismo ameríndio significa menos uma referência a substantivos e mais um uso pronominal indeterminado. Ao contrário do totemismo, no qual o nome comum é tomado na função dos nomes próprios, no animismo a identidade coletiva de “nós” está sujeita à extensão indeterminada, indo desde a parentela ao grupo de origem e incluindo seres desconhecidos.

Há restrições e evitações calculadas quanto ao uso da autorreferência e da onomástica pessoal, de tal forma que o próprio nome é raramente pronunciado por seu portador. Sutil diferença necessária entre dizer “eu me chamo X” (totemismo) e “sou chamado de X por Y” (animismo). Logo, toda posição à qual se atribua um ponto de vista ou uma intencionalidade será também um sujeito. Ora, basta pensar a topologia do significante como dois pontos necessários para formar um conjunto, dos quais um deles representa um sujeito, para perceber a profunda afinidade entre o animismo perspectivista e a teoria lacaniana. Inversamente, basta ver como o problema da autorreferência confunde-se em Lacan com o tema da metáfora, para perceber a proximidade entre a teoria das estruturas clínicas e o totemismo. Tendo em vista essa aproximação, podemos formalizar um exemplo de como o animismo perspectivista acrescenta uma nova articulação nas oposições entre falta e excesso e entre determinação e indeterminação: (a) humanos estão para si mesmos, assim como os salmões estão para si mesmos (mononaturalismo reflexivo identitário); (b) salmões veem a si mesmos como humanos, *porque* os humanos os veem como salmões, vendo a si mesmos como humanos (torção simétrica do totemismo).



Comparemos esta dupla alternância com a assimetria da torção animista: (a) salmões parecem com outros salmões, assim como os humanos parecem com outros humanos (animismo); (b) salmões não parecem humanos para outros humanos, assim como os humanos não parecem salmões para outros salmões (perspectivismo); (c) humanos veem-se como humanos, mas são vistos como não humanos (animais, espíritos) pelos não humanos (torção assimétrica do animismo).

O primeiro grupo transformativo lembra a fórmula canônica proposta por Lévi-Strauss para formalizar a estrutura dos mitos, na qual um elemento é substituído por sua função e a função é substituída pelo inverso do elemento (cf. Lévi-Strauss, [1955] 1973c). Desta maneira, uma correlação entre identidades reflexivas explica o surgimento das diferenças, conforme o modelo totemista. Lacan absorveu este conceito ao pensar a estrutura do sujeito como uma fita de Moebius, definida por sua torção simples. A novidade representada pelo animismo perspectivista exigiria a reescrita da fórmula canônica, pois envolveria dupla torção assimétrica, cuja melhor representação topológica seria a garrafa de Klein, composta por duas fitas de Moebius com torções em sentido contrário.

Se isto se demonstrar correto, poderíamos corrigir a ideia de que a neurose é um mito individual (cf. Lacan, 1987) com a tese de que o mito nem sempre reflete a comensurabilidade totêmica entre humanos e não humanos, mas pode indicar a ideia animista de que tanto humanos como não humanos são diferentes de si mesmos. É a correlação entre duas séries de diferenças que produz a identidade como estrutura simétrica e reversível: *se todos têm alma, ninguém é idêntico a si* (cf. Viveiros de Castro, 2002, p. 377).

## Conclusão

Vimos que o perspectivismo animista é um contraexemplo às formas de vida de prevalência totemista, extensivamente presentes na diagnóstica psicanalítica desde Freud. Se o animismo ameríndio é uma orientação consistente para a produção constante e indeterminada de um corpo, como matriz da posição do sujeito, isso não o aproxima da psicose de nenhuma maneira, apenas permite pensá-la de forma menos deficitária.

Percebemos agora como a matriz neurótico-cêntrica da psicopatologia psicanalítica, mesmo que subsidiada por uma teoria da constituição do sujeito na qual processos metonímicos ocupam papel significativo, entende o sintoma como déficit de reconhecimento de uma determinação metafórica

(paterno-totêmica). O sofrimento, por sua vez, pode ser agora mais bem concebido como excesso de indeterminação metonímica, ao modo de uma demanda inarticulada, que é mais facilmente pensável em uma lógica do reconhecimento de tipo animista.

O problema do mal-estar agora pode ser redescrito como perda de experiência, não só adotando por referência a oposição histórica entre modernidade e pré-modernidade, mas também pela oposição entre mononaturalismo e multinaturalismo. Entendemos agora por que a metadiagnóstica centrada na ideia de excesso de experiências improdutivas de determinação só percebe nas experiências indeterminativas improdutividade ou déficit de determinação. É porque este diagnóstico se emparelha com o mononaturalismo totemista, que só consegue perceber um mesmo mundo, idêntico a si e no qual “nós” somos o elemento variável. Daí que o sofrimento de indeterminação tenda a ser abordado com mais esquemas determinativos em vez de reconhecido no quadro de outra dialética do reconhecimento.

As recentes pesquisas etnográficas, no quadro renovado do pós-estruturalismo, longe de descartar a importância do totemismo vêm revelando como este deve ser pensado como um caso particular, separável tanto do mono ou multinaturalismo como do totemismo. No quadro do animismo multinaturalista o *sinthoma* – e agora esta expressão neológica lacaniana nos parece muito mais adequada – deveria ser pensado como excesso, indeterminação metonímica, expresso pelo temor ao canibalismo, pelo horror antropofágico e pela linhagem esquizoide da modernidade.

Enquanto o totemismo ergue-se diante da perda da experiência de si, o animismo aponta para a perda da experiência do Outro. Enquanto o totemismo enfatiza a experiência da perda do Outro, o animismo perspectivista prende-se à experiência da perda de si. Mas o resultado mais interessante deste experimento mental baseado na suposição de homologia entre formas vida, antropológica e historicamente definidas, e a racionalidade diagnóstica da psicanálise lacaniana é que em ambos os casos a soma das possibilidades não nos leva a encontrar a totalidade do sistema. O sonho com um catálogo das formas de sofrimento, de sintoma e de mal-estar, é um traço do totemismo. A soma das posições naturalista (mono e múltiplo), totemista e animista não forma e jamais formará, como esperamos ter demonstrado, um ponto de vista comum, sem que isso represente ao mesmo tempo um relativismo. Este universal fraturado, ou esta psicopatologia não-toda, é o que se pode esperar desta nova fase das relações entre psicanálise e teoria social.

## Referências Bibliográficas

- ADORNO, T. E. & HORKHEIMER, M. (1985), *Dialética do esclarecimento*. 1ª edição 1944. Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- BAIRRÃO, J. F. (2003), *O impossível sujeito: implicações da irreduzibilidade do inconsciente*. São Paulo, Rosari.
- BAUMAN, Z. (1999), *Modernidade e ambivalência*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- BECK, U. (1997), *A reinvenção da política: rumo a uma teoria da modernização reflexiva*. In: GIDDENS, A., BECK, U. & LASH, S. (orgs.). *Modernização reflexiva*. São Paulo, Editora da Unesp.
- BENJAMIN, W. (1994), “Considerações sobre a obra de Nikolai Leskov”. In: \_\_\_\_\_. *Obras escolhidas*, vol. 1. 1ª edição 1936. São Paulo, Brasiliense.
- CALLIGARIS, C. (1989), *Introdução a uma clínica diferencial das psicoses*. Porto Alegre, Artes Médicas.
- CANGUILHEM, G. (1990), *O normal e o patológico*. 1ª edição 1966. Rio de Janeiro, Forense Universitária.
- CLEMENTS, F. (1932), “Primitive concepts of disease”. *University of California Publications in American Archeology and Ethnology*, 32 (2): 185-252.
- DELEUZE, G. (2001), *Empirismo e subjetividade*. 1ª edição 1953. São Paulo, Editora 34.
- \_\_\_\_\_ & GUATTARI, F. (1976), *O anti-Édipo*. Rio de Janeiro, Imago.
- DERRIDA, J. (1973), *Gramatologia*. 1ª edição 1966. São Paulo, Perspectiva.
- DUNKER, C. I. L. (2002), *O cálculo neurótico do gozo*. São Paulo, Escuta.
- \_\_\_\_\_. (2010), *The Constitution of psychoanalytic clinic: a history of its structure and power*. London, Karnac.
- FOUCAULT, M. (2008), *Nascimento da biopolítica*. 1ª edição 1978-1979. São Paulo, Martins Fontes.
- FREUD, S. (1988a), “Fragmentos da análise de um caso de histeria [Caso Dora]”. In: \_\_\_\_\_. *Obras completas*, vol. 7, 1ª edição 1905. Buenos Aires, Amorrortu.
- \_\_\_\_\_. (1988b), “Análise da fobia de um menino de cinco anos [Pequeno Hans]”. In: \_\_\_\_\_. *Obras completas*, vol. 10. 1ª edição 1909. Buenos Aires, Amorrortu.
- \_\_\_\_\_. (1988c), “A propósito de um caso de neurose obsessiva [Homem dos Ratos]”. In: \_\_\_\_\_. *Obras completas*, vol. 10. 1ª edição 1909. Buenos Aires, Amorrortu.
- \_\_\_\_\_. (1988d), “Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (*Dementia paranoides*) descrito autobiograficamente [Caso Schreber]”. In: \_\_\_\_\_. *Obras completas*, vol. 13, 1ª edição 1911. Buenos Aires, Amorrortu.
- \_\_\_\_\_. (1988e), “Totem e tabu”. In: \_\_\_\_\_. *Obras completas*, vol. 13, 1ª edição 1912-1913. Buenos Aires, Amorrortu.

- \_\_\_\_\_. (1988f), “Conferências introdutórias à psicanálise: o sentido dos sintomas”. In: \_\_\_\_\_. *Obras completas*, vol. 16, 1ª edição 1917. Buenos Aires, Amorrortu.
- \_\_\_\_\_. (1988g), “Da história de uma neurose infantil”. In: \_\_\_\_\_. *Obras completas*, vol. 17, 1ª edição 1918. Buenos Aires, Amorrortu.
- \_\_\_\_\_. (1988h), “O declínio do complexo de Édipo”. In: \_\_\_\_\_. *Obras completas*, vol. 19, 1ª edição 1924. Buenos Aires, Amorrortu.
- \_\_\_\_\_. (1988i), “Moisés e a religião monoteísta”. In: \_\_\_\_\_. *Obras completas*, vol. 23, 1ª edição 1939. Buenos Aires, Amorrortu.
- \_\_\_\_\_. & BREUER, J. (1988), “Estudos sobre histeria”. In: FREUD, Sigmund. *Obras completas*, vol. 2, 1ª edição 1895. Buenos Aires, Amorrortu.
- GIDDENS, A. (1993), *Transformações da intimidade*. São Paulo, Editora da Unesp.
- HABERMAS, J. (1990), *Pensamento pós-metafísico*. Rio de Janeiro, Tempo Brasileiro.
- HEIDEGGER, M. (2002), “A questão da técnica”. In: \_\_\_\_\_. *Ensaio e conferências*. 1ª edição 1953. Petrópolis, Vozes.
- HONNETH, A. (2006), *La société du mépris*. Paris, La Découverte.
- \_\_\_\_\_. (2007), *Sufrimento de indeterminação*. São Paulo, Esfera Pública.
- JAMESON, F. (1992), *O inconsciente político: a narrativa como ato socialmente simbólico*. 1ª edição 1981. São Paulo, Ática.
- \_\_\_\_\_. (2005), *Modernidade singular*. Rio de Janeiro, Civilização Brasileira.
- JURANVILLE, A. (1987), *Lacan e a filosofia*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- KEHL, M. R. (2008), *Deslocamentos do feminino*. Rio de Janeiro, Imago.
- LABERGE, J. (org.) (2007), *Joyce-Lacan o Sinthoma*. Pernambuco, Cepe.
- LACAN, J. (1987), *O mito individual do neurótico* (1953). Lisboa, Assírio Alvim.
- \_\_\_\_\_. (1988), *O Seminário, Livro XI: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. (1964). Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- \_\_\_\_\_. (1992), *O Seminário, Livro XVII: O avesso da psicanálise* (1969-1970). Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- \_\_\_\_\_. (1998a), “Para além do ‘Princípio de realidade’”. In: \_\_\_\_\_. *Escritos* (1936). Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- \_\_\_\_\_. (1998b), “Intervenção sobre a transferência”. In: \_\_\_\_\_. *Escritos* (1951). Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- \_\_\_\_\_. (1998c), “Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise”. In: \_\_\_\_\_. *Escritos* (1956). Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- \_\_\_\_\_. (2003), “Complexos familiares na formação do indivíduo”. In: \_\_\_\_\_. *Outros escritos* (1938). Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- \_\_\_\_\_. (2007), *O Seminário, Livro XXIII: O Sinthoma* (1975-1976). Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- \_\_\_\_\_. (s/d), *O Seminário, Livro XV: O ato psicanalítico* (1967-1968). Separata.

- LAPLANCHE, J. (1991), *Hölderlin e a questão do pai*. 1ª edição 1961. Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- LÉVI-STRAUSS, C. (1973a), “Eficácia simbólica”. In: \_\_\_\_\_. *Antropologia estrutural*. 1ª edição 1949. Rio de Janeiro, Tempo Brasileiro.
- \_\_\_\_\_. (1973b), “O feiticeiro e sua magia”. In: \_\_\_\_\_. *Antropologia estrutural*. 1ª edição 1949. Rio de Janeiro, Tempo Brasileiro.
- \_\_\_\_\_. (1973c), “A estrutura dos mitos”. In: \_\_\_\_\_. *Antropologia estrutural*. 1ª edição 1955. Rio de Janeiro, Tempo Brasileiro.
- \_\_\_\_\_. (1982), *Estruturas elementares de parentesco*. 1ª edição 1949. Petrópolis, Vozes.
- \_\_\_\_\_. (2005), *De perto e de longe: entrevistas com Claude Lévi-Strauss*. 1ª edição 1988. São Paulo, Cosac-Naify.
- LUKÁKS, G. (1988), *História e consciência de classe*. 1ª edição 1923. Rio de Janeiro, Tempo Brasileiro.
- MARX, K. (1973), *Manuscritos econômico filosóficos*. 1ª edição 1844. São Paulo, Abril Cultural (col. Os Pensadores).
- MATOS, O. C. F. (1989), *Os arcanos do inteiramente outro*. São Paulo, Brasiliense.
- MILLER, J. A. et al. (2006), *La psicosis ordinaria*. Buenos Aires, Paidós.
- NIETZSCHE, F. W. (1997), *A genealogia da moral*. 1ª edição 1884. São Paulo, Moraes.
- OTA, N. K. (2010), *O poder como linguagem e vida: formalismo normativo e irrealidade social*. Tese de doutorado. FFLCH-USP (Sociologia).
- PARKER, I. et al. (1999), *Deconstructing Psychopathology*. Londres, Sage.
- POLITZER, G. (1998), *Crítica dos fundamentos da psicologia*. 1ª edição 1928. Piracicaba, Unimep.
- RIVERA, T. (2005), *Guimarães Rosa e a psicanálise*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- SAFATLE, V. (2008), *Cinismo e falência da crítica*. São Paulo, Boitempo.
- SANTNER, E. L. (1997), *A Alemanha de Schreber: a paranoia a luz de Freud, Kafka, Foucault*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- SENETT, R. (1993), *O declínio do homem público*. 1ª edição 1973. São Paulo, Cia das Letras.
- SILVA JR., N. (1999), “A pré-perspectiva em Odilon Moraes e a abertura da situação analítica”. *Percurso*, 12 (23): 16-26.
- SOLER, C. (2009), *La querrela de los diagnósticos*. Buenos Aires, Letra Viva.
- TAYLOR, C. (1997), *As fontes do self*. São Paulo, Loyola.
- VIVEIROS DE CASTRO, E. (2002), “Perspectivismo e multinaturalismo na América indígena”. In: \_\_\_\_\_. *A inconstância da alma selvagem*. São Paulo, CosacNaify.
- WATT, I. (1997), *Mitos do individualismo moderno*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- WEBER, M. (1963), “A racionalização da educação em treinamento”. In: \_\_\_\_\_. *Ensaios de sociologia*. 1ª edição 1946. Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- ZIZEK, S. (2008), *A visão em paralaxe*. São Paulo, Boitempo.

### **Resumo**

*Mal-estar, sofrimento e sintoma: releitura diagnóstica lacaniana a partir do perspectivismo animista*

O objetivo deste artigo é apresentar a noção de forma de vida como conceito útil para a recontextualização da diagnóstica psicanalítica, decorrente dos trabalhos de Jacques Lacan, no quadro da metadiagnóstica da modernidade, desenvolvida pelas teorias sociais, especialmente as de extração crítica. Para justificar a utilidade clínica e crítica do conceito de forma de vida vamos realizar uma redescrição das oposições fundamentais da diagnóstica psicanalítica (falta e excesso, produção e improdução, determinação e indeterminação), consideradas, respectivamente, como derivativos da esfera do desejo, da linguagem e do trabalho. Para tanto, propomos uma homologia entre a psicopatologia psicanalítica e a noção de perspectivismo ameríndio, desenvolvida por Viveiros de Castro (2002), que adquire neste trabalho uma dupla finalidade: 1) responder a críticas dirigidas ao estruturalismo lacaniano em psicopatologia; e 2) justificar a distinção entre sintoma, sofrimento e mal-estar.

Palavras-chaves: Diagnóstico; Psicanálise; Perspectivismo.

### **Abstract**

*Discontent, suffering and symptom: a Lacanian diagnostic re-reading via animist perspectivism*

The objective of this article is to explore the notion of life form as a useful concept for recontextualizing psychoanalytic diagnosis, as inspired by the works of Jacques Lacan, within the framework of the metadiagnosis of modernity developed by social theories, especially those of a critical inclination. To justify the clinical and critical utility of the concept of life form, the text embarks on a re-description of the fundamental oppositions of psychoanalytic diagnosis (lack and excess, production and non-production, determination and indetermination) as derived from the spheres of desire, language and work respectively. This aim in mind, the text proposes a homology between psychoanalytic psychopathology and the notion of Amerindian perspectivism developed by Viveiros de Castro (2002), which assumes a double purpose in this work: (1) to respond to critiques of Lacanian structuralism in psychopathology; and (2) to justify the distinction between symptom, suffering and discontent.

Keywords: Diagnosis; Psychoanalysis; Perspectivism.

Texto recebido e aprovado em  
10/3/2011.

Christian Ingo Lenz Dunker é  
psicanalista e professor livre-do-  
cente do Instituto de Psicologia  
da USP. E-mail: <chrisdunker@  
usp.br>.