

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**GESIANNI AMARAL GONÇALVES**

**O corpo como superfície de inscrição do sintoma e do  
acontecimento de corpo**

Belo Horizonte

2019

GESIANNI AMARAL GONÇALVES

**O corpo como superfície de inscrição do sintoma e do  
acontecimento de corpo**

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de Doutora em Psicologia.

Área de concentração: Estudos Psicanalíticos

Linha de Pesquisa: Conceitos Fundamentais em Psicanálise e Investigação no Campo Clínico e Cultural

Orientador: Prof. Dr. Guilherme Massara Rocha

Belo Horizonte

2019

150 G635c 2019	<p>Gonçalves, Gesianni Amaral</p> <p>O corpo como superfície de inscrição do sintoma e do acontecimento de corpo [manuscrito] / Gesianni Amaral Gonçalves. - 2019.</p> <p>290 f. : il.</p> <p>Orientador: Guilherme Massara Rocha.</p> <p>Tese (doutorado) - Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas.</p> <p>Inclui bibliografia</p> <p>1. Psicologia – Teses. 2. Psicopatologia – Teses. I. Rocha, Guilherme Massara . II. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. III. Título.</p>
----------------------	---



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA



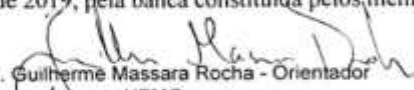
## FOLHA DE APROVAÇÃO

**O corpo como superfície de inscrição do sintoma e do acontecimento de corpo**

### GESIANNI AMARAL GONÇALVES

Tese submetida à Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em PSICOLOGIA, como requisito para obtenção do grau de Doutor em PSICOLOGIA, área de concentração ESTUDOS PSICANALÍTICOS, linha de pesquisa Conceitos Fund. Psicanálise Invest. Campo Clínico e Cultural.

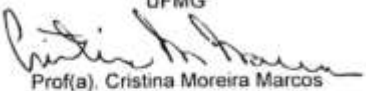
Aprovada em 22 de novembro de 2019, pela banca constituída pelos membros:

  
Prof(a). Guilherme Massara Rocha - Orientador  
UFMG

  
Prof(a). Maria Cristina Candal Poli  
UFRJ

  
Prof(a). Pedro Teixeira Castilho  
UFMG

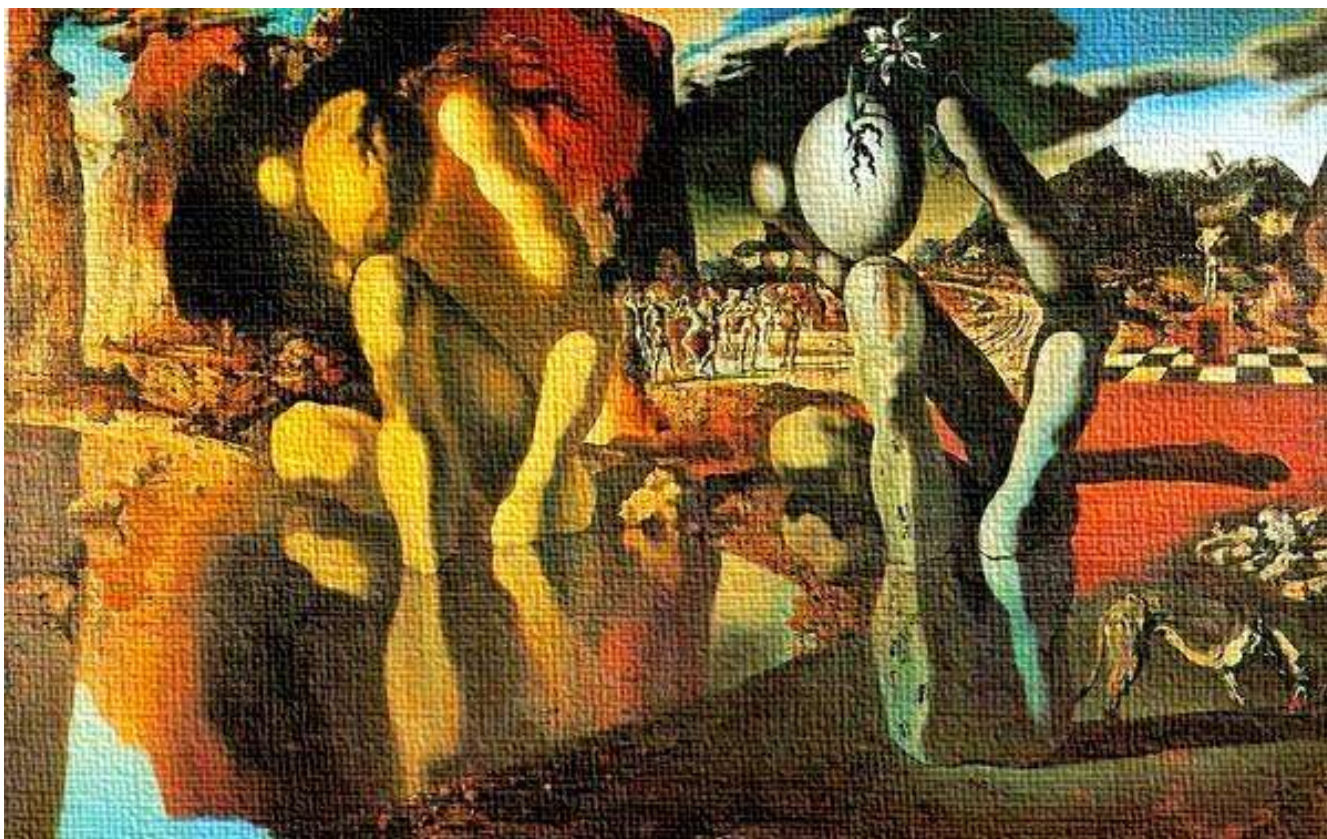
  
Prof(a). Marcia Maria Rosa Vieira Luchina  
UFMG

  
Prof(a). Cristina Moreira Marcos  
PUC-MG

Belo Horizonte, 22 de novembro de 2019.

**A**o papai. Alguém para se lembrar, com muito amor e saudade.

*“Faz um tempo eu quis fazer uma canção para você viver mais”...*



*Metamorphose de Narciso* (1937) – Salvador Dalí

*Em mim  
eu vejo  
o outro...  
e Outro.*

*Contranarciso* (Leminski)

## AGRADECIMENTOS

*Ao* Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais, por possibilitar que meu projeto de pesquisa se tornasse uma tese de doutorado.

*Ao* Guilherme Massara, por acolher minha pesquisa me dando a oportunidade do aprendizado, pelas orientações conduzidas com leveza e cordialidade tornando esses anos mais serenos e pela liberdade que me deu para voar sinalizando o momento certo do pouso. Valeu!

*A* Márcia Rosa, por todo o saber transmitido e por extrair de mim um saber Outro. Pela competência e profissionalismo que são admiráveis!

*Ao* Antônio Quinet, pelas contribuições no momento da qualificação e pela inspiração extraída de seus livros que transmitem o saber psicanalítico de modo claro e poético. Ajudou, sim. Obrigado!

*A* querida Marisa Decat (*in memorian*), por ter me ensinado que o caminho se faz ao caminhar, guiando meus passos ao divã, provocando meu desejo de saber e sabendo, sempre, a mão a ser dada. Foi *fruto de um bom encontro!*

*Aos* colegas, Paula Marinho, Marcelo Souza, Pâmella Freitas e Alexandra Martins... bons encontros que a FAFICH proporcionou!

*Ao* colega Roberto Mendonça, pelo incentivo e pelo apoio com os termos freudianos em alemão... *danke!*

*A* cada sujeito que, deitado no divã ou no leito de um hospital, confiou à minha escuta seus ditos prenhes de dor e de angústia manifestas no corpo onde o sintoma acontece.

*A* mamãe, exemplo de força e de mulher! Fonte do meu gosto pelos estudos e pela escrita. Agradeço, por tudo que me transmitiu e por estar ao meu lado sempre que preciso.

*A* minha *Pelotinha de Pêlo*, que no silêncio de tantas madrugadas ressonava feliz ao meu lado me fazendo companhia. Pura ternura!

*Aos* meus filhos, pela alegria diária de ter vocês... que transformaram a nossa casa em uma *Casa com vida* e que tornam a vida digna de ser vivida! Vocês são desejos em movimento...

*Ao* meu *Amor*, com quem o encontro foi um acontecimento sublime que reverbera diariamente em nosso viver! Agradeço pelo incentivo e apoio em todos os momentos e por ter trazido a peste para minha vida. Sem você, nada...vazio.

## **Parte I - *Instante de ver***

*Não caminhamos inteiramente sem rumo, embora eu esteja pronto a acolher as descobertas que faremos ao longo do caminho (Lacan, 1954)*



## RESUMO

Gonçalves, Gesianni Amaral. *O corpo como superfície de inscrição do sintoma e do acontecimento de corpo.*

Constatamos na prática clínica psicanalítica o aumento de demandas de análise de pacientes que utilizam o corpo como meio de expressão do sofrimento psíquico. Tal constatação, aliada ao interesse pela tese do sintoma como acontecimento de corpo, apresentada por Lacan (1979), motivaram esta pesquisa, nos convocando à formalização de um saber teórico que pudesse nortear o fazer clínico. A problemática central de nossa pesquisa é ampliar o entendimento de como o corpo se apresenta nas expressões sintomáticas da atualidade, efetuando um mapeamento conceitual sobre os sintomas tanto em sua dimensão simbólica, na qual Lacan corrobora as ideias de Freud, pois alega que o sintoma é uma mensagem inconsciente, quanto em sua dimensão pulsional, na qual o sintoma é entendido por Lacan como um modo de gozo, dimensão da escrita e do real. O objetivo geral da pesquisa é traçar uma distinção entre as somatizações, as conversões histéricas, os fenômenos psicossomáticos e o acontecimento de corpo. Sabendo que a psicanálise surge diante da impossibilidade do discurso médico em responder aos sintomas somáticos, juntamente com o desejo de saber em Freud, consideramos que a retomada desta discussão, por meio do acontecimento de corpo, pode viabilizar um trabalho de distinção das formas de sofrimento psíquico que têm no corpo sua superfície de inscrição. Visando uma sistematização adequada para a articulação entre os dados clínicos e a teoria, optamos por realizar um retorno a conceitos da obra de Freud e Lacan revistos à luz do acontecimento de corpo. Trabalhamos com a hipótese de que o acontecimento de corpo é proveniente da inscrição traumática de *lalangue* no corpo, referindo-se à experiência de coisas que são escutadas e que a princípio não se ligam a nenhum sentido. Assim, as contingências dos encontros traumáticos de Freud são acrescidas à contingência do dizer primeiro também traumático, produzindo um acontecimento de corpo. Deste modo, o sintoma psíquico, capaz de afetar o somático e que muito cedo despertou o interesse em Freud levando-o à constituição da psicanálise, parece percorrer um longo caminho até chegar ao final do ensino de Lacan na forma de acontecimento de corpo. Ante ao instante de ver freudiano, depurado pelo tempo para compreender, o sintoma, deixado no que ele é - *um acontecimento de corpo*- traz o momento de concluir do ensino lacaniano.

**Palavras-chave:** corpo; sintoma; acontecimento de corpo.

## ABSTRACT

Gonçalves, Gesianni Amaral. *The body as the symptom inscription surface and the event of the body.*

We found in psychoanalytic clinical practice the increased demands for analysis of patients who use the body as a means of expression of psychological distress. This finding, coupled with the interest in the symptom thesis as an event of the body, presented by Lacan (1979), motivated this research, calling us to formalize a theoretical knowledge that could guide the clinical practice. The central problem of our research is to broaden the understanding of how the body presents itself in the current symptomatic expressions, making a conceptual mapping of the symptoms in both its symbolic dimension, in which Lacan corroborates Freud's ideas, since he claims that the symptom is an unconscious message, as in its drive dimension, in which the symptom is understood by Lacan as a jouissance mode, writing and real dimension. The research general objective is to draw a distinction between somatizations, hysterical conversions, psychosomatic phenomena and the body event. Knowing that psychoanalysis arises in the face of the medical speech impossibility in responding to somatic symptoms, together with Freud's desire for knowing, we consider that the resumption of this discussion, through the event of the body, can enable a work to distinguish the psychic suffering forms who have their inscription surface on the body. Aiming at an adequate systematization for the articulation between clinical data and theory, we chose to make a return to concepts of Freud and Lacan's work revised in the light of the event of the body. We work with the hypothesis that the event of the body comes from the language's traumatic inscription on the body, referring to the experience of things that are heard and that at first do not attach to any sense. Therefore, Freud's traumatic encounters' contingencies are added to the contingency of also traumatic first saying, producing a body event. Thus, the psychic symptom, capable of affecting the somatic and which very early aroused interest in Freud leading him to the constitution of psychoanalysis, seems to go a long way to reach the end of Lacan's teaching in the form of body event. Given the Freudian instant of seeing, depurated by the time to understand, the symptom, left in what it is – an event of the body - brings the moment to conclude in the Lacanian teaching.

**Keywords:** body; symptom; event of the body.

## ÍNDICE DE TABELAS

<b>Tabela I</b> – Diagnósticos comparativos entre os transtornos somatoformes (DSM-IV TR) e transtorno de sintomas somáticos (DSM-V) .....	61
<b>Tabela II</b> – Critérios diagnósticos comparativos entre o transtorno somatoforme (DSM-IV TR) e o transtorno de sintomas somáticos (DSM-V).....	66

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> - Extraída do Seminário livro 14, lição de 10 de maio de 1967 .....	48
<b>Figura 2</b> - A montagem do sintoma de Dora .....	55
<b>Figura 3</b> - Topologia do corpo em Lacan.....	89
<b>Figura 4</b> - Aspectos da imagem de corpo.....	92
<b>Figura 5</b> – Sintoma, doença, afecção ou dor .....	114
<b>Figura 6</b> - Esquema de transposição da dor física para mental correspondente a transposição da catexia narcísica para catexia de objeto.....	124
<b>Figura 7</b> - As vias freudianas dos sintomas somáticos .....	144
<b>Figura 8</b> - Fatores envolvidos na manifestação psicossomática pela perspectiva de Dolto (2015) .....	174
<b>Figura 9</b> -Diagrama da alienação .. ..	177
<b>Figura 10</b> - Os dois termos iniciais da cadeia significante .....	177
<b>Figura 11</b> - Diagrama de Euler .....	179
<b>Figura 12</b> - Reunião e intersecção .....	180
<b>Figura 13</b> - A percepção da falta no Outro .....	181
<b>Figura 14</b> - Diagrama da separação .....	183
<b>Figura 15</b> - O significante no experimento de Pavlov .....	185
<b>Figura 16</b> - A contingência do acontecimento de corpo.....	215
<b>Figura 17</b> - Quadro diferencial das incidências do sintoma no corpo .....	256

## SUMÁRIO

### Parte I - *Instante de ver*

<b>Introdução.....</b>	<b>01</b>
<b>Reescrever a história: apontamentos metodológicos .....</b>	<b>10</b>

### Parte II – *Tempo para compreender*

<b>Capítulo 1 – Diagnóstico diferencial: como distinguir entre as diferentes incidências do sintoma no corpo?.....</b>	<b>16</b>
--	-----------

<b>1.1 A questão do diagnóstico.....</b>	<b>17</b>
1.1.1 Critérios diagnósticos: onde está o sujeito?.....	17
1.1.2 O não-lugar da medicina na psicanálise.....	20
1.1.3 Da diversidade das constelações psíquicas à questão diagnóstica para a psicanálise .....	23

<b>1.2 Patologias do corpo e a clínica analítica.....</b>	<b>29</b>
---	-----------

<b>1.2.1 Histeria, metapsicologia e DSM.....</b>	<b>30</b>
1.2.1.1 A conversão histérica e a complacência somática: <i>saídas no corporal ou recusa ao corpo?</i> .....	36
1.2.1.2 O corpo, o UM e a fantasia .....	47
1.2.1.3 O caso Dora, as alucinações corporais e o fator traumático.....	51

<b>1.2.2 Dos Transtornos somatoformes para os Transtornos de sintomas somáticos: a escuta do corpo.....</b>	<b>58</b>
1.2.2.1 O olhar da medicina .....	69
1.2.2.2 A escuta da psicanálise: operando com palavras.....	71

### Capítulo 2 - O corpo e os sintomas

<b>2.1 Os destinos incertos da pulsão .....</b>	<b>73</b>
<b>2.2 Narcisismo .....</b>	<b>76</b>
2.2.1 Narcisismo primário e narcisismo secundário .....	78
<b>2.3 Pedacos de corpo.....</b>	<b>80</b>
2.3.1 O corpo e a psicanálise lacaniana.....	83
2.3.1.1 Primeira tríade: articulação do real, do simbólico e do imaginário.....	84
2.3.1.2 Segunda tríade: imagem de base, imagem funcional e imagem erógena.....	89
2.3.2 <i>Esquema corporal e imagem do corpo: entre o orgânico e o somático .....</i>	<i>92</i>
<b>2.4 Sintoma.....</b>	<b>95</b>
2.4.1 As vertentes lacanianas do sintoma.....	97
2.4.2 Da repetição à singularidade da diferença.....	102
2.4.3 Sintoma função de letra: $f(x)$ .....	104

<b>2.5</b>	<b>A função da dor</b> .....	
2.5.1	A dor na teoria freudiana .....	110
2.5.1.1	A dor como manifestação de um conteúdo recalçado .....	111
2.5.2	Sintoma, doença, afecção ou dor .....	114
<b>2.6</b>	<b>O trauma como acontecimento em Freud</b> .....	118
<b>2.7</b>	<b>O trauma como real em Lacan</b> .....	119
 <b>Capítulo 3 – Da medicina psicossomática à falha epistemo-somática</b> .....		127
<b>3.1</b>	<b>Psicossomática, doenças psicossomáticas e medicina psicossomática</b> .....	128
<b>3.2.</b>	<b>A psicossomática e a psicanálise</b> .....	134
3.2.1	Das neuroses atuais à psicossomática: <i>o grão de areia e a madrepérola</i> .....	138
3.2.2	Escola psicossomática americana – <i>neurose de órgão</i> .....	150
3.2.3	Escola psicossomática da Sociedade Psicanalítica de Paris – <i>pensamento operatório</i> .....	153
3.2.4	Os fenômenos psicossomáticos tem sentido próximo da conversão histérica, mas não totalmente - <i>conversão psicossomática</i> .....	156
3.2.5	Escola psicossomática de Boston – <i>alexitimia</i> .....	157
3.2.6	As perspectivas de Lacan .....	160
3.2.6.1	Conversão histérica & FPS .....	163
3.2.6.1.1	As somatizações .....	167
3.2.6.2	Alienação, separação e holófrase: uma <i>patologia do significante</i> .....	175
3.2.6.3	<i>O que é ser um pai? Isso não é tão simples</i> .....	187
 <b>Capítulo 4 – Acontecimentos</b> .....		197
<b>4.1 –</b>	<b>O que é o acontecimento?</b> .....	198
4.1.1	Acontecimentos incorporais: <i>um vapor nos campos</i> .....	199
4.1.2	Acontecimentos imateriais: <i>fragmentos de tempo vivido</i> .....	204
4.1.3	Acontecimentos discursivos: uma história de significante mestre .....	206
4.1.4	Acontecimentos de corpo: <i>afetos imprevisíveis</i> .....	213
<b>4.2 -</b>	<b>Acontecimentos contingenciais</b> .....	218
4.2.1	Acontecimento traumático .....	219
4.2.1.1	Lacan um significante vivo .....	222
4.2.2	Acontecimento <i>lalangue</i> .....	226
4.2.2.1	<i>Lalangue</i> é linguagem? .....	227
4.2.2.2	O exame significante .....	229
4.2.3	A função da letra .....	233
4.2.3.1	A autoridade da letra .....	236
4.2.3.2	Letra & significante: esboçando distinções.....	239
<b>4.3</b>	<b>Acontecimento de corpo</b> .....	242
4.3.1	Fenômeno ou acontecimento?.....	243
4.3.2	O sintoma como acontecimento de corpo: uma marca contingente .....	247
4.3.3	Histeria rígida: um acontecimento de corpo .....	248
 <b>Parte III - Momento de concluir</b>		
<b>Conclusões não-todas</b> .....		252
 <b>Referências</b> .....		260

## Introdução

Exibido e multiplicado em experiências diversas, o corpo revela que além das interrogações acerca de sua natureza e estatuto, encontra-se o questionamento sobre seus limites e suas fronteiras entre a posição masculina e a posição feminina, o natural e o artificial, a presença e a ausência, a atualidade e a virtualidade, o eu e o Outro. Há certa convergência de opiniões sobre as razões que precipitaram esse estado de coisas, tais como a espetacularização das relações na proliferação de imagens, a virtualização da realidade nas redes sociais, as novas tecnologias médicas e a engenharia genética.

O corpo perpassado por intervenções variadas é posto em cena na atualidade: no corpo interfaceado com tecnologias da biocibernética, no corpo remodelado da bioarte, no corpo fugaz da moda, na sedução narcísica dos corpos midiáticos, nos sintomas da cultura, no corpo como sintoma e nos sintomas do corpo. Pulverizado pelas imagens de todos os lados vão chegando indícios de uma inquietação com o corpo, sinal que, por razões não muito claras, este se tornou palco de incerteza. O que leva à confirmação da assertiva lacaniana de que o homem não sabe o que se passa com seu corpo e à atualização da visada freudiana do corpo como fonte de mal estar.

O corpo humano revela que nunca foi um dado puramente natural e coloca em xeque a ilusão de sua unificação ao embaralhar as dicotomias entre interioridade e exterioridade, passado e futuro, novo e velho. Por tudo isso, o corpo está se tornando cada vez mais paradoxal. Se até pouco tempo atrás eram somente sua aparência e gestos que podiam ser alterados hoje, com a biotecnologia penetrando no seu interior não mais para reparar funções, mas transformá-las e até mesmo criar novas funções, essa realidade se transformou. O avanço destas tecnologias capazes de alterar o corpo nos leva a imaginar qual seria a orientação de Lacan, nesses tempos que correm a esse respeito.

Reputamos que sua posição não seria muito distinta daquela apresentada no contexto da discussão, dos anos 1950, sobre o conceito da vida em função do descobrimento da estrutura de uma dupla hélice do DNA. Descoberta que deu novos rumos à ciência trazendo à cena a questão da transgênese, da genômica e da possibilidade da clonagem reprodutiva. À época, Lacan foi taxativo em afirmar que o fenômeno da vida continuava em sua essência impenetrável. Do mesmo modo, ao abordar *O lugar da psicanálise na medicina* (1966) reatualizando uma crítica bastante atual ao

desenvolvimento da ciência, ele afirma que apesar dos avanços científicos atingirem a eficácia em procedimentos de intervenção no que concerne ao corpo humano, o problema continua insolúvel no nível da falha *epistemo-somática*. É este o ponto fundamental ao qual Lacan chamou a atenção: por mais que a ciência avance e domine técnicas de intervenções corporais sofisticadas, ela não toca na estrutura da falha existente entre a demanda e o desejo. Estas considerações são necessárias, pois são basilares à problemática que envolve o ensino de Lacan atinente ao corpo e ao sintoma. Lembremos que ele sempre advertiu que o corpo não é caracterizado somente pela dimensão da extensão: “Um corpo é algo feito para gozar, gozar de si mesmo” (Lacan, 1966/2002, p.11). E esta dimensão do gozo é excluída da relação da ciência com o corpo.

No âmbito da psicanálise, a temática do corpo e do sintoma está presente desde o seu surgimento quando, ao escutar as histéricas no esforço de falar com o corpo, Freud lançou as bases da psicanálise. O corpo e o sintoma são assuntos abordados por Sigmund Freud e Jacques Lacan, bem como por autores da atualidade. Constatamos que mesmo Freud tendo mencionado poucas vezes o corpo, a sua teoria é o solo fértil sobre o qual podemos arvorar algum conhecimento sobre o corpo na psicanálise.

Com Lacan, é diferente porque ele faz menção ao corpo em todo o desenvolvimento de seu ensino, chegando a dedicar um Seminário (1972-73) à problemática que o concerne. É no texto *Joyce, o sintoma* (1979), que Lacan apresenta a tese do sintoma como acontecimento de corpo, inspirado na arte do escritor James Joyce. Os desenvolvimentos dados ao longo deste trabalho buscaram decodificar esta expressão - *acontecimento de corpo* - que ao se constituir para nós, misteriosa surgiu como objeto de estudo desta pesquisa. Entendemos que através da noção de gozo Lacan examina o corpo, a partir dos anos 1970, porém desde o início de seu ensino o corpo está presente. O corpo surge em momentos distintos e é investigado por ângulos diversos, de acordo com a temática que o ocupava naquele momento. Desse modo, compreendemos que a questão do corpo e do sintoma constitui o ponto de partida da psicanálise e também o ponto de retorno constante à teoria freudiana e lacaniana.

Testemunhamos na prática clínica psicanalítica o aumento de demandas de análise de pacientes que utilizam o corpo como meio de expressão do sofrimento psíquico. Tal constatação, aliada ao interesse pelo tema do sintoma como acontecimento de corpo,



motivaram a pesquisa que apresentamos nessa tese. Desde o início, nosso objetivo era a compreensão de como o corpo se apresenta nas expressões sintomáticas da atualidade. Para tanto, buscamos realizar um mapeamento conceitual sobre os sintomas tanto em sua dimensão simbólica, quanto em sua dimensão pulsional.

Sabemos que em Freud o sintoma é o retorno do recalcado. É uma formação de compromisso, fruto de uma negociação dos impasses entre as pulsões e as interdições que se impõem ao sujeito. Como formação de compromisso, no sintoma, o sujeito recupera, na forma de uma mensagem cifrada e não reconhecível, a verdade acerca de seu desejo. A noção freudiana de sintoma tornou-se mais complexa a partir da segunda tópica do aparelho psíquico, principalmente a partir de *Além do princípio de prazer* (1920) com a introdução da pulsão de morte. Desse momento em diante, o sofrimento do sintoma passou a ser visto à luz do gozo, ou seja, para além da organização narcísica regida pelo princípio do prazer.

Na obra de Lacan a concepção de sintoma também passou por modificações conforme seu ensino avançava do registro do imaginário, para o simbólico chegando ao real. Até os anos de 1950, mais condizente à primeira ideia freudiana, o sintoma era visto como uma mensagem cifrada, representando um enigma para aquele que sofre. Quando se deu o avanço para o simbólico, no contexto da célebre postulação do *inconsciente estruturado como linguagem*, Lacan passou a conceber o sintoma no desfiladeiro incessante de significantes articulados pelo eixo metonímico, no qual o significante age e produz efeitos de significação e pelo eixo metafórico, sempre retroativo (*après coup*). Por meio da noção do significante, Lacan explicava o caráter repetitivo do sintoma. No momento final de sua obra e ensino, ocorre a orientação para o real e o sintoma é pensado a partir do gozo, este que não deve ser entendido como prazer, mas como uma paradoxal espécie de prazer na dor que marca o corpo. É neste contexto que surge a proposição do sintoma como acontecimento de corpo que é, simultaneamente, o choque da linguagem (*lalangue*) sobre o corpo, marcando um fato inaugural e constituinte do sujeito e também algo a se reiterar sem cessar ao longo da existência, um acontecimento permanente.

Nesta clínica do real proposta por Lacan, o corpo toma a cena, seja como meio de satisfação pulsional, ou como meio de expressão da dor e do sofrimento que encontra dificuldade para se manifestar em termos psíquicos. Assim, o corpo e o sintoma

problematizados em sua natureza e estatuto é o tema central desta pesquisa, que nos conduziu à investigação rigorosa de conceitos fundamentais da teoria de Freud e de Lacan, bem como de autores contemporâneos que abordam o tema.

Em função de nossa experiência na área hospitalar, acolhemos muitos pacientes vindos do campo da medicina e, portanto inseridos em um discurso da ciência, do qual surgem significantes como somatização, conversões, psicossomática, transtornos somatoformes, dores crônicas, fibromialgia, doenças autoimunes e muitos outros. Essa variedade de diagnósticos, ou a falta deles, acabam por compor um campo obscuro no qual quando não se sabe muito bem o que o paciente tem ou o que fazer com ele, ele é encaminhado para a psicologia/psicanálise.

Diante deste universo de sintomas ignorados ou pouco esclarecidos pela medicina e que são encaminhados à área psi, começamos a perceber que a bibliografia psicanalítica também era escassa nesse campo, isto quando não pairava certo desinteresse como se aquilo não fosse assunto relevante. Falar do corpo na clínica psicanalítica, às vezes soava como assunto mal dito. No decorrer destes quatro anos de pesquisa, pudemos perceber uma mudança nesse cenário. O corpo entrou em cena. A prova disso são colóquios, jornadas, seminários e congressos destinados a tratar o tema e consequentemente, constatamos o aumento de bibliografia científica que aborda o assunto.

Em face deste panorama, no primeiro capítulo, questionamos a hegemonia do discurso científico representado pela medicina com seu paradigma organicista, juntamente com a demanda social por medicamentos para aplacar as diversas formas de sofrimento, que acabam por fazer desaparecer o sujeito. Sendo assim, na primeira parte deste capítulo contextualizamos a questão do diagnóstico pela perspectiva do DSM-5 indicando a falha aí existente, problematizamos o não-lugar da medicina na psicanálise e abordamos a função diagnóstica para a psicanálise apresentando vinhetas clínicas extraídas de nossa prática.

Na segunda parte, intitulada *Patologias do corpo e a clínica analítica*, abordamos a histeria por diversos ângulos: a sua fragmentação no DSM, a formação do sintoma conversivo, a complacência somática, as alucinações corporais de Dora e destacamos o corpo e sua relevância na origem subjetiva, na constituição da fantasia fundamental e,

consequentemente do sintoma, principalmente o da conversão histérica. Finalizando o capítulo, analisamos as mudanças ocorridas do DSM-4 para o DSM-5 referente aos transtornos de sintomas somáticos, momento em que expomos um fragmento clínico pelo olhar da medicina e pela escuta da psicanálise.

No segundo capítulo, delimitamos os contornos do que estamos considerando como corpo no dispositivo analítico. Certamente não se trata do corpo da anatomofisiologia, mas da passagem do corpo somático da biologia para o corpo erógeno da psicanálise em que o que está em jogo é uma representação psíquica e fantasmática de corpo. Para tanto, abordamos a importância de Freud na constituição de um *corpus* conceitual sobre o assunto. Em seguida, localizamos o corpo na psicanálise lacaniana por meio de duas tríades, na primeira articulando o corpo aos três registros, real, simbólico e imaginário e na segunda, por meio da proposta de Françoise Dolto que propõe um corpo dividido entre a imagem de base, imagem funcional e imagem erógena. Na segunda parte deste capítulo, inicialmente nos ocupamos de conceitos freudianos fundamentais no tocante à problemática do corpo, tais como, a pulsão, a libido e o narcisismo, efetuando sempre que possível o mesmo percurso teórico na obra de Lacan.

Passamos então à discussão do sintoma na teoria freudiana pelas perspectivas do sintoma como o retorno do reprimido, como formação de compromisso e como satisfação substitutiva. Localizamos o sintoma nas vertentes lacanianas como mensagem, como modo de gozo, como sintoma letra e como invenção nos detendo no sintoma como função de letra  $f(x)$  por considerar que ele se articula ao sintoma como acontecimento de corpo. Em seguida, dedicamos uma seção do capítulo a investigação da função da dor tendo em vista que ela é um dos testemunhos da libido no corpo. Examinamos a dor na teoria freudiana e propomos algumas delimitações entre o sintoma, a doença, a afecção e a dor. Finalizamos este capítulo, que foi dedicado ao corpo e ao sintoma, interpelando o trauma em Freud e em Lacan por meio de uma vinheta clínica.

O terceiro capítulo da tese ficou reservado ao estudo das doenças cuja etiologia é dada pela influência do psíquico no corpo e por isso, recebem o nome de psicossomática. Na primeira parte do capítulo buscamos definir o termo psicossomática resgatando sua origem, evolução e distintas acepções, com vistas a delimitar campos que tendem a se

misturar, tais como, as doenças psicossomáticas e a medicina psicossomática. Na segunda parte, discutimos as aproximações entre a psicossomática e a psicanálise.

Constatamos que do mesmo modo ocorrido com o tema do corpo, Freud não se dedicou à pesquisa da psicossomática, mas pode-se dizer que a abordagem psicanalítica dessa disciplina não deixa de ser herdeira de seus estudos sobre a neurose de angústia, o narcisismo e a hipocondria. Curioso é que Freud chega a expressar queixas somáticas atribuídas à América como, por exemplo, sua dispepsia, atribuída por ele a viagem que fizera aos Estados Unidos no outono de 1909. Em outro momento ele chega a afirmar: “minha colite adquirida em Nova York”. O fato é que mesmo admitindo sofrer de sintomas que afetam o corpo, Freud não se dedicou diretamente ao estudo da psicossomática.

Contudo, muitos discípulos dele se interessaram em articular a descoberta do inconsciente com as doenças orgânicas utilizando conceitos psicanalíticos para estabelecer uma relação entre doença orgânica e componente emocional, o que contribuiu para muitas formulações teóricas sobre o tema. Assim, são constituídas diferentes teorias psicossomáticas na psicanálise que se desdobraram em diferentes escolas. Visitamos todas elas - a escola psicossomática americana, a escola psicossomática da Sociedade Psicanalítica de Paris, a escola psicossomática de Boston - para concluir que reina uma espécie de confusão e de desacordo quanto aos conceitos fundamentais da psicanálise freudiana aplicados a esse campo de pesquisa.

A última parte deste capítulo é destinada à investigação das perspectivas de Lacan em relação às manifestações psicossomáticas. Momento em que percorremos as referências deixadas pelo psicanalista em seu ensino no tocante ao fenômeno psicossomático, explorando a distinção que ele propõe entre esses fenômenos e o sintoma analítico. Esta parece ter sido a principal opção de Lacan para explicar o fenômeno psicossomático, haja vista que esta diferença não se alterou em seu ensino. Em momentos pontuais de sua obra, ele aborda o fenômeno psicossomático distinguindo-o do sintoma, mais precisamente, da conversão histérica: enquanto o sintoma diz respeito a uma formação do inconsciente manifestada no simbólico podendo apontar para o desejo, o fenômeno psicossomático apresenta-se no real do corpo, sem representação.

Exploramos noções como alienação, separação, holófrase e, em seguida, definimos as somatizações. Lacan faz referência ao desejo do Outro, dizendo que o fenômeno psicossomático é fruto da indução significativa, onde o desejo do Outro não aparece ao sujeito como falta, sendo um desejo inquestionável, que aponta para uma falha no simbólico. Vimos que é através do impacto do desejo e da linguagem que Lacan desenvolve sua abordagem da psicossomática, defendendo que as palavras podem afetar o corpo. Identificamos nessas elaborações muita pertinência com as construções que ele desenvolverá no âmbito do acontecimento de corpo. As considerações apresentadas por Lacan e seguidas por analistas lacanianos sobre o fenômeno psicossomático em sua articulação com o processo de alienação/separação, holófrase e a não extração do objeto *a*, correspondem à problemática apresentada na vinheta clínica que discutimos no fechamento deste, que foi o capítulo mais extenso da tese.

O quarto e derradeiro capítulo foi reservado, exclusivamente, à análise do acontecimento. Ele é dividido em três seções: O que é o acontecimento; Acontecimentos contingenciais e Acontecimento de corpo. Na primeira seção, com uma verve mais filosófica, empreendemos um mergulho nas águas turvas da filosofia deleuziana com o propósito de um delineamento epistemológico do termo acontecimento. Optamos por abordar o conceito tal como aparece na obra de Gilles Deleuze, como ponto central da *Lógica do sentido*, que é decorrente da filosofia estoica dos incorporais. Em seguida, embarcamos em uma viagem filosófica através deste conceito. Guiados por Slavoj Žižek sobrevoamos diferentes definições sobre o termo, culminando em uma classificação do acontecimento tendo como base a tríade lacaniana do imaginário, simbólico e real. Anne Cauquelin também aborda o acontecimento pela perspectiva dos incorporais, mas a partir de uma visada artística o aproxima de fragmentos de tempo vivido.

Na segunda seção, tomamos como objeto de estudo o acontecimento a partir de conceitos da obra de Lacan, principalmente aqueles desenvolvidos no segundo momento de seu ensino, como por exemplo, o trauma inaugural da linguagem com o corpo. Neste momento, trazemos à baila à menção que Lacan faz ao *significante vivo* que ele próprio havia se tornado após a data do trauma de sua filha. Na seção seguinte, a discussão se volta para o neologismo intraduzível criado por Lacan associado à lalação do bebê. Trata-se de *lalangue* que assinala as primeiras experiências da criança com a fala e com o som da língua que marcarão seus embaraços no decorrer da vida, indicando

a materialidade das palavras que se fixam no inconsciente produzindo sintomas. De acordo com Soler (2012) o que fundamenta o passo dado por Lacan no *Seminário, livro 20: mais, ainda (1972-1973)* passando do acento dado a estrutura da linguagem à ênfase colocada nos efeitos de *lalangue* é tese do inconsciente real. É a partir de *lalangue* que Lacan redefine o inconsciente - *mais além em sua concepção do inconsciente estruturado como linguagem* - que para ser decifrado é necessário se confrontar com os enigmas trazidos por *essa linguagem* que afeta o sujeito falante. Esse novo capítulo lacaniano segue ao acento colocado com *Lituraterra* (1971), na função da escrita como modo outro do falante.

Por isso, na sequência apresentamos a função da letra esboçando distinções entre letra e significante. Constatamos a dificuldade, na teoria de Lacan, de estabelecer uma evolução linear e unívoca da noção de letra e sua articulação com o significante, uma vez que a letra possui diversas acepções em sua obra. Ora a letra é praticamente identificada à noção de significante, ora afasta-se dessa noção e aproxima-se da determinação simbólica, podendo ainda se aproximar da sintaxe e da lógica combinatória. Todavia, a título de um mapeamento de tempos distintos da letra na teoria lacaniana elegemos três momentos fundamentais para localizar essa noção: *O seminário sobre A carta roubada* (1955), *A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud* (1957) e *Lituraterra* (1971).

A última seção deste último capítulo é dedicada à apreensão do acontecimento por uma perspectiva clínica. Partimos do questionando se a expressão acontecimento de corpo, que surge em Lacan na condição de *hapax legomenon*<sup>1</sup>, pode realmente designar um sintoma e retomamos o objetivo maior desta pesquisa, qual seja, verificar quais modalidades de incidências do sintoma no corpo podem ser consideradas acontecimento de corpo. Para tanto, apresentamos a problemática envolvida na diferenciação entre fenômeno e acontecimento proposta por Jacques-Alain Miller, o que possibilitou circunscrever o acontecimento de corpo em uma perspectiva clínica. Neste sentido, o relato de Bosquin-Caroz (2012) narrado na seção intitulada *O sintoma como acontecimento de corpo: uma marca contingente* foi muito esclarecedor, exatamente, por apresentar um sintoma como acontecimento de corpo.

---

<sup>1</sup> *Hapax legomenon* é uma transliteração do grego ἅπαξ λεγόμενον, que significa "disse uma vez". Utilizamos aqui no contexto de uma expressão que foi mencionada apenas uma vez na obra de um autor. Disponível em <https://educalingo.com/pt/dic-en/hapax-legomenon>

Por fim, optamos por finalizar o capítulo propondo a histeria rígida como um acontecimento de corpo. No *Seminário, livro 23: o sintoma* (1975-1976/2007), capítulo 7, *De uma falácia que testemunha do real*, Lacan retoma a histeria a partir de uma nova posição do falo, qual seja, o falo é um semblante e verificador do real. Nesse Seminário, o psicanalista menciona a peça de teatro de Hélène de Cixous, “O retrato de Dora”, salientando que trata de histeria, porém representando um outro papel, no qual as virtudes da histérica estão ausentes. Para compreender o que Lacan quis dizer com histeria rígida, recorreremos a Laurent (2013) que esclarece que o sintoma histórico clássico é um sintoma que fala e que é endereçado a um Outro, enquanto a Dora de Cixous, ilustrando a histeria rígida, exhibe a histeria sem seu parceiro, sem seu intérprete. Sendo assim, na histeria clássica haveria no sintoma, como formação do inconsciente, uma comunicação, pois ele implica um sentido. Ao contrário, na histeria rígida há o sentido de gozo, que leva à satisfação, tal como Miller (2011b) afirma ocorrer no acontecimento de corpo.

Com a distinção feita acerca do modo do sintoma se manifestar na histeria clássica e na histeria rígida, delimitamos duas dimensões do sintoma na clínica psicanalítica: dimensão simbólica e dimensão real. Foi esta delimitação que norteou a construção de um quadro diferencial das incidências do sintoma no corpo, conforme propomos nas conclusões não-todas apresentadas ao fim deste trabalho. Momento em que questionamos como se analisa o acontecimento de corpo.

## Reescrever a história: apontamentos metodológicos

*Aonde isso fala, isso goza, e nada sabe* (Lacan)

*Uma palavra não é palavra a não ser na medida exata em que alguém acredita nela* (Lacan, 1954, p.272)

Tendo como título/tema *O corpo como superfície de inscrição do sintoma e do acontecimento de corpo*, a problemática central de nossa pesquisa é ampliar a compreensão da noção de acontecimento de corpo, apresentada por Lacan (1979). Nosso interesse é ampliar o entendimento de como o corpo se apresenta nas expressões sintomáticas da atualidade, efetuando um mapeamento conceitual sobre os sintomas tanto em sua dimensão simbólica, quanto em sua dimensão pulsional. O objetivo geral da pesquisa é verificar se é possível traçar uma distinção entre as somatizações, as conversões histéricas, os fenômenos psicossomáticos e o acontecimento de corpo. Isso se constitui um problema a ser investigado, na medida em que percebemos um aumento de demandas de análise de pacientes que utilizam o corpo como meio de expressão do sofrimento psíquico.

É sabido que os enlaces que envolvem o corpo e o sintoma não são inéditos. Ao contrário, são bastante explorados pelos discursos da medicina psicossomática e da psicologia. Não devemos esquecer, sobretudo, o próprio discurso dos pacientes que se queixam de sintomas somáticos do qual é possível extrair que a noção de corpo caminha junto da clínica psicanalítica. O corpo é do sujeito que fala e que ao falar, através das associações significantes, o constitui. Mas, o corpo a ser pesquisado é, principalmente, aquele que sofre o efeito dessa fala, portando as marcas que ela sulca em sua superfície e que trazem um gozo impossível de dizer.

Nossa hipótese é que o acontecimento de corpo é proveniente da inscrição traumática da letra no corpo da criança em um tempo anterior à linguagem, definido por Lacan (1972-1973/1985) de *lalangue*. Assim, o acontecimento mantém uma relação essencial com a linguagem, não aquela que designa as coisas, mas uma linguagem que está na fronteira entre as proposições e as coisas. Deste modo, o sintoma psíquico capaz de afetar o somático, que muito cedo despertou o interesse em Freud levando-o à constituição da



psicanálise, parece percorrer um longo caminho até chegar ao final do ensino de Lacan na forma de acontecimento de corpo.

Pretendemos utilizar uma metodologia compatível com o movimento da produção científica da psicanálise apontada por Pinto (2008) como “intrínseco a partir da ideia de inconsciente, não através da objetivação, da verificação por critérios exteriores importados dos pressupostos da consciência” (p.36). Em consonância com as ideias do autor, consideramos que o pesquisador (analista) não trabalha com a verdade fática, definida pela observação, mas com a verdade histórica que revela o singular do indivíduo. Verdade esta que renuncia ao discurso objetivo de uma ciência positivista, em prol da história de casos clínicos em que o que está em jogo é a subjetividade e o saber afetado pelo Outro.

Certamente, a história encenada nessa verdade histórica, à qual nos referimos como diretriz metodológica encontra em Certeau (1982) um estatuto epistemológico próprio. Ela versa sobre um lugar historicizado pelo tempo no qual os investimentos do sujeito retornam pela via das formações do inconsciente (sintomas, chistes, atos falhos, sonhos). Psicanálise e história partem de um certo terreno de questões análogas (Certeau, 1982), tendo na narrativa “a forma privilegiada ao [...] discurso da elucidação” (p.73). Contudo, de modo distinto da historiografia - que trama a relação entre passado e presente pela operação do “modelo da sucessividade (um depois do outro), da correlação (maior ou menor grau de proximidade), do efeito (um segue o outro) e da disjunção (um ou o outro, mas não os dois ao mesmo tempo)” ( p. 73) - a história tecida pela ficção de um sujeito em análise subverte o ofício do historiador.

Na reflexão que realiza nas empreitadas de Freud como historiador, Certeau esclarece acerca da especificidade da verdade histórica do sujeito:

Ele [Freud] modifica o “gênero” historiográfico ao introduzir nele a necessidade, para o analista [historiador], de marcar seu lugar (afetivo, imaginário, simbólico). Ao transformar essa explicação na condição de possibilidade de uma lucidez, ele substitui, assim, o discurso “objetivo” (aquele que visa dizer o real) por um discurso que assume a figura de “ficção” (se, por “ficção”, entende-se o texto que declara sua relação com o lugar singular de sua produção) (Certeau, 1982, p. 75).

Deste modo, a psicanálise efetua a substituição do discurso objetivo, característico do paradigma positivista de ciência, pelo discurso ficcional de uma história que carrega a

singularidade de cada sujeito. Fragmentos de linguagem que dizem de “regiões silenciosas” (Certeau, 1982, p. 181), vestígios do Outro que escapam e são oferecidos em pequenos flashes que apontam para a marca própria daquilo que nos constitui sujeitos desejan-tes.

Seria essa verdade histórica capaz de abrir as portas à ética da psicanálise? Se compreendermos essa ficção, construída por um sujeito em análise, como a condição de possibilidade para acessar seu próprio desejo e a ele não renunciar, cremos que sim. Mas, que ficção é essa? A que nos referimos quando falamos da ficção de um sujeito? Recorremos novamente a Certeau (1982) para a delimitação dessa noção. Ao colocar a escrita como parte da operação historiográfica, o autor indica a presença da dimensão artística no trabalho do historiador, mostrando que nesta operação o aspecto ficcional está inserido. Na acepção do autor, no discurso freudiano é a ficção que fornece a seriedade científica. A narrativa produzida pela psicanálise combina os sintomas da doença (a coleta de dados), com a história de vida/sofrimento do paciente (historicizando seu problema). Já o estudo tradicional científico não acrescenta a historicidade do caso clínico à coleta de dados, portanto, dentro do discurso dito científico, não entram a história e a singularidade.

Freud (1937/1980), ao mencionar a verdade histórica, destaca a ineficiência do esforço do analista em convencer o paciente, no processo terapêutico, da contradição de seu discurso com a realidade. O psicanalista salienta, ao contrário, o reconhecimento do núcleo de verdade aí contido:

[...] permitiria um campo comum sobre o qual o trabalho terapêutico poderia desenvolver-se. Esse trabalho consistiria em libertar o fragmento de verdade histórica de suas deformações e ligações com o dia presente real, e em conduzi-lo de volta para o ponto do passado a que pertence (Freud, 1937, p.303).

O autor destaca que essa transposição do material esquecido do passado para o presente ou, mesmo para uma prospecção de futuro, ocorre tanto no neurótico quanto no psicótico, indicando que ambos sofrem de “suas próprias reminiscências” (Freud, 1937, p. 304).

Esse trabalho de construção/reconstrução em uma análise, além de ser constituinte do vínculo transferencial determina o papel do paciente e do analista. Este exerce um trabalho comparado por Freud (1937), ao do arqueólogo, que ao escavar destroços do

que fora destruído reconstrói no presente, uma realidade do passado. Contudo, Freud salienta que “o analista trabalha em melhores condições e tem mais material à sua disposição para ajudá-lo, já que aquilo com que está tratando não é algo destruído, mas algo que ainda está vivo” (Freud, 1937/1980, p.293). Sendo assim, as *Construções em análise* são extraídas dos fragmentos de lembranças e das associações do analisante, cabendo ao analista completar falhas de sua construção comunicando-as ao paciente afim de que tenha efeitos sobre ele.

Preocupado com a reconstrução da história do sujeito, Freud chega a afirmar que ‘construções’ é uma descrição técnica mais apropriada do que ‘interpretações’. A leitura de Lacan (1954, p. 22) é esclarecedora a esse respeito ao afirmar que, mais importante do que rememorar ou reviver os eventos constituintes da sua existência é aquilo que disso o sujeito reconstrói, o essencial é que ele reescreva sua história.

É com esta orientação metodológica de construção/reconstrução que pressupomos ser viável uma pesquisa que almeja a produção de um saber acerca dos significantes impregnados de gozo que marcam o corpo. Ouçamos a indicação de Lacan, que se constitui também como orientação metodológica de nossa pesquisa:

[...] essa hiância inscrita no estatuto mesmo do gozo enquanto diz-mansão do corpo, no ser falante, aí está o que torna a brotar com Freud por este teste – não preciso dizer mais nada – que é a existência da fala. Aonde isso fala, isso goza (Lacan, 1972-73/1985, p.156).

Orientação que nos faz compreender o corpo como corpo de gozo capaz de se traduzir em sintomas (conversivos), em fenômenos psicossomáticos (FPS), em somatizações ou em acontecimentos de corpo, delimitando, assim, o objetivo geral de nossa pesquisa, já mencionado anteriormente, mas que pode ser posto como pergunta: será que as conversões, o FPS e as somatizações poderiam ser compreendidos como acontecimento de corpo?

Visando uma sistematização adequada para a articulação entre os dados clínicos e a teoria optamos por realizar um retorno à obra de Freud e Lacan revistos à luz do acontecimento de corpo. Objetivamos verificar as especificidades de cada sintomatologia a fim de traçar, a partir da nosologia freudiana, uma especificação do acontecimento de corpo na atualidade. Para tanto, faremos a leitura de casos da literatura, em constante interlocução com casos por nós acompanhados que serão

apresentados através da inserção de vinhetas clínicas que permitam ilustrar os pontos teóricos em pauta.

Vinheta é um termo relacionado a uma prática conhecida no meio psicodramático podendo ser definida como sinônimo de cena curta: “atalho cênico escolhido pelo diretor. [...] define uma dramatização curta em que o diretor enxuga a técnica” (Fernandes, 2009, p.131). Tendo em vista essa acepção do termo, como uma forma condensada e breve de se resolver uma cena utilizaremos a vinheta como recurso técnico para trabalhar a temática da pesquisa a partir de trechos pontuais extraídos de nossa prática.

Sabemos da importância da discussão clínica para o avanço do aprendizado psicanalítico, bem como da preservação da ética do sigilo e do anonimato do paciente, que será garantido pela omissão de dados ou fatos que permitam sua identificação. Muitas são as dificuldades técnicas quando nos propomos a discutir casos clínicos, Freud (1905/1980), já alertara para tanto e propusera algumas alternativas. Os obstáculos são de natureza ética e técnica, desde o modo como o analista registra o material clínico até a maneira como este será publicado. Todavia, Freud não recua diante as objeções e defende a necessidade da comunicação sobre aquilo que se acredita saber sobre a etiologia dos sintomas e a estrutura da neurose: “converte-se num dever, e é uma vergonhosa covardia omiti-la quando se pode evitar um dano pessoal direto ao paciente em questão” (Freud, 1905/1980, p. 17). Não é fácil a condução deste pleito, nos deparamos com impasses e dificuldades, porém no desenvolvimento de sua defesa sobre a importância das discussões clínicas para o avanço da psicanálise, Freud nos alerta:

Em minha opinião, entretanto, o médico assume deveres não só em relação a cada paciente, mas também em relação à ciência; seus deveres para com a ciência, em última análise, não significam outra coisa senão seus deveres para com os muitos outros pacientes que sofrem ou sofrerão um dia do mesmo mal (Freud, 1905/1980, p. 17).

Desta feita, seguindo as recomendações freudianas, sem nos abster da ética do sigilo, utilizaremos as vinhetas clínicas como um recorte específico do material discursivo do analisante, juntamente com a construção de hipóteses feitas pelo analista a partir do arranjo de um conjunto de dados que possam demonstrar ou não a validade de uma hipótese diagnóstica. Para a análise do material, utilizaremos a teoria psicanalítica,

tendo em vista que a singularidade da prática psicanalítica contribui para a reflexão, nos oferecendo um cenário onde a clínica ganha uma dimensão epistemológica, produtora de conhecimento, uma vez que se trata de um *locus* privilegiado onde pode haver tanto o lançamento de hipóteses quanto suas subsequentes verificações.

A pesquisa teórica vem somar-se a esse campo de prática no sentido de ampliar e embasar a investigação, sendo que a psicanálise opera, em seus procedimentos metodológicos, sustentada pela linguagem e pelo campo da fala, tomando o sujeito na sua dimensão radical de sujeito do inconsciente. A pesquisa, de caráter qualitativo, foi desenvolvida por meio de estudos bibliográficos que ocorreram a partir do embasamento conceitual extraído das obras de Freud e Lacan e da contribuição de autores que escreveram sobre as incidências do sintoma no corpo, por uma perspectiva psicanalítica. Contamos para tal com a base de dados (*Google acadêmico, Scielo, Lilacs/ BVS saúde*), pesquisas em sítios da internet, pesquisa em bibliotecas virtuais que abrigam dissertações de mestrado e teses de doutorado referentes à temática, livros e textos de referência. Imbuídos, portanto, dessa diretriz metodológica, o ardor desta pesquisa possibilitará, entre outros aspectos, compreender melhor a relação entre o corpo e o sintoma na atualidade.

## **Parte II – *Tempo para compreender***

*Não há meio de me seguir sem passar por meus significantes, mas passar por meus significantes comporta esse sentimento de alienação que os incita a procurar, segundo a fórmula de Freud, a pequena diferença (Lacan, 1964).*

**Parte III – *Momento de concluir***

## Referências

- Abel, M. C. (2013). Diagnóstico em Freud e Lacan: objetivos, métodos e critérios. *Psicologia*. Vol. XXVII (2), 2013, Edições Colibri, Lisboa, pp. 17-32. Recuperado em 30/07/2018 em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/psi/v27n2/v27n2a01.pdf>.
- Abreu, C. R. (1988). Psicanálise e psicossomática. In.: Guir, J. (1988). *A psicossomática na clínica lacaniana*. Tradução e apresentação Cristina Rollo de Abreu. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Alberti, S. (2011). Psicanálise e corpo, em pesquisa. In.: Ramirez, H.H.A; Assadi, T.C; Dunker, C.I. L (Org.) (2011). *A pele como litoral: fenômeno psicossomático e psicanálise*. São Paulo: Annablume.
- Alexander, F. (1989). *Medicina Psicossomática*. Artes Médicas. Porto Alegre.
- Álvarez, J. M., Esteban, R. , Savagnat, F. (2009). *Fundamentos de psicopatologia psicoanalítica*. Madri: Sintesis.
- André, S. (1987). *O que quer uma mulher?* Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Arpin, D. (2016). *Événement de corps et avènement de signification*. Recuperado em 30/09/2019 em: <https://www.lacan-universite.fr/wp-content/uploads/2016/04/3-D-Arpin.pdf>
- Ávila, L. A.; Terra, J. R. (2010). Histeria e somatização: o que mudou? *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. v. 59, n.4, Rio de Janeiro. p.333-340. Recuperado em 23/05/2018 em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0047-20852010000400011](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852010000400011)
- Ávila, L. A.; Coelho, C.L. S. (2007). Controvérsias sobre a somatização. *Rev. Psiq. Clínica*. v. 34, n. 6, p. 278-284. Recuperado em 23/05/2018 em: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v34n6/v34n6a04>
- Barreto, F. P. (2019). Fenômeno e acontecimento de corpo na clínica da estabilização psicótica. *Revista Cythère*. Revista da rede universitária americana. #1, agosto 2018. Recuperado em 27/09/2019 em: <http://revistacythere.com/portfolio-items/barreto-fenomeno-e-acontecimento-de-corpo-na-clinica-da-estabilizacao-psicotica/>
- Bercherie, Paul. (1989). *Os fundamentos da clínica; história e estrutura do saber psiquiátrico*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Berrios, German E. (2008). Classificações em psiquiatria: uma história conceitual. *Revista. Psiquiatria. Clínica* 35 (3); 113-127.
- Bosquin-Caroz, P. (2012). Trauma et événement de corps. In.: *Quarto: Revue de Psychanalyse*. École de la Cause freudienne, Bruxelles, n. 101-102, juin. P. 97-101.
- Brousse, M-H. (2014). *Os traumas na cura analítica – bons e maus encontros com o real*. Recuperado em 19/09/2019 em: <http://ampblog2006.blogspot.com/2014/07/ebp-rio-marie-helene-brousse-os-traumas.html>



Brousse, M-H (2014b). *Que és lo traumático?* Recuperado em 24/09/2019 em: <https://www.youtube.com/watch?v=FwwH8eZYTx4>

Campos, H. (2009). O Afreudisiaco Lacan na galáxia de Lalíngua. *Afreudite – Revista Lusófona de Psicanálise pura e aplicada*. V.1, n.1, set. Recuperado em 11/12/2018 em: <http://revistas.ulusofona.pt/index.php/afreudite/view/824>.

Cauquelin, A. (2008). *Frequentar os incorporais: contribuição a uma teoria da arte contemporânea*. São Paulo: Martins.

Catani, Júlia. (2014). Histeria, transtornos somatoformes e sintomas somáticos: as múltiplas configurações do sofrimento psíquico no interior dos sistemas classificatórios. *Jornal de Psicanálise*, 47(86), 115-134. Recuperado em 09/05/2018 em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-58352014000100012](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-58352014000100012)

Clavreul, J. (1978). *A ordem médica: poder e impotência do discurso médico*. São Paulo: Brasiliense.

Cerchiari, E. A. N. (2000). Psicossomática um estudo histórico e epistemológico. *Psicologia Ciência e Profissão*. vol.20 n.4, Brasília. Recuperado em 23/03/2016 em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932000000400008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932000000400008)

Certeau, M. (1982). *A Escrita da Historia*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.

Costa, D. C.; Oliveira, J.M.; Bressan, R. A. (2001). PET e SPECT em neurologia e psiquiatria: do básico às aplicações clínicas. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. vol. 23 n.1. São Paulo. Recuperado em 31/07/2018 em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462001000500003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462001000500003).

Cottet, Serge. (2016). Actualité du corps hystérique. *Quarto-Revue de psychanalyse*. États d'urgence em psychanalyse. École de la Cause freudienne. Avril.

Coppus, A., N., S. (2013). O lugar do corpo no nó borromeano: inibição, sintoma e angústia. *Tempo psicanalítico*. Rio de Janeiro, v. 45.1, p. 15-27. Recuperado em 06/09/2019 em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-48382013000100002](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382013000100002)

Dal-Cól, M. L.; Poli, M.C. (2016). Fenômenos psicossomáticos: uma questão para a psicanálise. *Revista aSEPHallus de Orientação Lacaniana*. Rio de Janeiro, 11(22), 122-140, mai. a out. Recuperado em 09/03/2019 em: [http://www.isepol.com/asephallus/numero\\_22/pdf/11-Fenomenos\\_psicossomaticos\\_Uma\\_questao\\_para\\_a\\_psicanalise.pdf](http://www.isepol.com/asephallus/numero_22/pdf/11-Fenomenos_psicossomaticos_Uma_questao_para_a_psicanalise.pdf)

Dalgalarrondo, P. (2008). *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. 2ed. Porto Alegre: Artmed.

Deleuze, G. (2006). *Diferença e repetição*. 2 ed. Rio de Janeiro: Graal. (obra original publicada em 1968).

Deleuze, Gilles. (2007). *Lógica do sentido*. São Paulo: Perspectiva. (obra original publicada em 1969).

Didi-Huberman, G. (2015). *Invenção da histeria: Charcot e a iconografia fotográfica da Salpêtrière*. Rio de Janeiro: Contraponto.

Drumond, T. M. (2016). *Fenômeno psicossomático, holófrase, objeto a e letra: um roteiro de estudo*. Dissertação de mestrado 81 fls. Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

Dolto, Françoise. (2015). *A imagem inconsciente do corpo*. 3ª ed. São Paulo: Perspectiva.

Dor, J. (1991). *Estruturas e clínica psicanalítica*. Rio de Janeiro: Timbre-Taurus.

Dunker, C. I. D. (2004). Alienação e separação nos processos interpretativos em psicanálise. *Psyche*. v.08, n.13. São Paulo. Recuperado em 23/08/2019 em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-1382004000100008](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-1382004000100008)

Dunker, C. I. D. (2011). Corporeidade em psicanálise: corpo, carne e organismo. In.: Ramirez, H.H.A; Assadi, T.C; Dunker, C.I. L (Org.) (2011). *A pele como litoral: fenômeno psicossomático e psicanálise*. São Paulo: Annablume.

Dunker, C. I. D. (2017). O Real como Acontecimento Indiscernível. Prelúdio ao III Colóquio da Rede Diagonal Brasil: *Acontecimento de real: inibição, sintoma e angústia*. Internacional dos Fóruns – Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano. Belo Horizonte, outubro.

Escola Brasileira de Psicanálise/Minas Gerais - EBP/MG (S/d). *Thesaurus do corpo: As palavras e os corpos*. Belo Horizonte. Inédito.

Eksterman, A. (2010). Psicossomática: o diálogo entre a psicanálise e a medicina. In: Mello Filho, J. de.; Burd, M. (colaboradores) (2010). *Psicossomática hoje*. 2 ed. Porto Alegre: Artmed.

Facury, T.C.C. (2011) *A Escuta da psicanálise sobre a pele: uma abordagem psicanalítica da doença psicossomática*. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. Recuperado em 15/02/2019 em: [http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/VCSA-8HWFSQ/tereza\\_disserta\\_o\\_revisao\\_abril.pdf;sequence=1](http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/VCSA-8HWFSQ/tereza_disserta_o_revisao_abril.pdf;sequence=1)

Fernandes, E. (2009). Atalho e vinheta – uma proposta de entendimento. *Revista brasileira de psicodrama*. vol.17 n.1 São Paulo. Recuperado em 17/07/2018 em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-53932009000100009](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-53932009000100009).

Fernandes, M. H. (2011). *Corpo*. 4 ed. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Ferraz, F. (1996). Das neuroses atuais à psicossomática. *Percurso*, 16 (1), 35-42. Recuperado em 17/11/2018 em: [http://revistapercurso.uol.com.br/pdfs/p16\\_texto04.pdf](http://revistapercurso.uol.com.br/pdfs/p16_texto04.pdf)

Ferraretto, S. G. (2010). *Corporeidade em Psicanálise: tatuagem e fenômeno psicossomático, o corpo marcado e o laço social*. Tese de doutorado. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Recuperado em 08/09/2018 em: <https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/17411/1/Stella%20Guimaraes%20Ferraretto.pdf>

Ferreira, A. B. H. (1999). *Dicionário Aurélio eletrônico: Século XXI* [1 CD-ROM. Versão 3.0. Não paginado]. São Paulo: Nova Fronteira.

Figueiredo, Ana Cristina, Machado, Ondina Maria Rodrigues. (2000). O diagnóstico em psicanálise: do fenômeno à estrutura. *Revista Ágora*. V. 3, p. 65-86, 2000. Recuperado em 30/07/2018 em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-14982000000200004](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982000000200004).

Figueiredo, Ana Cristina, Tenório, Fernando. (2002). O diagnóstico em psiquiatria e psicanálise. *Revista latino-americana de psicopatologia fundamental*. V.1, p. 29-43. 2002. Recuperado em 30/07/2018 em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-47142002000100029&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-47142002000100029&script=sci_abstract&tlng=pt).

Fingermann, D. (2014). Entrevista com Collete Soler. *Stylus*, n..28. Rio de Janeiro. Recuperado em 07/02/2019 em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1676-157X2014000100014](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-157X2014000100014)

Franz, K. (1996). A complacência somática. In.: In.: Wartel, R. et al. *Psicossomática e psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Freud, S. (1886). Relatório sobre meus estudos em Paris e Berlim. In.:\_\_\_\_\_. *Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol. I).

Freud, S. (1888). Histeria. In.:\_\_\_\_\_. *Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol. I).

Freud, S. (1892-1899). Extratos dos documentos dirigidos a Fliess – Carta 52 (06 de dezembro de 1896). In.:\_\_\_\_\_. *Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol. I).

Freud, S. (1892-1899). Extratos dos documentos dirigidos a Fliess – Carta 69 (21 de setembro de 1897). In.:\_\_\_\_\_. *Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol. I).

Freud, S.; Breuer, J. (1893). Sobre o mecanismo psíquico dos fenômenos histéricos: comunicação preliminar. In.:\_\_\_\_\_. *Estudos sobre a histeria*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol. II).

Freud, S. (1894). As neuropsicoses de defesa. In.:\_\_\_\_\_. *Primeiras publicações psicanalíticas e esboços inéditos*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol. III).

Freud, S. (1895). Sobre os fundamentos para destacar da neurastenia uma síndrome específica denominada “Neurose de angústia”. In.:\_\_\_\_\_. *Primeiras publicações psicanalíticas e esboços inéditos*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol. III).

Freud, S. (1895b). Projeto para uma psicologia científica. In.:\_\_\_\_\_. *Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol. I).

Freud, S. (1896). Observações adicionais sobre as neuropsicoses de defesa. In.:\_\_\_\_\_. *Primeiras publicações psicanalíticas e esboços inéditos*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol. III).

Freud, S.; Breuer, J. (1893-1895). Estudos sobre a histeria. In.:\_\_\_\_\_. *Estudos sobre a histeria*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol. II).

Freud, S.; Breuer, J. (1893-1895a). Casos clínicos – Caso Srta. Elisabeth von R. In.:\_\_\_\_\_. *Estudos sobre a histeria*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol. II).

Freud, S.; Breuer, J. (1893-1895b). Considerações teóricas – Conversão histérica. In.:\_\_\_\_\_. *Estudos sobre a histeria*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol. II).

Freud, S. (1898). A sexualidade na etiologia das neuroses. In.:\_\_\_\_\_. *Primeiras publicações psicanalíticas e esboços inéditos*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol. III).

Freud, S. (1900). A interpretação de sonhos. In.:\_\_\_\_\_. *A interpretação de sonhos – parte II – Sobre os sonhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol.V).

Freud, S. (1905). Fragmentos da análise de um caso de histeria. In.:\_\_\_\_\_. *Fragmentos da análise de um caso de histeria, Três ensaios sobre a teoria da sexualidade e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol. VII).

Freud, S. (1905b). Tratamento psíquico (ou anímico). In.:\_\_\_\_\_. *Fragments da análise de um caso de histeria, Três ensaios sobre a teoria da sexualidade e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol. VII).

Freud, S. (1905c). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In.:\_\_\_\_\_. *Fragments da análise de um caso de histeria, Três ensaios sobre a teoria da sexualidade e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol. VII).

Freud, S. (1905d). Os chistes e sua relação como inconsciente. In.:\_\_\_\_\_. *Os chistes e sua relação como inconsciente*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol. VIII).

Freud, S. (1910). A concepção psicanalítica da perturbação psicogênica da visão. In.: \_\_\_\_\_ *Cinco lições de psicanálise, Leonardo Da Vinci e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas Completas de Sigmund Freud, vol. XI).

Freud, S. Psicanálise silvestre (1910b). In.: \_\_\_\_\_ *Cinco lições de psicanálise, Leonardo Da Vinci e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas Completas de Sigmund Freud, vol. XI).

Freud, S. Contribuições a um debate sobre a masturbação (1912). In.: \_\_\_\_\_ *O caso de Schreber, Artigos sobre técnica e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas Completas de Sigmund Freud, vol. XII).

Freud, S. Sobre o início do tratamento (1913). In.: \_\_\_\_\_ *O caso de Schreber, Artigos sobre técnica e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas Completas de Sigmund Freud, vol. XII).

Freud, S. (1914). Sobre o narcisismo: uma introdução. In.:\_\_\_\_\_. *A história do movimento psicanalítico. Artigos sobre metapsicologia e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol. XIV).

Freud, S. (1914b). A história do movimento psicanalítico. In.:\_\_\_\_\_. *A história do movimento psicanalítico. Artigos sobre metapsicologia e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol. XIV).

Freud, S. As pulsões e suas vicissitudes (1915a). In.:\_\_\_\_\_. *A história do movimento psicanalítico. Artigos sobre metapsicologia e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol. XIV).

Freud, S. O inconsciente (1915b). In.:\_\_\_\_\_. *A história do movimento psicanalítico. Artigos sobre metapsicologia e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol. XIV).

Freud, S. Recalque (1915c). In.:\_\_\_\_\_. *A história do movimento psicanalítico. Artigos sobre metapsicologia e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol. XIV).

Freud, S. Luto e melancolia (1917). In.:\_\_\_\_\_. *A história do movimento psicanalítico. Artigos sobre metapsicologia e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol. XIV).

Freud, S. (1916-1917a). O sentido dos sintomas - Conferência XVII. In.: \_\_\_\_\_ *Conferências Introdutórias sobre Psicanálise (Parte III)*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas Completas de Sigmund Freud, vol. XVI).

Freud, S. (1916-1917b). O estado neurótico comum – Conferência XXIV. In.: \_\_\_\_\_ *Conferências Introdutórias sobre Psicanálise (Parte III)*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas Completas de Sigmund Freud, vol. XVI).

Freud, S. . (1916-1917c). A teoria da libido e o narcisismo – Conferência XXVI. In.: \_\_\_\_\_ *Conferências Introdutórias sobre Psicanálise (Parte III)*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas Completas de Sigmund Freud, vol. XVI).

Homem lobos

Freud, S. Além do princípio de prazer (1920) In.: \_\_\_\_\_ *Além do princípio de prazer, psicologia de grupo e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas Completas de Sigmund Freud, vol. XVIII).

Freud, S. (1925). O ego e o id. In.:\_\_\_\_\_. *O ego e o id, uma neurose demoníaca do século XVII e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol. XIX).

Freud, S. (1925b). Um estudo autobiográfico. In.:\_\_\_\_\_. *Um estudo autobiográfico, Inibições, sintomas e Angústia, A questão da análise leiga e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol. XX).

Freud, S. (1926). Inibições, sintomas e Angústia. In.:\_\_\_\_\_. *Um estudo autobiográfico, Inibições, sintomas e Angústia, A questão da análise leiga e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol. XX).

Freud, S. (1927). Fetichismo. In.:\_\_\_\_\_. *O futuro de uma ilusão,o mal-estar na civilização e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol. XXI).

Freud, Sigmund. O mal estar na civilização (1929). In.:\_\_\_\_\_. *O futuro de uma ilusão, o mal-estar na civilização e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, Vol. XXI).

Freud, S. Construções em análise (1937). In.: \_\_\_\_\_. *Moisés e o monoteísmo, Esboço de psicanálise e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas Completas de Sigmund Freud, vol. XVIII).

Freud, S. (1937b). Análise terminável e interminável. In.: \_\_\_\_\_. *Moisés e o monoteísmo*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol. XXIII).

Freud, S. (1939). Moisés e o monoteísmo – três ensaios. In.: \_\_\_\_\_. *Moisés e o monoteísmo*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol. XXIII).

Freud, S. (1940). Esboço de psicanálise. In.: \_\_\_\_\_. *Moisés e o monoteísmo*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, vol. XXIII).

Fonseca, M. C B. (2006). *Do trauma ao fenômeno psicossomático (FPS): lidar com o sem sentido?* Dissertação de mestrado 123 fls. Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

Foucault, M. (1977). *O nascimento da clínica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.

Gay, P. (1989). *Freud: uma vida para o nosso tempo*. São Paulo: Companhia das Letras.

Gianesi, A. P. L. (2011). *Causalidade e desencadeamento na clínica psicanalítica*. São Paulo: Annablume.

Groddeck, G. (2011). *Estudos psicanalíticos sobre psicossomática*. São Paulo: Perspectiva.

Guir, J. (1988). *A psicossomática na clínica lacaniana*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Harari, R. (1990). *Uma introdução aos quatro conceitos fundamentais de Lacan*. Campinas, SP: Papyrus.

Holthausen, M. (2009). *Lalíngua ou Alíngua: pequena introdução*. Recuperado em 11/12/2018 em: <http://psicanaliselacanianana.blogspot.com/2009/02/lalingua-ou-alingua-pequeno-percurso.html>.

Horn, A., e Almeida, M. C. (2003). Sobre as bases freudianas da psicossomática psicanalítica: um estudo sobre as neuroses atuais. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 37 (1), 69-84.

Houaiss, A. (2001). *Dicionário eletrônico Houaiss da língua portuguesa 1.0*.

Iannini, G; Tavares, P. H. (2017). Apresentação. In.: Freud, S. *Fundamentos da clínica psicanalítica*. Belo Horizonte: Autêntica (Obras incompletas de Sigmund Freud, 6).

Junqueira, C.; Júnior Coelho, N. E. (2006). Freud e as neuroses atuais: as primeiras observações psicanalíticas dos quadros borderline? *Psicologia clínica*. Rio de Janeiro, v. 18, n. 2. Recuperado em 29/03/2019 em: <http://www.scielo.br/pdf/pc/v18n2/a03v18n2.pdf>

Krafft-Ebing, R. von. (2000). *Psychopathia sexualis: as histórias de caso*. São Paulo: Martins Fontes.

Lazslo, A. A., Terra, J. R. (2010). Histeria e somatização: o que mudou? *Jornal Brasileiro Psiquiatria*, 59(4), p.333-340.

Lacan, J. (1986). *O seminário livro 1: os escritos técnicos de Freud (1954)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Lacan, J. (1985). *O Seminário: Livro 2: O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise (1954-1955)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Lacan, J. (1985). Freud, Hegel e a máquina (1955). In: *O seminário livro 2: o eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Lacan, J. (1981). *O Seminário: Livro 3: As psicoses (1955-1956)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Lacan, J. (1995). O falo e a mãe insaciável (1957). In: *O seminário livro 4: a relação de objeto*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Lacan, J. (2016). *O Seminário, livro 6: o desejo e sua interpretação (1958-1959)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Lacan, J. (2003). *O Seminário, livro 9: a identificação (1961-1962)*. Recife: Centro de Estudos Freudianos do Recife, Publicação para circulação interna, out.

Lacan, J. (1988). *O Seminário: Livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise (1964)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Lacan, J. (2008). *O Seminário: Livro 14: A lógica do fantasma (1966-1967)*. Recife: Centro de estudos freudianos do Recife.

Lacan, J. (1992). O mestre castrado (1970). In: *O Seminário, livro 17: o avesso da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Lacan, J. (1985). *O Seminário, livro 20: mais, ainda (1972-1973)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Lacan, J. (2016). *O seminário. livro 22: R.S.I. (1974-1975)*. Inédito.

Lacan, J. (2007). *O Seminário, livro 23: o sinthoma (1975-1976)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Lacan, J. (1998). O estádio do espelho como formador da função do eu (1949) In: \_\_\_\_\_. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.



Lacan, J. (1998). Intervenção sobre a transferência (1952). In.: \_\_\_\_\_. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Lacan, J. (1998). Função e campo da fala e da linguagem em Psicanálise (1953). In.: \_\_\_\_\_. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Lacan, J. (1998). O seminário sobre A carta roubada (1955). \_\_\_\_\_. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Lacan, J. (1998). A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud (1957). \_\_\_\_\_. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Lacan, J. (1998). A significação do falo (1958). In.: \_\_\_\_\_. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Lacan, J. (1998). Subversão do sujeito e dialética do desejo no inconsciente freudiano (1960). In.: \_\_\_\_\_. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Lacan, J. (2003). Os complexos familiares na formação do indivíduo (1938). In.: \_\_\_\_\_. *Outros Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Lacan, J. (2003). Radiofonia (1970). In.: \_\_\_\_\_. *Outros Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Lacan, J. (2003). Lituraterra (1971). In.: \_\_\_\_\_. *Outros Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Lacan, J. (2003). O aturdido (1973). In.: \_\_\_\_\_. *Outros Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Lacan, J. (2003). Joyce, o sintoma (1979) In.: \_\_\_\_\_. *Outros Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Lacan, J. (1993). *Televisão* (1974). Versão brasileira Antônio Quinet. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Lacan, J. (1948). Essai sur les reactions psychiques de l'hypertendu. *Annales médico-chirurgicales*. Paris: Masson. Recuperado em 11/07/2019 em: [https://www.psychanalyse.com/pdf/lacan\\_pas\\_tout\\_lacan\\_1948-10-04.pdf](https://www.psychanalyse.com/pdf/lacan_pas_tout_lacan_1948-10-04.pdf)

Lacan, J. (2009). *O simbólico, o imaginário, o real* (1953). Conferência de 8 de julho na Sociedade Francesa de Psicanálise. Recuperado em 09/11/2018 em: <http://psicoanalisis.org/lacan/rsi-53.htm>.

Lacan, J. (2017). Entrevista inédita concedida a Emílio Granzotto (1974). Revista *Panorama*. Recuperado em 02/07/2017 em < <https://pontolaciano.wordpress.com/2008/03/31/entrevista-inedita-de-jacques-lacan-a-revista-italiana-panorama-1974/>>

Lacan, J. (2002). O lugar da psicanálise na medicina (1966). *Opção lacaniana*, n. 32. Tradução de Marcus André Vieira. Recuperado em 19/06/2017 em <https://www.ebp.org.br/publicacoes/opc%CC%A7a%CC%83o-lacaniana-32/>

- Lacan, J. (2015). *A terceira* (1974b). Versão Escola Letra Freudiana. Recuperado em 22/09/2019 em <http://lacanempdf.blogspot.com/2019/04/a-terceira-jacques-lacan-1974.html>
- Lacan, J. (2015). Conferência em Genebra sobre o sintoma (1975). In.: *Campo psicanalítico- transmissão, pesquisa e clínica*. Recuperado em 02/07/2015 em < <http://www.campopsicanalitico.com.br/media/1065/conferencia-em-genebra-sobre-o-sintoma.pdf>.
- Lacan, J. (2007). Considerações sobre a histeria - Conferência de Bruxelas (1977). In.: *Opção Lacaniana*, n.50, Dez. 2007. Recuperado em 02/08/2018 em <https://www.ebp.org.br/publicacoes/opc%CC%A7a%CC%83o-lacaniana-50/>
- Laurent, E. (1997). Alienação e separação. In.: Feldstein, R, Fink, B., & Jaanus, M. (Orgs.). *Para ler o seminário 11 de Lacan*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Laurent, É. (2004). *O trauma ao avesso* (2002). Papéis de psicanálise –Instituto de Psicanálise e Saúde Mental de Minas Gerais. v. 1, n.1, abril. Recuperado em 01/02/2019 em <<file:///C:/Users/x/Downloads/o%20trauma%20ao%20avesso%20-%20C3%89ric%20Laurent.pdf>
- Laurent, E. (2016). *O avesso da biopolítica: uma escrita para o gozo*. Rio de Janeiro: Contracapa.
- Laurent, E. (2013). *Falar com seu sintoma falar com seu corpo*. Recuperado em 18/04/2018 em [http://www.enapol.com/pt/template.php?file=Argumento/Hablar-con-el-propio-sintoma\\_Eric-Laurent.html](http://www.enapol.com/pt/template.php?file=Argumento/Hablar-con-el-propio-sintoma_Eric-Laurent.html)
- Leão, M. C. S. (2002). *A dor como metáfora da unidade: o diálogo analítico entre o corpo e a psique*. Dissertação de mestrado 108 fls. Mestrado em psicologia clínica Universidade Católica de Pernambuco, Recife, Brasil.
- Leguil, C. (2018). L'événement traumatique, événement de dire/ événement de corps. Palestra realizada em setembro de 2018, em Nantes (França). Recuperado em 28/09/2019 em: <https://www.causefreudienne.net/event/levenement-traumatique-evenement-de-dire-evenement-de-corps-2/>
- Leite, S. (2012). Histeria de conversão: algumas questões sobre o corpo na psicanálise. *Tempo Psicanalítico*. Rio de Janeiro, v.44. 1, p.83-102. Recuperado em 18/03/2015 em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-48382012000100006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382012000100006)
- Lemos, A. E. T. et al. (2018). Síndrome do Coração Partido (Síndrome de Takotsubo). *Arquivo Brasileiro Cardiologia*. 90(1). Recuperado em 08/12/2018 em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0066-782X2008000100011](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2008000100011)
- Lévi-Strauss, C. (1989). *O pensamento selvagem*. Campinas: Papirus.

Lindenmeyer, C. (2012). Qual é o estatuto do corpo na psicanálise? *Tempo Psicanalítico*. Rio de Janeiro, v.44. 2, p.341-359. Recuperado em 02/07/2016 em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-48382012000200006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382012000200006)

Londero, M. D. B. (2015). *Interface dos distúrbios psiquiátricos com a neurologia: transtornos de sintomas neurológicos funcionais*. Universidade Federal do Rio Grande do Sul/ UFRG. Porto Alegre, 2015. Recuperado em 16/11/2018 em: [file:///C:/Users/x/Downloads/INTERFACE%20DOS%20DIST%C3%9ARBIOS%20PSIQUI%C3%81TRICOS%20COM%20A%20NEUROLOGIA.%20Marina%20Londero%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/x/Downloads/INTERFACE%20DOS%20DIST%C3%9ARBIOS%20PSIQUI%C3%81TRICOS%20COM%20A%20NEUROLOGIA.%20Marina%20Londero%20(1).pdf).

Maia, A., B.; Medeiros, C. P.; Fontes, F. (2012). O conceito de sintoma na psicanálise: uma introdução. *Revista Estilos da Clínica*, 17 (1), p. 44-61. Recuperado em 09/09/2019 em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/estic/v17n1/v17n1a04.pdf>

Maia, M. A. (2008). Sintoma como acontecimento de corpo. *Latusa digital*, ano 5, n.34, setembro. Recuperado em 19/03/2019 em: [https://www.latusa.com.br/pdf\\_latusa\\_digital\\_34\\_a4.pdf](https://www.latusa.com.br/pdf_latusa_digital_34_a4.pdf)

Macêdo, L. F. (2014). *Primo Levi: a escrita do trauma*. Rio de Janeiro: Subversos.

Malagoli, D. (2018). Principais tipos de dor: nociceptiva, neuropática e psicogênica. Recuperado em 26/10/2018 em: <https://meucerebro.com/tipos-de-dor-nociceptiva-neuropatica-psicogenica/>.

*Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-IV)*(1995). Associação Americana Psiquiátrica (APA). Trad. Dayse Batista. 4 ed. Porto Alegre: Artes Médicas.

*Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5)*(2014). Associação Americana Psiquiátrica (APA). Trad. Maria Inês Corrêa Nascimento. Porto Alegre: Artmed.

Martinho, M.H. (2012). A interpretação psicanalítica: “um dizer nada”. *Stylus*, n 24, p. 25-40, jun. Recuperado em 07/12/2018 em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1676-157X2012000100008](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-157X2012000100008).

Marty, P. (1993). *A psicossomática do adulto*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Mazuca, R. (2014). Los excesos de la histeria. In.: Schejtman, Fábian (Compilador) (2014). *Elaboraciones lacanianas sobre la neuroses*. Olivos: Grama Ediciones.

Melo Filho, J. (2010). Introdução. In: Mello Filho, J. de.; Burd, M. (colaboradores). *Psicossomática hoje*. 2 ed. Porto Alegre: Artmed.

Mijolla, A. (2005). *Dicionário Internacional de Psicanálise: conceitos, noções, biografias, eventos e instituições*. Rio de Janeiro: Imago.

Miller, J-A. (1999). *Elementos de biologia lacianiana*. Belo Horizonte: Escola Brasileira de Psicanálise-EBP/MG.

Miller, J-A. (2001). *La erótica del tiempo*. Buenos Aires: Tres Haches.

- Miller, J.-A. (2007-2008). *Orientation lacanienne*, III, 10. Inédito.
- Miller, J-A. (2011). *Ler um sintoma . Afreudite*. Ano VII, n.º 13/14 pp.1-30.  
Recuperado em 28/04/2017  
em:[http://www.ebpsp.org.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=579:ler-um-sintoma-jacques-alain-miller&catid=23:textos&Itemid=54](http://www.ebpsp.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=579:ler-um-sintoma-jacques-alain-miller&catid=23:textos&Itemid=54).
- Miller, J-A (2011b). *La experiência de lo real em la cura psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós.
- Miller, J-A. (2012). *Contra capa do Seminário, livro 19: ...ou pior (1971-1972)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Miller, J-A. (2012). *La fuga del sentido*. Buenos Aires: Paidós
- Miller, J-A. (2015). *O osso de uma análise + o inconsciente e o corpo falante*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Milner, J-C. (1996). *A obra clara: Lacan, a ciência, a filosofia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Milner, J-C. (2012). Da linguística à linguística. In.: Aubert, J. *et al* (2012). *Lacan: o escrito, a imagem*. Belo Horizonte: Autêntica.
- Miranda, J. B. (2011). *Corpo e imagem*. São Paulo: Annablume.
- Mosimann, L.T.N.Q.; Lustosa, M.A. (2011). A Psicologia hospitalar e o hospital. *Revista Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar* (SBPH). Vol. 14, n.01. Rio de Janeiro, Jan-Jun. Recuperado em 08/01/2016 em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1516-08582011000100012](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1516-08582011000100012)
- Nancy, J-L. (1991). *O título da letra: uma leitura de Lacan*. São Paulo: Escuta.
- Nasio, J. D. (1995). *Introdução às obras de Ferenczi, Groddeck, Klein, Winnicott, Dolto, Lacan*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Nicolau, R.F.; Guerra, A.M.C. (2012). O fenômeno psicossomático no rastro da letra. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*. Rio de Janeiro v. 12, n. 1 p. 226-241. Recuperado em 11/07/2019 em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812012000100013](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812012000100013)
- Nóbrega, S; Brito, D. (2012). Miocardiopatia Takotsubo: estado da arte. *Revista Portuguesa de cardiologia*, n 31 (9), p.589-596. Recuperado em 08/12/2018 em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.repc.2012.02.014>.
- Peixoto, E. V. (2003) *A linguagem em seus efeitos constitutivos do sujeito: Uma teoria psicanalítica sobre a linguagem, esta que estrutura o inconsciente e demarca o lugar do sujeito psíquico*. Dissertação de mestrado. Curso de Pós-graduação em Cognição e Linguagem / CCH / UENF. Campos dos Goytacazes-RJ.

Pilan, L.A; Benseñor, I.M. (2008). Síndromes funcionais somáticas. *Revista Medicina* (São Paulo). Out-dez, 87 (4), pp.238-244. Recuperado em 16/11/2018 em: <file:///C:/Users/x/Downloads/59085-Texto%20do%20artigo-75876-1-10-20130718.pdf>.

Pinto, J. M.(2008). Política da psicanálise: clínica e pesquisa. In.: \_\_\_\_\_. *Psicanálise, feminino, singular*. Belo Horizonte: Autêntica.

Pisetta, M. A. M.; Besset, V. L. (2011). Alienação e separação: elementos para discussão de um caso clínico. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 16, n. 2, p. 317-324, abr./jun. Recuperado em 23/08/2019 em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v16n2/a15v16n2.pdf>

Poli, M. C. (2004). *Feminino/masculino: a diferença sexual em Psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar.

Queiroz, T. C.N.; Correia, J. R. A. (2002). Algumas considerações sobre a falha epistemo-somática e suas manifestações na criança. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v.5 n. 4, p.74-84. Recuperado em 15/07/2019 em:[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-47142002000400074](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142002000400074)

Queiroz, E. F. (2012). Dor e gozo: de Freud a Lacan. *Revista Latino americana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 15, n. 4, p. 851-867, dezembro. Recuperado em 02/07/2018 em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-47142012000400008&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-47142012000400008&script=sci_abstract&tlng=pt)

Queiroz, E. F. (2008). O inconsciente é psicossomático. *Revista Mal-estar e Subjetividade*, Fortaleza, v. 8, n. 4, p. 911-924, dezembro. Recuperado em 08/06/2019 em <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v8n4/04.pdf>

Quinet, A. (1988). *O corpo e seus fenômenos*. Conferência pronunciada em Belo Horizonte em 25/03/1988. Mimeografado. 20p.

Quinet, A. (2000). *A descoberta do inconsciente: do desejo ao sintoma*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Quinet, A. (2002). *As 4+1 condições da análise*. (9 ed.) Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Quinet, A. (2015). *Édipo ao pé da letra: fragmentos de tragédia e psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Quinet, A. (2016). Lalíngua e sinthoma. *Línguas e Instrumentos Linguísticos*. N. 38, jul-dez. Recuperado em 17/09/2019 em <http://www.revistalinguas.com/edicao38/cronica2.pdf>

Quinet, A. (2017). Corpo e linguagem. *Estudos da lingua(gem)*. Vitória da Conquista, v.1, 15, n.1.p.77-88. Recuperado em 08/05/2019 em [file:///C:/Users/x/Downloads/2418-169-4010-2-10-20190622%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/x/Downloads/2418-169-4010-2-10-20190622%20(1).pdf)

Ramirez, H. H. A. (2011). Fenômeno ou sintoma? Incidências clínicas. In.: Ramirez, H.H.A; Assadi, T.C; Dunker, C.I. L (Org.) (2011). *A pele como litoral: fenômeno psicossomático e psicanálise*. São Paulo: Annablume.

Rego, C. M.(2005). *Traço, letra e escrita na/da psicanálise*. Tese de doutorado. Departamento de Psicologia da PUC-Rio. Recuperado em 24/09/2019 em [https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/6602/6602\\_1.PDF](https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/6602/6602_1.PDF)

Reis, J.G.V; Rosas, G. (2018). Cardiomiopatia de Takotsubo: um diagnóstico diferencial da síndrome coronariana aguda: revisão da literatura. *Revista médica de Minas Gerais*. v. 28. Recuperado em 24/03/2019 em: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/341>

Resende, M.A.C.; Nascimento, O. J. M.; Rios, A. A. S.; Quintanilha, G.; Ceballos, L.E.S.; Araújo, F.P. (2010). Perfil da dor Neuropática: a propósito do exame neurológico mínimo de 33 pacientes. *Revista Brasileira de Anestesiologia*. vol. 60, no.2 Campinas Mar./Apr. Recuperado em 26/10/2018 em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-70942010000200006>.

Rezende, J. M. (2011). *Linguagem Médica*. Goiânia: Kelps.

Rosa, M. (2009). A psicose ordinária e os fenômenos de corpo. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 116-129, março. Recuperado em 28/09/2019 em: <http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v12n1/a08v12n1>

Rosa, M.. (2016). Por uma política do acontecimento. O sinthoma e o corpo falante. *Correio 78. Revista da Escola Brasileira de Psicanálise*. São Paulo.

Rosa, M. (2019). *Por onde andarão as histéricas de outrora?* Um estudo lacaniano sobre as histerias. Belo Horizonte: edição da autora.

Roudinesco, E. (1994). *Jacques Lacan: esboço de uma vida, história de um sistema de pensamento*. São Paulo: Companhia das Letras.

Roudinesco, E; Plon, M. (1998). *Dicionário de psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Sami-Ali. (1995). *Pensar o somático: imaginário e patologia*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Santaella, L. (2004). *Corpo e comunicação: sintoma da cultura*. São Paulo: Paulus.

Santos, N. O. (2005). *Sintoma e satisfação pulsional: estudo psicanalítico em pacientes com disfunção em pregas vocais mimetizando asma*. 142 fls. Dissertação de Mestrado, Faculdade de medicina da Universidade de São Paulo (USP). Recuperado em 07/09/2019 em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5160/tde-13102014-090845/fr.php>

Safatle, V. (2018). De que filosofia do acontecimento a esquerda precisa? *Revista Cult* edição 232. 2018. Recuperado em 24/03/2018 em: <https://revistacult.uol.com.br/home/de-que-filosofia-do-acontecimento-a-esquerda-precisa/>.

Soares, F. F.; Blazius, R.F.; Zadinello, V. U. (2015). O fenômeno psicossomático pelos conceitos de pensamento operatório e alexitimia: uma possibilidade de intervenção psicoterapêutica. *Akrópolis*, Umuarama, v. 23, n. 2, p. 165-180, jul./dez. Recuperado em 09/03/2019 em: <file:///C:/Users/x/Downloads/5764-17904-1-PB.pdf>

- Soler, C. (1995). *Variáveis do fim da análise*. Campinas: Papyrus.
- Soler, C. (1997). O sujeito e o outro II. In.: Feldstein, R.; Fink, B; Jaanus, M. *Para ler o Seminário 11 de Lacan* (pp. 58-67). Rio de Janeiro: Zahar.
- Soler, C. (2012). *Lacan, o inconsciente reinventado*. Rio de Janeiro: Cia de Freud.
- Soler, C. (2012b). Uma interpretação que leve em conta o Real. *Stylus*, n 24, p. 25-40, jun. Recuperado em 07/12/2018 em:  
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/stylus/n24/n24a03.pdf>.
- Soler, C. (2019). *O em-corpo do sujeito: seminário 2001-2002*. Salvador: Ágalma.
- Sterian, Alexandra. (2001). *Emergências psiquiátricas: uma abordagem psicanalítica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Strachey, J. (1969). Nota do editor. *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Imago: Rio de Janeiro.
- Teixeira, L. C. (2006). Um corpo que dói: considerações sobre a clínica psicanalítica dos fenômenos psicossomáticos. *Latin-American Journal of Fundamental Psychopathology on Line*, v. 1, maio/2006. 21-42. Recuperado em 05/02/2016 em:  
[http://www.fundamentalpsychopathology.org.br/uploads/files/latin\\_american/v3\\_n1/um\\_corpo\\_que\\_doi.pdf](http://www.fundamentalpsychopathology.org.br/uploads/files/latin_american/v3_n1/um_corpo_que_doi.pdf).
- Thamer, E. (2019). O homem “fala com seu corpo” (Prefácio). In: Soler, C. (2019). *O em-corpo do sujeito: seminário 2001-2002*. Salvador: Ágalma.
- Trillat, E. (1991). *História da histeria*. São Paulo: Escuta.
- Tófoli, L.F.; Andrade, L.H.; Fortes, S. H. (2011). Somatização na América Latina: uma revisão sobre a classificação de transtornos somatoformes, síndromes funcionais e sintomas sem explicação médica. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. V. 33, n.1. Recuperado em 27/07/2018 em:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462011000500006](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462011000500006)
- Tourinho Moretto, M.L. (2006). *O psicanalista num Programa de Transplante de fígado: a experiência do “Outro em si”*. Tese (Doutorado – Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Área de Concentração: Psicologia Clínica) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. 262 p. Acessado em 12/07/2017. Disponível em:  
<http://doencasdofigado.com.br/o%20psicanalista%20no%20transplante%20de%20fgao.pdf>
- Trombini, G.; Baldoni, F. (2005). *La Psychosomatique: L'équilibre entre corps et esprit*. Paris: Press.
- Valas, P. (1990). Horizontes da psicossomática. In.: Wartel, R. et al. *Psicossomática e psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Valas, p. (2001). *As dimensões do gozo: do mito da pulsão à deriva do gozo*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Valas, P. (2010). *La psychosomatique: um fetiche pour les ignorants*. Recuperado em 23/08/2019 em: <http://www.valas.fr/La-psychosomatique-Un-fetiche-pour-les-ignorants.012>

Valabrega, J.-P. (1954). *Les théories psychosomatiques*. Paris: PUF.

Valente, G. B. (2012). *A questão da simbolização na psicossomática: estudo com pacientes portadores de transtorno neurovegetativo somatoforme e de transtorno de pânico*. 2012. 201 f. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo. Recuperado em 09/03/2019 em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-26102012-153618/pt-br.php>

Vidal, Eduardo A. (2000). Heterogeneidade Deleuze-Lacan. In.: Alliez, Éric (Org.). *Gilles Deleuze: uma vida filosófica*. São Paulo: Editora 34.

Volich, R.M. (2000). *Psicossomática: de Hipócrates à Psicanálise*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Vorcaro, A.M.R. (2004). *A criança na clínica psicanalítica*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.

Wartel, R (Org.) (1996). *Psicossomática e psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Zizek, S. (2017). *Acontecimento: uma viagem filosófica através de um conceito*. Rio de Janeiro: Zahar.

Zucchi, M. A. (2007). *O destino da anatomia: o inconsciente e sua relação com o corpo nos sintomas contemporâneos*. Tese de doutorado. (Programa de pós-graduação em Teoria Psicanalítica, Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro). Rio de Janeiro.

Zusman, W. (1994). A opção sígnica e o processo simbólico. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 28 (1), 153-64.