

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Faculdade de Educação

AIX MARSEILLE UNIVERSITÉ
Instituto de Ergologia

Admardo Bonifácio Gomes Júnior

O USO DE SI E O SABER FAZER COM O SINTOMA NO TRABALHO

Belo Horizonte
2013

Admardo Bonifácio Gomes Júnior

O USO DE SI E O SABER FAZER COM O SINTOMA NO TRABALHO

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação: Conhecimento e Inclusão Social em Educação da Universidade Federal de Minas Gerais, em cotutela com o Instituto de Ergologia do departamento de Filosofia da Aix-Marseille Université, como requisito parcial à obtenção dos títulos de Doutor em Educação e Doutor em Filosofia.

Orientadores: Daisy Moreira Cunha.
Yves Schwartz

Belo Horizonte
2013

Admardo Bonifácio Gomes Júnior

O USO DE SI E O SABER FAZER COM O SINTOMA NO TRABALHO

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação: Conhecimento e Inclusão Social em Educação da Universidade Federal de Minas Gerais, em cotutela com o Instituto de Ergologia do departamento de Filosofia da Aix-Marseille Université, como requisito parcial à obtenção dos títulos de Doutor em Educação e Doutor em Filosofia.

Daisy Moreira Cunha (Orientadora) – UFMG

Yves Schwartz (Co-orientador) – Aix-Marseille Université

Jean Rémy - Aix-Marseille Université

Eloisa Helena Santos - Centro Universitário UNA

Maria Bernadete de Carvalho - Faculdade de Medicina/UFMG

Ana Lydia Santiago - Fae/UFMG

Belo Horizonte, agosto de 2013.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Daisy Cunha pela acolhida desta empreitada, pelos inúmeros e preciosos momentos de conversa e orientação e por me ter aberto o caminho para a cotutela.

Agradeço de forma especial a Yves Schwartz, por todo apoio a mim concedido neste percurso e pelo interesse dedicado ao diálogo da Ergologia com a Psicanálise.

Agradeço à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pelas bolsas de pesquisa concedidas no exterior e no Brasil, respectivamente, sem as quais a execução deste projeto não seria possível.

Quero demonstrar minha gratidão à amiga Bernadete Carvalho: seu trabalho sempre me serviu de inspiração.

Guilherme Del Debbio, Andrea Alvim, Admardo e Suzana: obrigado pela forma com que cada um de vocês soube contribuir com meu caminho!

A ciência é grosseira, a vida é sutil, e é para corrigir essa distância que a literatura nos importa. Por outro lado, o saber que ela mobiliza nunca é inteiro nem derradeiro; a literatura não diz que sabe alguma coisa, mas que sabe de alguma coisa; ou melhor; que ela sabe algo das coisas — que sabe muito sobre os homens. O que ela conhece dos homens é o que se poderia chamar de grande estrago da linguagem, que eles trabalham e que os trabalha, quer ela reproduza a diversidade dos socioletos, quer, a partir dessa diversidade, cujo dilaceramento ela ressenete, imagine e busque elaborar uma linguagem-limite, que seria seu grau zero. Porque ela encena a linguagem, em vez de, simplesmente, utilizá-la, a literatura engrena o saber no rolamento da reflexividade infinita: através da escritura, o saber reflete incessantemente sobre o saber, segundo um discurso que não é mais epistemológico, mas dramático. (BARTHES, 1996).

RESUMO

O objetivo desta tese é abordar o problema da relação entre trabalho e saúde mental a partir das noções ergológica de uso de si e psicanalítica de sintoma, visando à investigação e à intervenção clínica. Para tanto, buscamos aproximar as bases discursivas que sustentam e subsidiam as práticas nos dispositivos analítico e ergológico, localizando suas interfaces e especificidades. Pensar o uso de si nos sintomas com o trabalho tem como propósito dar visibilidade ao modo singular de funcionamento de cada sujeito nas dimensões de sentido e referência que o sintoma comporta frente às proposições do meio de trabalho. Se o sintoma é o que enlaça os registros real, simbólico e imaginário, nossa argumentação é que a queixa sintomática que o sujeito apresenta em sua relação com o trabalho traz o fio de onde podemos partir para tecer a trama das dimensões simbólica e imaginária que comportam o sentido atribuído ao sintoma. Não deixamos de nos ater, também, à dimensão real de gozo que o sintoma comporta e que é sua referência. Em uma leitura do sintoma como uso de si, ao mesmo tempo psicanalítica e ergológica, buscamos reconhecer tanto a determinação social dos sintomas (o uso de si pelos outros) quanto uma estratégia de ação sobre essa mesma determinação (no uso de si por si, sempre presente). Trata-se de uma aposta no sujeito, na singularidade de seu uso do sintoma como forma de fazê-lo emergir ativamente sobre a força das determinações sociais que o sobrepujariam.

Palavras-chave: Saúde Mental; Trabalho; Ergologia; Psicanálise.

RESUME

L'objectif de cette thèse est d'aborder la problématique de la relation entre travail et santé mentale, à partir des notions ergologiques de l'usage de soi et de la psychanalytique du symptôme et ceci à des fins d'investigation et d'intervention clinique. Nous avons donc tenté de d'approximer les bases discursives qui étayent et soutiennent les pratiques dans les dispositifs analytique et ergologique pour en identifier les interfaces et les spécificités. Penser l'usage de soi dans les symptômes avec le travail propose de donner visibilité au mode singulier de fonctionnement de chaque sujet dans les dimensions de sens et de référence que le symptôme comporte face aux propositions du milieu de travail. Si c'est le symptôme qui enlace les registres du réel, du symbolique et de l'imaginaire, notre argumentation consiste à dire que la plainte symptomatique, que le sujet présente dans sa relation avec le travail, est le point de départ pour tisser la trame des dimensions symbolique et imaginaire qui comprennent le sens attribué au symptôme. Notre attention s'est également tournée vers la dimension réelle de la jouissance que le symptôme comporte et qui en constitue sa référence. Par la lecture, à la fois psychanalytique et ergologique, du symptôme comme usage de soi, nous avons tenté de reconnaître la détermination sociale des symptômes (l'usage de soi par les autres) tout comme la stratégie de l'action sur cette même détermination (dans l'usage de soi par soi, toujours présent). Nous avons concentré l'enjeu sur le sujet, sur la singularité de l'usage du symptôme afin de le faire émerger sous la force des déterminations sociales qui le réprimeraient.

Mots-clés: Santé mentale; Travail; Ergologie; Psychanalyse.

ABSTRACT

This thesis objectives to address the relationship between work and mental health from ergological notion of the *use of oneself* and also the one from psychoanalytic symptom, aiming mainly to research and do clinical intervention. In order to do that, we tried to correlate the discursive bases which support and subsidize the practices in both analytical and ergological devices, finding their interfaces and specificities. To think of the *use of oneself* in the symptoms with work aims to make it clear the unique functioning way of each subject in both dimensions, meaning and reference, which comprise the symptom when facing the working environment. Since the symptom is what ties the real, symbolic and imaginary registers together, our argumentation is that the symptomatic complain which the subject presents in his relation with the work gives what is needed to understand the symbolic and imaginary dimensions that comprise the meaning given to symptom. It is also important to be attentive to the real dimension of the enjoyment that the symptom involves because it is its reference. In one reading of the symptom as the *use of oneself*, at the same time psychoanalytically and ergologically, we tried to recognize not only the social determination of the symptom (the *use of oneself* by the others) but also an action strategy over this determination (in the *use of oneself* by oneself, always present). It's about wagering on the subject, in his singular use of the symptom as to make it emerge over the social determination that could overcome him.

Keywords: Mental Health; Labour; Ergologic,Psychoanalysis.

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A presente tese é resultado de um trabalho de pesquisa dirigido em cotutela, segundo princípios estabelecidos no Acordo de Cotutela Internacional de Tese entre Aix-Marseille Université (França) e Universidade Federal de Minas Gerais e seu respectivo *Avenant*.

Atendendo às diretrizes da cotutela, a tese foi redigida em língua portuguesa, mas acrescida de um resumo substancial em língua francesa, apresentado após o texto integral. A elaboração do resumo foi realizada seguindo a mesma evolução da discussão teórica da tese, suprimindo-se, porém, as análises dos casos clínicos, com o objetivo de extrair o essencial das reflexões e conclusões.

Segundo o acordo, as normas de apresentação da tese são as aplicáveis em um dos países envolvidos. Como o texto original foi redigido em língua portuguesa, as normas do Brasil foram privilegiadas.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	13
1.1. Uma experiência de trabalho: a atividade dos teleatendentes.....	14
1.2. As contribuições da psicodinâmica do trabalho.....	16
1.3. A experiência da associação “Souffrances au travail”	18
1.4. Dialogar ergologia e psicanálise	20
1.5. Retomando o campo e o problema de pesquisa	25
1.6. Plano de pesquisa e escrita.....	28
2. SOFRIMENTO, TRABALHO E PSICANÁLISE	32
2.1. O sofrimento no trabalho e o nexos causal com o adoecimento.....	32
2.2. O caso do homem do relógio.....	36
2.3. Questões para a prática “psi” no campo do trabalho	45
3. SINTOMA, TRABALHO E MAL-ESTAR.....	47
3.1. O conceito de sintoma em psicanálise: disfunção ou modo de funcionamento?.....	47
3.2. A atividade da pulsão	59
3.3. O mal-estar na civilização: o trabalho da pulsão de morte no coletivo.....	64
3.4. O mal-estar na civilização e o trabalho	65
3.5. O mal-estar contemporâneo por Lacan.....	70
3.6. O corpo causa contingente, experiência e ética da psicanálise	75
3.7. Questões para a prática ergológica no campo “psi”	85
4. O USO DE SI E A CLÍNICA DAS SITUAÇÕES DE TRABALHO	87
4.1. O uso de si.....	87
4.2. As dramáticas do uso do corpo-si.....	89
4.3. O trabalho como atividade e a clínica ergológica das dramáticas do uso do corpo-si	91
4.4. Ergologia: um projeto-herança de clínicas singulares	95
4.5. Uma clínica das renormalizações em George Canguilhem	96
4.6. Uma clínica da experiência operária em Ivar Oddone	102
4.7. Uma clínica da lacuna entre o prescrito e o real em Alain Wisner	109
4.8. A clínica ergológica entre o conceito e a atividade.....	112
4.9. O método: DD3P	118
4.10. Sobre a prática “psi” e ergológica no campo da psicopatologia do trabalho.....	122
5. O SABER FAZER COM A ERGOLOGIA E A ATIVIDADE DA PSICANÁLISE	127
5.1. O caso de Aparecida: uma fantasia original.....	127
5.2. O Outro do trabalho de atendimento telefônico ou suas normas antecedentes	129

5.3. Os usos de si por si: renormalizações no teleatendimento e o desejo pelo trabalho.....	135
5.4. Nos caminhos da atividade da pulsão.....	142
5.5. Experiências ergológicas ao pé da letra: estabelecendo os nexos causais do adoecimento psíquico e o trabalho.....	147
5.6. Experiências ergológicas ao pé da letra: promovendo o saber fazer no trabalho.....	150
6. O USO DE SI E O SABER FAZER COM O SINTOMA NO TRABALHO.....	156
6.1. O trabalho do negativo com a pulsão de morte.....	156
6.2. O trabalho e o savoir y faire da vida cotidiana.....	160
6.3. Identificação, saber fazer e trabalho	166
7. CONCLUSÕES.....	173
REFERÊNCIAS	177
ANEXO - Resumo Substancial em Língua Francesa	188
(Résumé Substantiel en Langue Française)	

TEXTO INTEGRAL EM LÍNGUA PORTUGUESA
(Texte intégral en langue portugaise)

1. INTRODUÇÃO

A questão central que rege esta proposta de pesquisa pode ser assim formulada: em que um diálogo da abordagem ergológica com a psicanálise sobre o sintoma e o uso de si nas situações sociais de trabalho pode contribuir com a compreensão do nexos causal entre adoecimento mental e trabalho e com um saber fazer com o mal-estar no trabalho? Nossa proposta de fazer dialogar psicanálise e ergologia sobre o tema do sofrimento no trabalho será melhor delineada a partir da apresentação de questões nascidas da experiência, assim como pela definição de noções e conceitos que compõem esta investigação.

Os questionamentos e as reflexões aqui apresentados originaram-se em alguns anos de prática da atividade clínica como psicólogo em uma entidade sindical, assim como da docência de disciplinas como “Psicologia do Trabalho” e “Saúde Mental e Trabalho” (SM&T) em cursos de graduação e pós-graduação *lato sensu*. Partimos da constatação da necessidade de ampliar o debate sobre o sofrimento no trabalho contemporâneo e suas relações com a saúde e a segurança no trabalho, temas que hoje perpassam as mais diversas disciplinas científicas e são moeda corrente também nas conversas de trabalhadores e em outros ambientes sociais.

Com a experiência profissional, um impasse começou a se delinear: se, por um lado, as teorias sobre o trabalho humano ajudavam nas atividades de assessoria sindical e docência como possibilidade de intervenções sobre o trabalho (conhecimento que não encontramos na psicanálise), por outro, na atividade clínica de atendimento às demandas de tratamento do mal-estar dos trabalhadores, continuávamos servindo-nos da orientação psicanalítica, a única que nos permitia fazer algo essencial: implicar o sujeito em sua produção sintomática para construção de uma saída para os embaraços produzidos pelo mal-estar.

Naturalmente, poderíamos pensar: cada teoria com seu objeto, uma para o trabalho e outra para o sujeito. Mas o impasse localiza-se exatamente aí: os problemas que encontramos no cotidiano do trabalho clínico, de assessoria e de docência não nos permitem cindi-los em naturezas diferentes sem que haja danos para a compreensão do que está em jogo. Dito de outra forma, o manejo das demandas clínicas, de assessoria, de tratamento ou de ensino exige de qualquer

profissional “psi” uma abordagem na qual a ação sobre o trabalho não usurpe o que se entende como a subjetividade daquele que o realiza.

Uma vez convencidos da exigência de uma forte articulação teórica entre as noções de trabalho e subjetividade, encontramos na ergologia e na psicanálise consistentes teorias sobre cada uma dessas noções, respectivamente. É no diálogo entre essas duas abordagens que buscaremos uma via para produzir contribuições a uma práxis no campo da psicopatologia do trabalho que se queira à altura dos desafios que o mundo do trabalho contemporâneo apresenta.

1.1. Uma experiência de trabalho: a atividade dos teleatendentes

Durante seis anos de prática clínica como psicólogo do trabalho no departamento de saúde do Sindicato dos Trabalhadores de Telecomunicações de Minas Gerais (Sinttel-MG), pudemos exercer a escuta clínica das demandas trazidas pelos trabalhadores teleatendentes, categoria profissional que compõe, hoje, grande parte da base desse sindicato. Suas queixas são relacionadas principalmente a problemas de lesões por esforços repetitivos/doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho (LER/DORT), voz e sofrimento psíquico. Grande parte busca a emissão de um Comunicado de Acidente de Trabalho (CAT), instrumento que possibilita o reconhecimento pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) do nexo entre o problema de saúde e o trabalho. Outros procuram orientações médicas e psicológicas quanto à compreensão e ao tratamento dos agravos. Esse trabalho em conjunto atende também à demanda de assessoria a ações sindicais de prevenção, orientação, negociação e denúncia de fatores que podem contribuir para o surgimento dos agravos na categoria.

Em uma dissertação de mestrado defendida em 2004 (GOMES JUNIOR, 2004), buscamos compreender melhor como se dá a gestão do trabalho de teleatendimento e suas implicações sobre o sujeito. A atividade de teleatendimento consiste em realizar contatos interativos com clientes sob estrito controle de seu conteúdo, forma e ritmo. Esse campo tem sido objeto de estudo de várias áreas do conhecimento científico, principalmente por dois motivos básicos: primeiro, porque tem aumentado o reconhecimento da importância estratégica dos serviços de teleatendimento ao cliente para o bom desempenho de qualquer organização; segundo, porque são crescentes as queixas de adoecimentos físicos e mentais

nessa categoria de trabalhadores, bem como as demandas de investigações que busquem melhoria da qualidade dos serviços prestados e do desempenho nas tarefas, menor desgaste dos trabalhadores e diminuição dos erros na produção.

Sob certo aspecto, o teleatendimento é representativo do trabalho contemporâneo: pertencente ao setor de serviços, com crescente empregabilidade; totalmente perpassado pelas tecnologias da informação; frequentemente terceirizado, precarizado e submetido a novas tecnologias de gestão, com várias implicações sobre a subjetividade do trabalhador¹. Como podemos observar em Gomes Júnior (2004), o teleatendente é submetido a uma série de contradições em seu trabalho que requerem o desenvolvimento de estratégias para preservar sua saúde. As análises apontam que nem sempre é reservada ao teleatendente a maleabilidade de regular o conteúdo e a forma de sua atividade e, principalmente, de dispor do tempo segundo suas necessidades. Várias são as queixas relativas às exigências da produção. Não há, por exemplo, proibição explícita de “deslogar” (sair do sistema), mas há forte pressão a respeito da produção, o que acaba por dificultar as pausas no trabalho. Além disso, são muitas as queixas sobre o grande desgaste emocional de lidar com clientes insatisfeitos. É frequente o relato de sofrimento decorrente do sentimento de que o trabalho invade a vida pessoal, o que é percebido quando o teleatendente vê alterações em seu comportamento fora do trabalho. Essas situações conduzem o trabalhador a buscar estratégias para manter o emprego e a saúde, que, muito frequentemente, fracassam. Podemos constatar que “o sofrimento psíquico e o adoecimento aparecem quando o trabalhador não consegue uma saída para colocar-se como sujeito em seu trabalho” (CARVALHO *et* GOMES JÚNIOR, 2009, p. 166), ou seja, quando ele se vê totalmente assujeitado à contradição de um trabalho que o impede de exercê-lo de maneira significativa, asfixiando a via de expressão de seu desejo.

Alguns apontamentos parecem importantes quanto ao tratamento dado aos problemas dos teleatendentes que procuraram o departamento de saúde do Sinttel-MG de maio de 2004 a outubro de 2009. Para alguns, um medicamento psicotrópico pode fazer cessar os sintomas, possibilitando-os retomar a capacidade produtiva sem maiores problemas. Outros, porém, queixavam-se da dependência causada

¹As informações estão detalhadas na dissertação “Gestão e subjetividade no trabalho de teleatendimento” desenvolvida pelo autor no mestrado em psicologia da UFMG e defendida em 2004 (GOMES JUNIOR, 2004).

pelos remédios ou de uma incômoda mudança em seu “modo se ser”, dizendo que não se reconheciam mais depois do medicamento.

Bastante frequentes também eram as demandas de reparação. Os trabalhadores buscavam junto ao CAT o reconhecimento legítimo, pelo INSS, de terem sido vítimas da empresa. Queriam receber o benefício previdenciário que lhes é de direito. Após o desfecho de tal procedimento, alguns conseguiram retomar o trabalho em outra atividade que não a que os fizeram adoecer. Contudo, também encontramos inúmeros casos em que o trabalhador restava paralisado, prova viva de estar sendo vítima de uma determinação social. Nesses casos, a queixa deixava de apontar uma saída e parece encontrar um fim em si.

Outra demanda frequente na clínica provinha de trabalhadores que relatavam que amavam o que faziam, seguiam as determinação e exigências dos empregadores, buscavam corresponder ao padrão de comportamento solicitado e, de repente, viam sua capacidade produtiva drasticamente reduzida, seu comportamento social alterado, sua memória afetada, reconhecendo-se, então, doentes. Perplexos, perguntavam: “o que estou fazendo errado?”. Nesses casos, ofertas terapêuticas de ações sobre o comportamento também apresentam seus efeitos. Programas motivacionais e de qualidade de vida oferecidos pelas empresas dentro e fora do trabalho, ginásticas, dinâmicas e outras múltiplas possibilidades contemporâneas de otimizar o desempenho do corpo e do espírito tinham resultados na readaptação produtiva dos indivíduos. Por outro lado, não era raro nesses trabalhadores o sentimento de culpa paralisante de não conseguir corresponder às exigências de desempenho e de adaptação ao trabalho.

1.2. As contribuições da psicodinâmica do trabalho

Do ponto de vista teórico, um grande avanço nas investigações no campo das relações entre subjetividade e trabalho pode ser creditado à psicodinâmica do trabalho, disciplina que se baseia em noções psicanalíticas e que nasce das investigações de Christophe Dejours em torno do sofrimento psíquico com o trabalho. Antes dela, o marco da psicopatologia do trabalho era a obra do psiquiatra francês Louis Le Guillant², que, nos anos 40 a 60 do século XX, desenvolveu uma

² LE GUILLANT, Louis. *Escritos de Louis Le Guillant: da ergoterapia à psicopatologia do trabalho*. Petropólis: Vozes, 2006.

abordagem sobre os fenômenos psíquicos em contextos de trabalho, reconhecendo o peso da determinação social em tais patologias.

No livro *“Travail: usure mentale. Essai de psychopathologie du travail”* (DEJOURS, 1980), lançado no Brasil com o título “A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho” (DEJOURS, 1987), Dejours apresenta a base de sua argumentação sobre as relações dinâmicas entre o psiquismo e o trabalho humano. Tal argumentação pode ser resumida, não sem o risco de uma redução injusta, a uma compreensão de que, no trabalho, o indivíduo põe em cena um sofrimento que lhe é próprio, lançando mão de estratégias individuais e coletivas para atribuir sentido à atividade que realiza. O sofrimento no trabalho deixa, assim, de ser tomado como variável dependente do contexto para se tornar uma constante, frente à qual os indivíduos apresentam saídas criativas ou patogênicas para a produção e/ou para a própria saúde.

Com esse entendimento, Dejours, nos anos 1990, muda sua questão de pesquisa iniciada nos anos 80, colocando a saúde como enigma a ser decifrado nos usos das estratégias criadas para melhor desenvolver o trabalho. Essa abordagem ganha grande repercussão, principalmente entre os profissionais que se orientam por uma abordagem psicanalítica na compreensão dos sintomas mentais que se manifestam com o trabalho. Ela permite tomar os sintomas não como consequência direta dos constrangimentos impostos pelo trabalho, mas como algo que o sujeito constrói buscando não sucumbir à lógica que o aliena. Nem sempre, contudo, as estratégias utilizadas pelo trabalhador visam a um descolamento desse “Outro” encarnado pelo trabalho. Com frequência, testemunhamos uma verdadeira colonização das estratégias defensivas, transformadas em novas formas de aderência aos ideais organizacionais, asfixiando as possibilidades de expressão do sujeito.

Nas produções do campo da psicodinâmica e psicopatologia do trabalho, como no evento internacional de 2010, “PDT 2010 - VI Colóquio Internacional de Psicodinâmica e Psicopatologia do Trabalho/I Congresso da Associação Internacional de Psicodinâmica e Psicopatologia do Trabalho”, encontramos uma dificuldade: localizar uma intenção acurada dos pesquisadores em evidenciar, de forma mais radical, a proposta de manejo clínico com os sujeitos que sofrem, de forma a possibilitar-lhes a construção de uma saída frente aos sintomas que apresentam com o trabalho. Nessas pesquisas, os sujeitos e suas invenções nesse

campo, por vezes, cedem lugar a um discurso que os vitima, com descrições legítimas de contextos de trabalho possivelmente adoecedores, mas pouco esclarecedoras sobre uma prática clínica que vá além das importantes denúncias e propostas de mudanças nas determinações materiais expressas nas condições e organizações dos ambientes de trabalho.

Escolhemos não trazer para esta discussão as contribuições de Dejours, já que entendemos que sua prática não é a da psicanálise, mas a da psicodinâmica do trabalho, com objeto e objetivos que as diferem profundamente. Abordá-las exigiria o esforço de delinear, na psicodinâmica do trabalho, apropriações e rupturas com o pensamento psicanalítico. A história das relações entre psicodinâmica do trabalho e psicanálise, portanto, restará ainda a ser feita por alguém que se aventure a deixar essa grande contribuição para o campo da saúde mental no trabalho³.

1.3. A experiência da associação “*Souffrances au travail*”

Desde julho de 2000, existe na França uma associação de psicanalistas de orientação lacaniana ligada à Rede Internacional de Psicanálise Aplicada (RIPA) que se intitula “*Souffrances au travail*” (SAT). Esses psicanalistas uniram-se pelo desejo de criar um dispositivo de acolhimento a pessoas que experimentam a forma contemporânea particular de mal-estar a que chamamos de sofrimento no trabalho. O grupo tem se interrogado:

Em quê a psicanálise se interessa pela questão do sofrimento no trabalho? O que ela tem a dizer, a partir disso que faz a especificidade de seu discurso, sobre a crise atual do trabalho e suas consequências em termos de subjetividade? (DOGUET-DZIOMBA, 2012, p. 75. Tradução nossa).⁴

A autora afirma que tal crise refere-se a fatos sociais graves, que têm ocorrido em massa, mas que não são novos. A novidade é a nomeação que recentemente se dá a tais fatos: riscos psicossociais (RPS), sintagma que serviria mais para deixar de fora o que a psicanálise põe no centro, que é o sujeito do inconsciente, da linguagem, do desejo, do sintoma. Para a autora, a questão deveria ser posta sobre

³ Para uma leitura das relações entre a psicodinâmica do trabalho e a psicanálise freudiana, sugerimos: Dejours, Christophe. *Travail vivant 1: sexualité et travail*. Paris: Payot, 2009.

⁴ *En quoi la psychanalyse est-elle intéressée dans la question des souffrances au travail ? Qu'a-t-elle à dire, à partir de ce qui fait la spécificité de son discours, sur la crise actuelle du travail et ses conséquences en termes de subjectivité?*

o que o sujeito, seu desejo, seus sintomas têm se tornado e a que novas formas de gozo o sujeito é confrontado.

Doguet-Dziomba (2012) diz que estamos vivendo uma verdadeira crise da civilização, de cujas consequências subjetivas a psicanálise não só não desdenha como se opõe, com sua ética das consequências, que começa lá onde termina a do capitalismo. O trabalho desenvolvido na SAT busca fazer o sujeito reconhecer-se e ser reconhecido pelo traço irreduzível do desejo inconsciente, marca singular de cada ser falante – que Lacan denominou, no último momento de seu ensino, de *falasser* –, que não só persiste nos acontecimentos no trabalho que conduziram à procura de ajuda, mas que se afirma em sua radicalidade e precipita o encontro com um analista.

À ação do analista, Doguet-Dziomba (2012, p. 76, tradução nossa) atribui um efeito de inversão: “lá onde surge uma vontade de destruição, essa que anima agora o discurso do capitalista, o analista aposta no traço do sujeito que aí padece, ficando a cargo desse psicanalista torná-lo legível”⁵. É por essa aposta inédita no desejo do sujeito que um novo lugar pode lhe ser dado:

[...] um gozo vergonhoso e profundamente mortífero pode, ao se agarrar à palavra vivificante da transferência, mudar de valor para o sujeito que ele esmagava e tornar-se mais “decente”, isto é, mais aberto ao laço social, ao discurso, lá onde, ao contrário, ele isolava, onde ele “matava” a palavra. (DOGUET-DZIOMBA, 2012, p. 76-77, tradução nossa).⁶

O que a psicanálise chama de gozo é esse efeito da linguagem sobre o corpo, que conduz do prazer ao sofrimento mais radical. O sujeito do inconsciente “[...] é essa parte de nós mesmos que é representada por certas palavras do Outro” (DOGUET-DZIOMBA, 2012, p. 77, tradução nossa)⁷, que deve se assentar para que um lugar seja dado ao desejo. ‘

Isso envolve os processos de identificação. Fundamental para a psicanálise enquanto orientadora do gozo, a identificação pode tanto representar, para o sujeito, o valor de um ideal de realização futura quanto impor um valor inflexível e feroz,

⁵ *Là où surgit une volonté de destruction, celle qui anime désormais le discours du capitaliste, le psychanalyste parie sur la trace du sujet qui en pâtit, à charge pour ce psychanalyste de la rendre lisible.*

⁶ *Une jouissance honteuse et profondément mortifère peut, en s'accrochant à la parole vivifiante du transfert, changer de valeur pour le sujet qu'elle écrasait et devenir plus 'décente', c'est-à-dire plus ouverte au lien social, au discours, là où au contraire elle isolait, là où elle 'tuait' la parole.*

⁷ *est cette part de nous-même qui est représentée par certaines paroles de l'Autre.*

podendo mostrar-se precária e abalar-se. Ela desdobra-se em imaginária, simbólica e real, como ensinou Lacan, pondo em cena aspectos do narcisismo, do ideal do Eu e do gozo do sujeito.

O centro das contribuições ao debate que a SAT apresenta é: o que está em jogo (mesmo que aparecendo sempre de forma singular) é a identificação fundamental do sujeito frente a uma crise do valor do trabalho, sua mais-valia. A psicanálise busca defender que haveria:

[...] uma homologia estrutural entre o valor do nosso trabalho e o valor da nossa identificação fundamental de falasser. Nós temos uma relação com a produção, com o produto, com o objeto, que engaja nossa identificação de falasser, em termos de narcisismo, em termos do ideal e em termos de gozo. (DOGUET-DZIOMBA, 2012, p. 78, tradução nossa).⁸

Doguet-Dziomba (2012) sugere que as modalidades de organização do trabalho que visam pura e simplesmente diminuir o custo – apropriando-se de forma mais feroz da mais-valia – mortificariam as formas de gozo do trabalhador antes orientadas pela produção. Destaca ainda a importância do saber fazer próprio a cada ofício, sustentado por um ideal e que porta um gozo. Esse saber fazer mobiliza recursos da simbolização e da invenção para cada um, dando lugar a uma dimensão coletiva. Quando é reduzido a uma soma de competências quantificáveis e mensuráveis, acaba por não encontrar mais o devido reconhecimento, podendo mesmo tornar-se obstáculo a ele. O risco que a autora reconhece aqui é o da destruição da força produtiva, e a relação singular dos psicanalistas do SAT com essa produção dirige-se a algo do sujeito que possa ser tocado profundamente, que o sustente e o anime.

1.4. Dialogar ergologia e psicanálise

No artigo “O trabalho e a abordagem ergológica: ‘usos dramáticos de si’ no contexto de uma central de tele-atendimento ao cliente”, Schwartz e Echernacht (2007) apresentam a análise ergológica da atividade de dois teleatendentes, evidenciando confrontos pertinentes ao uso de si nesse trabalho. Os autores trazem o debate de normas que conduzem os trabalhadores a uma arbitragem:

⁸ [...] *une “homologie” structurale entre la valeur de notre travail et la valeur de notre identification fondamentale de parlêtre. Nous avons un rapport à la production, au produit, à l’objet, qui engage notre identification de parlêtre, en termes de narcissisme, en termes d’idéal et en termes de jouissance.*

Porque nesse momento em que cada atendente se encontra com a singularidade de um cliente e sua demanda, é preciso arbitrar entre o uso de si mesmo pelos outros, referenciando-se nas normas antecedentes, e o uso de si por si mesmo, reajustando essas normas antecedentes, tentando torná-las compatíveis com a própria história. As renormalizações são o fruto dessa arbitragem. (SCHWARTZ; ECHTERNACHT, 2007, p. 20).

Afirmam ainda que, do trabalho da ergologia:

[...] derivam implicações sobre os questionamentos necessários à construção social de uma eficiência preventiva sobre as centrais de teleatendimento enquanto importantes focos de adoecimento musculoesquelético e psíquico. Do ponto de vista ergológico, a saúde humana se refere à experiência humana, enquanto tentativa de singularizar o meio em função de suas próprias normas internas e como tal, de suas próprias normas de saúde e dos valores que as sustentam. (SCHWARTZ; ECHTERNACHT, 2007, p. 22).

As legítimas afirmações dos autores sobre a saúde no trabalho de teleatendimento deixam-nos com uma questão: se a saúde é uma tentativa de singularizar as normas propostas pelo meio em função de normas e valores próprios à história de cada um, quais são essas normas e esses valores próprios? Como se estruturam no humano? Como conduzem o trabalhador a produzir um sintoma com o trabalho?

Pensamos que a compreensão das relações entre a produção de sintomas e a atividade laboral pode ser enriquecida com o diálogo entre os patrimônios conceituais da ergologia e da psicanálise, na medida em que lidam com dimensões diferentes do problema. A escolha por cada uma dessas abordagens é calcada na aposta de que elas apresentam uma *démarche* privilegiada sobre seus respectivos objetos de investigação/intervenção, tomados aqui como a atividade de trabalho e o inconsciente, respectivamente. Além disso, cremos que, com elas, podemos contribuir com uma práxis clínica atenta às ações sobre os contextos sociais da saúde no trabalho e à condução singular de cada caso.

Na prática clínica⁹ que tanto a formação ergológica quanto a psicanalítica possibilitam, acreditamos poder acolher as queixas trazidas pelos trabalhadores,

⁹ A noção de clínica é tomada aqui de forma ampla, ainda sem a especificidade da prática psicanalítica e da ergológica, conforme a definição apresentada por Lévy (2001, p. 23): “inúmeras maneiras de se inclinar sobre o sofrimento – ligadas a um saber, a um projeto ou, ainda, a uma ética. Quanto ao posicionamento clínico, este se define por uma *démarche* de compreensão daquilo que faz a singularidade radical de uma situação, de um problema, ou de um mal-estar vivido por determinados grupos ou pessoa. Nenhum saber prévio, nenhum projeto a respeito desse grupo ou dessa pessoa são capazes de guiar tal *démarche*; esta é o inverso da utilizada por uma ciência aplicada. Muito pelo contrário, tudo deve ser feito para evitar que os conceitos e os pressupostos teóricos se interponham entre o clínico e aquele ou aqueles que ele tenta escutar e compreender”.

sem reduzi-las, *a priori*, a uma resposta direta aos excessos de exigências do trabalho. Supomos que tal redução pode acabar por deixar de fora algo essencial: a possibilidade de escutar e deixar prevalecer as escolhas pautadas pelo desejo do sujeito e expressas nas arbitragens do uso de si com o sintoma. Nossa estratégia, então, é buscar abordar o sofrimento no trabalho recuperando a dimensão do manejo clínico que o conceito ergológico de uso de si e o conceito psicanalítico de sintoma permitem operar.

Com a noção de uso de si, a ergologia preserva a tensão sempre em jogo nas atividades humanas, sem mutilá-las por vieses psicologizantes, sociologizantes ou organicistas. O conceito compreende continuidade e ruptura com o funcionamento supostamente regular com o trabalho como momentos das dramáticas do uso do corpo-si, que nos dá acesso a dimensões próprias da atividade do homem no trabalho e nunca restritas à pura execução das tarefas. A atividade de trabalho é tomada, na ergologia, como a atividade mesmo da vida, que é de não se restringir a um uso de si pelo outro, à pura reprodução e execução, impondo um uso de si por si, uma invenção, uma criação.

Com a psicanálise e a noção de sintoma, queremos destacar a singularidade desse método clínico, que também pode conduzir a uma invenção, à criação de algo novo. A clínica psicanalítica opera na dimensão de uma realidade ao mesmo tempo íntima e estrangeira, na qual o sujeito faz um uso de si com o sintoma (em seu sentido “patológico”), buscando ignorá-lo. Queremos defender a hipótese (mesmo que apenas teoricamente, já que os casos clínicos que apresentaremos não nos permitem demonstrar essa tese) de que um dos possíveis efeitos clínicos de uma análise pode ser a produção de um saber fazer com o sintoma¹⁰, com frequência expresso na vida social do analisando como um saber fazer com o trabalho.

Mais do que apenas destacar a dimensão de que há sempre um uso de si no sintoma, buscaremos aproximar e diferenciar a orientação clínica da psicanálise da orientação clínica da ergologia no que elas podem conduzir à produção de saberes de naturezas distintas, mas que guardam relações. A *démarche* ergológica busca promover o saber do trabalhador no processo de trabalho pelo confronto de vários

¹⁰ Interessamo-nos pelo “saber fazer com o sintoma” como um saber pragmático sobre o gozo e o uso astuto da repetição por ele imposta, mesmo levando em conta que os objetivos e os efeitos de uma análise não se reduzem a esse ponto, nem teoricamente e nem clinicamente. Eles incluiriam, mais amplamente, a identificação ao sintoma, a travessia do fantasma e a formação do analista.

saberes que envolvem o trabalho e destes com as experiências singulares como matrizes de saberes, onde as dramáticas do uso do corpo-si são convocadas à compreensão da produção de novos saberes. Já para a psicanálise, na condução da cura, o saber fazer com o sintoma não pode ser tomado como fim, pois isso conduziria ao risco de sua limitação a uma prática adaptativa, educativa, presa a valores morais e culturais do analista e que não contribuiria com a desalienação das identificações do analisando. Sua orientação visa o próprio trabalho de elaboração analítica do analisando sobre as formações do inconsciente (sintomas, fantasias, lapsos, repetições, esquecimentos, sonhos, etc.) na busca do que lhe seja próprio, e o saber fazer com o sintoma pode ser um dos produtos desse trabalho de elaboração.

A ergologia propõe-se à promoção de uma compreensão de “[...] como o trabalho se realiza efetivamente, de captá-lo em movimento, e tirar as consequências necessárias” a mudanças nos sistemas técnico-organizacionais e na vida em comum dos trabalhadores (CUNHA, 2007, p. 41). Para tanto, o trabalho é concebido como uma realidade humana complexa. Interessa o questionamento do patrimônio científico e a incorporação da experiência dos trabalhadores na elaboração de conhecimentos sobre o tema. Assim como a ergonomia francesa, a ergologia trabalha com o conceito de atividade¹¹, que ressalta a distinção entre o trabalho prescrito e sua realização. É nessa dimensão, “[...] entre o trabalho anteriormente prescrito e o realizado, que se inscrevem as chamadas ressingularizações ou renormalizações efetuadas pelos trabalhadores”, expressões de seus conhecimentos, saberes, competências e valores (CUNHA, 2007, p. 41). Já a psicanálise, em sua prática clínica, busca a compreensão de determinações de outra ordem, atribuídas ao inconsciente, e suas implicações sobre o desejo. O inconsciente não é objeto de investigação apreensível, mas uma hipótese de trabalho, que permite uma forma própria de produção de saber.

Na operação analítica, segundo Miller (2005, p. 133), há uma diferenciação essencial entre sujeito e Eu. Ambos referem-se a uma instância do si: um “auto”, um si-mesmo. O Eu, constante da identidade individual que comumente traduzimos por “eu sou eu”, ou eu=eu, apenas “[...] indica o caráter inautêntico da identificação relativamente ao ser do sujeito” (MILLER, 2005, p. 146-147), e seu destino, em um

¹¹ A ergologia avança no conceito de atividade, apresentando facetas que vão além das propostas pela ergonomia e que serão posteriormente explicitadas no presente trabalho.

processo analítico, é a queda. Em psicanálise, o sujeito é dividido, e o que lhe é mais autêntico não se encontra no plano das identificações.

Miller (2005) prossegue com essa discussão, que nos interessa por estarmos contrastando duas perspectivas teóricas que parecem conceber diferentemente a constante que identificaria o sujeito:

Então, o que constitui a diferença essencial entre o tratamento analítico e a ascese filosófica - considerando que o tratamento é, à sua maneira, uma ascese -, é a noção de que a verdadeira constante do sujeito, a autêntica, não se encontra no plano de uma identificação significativa, mas no plano do gozo. E o que se trata de cingir é um modo de gozar. Por certo não está dito que este modo de gozar seja o modo de gozar do sujeito ou o modo de gozar do Outro no qual o sujeito é gozado. Porém, e esse é o nosso tema, quer esse modo de gozar seja aquele do sujeito, quer seja o do Outro com relação ao sujeito, em todos os casos esse é o contexto no qual Lacan encontra a verdadeira constante, a que está presente e permanece, enfim, sob diversas variações. (MILLER, 2005, p. 147).

Essas afirmações não parecem completamente estrangeiras às colocações de Schwartz (2000), que, fazendo referência à psicanálise, diz:

Os materiais singulares cuja carga afetiva orienta o desenlace particular de cada um não podem estar inteiramente desconectados dos usos que as configurações históricas e as relações sociais tendem a fazer dos seres envolvidos neste acontecimento. (SCHWARTZ, 2000, p. 46).

O que nos parece permitir, aqui, uma aproximação entre ergologia e psicanálise é que, nas formulações de Schwartz, encontramos uma compreensão da complexidade das relações entre subjetividade e trabalho que em nada a reduz à natureza, à cultura ou a psicologismos. O pensamento complexo desse autor não cede à linearidade de explicações de causa e efeito. Nele, trabalho e subjetividade fazem-se um no outro, no uso de si, conceito paradoxal que desloca continuamente os lugares do sujeito e do objeto do trabalho. Podemos reconhecer nesse deslocamento, na paralaxe¹² da visão desses dois lugares de tensão (o uso de si por si e o uso de si pelos outros), algo com função de sujeito. A atividade desse si não

¹² O termo, aqui, refere-se à obra de Žižek (2008), que utiliza o fenômeno ótico da paralaxe como método e guia para, entre outras coisas, levantar questões sobre a relação entre sujeito e objeto: “se, então, a atividade do sujeito, em seu aspecto mais fundamental, é a atividade de sujeitar-se ao inevitável, o modo fundamental da passividade do objeto, de sua presença passiva, é a que comove, incomoda, perturba, traumatiza a nós (sujeitos): em seu aspecto mais radical o objeto é *aquilo que objetiva*, aquilo que perturba o funcionamento tranquilo das coisas. Assim, o paradoxo é que os papéis são invertidos (em termos da noção padrão de sujeito ativo que age sobre o objeto passivo): o sujeito é definido pela passividade fundamental e é do objeto que vem o movimento – é ele que incomoda. Mas, novamente, que objeto é esse? A resposta é: o objeto paralático” (ŽIZEK, 2008, p. 31).

incluiria também sempre uma incômoda passividade do mesmo si? Não estaríamos, aí, nos aproximando do campo do sintoma e do mal-estar?

Em ergologia, a noção de atividade é tomada como um debate de normas no seio da diferença entre o real e o prescrito do trabalho, que põe em cena e faz operar um saber sobre esse campo. A psicanálise também se ocupa de um real, impossível de ser nomeado, mas que guarda relação com o saber. Trazer para essa pesquisa aproximações e contradições de noções desses dois campos não poderia nos levar a identificar novos limites nas produções, articulações e intervenções no campo da saúde mental e trabalho? O desafio parece ser o de construir, no diálogo da psicanálise com a ergologia, uma articulação¹³ das noções de uso de si e de sintoma como uma importante face da produção da saúde no campo do trabalho humano, considerando as consequências da importação dessas noções de um campo a outro.

Acreditamos que o diálogo proposto pode contribuir para trazer luz sobre zonas obscuras das questões para as quais convocamos as duas abordagens. Se há respostas, elas constroem-se nessa tensão que é a singularidade de um sujeito produto e produtor de sua história.

1.5. Retomando o campo e o problema de pesquisa

Essas primeiras colocações permitem apontar nosso campo e nosso problema de pesquisa, delineamento que busca colocar em primeiro plano a atividade, já que a orientação ergológica exige uma aproximação dos conceitos, das configurações de saberes e valores gerados em seu aqui e agora. Mas qual é a atividade em questão nos problemas que começamos a esboçar? A dos trabalhadores que adoecem (a exemplo do teleatendente) ou a do profissional “psi” que lida com as demandas desses trabalhadores?

Parece-nos que nosso problema se localiza no encontro dessas duas atividades. Se, por um lado, é evidente a importância de investigar a atividade de trabalho daquele que sofre para compreender a demanda relativa a esse sofrimento mental, por outro, nossa investigação parece se dirigir muito mais à atividade do profissional “psi” enquanto quem se propõe a compreender e tratar tais demandas,

¹³ Escolhemos o termo “articulação” pensando na imagem de uma dobradiça, suas partes e o eixo que as articula. Seria possível essa articulação? Em que consistiriam as partes e o eixo?

já que escolhemos fazer nossa via de entrada nesse tema pelo campo do diagnóstico e do tratamento do mal-estar com o trabalho e pelas implicações que deles decorrem. Nosso problema de pesquisa encontra-se, assim, no universo prático-teórico das *démarches* ergológica e psicanalítica, nas articulações entre trabalho e subjetividade, na circunscrição das noções de uso de si e de sintoma. Ele interroga as possibilidades de implicação do sujeito em sua produção sintomática como forma de ação e de intervenção sobre a subjetividade e o trabalho. Também buscar pensar as causas necessárias, contingentes ou possíveis, os nexos do trabalho com o mal-estar psíquico e apontar problemas de uma caracterização etiológica de natureza essencialmente epidemiológica, das articulações simplificadas de causa e efeito, de noções de saúde e doença entendidas de forma dicotômica, de uma patologização de conflitos e de uma normalização de comportamentos.

Nossa hipótese é a de que a noção ergológica de uso de si permite a promoção de um saber que, mesmo provisório, encontra força no reconhecimento da singularidade de seu valor performativo na atividade de cada indivíduo ou grupo no trabalho. Os últimos ensinamentos de Lacan reorientam a clínica psicanalítica no sentido de um saber fazer com o sintoma que, mesmo sendo de ordem diferente daquele promovido pela ergologia, tem importantes semelhanças quanto ao valor performativo de um saber que se enlaça a ele. Nossa aposta é a de que esse diálogo pode render frutos a uma orientação clínica sobre os sintomas produzidos com o trabalho, aspecto que queremos investigar.

Assim, o objetivo geral desta tese é analisar os desafios à atividade clínica na lida com o mal-estar de trabalhadores, a partir das noções ergológica de uso de si e psicanalítica de sintoma, tendo como foco o desafio do estabelecimento do nexo do sintoma psíquico com o trabalho e a orientação por um saber fazer com o sintoma. Para isso, lançaremos mão de dois casos clínicos, com os quais buscaremos problematizar o que defendemos como sendo o uso de si no sintoma com o trabalho. Com os casos, visamos a discutir limites e possibilidades do uso da psicanálise e da ergologia no âmbito de nosso problema de pesquisa, além da importância da hipótese diagnóstica para a condução de cada um dos casos e a possibilidade de compreensão da relação do adoecimento psíquico com o próprio trabalho.

De um ponto de vista teórico/conceitual, buscamos ensaiar uma articulação das noções de uso de si e sintoma, bem como os desdobramentos conceituais

necessários à problematização desses conceitos, além da teorização e da apresentação de uma proposta de conjugação de um dispositivo dinâmico a três polos a um dispositivo da psicanálise em extensão como possibilidade clínica de acolhimento e produção de saber com o sofrimento atribuído ao trabalho.

Nossa primeira intenção nesta pesquisa foi a de propor a formação de grupos de atendimento coletivo de trabalhadores em ambientes de trabalho e nos sindicatos. O intuito seria colher, em uma conversação com os trabalhadores, algo de seus modos singulares de lidar com o mal-estar que viabilizariam ou não o laço com a produção do trabalho e com a vida como um todo. No período previsto em nosso cronograma para a pesquisa de campo, fizemos duas investidas de escuta dos trabalhadores com a formação de tais grupos, uma no sindicato da categoria analisada (teleatendentes) e outra em um grande centro de chamadas telefônicas na região de Belo Horizonte.

No Sinttel-MG, em uma reunião realizada com o médico do trabalho e o psicólogo do trabalho da instituição, tivemos a oportunidade de apresentar a pesquisa e nossa demanda de indicação de pacientes. Ficou acordado que nos seriam indicados sujeitos que procurassem o sindicato e que tivessem interesse em contribuir com a pesquisa, tendo como contrapartida um espaço para a fala, onde supomos a possibilidade de efeitos terapêuticos. Nossa estratégia consistia em atender individualmente os pacientes em algumas seções clínicas e, posteriormente, promover seções em grupo, quando o número de pacientes permitisse formá-los. Segundo o psicólogo do trabalho do sindicato, várias indicações foram feitas entre os meses de janeiro e abril de 2011. Duas pessoas contataram-nos e foram atendidas individualmente, a primeira em dois atendimentos e a segunda em um.

Noutra investida, em um grande centro de chamadas telefônicas de Belo Horizonte, contatamos o médico do trabalho da empresa e enviamos uma proposta de trabalho de pesquisa, apresentando nossos objetivos e ressaltando os benefícios do trabalho proposto por nós para a empresa. A estratégia seria formar um grupo de quatro trabalhadores para conversações em oito encontros em um espaço físico disponibilizado pela empresa. A resposta não foi positiva e, frente à impossibilidade da realização de grupos como estratégia metodológica de acesso ao material empírico para a pesquisa, definimos como saída a apresentação e a discussão de casos clínicos.

Primeiramente, apresentaremos um caso proveniente da literatura científica do campo da SM&T: “o homem dos relógios”. Com ele, pretendemos problematizar os avanços e os limites das abordagens utilizadas e a importância do diagnóstico para a condução e a compreensão do que está em jogo no sintoma psicótico desencadeado com o trabalho. O segundo caso clínico apresentado foi atendido pelo próprio pesquisador no Sinttel-MG. Com ele, pretendemos demonstrar no que podemos avançar na intervenção e compreensão do nexos do adoecimento com o contexto material do trabalho e os aspectos da história de vida do trabalhador. Ambos os casos têm como função, também, levantar materiais empíricos para abordar o uso de si no sintoma com o trabalho, permitindo-nos apresentar a importância da hipótese diagnóstica para a condução de casos e os limites e possibilidades do uso da psicanálise e da ergologia no sofrimento psíquico com o trabalho.

1.6. Plano de pesquisa e escrita

No capítulo seguinte, começamos uma discussão sobre o sofrimento no trabalho e a necessidade do estabelecimento do nexos causal do adoecimento com o trabalho, suas ações decorrentes e os problemas que a questão encontra no campo da saúde mental. Buscamos localizar brevemente a discussão em torno da causalidade psíquica, social e orgânica, problematizando a questão da causalidade no campo da saúde e, especificamente, da saúde mental. Nosso segundo passo no capítulo é apresentar um caso clínico já clássico da literatura da psicopatologia do trabalho no Brasil, onde o nexos causal é questionado com riqueza de dados. Duas versões do mesmo caso são contrastadas e problematizadas em suas divergências. Ao final do capítulo em questão, levantamos problemas para a prática “psi” no campo do trabalho, entre as quais uma se destaca e permite localizar um importante ponto de investigação: o impasse entre tomar o sintoma como disfunção ou como funcionamento.

No terceiro capítulo, partindo da relação entre trabalho e sintomas psíquicos, buscamos ressaltar como as noções de sintoma e mal-estar em psicanálise podem contribuir nesse domínio. Partimos da noção de sintoma em psicanálise e percorremos conceitos freudianos e lacanianos que perpassam o deslocamento da compreensão do mesmo como disfunção a uma compreensão de que ele se

liga a uma função, a um modo de funcionamento. Servimo-nos de vários textos de Freud, Lacan e Miller, entre outros, ora como forma de introduzir um conceito, ora como maneira de embasar, sustentar ou explicar nossa argumentação. Em seguida, destacamos a importância da noção de pulsão para a psicanálise e a exigência de trabalho que ela impõe ao sujeito. Alguns textos de Freud permitem apresentar o conceito e suas vicissitudes na teorização freudiana, e buscamos também contribuições da leitura pós-freudiana sobre a pulsão de morte. Perpassamos também alguns pontos da noção de mal-estar de Freud a Lacan, buscando demonstrar sua relação com a noção de sintoma, assim como a impossibilidade de sua eliminação e a necessidade de um saber fazer com ele. Apresentamos uma breve articulação entre o sintoma social e do indivíduo, buscando destacar o curável e o incurável do sintoma na perspectiva psicanalítica. O texto freudiano de 1930, “O mal-estar na civilização”, é a base desse percurso. Em Lacan, buscamos alguns avanços na leitura do mal-estar de sua época, bem como análises de leitores de Freud e Lacan sobre o mal-estar na contemporaneidade. O passo seguinte é o de tentar apontar como o corpo é tomado como causa contingente dos sintomas. Buscamos argumentar que, mesmo que a estrutura da linguagem se imponha como lei na formação dos sintomas, ela não responde por todas as dimensões de sua causalidade. Há, na teoria lacaniana, um rompimento estruturalista a partir da noção de gozo enquanto gozo do corpo, que provoca uma indefinição na própria noção de causa. É reafirmando essa hiância que a experiência e a ética da psicanálise podem contribuir para a compreensão dos nexos causais entre adoecimento psíquico e trabalho. Finalizamos o capítulo levantando questões para a prática ergológica no campo “psi”.

No quarto capítulo, apresentamos a noção de uso de si e sua articulação com outros conceitos na *démarche* ergológica, para percorrermos nossas questões de pesquisa. Partimos da apresentação do primeiro texto de Schwartz em que esse conceito é cunhado e apresentado. Localizamos sua gênese, a problemática à qual ele se dirige e a justificativa para seu uso. Em seguida, o intuito foi explicitar o motivo de o termo “uso de si”, com o avanço da *démarche* ergológica, ser empregado como “dramáticas do uso do corpo-si”. Na sequência, uma série de noções como atividade, linguagem, conceito, vida, valores e normas são apresentados como articulados na trama conceitual que é própria à ergologia para a apreensão do trabalho enquanto atividade. A partir de então, buscamos

compreender o que haveria de clínico nessa abordagem. Alguns indícios são buscados nas raízes teóricas da ergologia, o que permite uma breve entrada em trabalhos de Canguilhem, Wisner e Odone, onde Schwartz encontra o eixo de pensamento que sustenta essa proposta clínica. Outros textos ergológicos são requeridos para pensar o estatuto dos conceitos psicanalíticos dentro do quadro classificatório das epistemicidades de Schwartz. O capítulo termina ensaiando aproximações entre ergologia e psicanálise, a partir de questões próprias ao campo da psicopatologia do trabalho.

A proposta do quinto capítulo é problematizar as teorizações e trazer ao debate os recursos da ergologia e da psicanálise a partir de um caso clínico. Interessa-nos discutir tanto o estabelecimento do nexos causal dos sintomas apresentados com o trabalho quanto realizar uma análise mais acurada do próprio trabalho como necessário ao estabelecimento do nexos e de possíveis orientações de intervenções. No atendimento em questão, a orientação psicanalítica permitiu pensar o nexos causal entre adoecimento e trabalho, a partir de hipóteses sobre o sentido e a referência do sintoma apresentado com o trabalho. Buscamos também nas normas antecedentes do trabalho de teleatendimento as contribuições da ergologia na compreensão do Outro do trabalho nesse setor e, nas renormalizações, a solução encontrada pelo sujeito, que tanto pode proteger do adoecimento quanto expor ainda mais a seu risco. Na sequência, buscamos retirar, da experiência do caso clínico, elementos que permitem realizar um dos objetivos específicos de nossa investigação, que é a contribuição com o desenvolvimento de um dispositivo clínico de pesquisa e intervenção junto a trabalhadores com queixas de sofrimento mental a partir das orientações teóricas da ergologia e da psicanálise. Esforçamo-nos em alinhar e sintetizar as contribuições e retirar de nossa experiência orientações para a prática da psicanálise no campo do trabalho sob dois eixos: na escuta clínica do caso a caso, com o estabelecendo dos nexos causais entre adoecimento psíquico e trabalho, e na tentativa de pensar o lugar do psicanalista no dispositivo ergológico para a promoção do saber fazer com o trabalho e o sintoma.

No capítulo que antecede a conclusão, entramos propriamente na defesa da tese, aprofundando a relação entre as noções de uso de si e de sintoma, tencionando esses conceitos naquilo que se diferenciam e se aproximam para a apreensão da subjetividade. Buscamos continuar evidenciando o trabalho que o sintoma exige, no sentido ergológico, como uso de si. Se o sintoma pode ser

pensado como atividade, com a psicanálise ele é expressão a ser subjetivada sob o trabalho negativo da pulsão de morte, que produz um saber, mesmo que seja um saber desconhecer, mas que é, com frequência, um saber fazer. Mostramos o que a noção de saber fazer com o sintoma, tal como elaborada por Lacan, pode trazer de novo nesse campo quando tomada em um sentido ordinário. Os registros real, simbólico e imaginário lançam luz sobre a distinção entre o estatuto do saber que se quer obter com as práticas da psicanálise e da ergologia e no que uma e outra contribuem para um saber fazer com o mal-estar no trabalho.

2. SOFRIMENTO, TRABALHO E PSICANÁLISE

Doença é também a saúde das palavras. O equívoco as dilacera? Feliz equívoco, sem o qual não haveria diálogo. O mal-entendido as desvirtua? Mas este mal-entendido é a própria possibilidade do nosso entendimento. O vazio as penetra? Esse vazio é seu próprio sentido. (BLANCHOT, 1997, p. 300).

2.1. O sofrimento no trabalho e o nexos causal com o adoecimento

O sofrimento psíquico no trabalho não é algo novo, mas sua manifestação na civilização parece ser sempre renovada. A recorrência das queixas leva-nos a reconhecer sua presença no conjunto do mal-estar na civilização contemporânea. Vários são os nomes que, hoje, ele recebe: neurose profissional, neurastenia, estresse pós-traumático, episódios depressivos, alcoolismo crônico relacionado ao trabalho, *burnout*, etc.¹⁴. Multiplicam-se também as formas de compreender e tratar suas manifestações sintomáticas nos indivíduos e na cultura.

Na investigação das relações saúde-trabalho, é de suma importância o estabelecimento do nexos causal, ou seja, da relação causal entre determinado evento de saúde (como um dano ou uma doença) e o trabalho. Dessa identificação decorrem ações de tratamento e prevenção, individuais ou coletivas. O estabelecimento de uma relação etiológica tem “[...] implicações previdenciárias, trabalhistas, de responsabilidade civil e às vezes criminal, além de desencadear e orientar ações preventivas” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001, p. 31).

Segundo o Ministério da Saúde (2001, p. 27), a relação causal entre o evento de saúde e “[...] uma dada condição de trabalho constitui a condição básica para a implementação das ações de Saúde do Trabalhador”. O nexos serve à “identificação e controle dos fatores de risco para a saúde presente nos ambientes e condições de trabalho”, assim como ao “diagnóstico, tratamento e prevenção dos danos, lesões ou doenças provocados pelo trabalho, no indivíduo e no coletivo de trabalhadores”.

A questão do nexos causal e dos fatores de risco em saúde do trabalhador estende-se também ao âmbito legal. Para aqueles que trabalham sob subordinação e são vítimas de doenças ocupacionais e acidentes de trabalho, a lei prevê uma

¹⁴ O manual de procedimentos para os serviços de saúde “Doenças relacionadas ao trabalho” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001) traz um quadro desses distúrbios, que, com frequência, têm sua origem relacionada a problemas de intoxicação decorrente das condições de trabalho.

série de direitos. Para quem compra a força de trabalho, impõem-se várias obrigações. Direitos e obrigações de empregados e empregadores estão sempre, de certa forma, atrelados à compreensão que se tem da relação entre trabalho e saúde.

As perícias técnicas, realizadas por especialistas de diversos domínios do conhecimento, vão subsidiar, por exemplo, sentenças judiciais, quando a discordância entre onexo causal é levada à discussão nessa instância. Exaradas pelos juizes da justiça do trabalho, elas devem ser sem ambiguidade, admitindo apenas duas posições, verdadeiro ou falso. Considera-se causa a ação ou omissão sem a qual o resultado não teria ocorrido.

São consideradas causas de adoecimento e morte de trabalhadores, segundo Mendes e Dias (*apud* MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001), as “doenças comuns”, que não têm relação com o trabalho, e as relacionadas a ele. Essas últimas são classificadas em três grupos: doenças comuns que podem ser modificadas, aumentando a frequência de ocorrência ou a precocidade de seu surgimento sob determinadas condições de trabalho; doenças comuns que têm o espectro de sua etiologia ampliado ou complexificado pelo trabalho; agravos à saúde específicos ou típicos do trabalho – dentre os quais estão as doenças profissionais, em que o trabalho apresenta relação causal direta.

Há, portanto, uma modalização do nexo causal, preservando-se a relação da doença com o trabalho em três categorias: trabalho como causa necessária; trabalho como fator contributivo, mas não necessário (causa possível); trabalho como provocador de distúrbio latente (causa contingente). No primeiro e no segundo grupos, estão doenças consideradas de etiologia múltipla, onde o trabalho é considerado *a priori* um fator de risco, não necessariamente o fator causal. Nas duas últimas categorias, por sua vez, a solução encontrada para a caracterização etiológica passa a ser de natureza essencialmente epidemiológica, pelo excesso de frequência em determinado grupo ocupacional ou pela ampliação quantitativa e/ou qualitativa do espectro de determinantes causais apontados pelos estudos dos ambientes e das condições de trabalho (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001).

As doenças mentais estão na última categoria citada. Nesse campo, o patrimônio das disciplinas que contribuem na produção de saberes e ações sobre a relação entre trabalho e mal-estar psíquico apresenta constante debate entre três bases de compreensão etiológica, nem sempre excludentes. Billiard (2002), ao perpassar a história da fundação da psicopatologia do trabalho na França,

demonstra que as discussões nesse campo remontam a um debate mais amplo, no campo do pensamento psiquiátrico, entre organogênese, psicogênese e sociogênese das patologias mentais.

De maneira certamente simplista, para introduzir o que nos interessa desse debate, vamos expor brevemente elementos dessas três orientações no campo da psicopatologia do trabalho. Na perspectiva organogênica, como o próprio termo indica, defende-se uma origem orgânica para os distúrbios mentais; o tratamento dado aos sintomas é feito frequentemente com medicamentos e as ações preventivas recaem principalmente sobre o meio agressor presente nos ambientes laborais. Em uma orientação psicogênica, os fatores psicológicos atribuídos ao indivíduo são ressaltados como prioritários e as ações, tanto preventivas quanto terapêuticas, dirigem-se frequentemente ao comportamento do trabalhador. Por fim, a orientação da sociogênese privilegia as condições materiais e sociais do trabalho como causa dos adoecimentos, denunciando aquilo que extrapola os limites morais de exploração e dominação; aqui, o foco do diagnóstico, da prevenção e do tratamento recai frequentemente sobre o trabalho.

Todas essas formas de abordar as relações entre trabalho e saúde mental e as maneiras como são conjugadas ou não (intervenções medicamentosas, ações sobre o meio físico e social, intervenções sobre o comportamento humano) apresentam resultados e eficácia reconhecida – mas não para todos.

O problema, segundo Minayo-Gomez e Lacaz (2005, p. 799), é que as produções científicas em saúde do trabalhador estão hegemonicamente centradas em uma perspectiva positivista e “[...] formulam articulações simplificadas de causa e efeito”. Além disso, saúde e doença são entendidas de forma dicotômica e o sofrimento, como uma das expressões possíveis do conflito no trabalho, acaba transformado em adoecimento a ser eliminado, dizem Brant e Minayo-Gomez (2005), servindo muito bem aos interesses da produção. Quando entramos no âmbito da saúde mental, não só nos ambientes de trabalho, é comum a patologização de conflitos e seu correlato: o tratamento medicamentoso. Roudinesco (2000, p. 21) afirma que a psiquiatria clássica, ao tratar o real do sofrimento como o real da natureza, concebe-o como manipulável por fórmulas químicas, e os psicotrópicos só fazem “[...] normalizar comportamentos e eliminar os sintomas mais dolorosos do sofrimento psíquico, sem lhes buscar a significação”.

Sob essa lógica, como aponta Viganò (2005, p. 75), “a causalidade não tem mais importância e é substituída pela incidência estatística mais homogênea”. Passamos “do incomensurável da relação subjetiva com o gozo” do sintoma particular e subjetivo, que é o real da doença, ao “cálculo do tratamento dos distúrbios”, sintoma social, tratável e mensurável que a epidemiologia encarna. Na lógica da epidemiologia:

Reconhecer o sofrimento passa, aqui, pela possibilidade de classificá-lo nos termos dos questionários e protocolos gerando diagnósticos de transtornos e sua conseqüente medicalização. Quando identificado, o sofrimento é enquadrado como um desvio dos padrões de comportamento e recebe um nome de doença. Assim, o que poderia vir a ser uma ocasião de elaboração para o sujeito torna-se algo a ser eliminado em prol do ideal de controle higiênico, que pretende regular tudo. Na posição passiva de doente, o trabalhador depara-se com a exclusão do caráter singular de sua subjetividade e de suas reações. Afastado do trabalho, que outrora presentificavam seus conflitos, surge agora como portador de um transtorno mental, cuja esperança de restabelecimento está depositada nas mãos do saber médico. Resta-lhe a crença nas promessas terapêuticas da psicofarmacologia. (CARVALHO *et al.*, 2006, p. 98-99)

Podemos perguntar se essa não seria também a perspectiva de parte das pesquisas em psicologia no âmbito da psicopatologia do trabalho, que centram seus esforços na descrição e na quantificação dos sintomas, relacionando-os a aspectos da organização do trabalho que o causariam. Reconhecemos nesses discursos deslocamentos de causalidades que vão, no máximo, de uma causa orgânica a uma causa social, mas que não se aventuram a articulá-las a uma causalidade psíquica.

Solicitar à psicanálise uma contribuição sobre o mal-estar no trabalho remete à discussão sobre a noção de sintoma em psicanálise, que se funda no abandono de uma teoria do trauma como explicação dos sintomas psíquicos e do mal-estar que acomete os indivíduos. Como aponta a leitura de Célio Garcia¹⁵ do texto de Eric Laurent intitulado “*Hijos del trauma*” (LAURENT, 2005), temos assistido ao aumento de novas teorias que reavivam a ideia de trauma sob nomenclaturas como estresse e síndrome pós-traumática, que os manuais internacionais de doenças (como o DSM IV) vêm descrever sob forma de distúrbios, de maneira generalizada e abstendo-se de um debate sobre a causa. Essa generalização da noção de trauma acontece, diz Laurent (2005), quando a ciência, colocando o foco na descrição e no cálculo preciso dos riscos a que estamos expostos, faz existir uma causalidade

¹⁵ Aula ministrada no Instituto de Psicanálise da Escola Brasileira de Psicanálise em 11 dez. 2006.

programada. Ela concebe o trauma como pura exterioridade localizável, o que não está na norma, no previsto, criando o aval necessário à ideologia da vitimização, do dano, da assistência, da compensação, da restituição e da reparação.

Quintais (2005), contribuindo com essa discussão, argumenta que as avaliações empíricas realizadas por profissionais na área da psiquiatria e psicologia clínica, pautadas na noção de trauma, acabam por apresentá-lo como um tempo integralmente irresgatável, inegociável, onde nenhuma escolha se faz presente. O autor conduz-nos a pensar que os “percursos de vida” dessas populações amostradas acabam por se pautarem em um histórico sintomatológico psiquiátrico antes mesmo da ocorrência de qualquer acontecimento traumático, fazendo uma escolha que, com o aval das autoridades médicas, apresentaria o atrativo de localizar a origem dos sintomas unicamente em circunstâncias exteriores, não considerando falhas pessoais ou fraquezas.

Essa forma de pensar leva à questão sobre se os quadros sintomáticos atuais dos transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho (DIAS, 2001) não são em parte uma escolha, mesmo que forçada, de um “[...] modo de reorganizar os mundos da experiência à luz da inteligibilidade narrativa e redescritiva” (QUINTAIS, 2005, p. 330). Ao compreendermos parte do sintoma como uma decisão ou um assentimento do sujeito, não estaríamos ampliando a potencialidade de uma negociação, abrindo as saídas de expressão do conflito que se localiza no trabalho? Quais seriam as possíveis implicações clínicas, conceituais e políticas do resgate da responsabilidade do sujeito pela escolha, mesmo que de certa forma forçada, de uma representação sintomática no âmbito da relação da saúde mental com o trabalho?

2.2. O caso do homem do relógio

Escolhemos trazer esse caso clínico da literatura do campo da SM&T pela singularidade de ter sido tratado por duas diferentes abordagens, o que nos permitirá contrastá-las e apontar especificidades da orientação clínica em psicanálise em relação a uma abordagem sociogênica dos transtornos mentais. Trabalharemos o caso tendo como referência dois textos, um publicado na coletânea

“Saúde mental e trabalho: leituras¹⁶” com o título “Aprisionado pelos ponteiros de um relógio: o caso de um transtorno mental desencadeado no trabalho” (LIMA; ASSUNÇÃO; FRANCISCO, 2002); outro, que recebeu o título “O homem do relógio”¹⁷ (CARVALHO; MACEDO, 2007).

Além da riqueza de duas abordagens tratando de um mesmo sujeito, temos também o fato singular, na literatura brasileira do campo da SM&T, da apresentação de um caso clínico. Nesse campo, a tendência dos estudos é a de apresentar casos de “categorias de trabalhadores”, não de sujeitos. Aqui, diferentemente, encontramos descrições e dados tanto da organização do trabalho quanto da história de vida e das vivências do sujeito. Temos também a sorte de contar com as elaborações que tiveram como base o tratamento psicanalítico a que esse mesmo sujeito se submeteu, de janeiro de 2001 a outubro de 2004, com Bernadete Carvalho (uma das autoras de um dos artigos), no antigo Ambulatório de Doenças Profissionais do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (ADP/HC/UFMG).

Como relatam Lima, Assunção e Francisco (2002), Carlos (nome fictício atribuído pelos autores) procurou o ADP em dezembro de 1998, tendo sido encaminhado por um psiquiatra ligado ao Sistema Único de Saúde (SUS) com o diagnóstico de transtorno de adaptação e suspeita de nexos com o trabalho. À época com 48 anos, tinha trabalhado nos últimos cinco anos como porteiro noturno em regime de turno fixo e jornada de doze horas em dias alternados, em um condomínio no centro da cidade de Belo Horizonte. Seu trabalho consistia em controlar a entrada e a saída de veículos, atender a chamadas de telefone e interfone, bem como receber jornais e revistas. O local de trabalho, de 1,20 por 0,80 metros, descrevem os autores, continha “um relógio, um telefone, um interfone, uma campainha, uma cadeira e um painel onde ficavam os cartões com os números das vagas, e que eram entregues aos usuários” (LIMA; ASSUNÇÃO; FRANCISCO, 2002, p. 222). As garagens ocupavam seis andares do edifício, com o total de 301 vagas.

¹⁶ O livro, organizado por Wanderley Codo e Maria das Graças Jacques, teve grande difusão no Brasil, tornando-se importante referência bibliográfica no campo da SM&T.

¹⁷ Essas duas publicações são fruto do trabalho de um grupo de pesquisa sobre “Trabalho e sintomas mentais” do qual tivemos a oportunidade de participar, que por alguns anos se reuniu semanalmente no “Centro de Referência Estadual em Saúde do trabalhador de Minas Gerais”, desenvolvendo pesquisas, palestras e estudos coletivos sob a coordenação da professora Bernadete Carvalho.

Um importante dado sobre o trabalho realizado ali é que, das 20h às 7h, uma das rampas de acesso ao segundo andar era fechada, o que exigia do porteiro a constante atenção ao fluxo de carros para evitar a entrada consecutiva na rampa e uma possível colisão de veículos. Isso exigia dos porteiros noturnos não só o controle das entradas, como no turno da manhã, mas também das saídas. Os autores informam:

Quanto ao trabalho propriamente dito, Carlos diz que chegava ao local aproximadamente às 18h e, às 18h35min, batia o ponto. Depois, percorria todo o prédio e conversava com a equipe do dia para verificar ocorrências de anormalidades. Às 19h, ia para o seu posto, onde deveria permanecer até o final da jornada de trabalho. Até às 20h, cuidava apenas da entrada de veículos e, depois disso, cuidava da entrada e da saída. (LIMA; ASSUNÇÃO; FRANCISCO, 2002, p. 222).

A atividade de Carlos é descrita da seguinte forma:

Os carros buzinaavam ao chegar em frente ao prédio e Carlos abria uma janelinha no portão para verificar se era realmente um usuário; caso ficasse confirmado, ele abria o portão e levantava a cancela para o carro passar. Em seguida, dava o cartão para o usuário subir e acionava um botão vermelho para indicar a entrada do veículo. Ele controlava os sinais luminosos do segundo andar, acendendo uma luz vermelha para indicar a subida de carros e uma luz verde para a liberação da saída. Para ser acionada a luz verde, é necessário que, ao chegar ao segundo andar, o motorista buzine para avisar ao porteiro que está descendo. Caso nenhum carro esteja subindo, o porteiro acende a luz verde e o usuário estará liberado para sair. Se estiver subindo algum carro, quem estiver descendo deve aguardar. A atividade mais importante do porteiro é, portanto, controlar a entrada e a saída de veículos, evitando colisões. Os botões que acionam as luzes do segundo andar, acionam igualmente a placa PARE, localizada na portaria da garagem, alertando aos pedestres sobre o tráfego de veículos. Nesse momento, é acionada também uma campainha com o mesmo objetivo. (LIMA; ASSUNÇÃO; FRANCISCO, 2002, p.222-223).

Nos seis primeiros meses de trabalho de Carlos nesse condomínio, a jornada era de 20h às 7h da manhã. O então síndico permitia que os porteiros ouvissem rádio e que levassem uma pequena televisão; fornecia uniforme, vale transporte e dinheiro para refeição sem descontar do salário e permitia que os funcionários fizessem café e recebessem lanche no local de trabalho. Além disso, havia o hábito de, nos finais de ano, ser feita uma “caixinha de natal”, coleta de doações em dinheiro dos usuários do estacionamento como forma de contribuição para o natal dos trabalhadores. Com a troca do síndico, todos os “benefícios” foram cortados, a jornada de trabalho foi estendida para 12h (de 19h às 7h) e os trabalhadores foram proibidos de conversar no trabalho e de ler jornais e revistas. O novo síndico introduziu também um relógio nos postos de trabalho, que deveria ser acionado

pelos trabalhadores a cada 25 minutos, como forma de garantir que estavam presentes e despertos em seus postos. Uma câmera de vídeo foi instalada, permitindo ao síndico observar os trabalhadores de seu escritório. Não se contentando com tais formas de controle, o novo síndico também telefonava várias vezes durante a noite para advertir os funcionários. Dois trechos do depoimento de Carlos demonstram sua insatisfação inicial com a nova forma de controle introduzida no ambiente de trabalho e sua posterior resignação:

Durante os 6 primeiros meses, não tinha relógio. Aí, esse senhor chegou e instalou os relógios. Mas não tinha jeito de dormir por conta que a noite inteira saía carro e entrava carro. Então, não tinha como dormir [...] porque eu estava na portaria e a noite inteira chegava jornais, revistas. Aí, é sacanagem o relógio, porque não necessitava e eu não deixava a equipe minha dormir: conversava, soltava piada, falava no interfone... Mas ele não aceitou e disse que quem não aceitasse que fosse embora. Como seria difícil arranjar outro emprego, fui tolerando, fui tolerando. (LIMA; ASSUNÇÃO; FRANCISCO, 2002, p.223-224).

[...] às vezes, tinha dia que ele esquecia de ligar o relógio e eu falava: “oh, liga esse relógio aí”. Porque não adianta nada, eu ficava olhando só pra ele. Ligar ou não ligar, eu digitava ele na mesma. Às vezes, que ele saiu e esqueceu de ligar, e eu não tinha acesso à chave e nem queria também, eu digitava ele sem funcionar, sem estar ligado. E eles (os colegas) me gozavam. Quando chegava na hora, eu ia e digitava. (LIMA; ASSUNÇÃO; FRANCISCO, 2002, p.224).

Sobre o uso da câmera de vídeo, o síndico dizia que ela ficava ligada somente até 21h. A esse olhar vigilante, Carlos reagia dizendo:

Pra mim, ficava ligada a noite inteira, porque eu não sei se estava me filmando à noite ou não. Mas eu ficava com isso na cabeça. Pra mim, estava ligada. Quando eu tirava o rádio que levava escondido, eu dava as costas pra ela (câmera) e colocava assim embaixo, como se estivesse colocando minha sacola, com medo dela filmar eu. (LIMA; ASSUNÇÃO; FRANCISCO, 2002, p.224).

O adoecimento de Carlos deu-se de forma gradativa. Dois anos e meio depois de trabalhar nessas condições, começou a perder a atenção, ter insônia, se assustar muito com as buzinas e campainhas e apresentar episódios de ausência: “quando voltava desses desligamentos, já estava quase na hora de acionar o relógio” (CARVALHO; MACEDO, 2007, p. 56). Com o tempo, passou a se assustar também com as buzinas na rua, a ter sensações de arrepios, enjoo, dor no estômago, cansaça e episódios de diarreia. Carlos relata, demonstrando seu sofrimento, a única vez que deixou de acionar o relógio:

Foi susto, nervoso, fiquei nervoso demais! Desceu um sem buzinar e eu fiquei nervoso demais! Deu problema de dor de barriga em mim e não deu

tempo de chegar no banheiro, me borrei (chora). Aí, meu relógio apitou. Passei a não correr mais para o banheiro. Se eu tivesse que fazer alguma coisa, quando dava dor de barriga, fazia na rua, eu não ia no banheiro. Urinar eu podia apertar e esperar; chamava um colega e corria para o banheiro [...], o meu relógio só apitou uma vez. Dos outros (colegas), apitou várias vezes. O meu só apitou uma vez porque deu problema de dor de barriga em mim. Eu tinha medo de deixar apitar. Dão advertência quando o relógio apita. Essa advertência, quando fazem, tem de assinar. Se não assinar, chamam duas testemunhas e assinam pra gente. (LIMA; ASSUNÇÃO; FRANCISCO, 2002, p. 226).

Após três anos no trabalho, Carlos começou a ingerir bebidas alcoólicas como forma de induzir o sono. Segundo ele, duas cachaças e uma cerveja eram suficientes. Em 1997, por duas vezes sentiu-se mal durante o expediente e foi internado, primeiro por dezesseis dias e depois, ao sentir dores no peito, por mais quinze dias. Pouco depois de seu retorno ao trabalho após a segunda internação, deram-lhe o aviso prévio de dispensa dos serviços, sobre o qual Carlos comenta: “mas eu cumpri o aviso direitinho, fui trabalhar como se não tivesse aviso, não chegava atrasado nem deixava o relógio apitar” (LIMA; ASSUNÇÃO; FRANCISCO, 2002, p. 226). Segundo relato da sobrinha de Carlos, entrevistada por um dos integrantes da pesquisa, a primeira internação foi por conta de uma pancreatite, e a segunda por um princípio de derrame (LIMA; ASSUNÇÃO; FRANCISCO, 2002, p. 218).

No momento em que procura o ADP, em dezembro de 1998, o paciente apresenta sintomas como crise de ansiedade, insônia e susto com buzinas, telefones e campainhas, além de dificuldade de sair sozinho. Passa a desenhar um relógio igual ao de seu antigo trabalho e a simular a mesma operação que executava a cada 25 minutos, principalmente à noite, como forma de lidar com a insônia:

O desenho do relógio foi depois que parei de trabalhar. Quando eu trabalhava eu dormia pouco, mas não desenhava ele não. Desenhava assim de brincadeira, em casa, mas eu não chegava a operar ele não... Agora, eu desenho e fico operando ele, depois rasgo. Desenho de novo, rasgo, desenho. (LIMA; ASSUNÇÃO; FRANCISCO, 2002, p. 233).

O acompanhamento psicológico de Carlos no ADP deu-se no âmbito das pesquisas sobre adoecimento mental e trabalho, coordenadas por Elizabeth Antunes Lima. Com os dados coletados e as descrições apresentadas no artigo, fica claro que os recursos de Carlos para lidar com a tirania do novo síndico e suas novas imposições na forma de organizar o trabalho são bastante diferentes de seus colegas. Não resta dúvida também sobre o uso abusivo que o síndico faz de sua

posição hierárquica. Parece, além disso, que havia uma boa qualidade nas relações dos funcionários entre si e deles com os usuários.

As investigações de Lima, Assunção e Francisco (2002) estenderam-se também à história de vida de Carlos, sua infância, vida familiar, vida adulta e história ocupacional progressa. Os pesquisadores lançaram mão de entrevistas com a irmã de Carlos, com sua sobrinha e um colega de trabalho, além de observações do posto de trabalho. Como não foram encontrados indícios, em seu passado, de algo que justificasse o adoecimento, os autores concluem que o trabalho provocou, e não precipitou, seus transtornos mentais. A distinção parece fundamental para os pesquisadores na caracterização do nexos causal. Ao final do artigo, eles escrevem:

Em outras palavras, seu senso aguçado de responsabilidade, seu comportamento disciplinado e sua grande dedicação ao trabalho, só se revelaram perniciosos, quando foi trabalhar como porteiro, naquele condomínio, isto é, quando se expôs a uma organização patogênica de trabalho. Estes valores que, parecem ter sido positivos, durante toda a sua vida, nesta circunstância específica, favoreceram a eclosão do seu quadro. Em suma, nos outros contextos de trabalho, suas características de personalidade não tiveram grande relevância, pelo menos no sentido de provocar um transtorno maior, mas, o último emprego, pelas suas particularidades, exacerbou tais características, contribuindo, de forma decisiva, para o seu adoecimento. Portanto, parece-nos que é, sobretudo, para a organização do trabalho que devemos dirigir o nosso olhar. Ou melhor, o que devemos tentar compreender é o modo pelo qual se articulam as características pessoais e certas condições de vida e de trabalho, sem jamais desconsiderar a prioridade ontológica das últimas sobre as primeiras. (LIMA; ASSUNÇÃO; FRANCISCO, 2002, p. 245-246).

A diferença entre “provocar” e “precipitar”, para os autores, está na prioridade ontológica na determinação da doença, retomando a discussão entre sociogênese, organogênese e psicogênese dos sintomas mentais, que pode parecer exclusivamente teórica, mas que impactou diretamente na compreensão diagnóstica e na condução clínica do caso. Lima, Assunção e Francisco (2002, p. 244), apesar de afirmarem que a motivação maior “[...] não foi a de estabelecer um diagnóstico preciso sobre o quadro apresentado por Carlos, mas sim a de verificar as possíveis relações entre suas queixas e sua experiência de trabalho”, não deixam de apresentar hipóteses diagnósticas como “[...] um quadro de comorbidade, caracterizado por sintomas obsessivo-compulsivos, por transtorno de ansiedade e por um possível alcoolismo” (LIMA; ASSUNÇÃO; FRANCISCO, 2002, p. 244).

Tais fatos não são sem consequências na condução do tratamento, como vemos no artigo de Carvalho e Macedo (2007). As autoras estabelecem a seguinte questão: “qual seria a especificidade da psicanálise na abordagem de casos com

sintomas vinculados ao trabalho?” O caso clínico de Carlos é então tomado para demonstrar “[...] a perspectiva da psicanálise em seu campo próprio, isto é, aquele que concerne ao sujeito e a seu gozo” visando às “[...] respostas do sujeito mais do que às tendências de população” (CARVALHO; MACEDO, 2004, p. 55). O tratamento dado aos sintomas pela psicanálise exige muito mais uma aposta na singularidade das respostas do sujeito do que nos condicionamentos sociais. O privilégio atribuído ao singular em relação ao universal não implica, contudo, em “[...] subtrair esses sintomas do contexto das relações sociais que o produziram” (CARVALHO; MACEDO, 2007, p. 55). Essa introdução já deixa clara uma balança, em relação à perspectiva anteriormente apresentada, naquilo que é posto em primeiro plano.

As autoras pretendem discutir “[...] os limites de uma condução do tratamento que se ampara no assistencialismo, ou no ideal social” em contraste com “uma perspectiva clínica que inclui o sujeito e valoriza suas invenções” (CARVALHO; MACEDO, 2007, p. 55). Com uma leitura do caso à luz da psicanálise, indicam como a causalidade psíquica entra em jogo em um terreno como experimentado de maneira singular por um sujeito:

Para a psicanálise, não há encontro traumático que se deva apenas ao contexto social e material, ou, ao contrário, que prescindia do sujeito. À série de acontecimentos do mundo devemos somar a história do sujeito, modo pelo qual podemos situar algo do real de sua solução sintomática. (CARVALHO; MACEDO, 2007, p. 56).

Na apresentação do caso clínico, é informado que, no início de seu tratamento psicanalítico, em janeiro de 2001, Carlos chega com um discurso estruturado sobre os acontecimentos, associando com clareza seus sintomas às mudanças ocorridas no trabalho, o que ele sempre repetia a todos com as mesmas palavras (CARVALHO; MACEDO, 2007). Com o tratamento anterior, as autoras afirmam que Carlos pôde construir uma versão mais suportável de seu adoecimento, que ainda guarda, porém, a marca de um comportamento estereotipado. Segundo Carvalho e Macedo (2007), o que a tentativa de normalização da pesquisa sociogênica não foi capaz de reconhecer foram os recursos próprios do modo de funcionamento do sujeito.

As autoras localizam os aspectos concernentes à causalidade psíquica partindo de dois eixos que permitem investigar as condições de estabilidade de Carlos e o que se apresentou como insuportável para ele. O primeiro diz respeito às

“relações do sujeito com o Outro: a convivência com o novo síndico e com a tirania de suas normas”. O segundo eixo, “as modalidades de relação de objeto, especialmente sua relação com o olhar, presente nos aparatos de vigilância e controle, mas também a relação entre o objeto olhar e a imagem do corpo” (CARVALHO; MACEDO, 2007, p. 57).

Para essas psicanalistas, o fato de Carlos desenhar o relógio e acioná-lo deve ser lido como invenção, recurso que lhe é possível para circunscrever o excesso de gozo que o invadia, estratégia que regula seu mal-estar em um quadro de psicose. Esse ponto do diagnóstico e da compreensão do que está em jogo falta à leitura anterior. Além disso, Carlos angustiava-se com a orientação que recebia nos tratamentos anteriores de esquecer o ocorrido e parar de desenhar o relógio. Logo, a própria eficácia da condução clínica é posta em jogo. Em uma psicose, como será trabalhado em nosso próximo capítulo e como demonstra Morel (1999, p. 6), “[...] se retirarmos de um sujeito seu sintoma sem certa precaução pode-se desencadear a pulsão de morte e causar efeitos catastróficos”.

A expressão de seu pai, “certo como uma machadinha”, parece sintetizar para Carlos o ideal da imagem de homem que ele tem que sustentar sem nenhuma falha, sem dialetização, sem meio termo, com o rigor que é próprio da psicose e que expressa um superego “[...] cuja ferocidade ele só consegue aplacar por meio dessa entrega, também desmedida, aos ordenamentos do mundo” (CARVALHO; MACEDO, 2007, p. 58). Nessa total obediência, colado às normas, operar com a falha da construção imaginária quando ela é abalada é algo insuportável. “Seu recurso é a repetição das sequências vividas, na tentativa de reconstituir a completude da imagem”. Dedicava parte do dia a reconstruir, passo a passo, sua rotina de se arrumar para o trabalho, vendo-se como em um filme. No mesmo sentido, entendemos seu gesto de acionar a imagem desenhada do relógio como produzir um alívio momentâneo da angústia.

Podemos legitimamente perguntar: se Carlos se adere tão bem às normas do Outro, o que se passou na relação com o novo síndico? A resposta passa pela compreensão de que o síndico encarna um Outro feroz, cruel, insaciável. Por mais que Carlos atendesse a seus pedidos, a falha estava lá para ser sempre apontada. Sua imagem frente a esse síndico é fatalmente maculada.

Sobre a hipótese diagnóstica, as autoras falam de um neodesencadeamento, termo que tem sido utilizado no Campo Freudiano¹⁸ para designar as novas formas de desencadeamento do que tem sido nomeado de psicose ordinária. Em contraponto às psicoses clássicas, extraordinárias, Miller (2012) cunha o termo para incluir toda a sorte de casos de estrutura psicótica que mantêm certo funcionamento, enlaçando, mesmo que precariamente, os registros real, simbólico e imaginário:

Seu lento e gradual adoecimento, deflagrado pela perda da cobertura imaginária que o estabilizava, remeteu-nos à hipótese de um neodesencadeamento. Em outras palavras, o sujeito em questão se servia de um funcionamento melancólico que o mantinha estabilizado por meio de “uma suplência intercrítica”, ou seja, através de uma “superidentificação a um papel social”¹⁹, – ao papel de vigia noturno, “certo como uma machadinha” – confundida com os traços compulsivos dos obsessivos. (CARVALHO; MARCEDO, 2007, p. 56).

O funcionamento pré-melancólico de Carlos, atrelado a sua superidentificação a seu papel social de trabalhador, parece não se sustentar quando um dos traços de sua identificação imaginária não responde ao ideal da norma social. As autoras seguem com as contribuições de Castanet e De Georges para explicar o funcionamento pré-melancólico:

A captura no imaginário de uma série de traços, de uma coleção de sentenças superegóicas, deu coesão imaginária ao sujeito pré-melancólico, isto é, foi capaz de conter o transbordamento do gozo inerente à não falicização do nome. Ainda que tal inscrição pertença à linguagem, no sentido de funcionar como uma escritura, não é simbólica, uma vez que não se sustenta pela função do ideal do eu. Tais traços não são relativizáveis em uma elaboração simbólica, pois são traços impregnados do rigor psicótico. A identificação se dá com a literalidade do traço significante, que o sujeito pré-melancólico deve exercer “ao pé da letra” e não em sua função de representação. Esses traços, tomados do Outro traduzem um tipo de ideal do eu que decorre não de uma incorporação significante, e sim de uma colagem aos imperativos colhidos do Outro. (CARVALHO; MACEDO, 2007, p. 59).

O reconhecimento do modo de funcionamento do sujeito em questão conduz as autoras a concluir que “enquanto a abordagem sociogênica se coloca como guardião do ideal coletivo, tentando normalizar a verdade, o desejo e o gozo, o

¹⁸ Em fevereiro de 1979, Jacques Lacan criou a fundação do Campo Freudiano, que desde então recebe àqueles que tentam sustentar, difundir e aprofundar a orientação lacaniana na psicanálise em seus países, em suas línguas e em suas culturas. O Campo Freudiano foi o lugar e o antecedente de onde surgiram e foram constituídas as Escolas do Campo Freudiano.

¹⁹ Os dois termos entre aspas têm como referência: CASTANET; DE GEORGES. Enganches, desenganches e reenganches. In: MILLER, J-A (Org.). *La psicosis ordinária*. Buenos Aires: Paidós, 2003. p. 17-43.

analista intervém tomando como base o que há de real no sintoma” (CARVALHO; MACEDO, 2007, p. 59). Nesse ideal coletivo, não há espaço, como vimos acima, para uma leitura da singularidade das invenções presentes no sintoma como saídas construídas pelo sujeito.

2.3. Questões para a prática “psi” no campo do trabalho

Vimos, no caso do homem do relógio, que os autores ressaltam a importância da distinção entre “provocar” e “precipitar” os sintomas mentais. Ela apontaria para uma prioridade ontológica dos fatores relacionados ao trabalho na determinação da doença:

Parece-nos que é, sobretudo, para a organização do trabalho que devemos dirigir o nosso olhar. Ou melhor, o que devemos tentar compreender é o modo pelo qual se articulam as características pessoais e certas condições de vida e de trabalho, sem jamais desconsiderar a prioridade ontológica das últimas sobre as primeiras. (LIMA; ASSUNÇÃO; FRANCISCO, 2002, p. 245-246).

Nessa perspectiva, há uma prioridade na determinação do meio sobre as respostas do indivíduo. A escolha pelo termo “provocar” quer apontar exatamente para a força do elemento causal (meio de trabalho) na determinação do evento (o sintoma) como sua consequência. O termo “precipitar” conotaria que o meio de trabalho como elemento causal não passaria de um entre outros na determinação do sintoma, não tendo a força necessária para ser considerado causa do evento.

Essa é uma questão de primeira importância. Para onde dirigir o olhar? O que deve ser priorizado na compreensão da relação entre trabalho e sintomas do sofrimento psíquico? O que os sintomas apresentados no caso de Carlos expressam? Eles apontam a determinação do meio? Quais as consequências, sobre o diagnóstico e a condução clínica, de priorizar a determinação do meio sobre as respostas do indivíduo?

Como vimos, há uma crucial diferença entre as duas leituras realizadas sobre o caso do homem dos relógios. Carvalho e Macedo (2007) criticam a condução dada ao caso pela pesquisa de orientação sociogênica, vendo ali uma tentativa de normalização, enquanto a prioridade da visão psicanalítica é o modo de funcionamento do sujeito, que diz do sintoma como resposta ao meio. O não reconhecimento do sintoma como modo de funcionamento, a negação de sua

prioridade sobre o meio resultaria em uma posição “guardiã do ideal coletivo”, tentativa de “normalizar a verdade, o desejo e o gozo” (CARVALHO; MACEDO, 2007, p. 59). A intervenção da psicanálise, ao contrário, toma como ponto de partida o ponto real do sintoma, visto prioritariamente em sua dimensão singular, como invenção, construção possível do sujeito naquele meio e não resposta à determinação do meio. Como compreender a crítica à abordagem sociogênica sobre uma normalização da verdade, do desejo e do gozo em nome de um ideal coletivo? Como a psicanálise concebe os sintomas mentais? Que relação ela estabelece entre o meio e as respostas do indivíduo? Como e com que conceitos essas relações vão sendo estabelecidas nesse campo de saber?

Começar a responder tais questões passa pela compreensão das vicissitudes da noção de sintoma em psicanálise, desde sua invenção por Freud. O sintoma é, afinal, uma disfunção causada pelo meio ou um modo de funcionamento que encontra no meio algo que lhe causa? Não é nossa intenção aprofundar a questão na abordagem sociogênica, e buscaremos compreender esse impasse apenas dentro do universo da psicanálise e da ergologia.

Passemos, então, ao sintoma na psicanálise.

3. SINTOMA, TRABALHO E MAL-ESTAR

Trabalho a citação como uma matéria que existe dentro de mim; e, ocupando-me, ela me trabalha; não que eu esteja cheio de citações ou seja atormentado por elas, mas elas me perturbam e me provocam, deslocam uma força, pelo menos a do meu punho, colocam em jogo uma energia – são as definições do trabalho em física ou do trabalho físico. Da citação, mascataria e tecelagem, sou a mão-de-obra. (COMPAGNON, 2007, p. 45).

3.1. O conceito de sintoma em psicanálise: disfunção ou modo de funcionamento?

A forma como a psicanálise concebe o sintoma marca a especificidade do que é a sua clínica. Buscar evidenciá-lo requer sempre a escolha de momentos na construção das obras, principalmente de Freud e Lacan, onde sua trama com outros conceitos demonstram sua evolução teórico/clínica.

É na série de textos “Estudos sobre a histeria” (FREUD, 1895/1976) que o criador da psicanálise demonstra pela primeira vez o sintoma histérico como fenômeno subjetivo que expressa um conflito inconsciente, em um verdadeiro corte com a tradição médica. Nesses textos, Freud apresenta cinco casos clínicos. Tomemos brevemente um deles, o exemplar caso de Elizabeth Von R., que apresentava um sintoma histérico de paralisia. Elizabeth mantinha recalcada uma paixão pelo cunhado, recalque que, por ocasião da morte de sua irmã, aparece sob a forma do pensamento: “ele está livre para mim”. O adoecimento surge em seguida, em forma de fortes dores na perna que resta paralisada. O trabalho de análise que Freud conduz com Elizabeth leva-a a descobrir o afeto recalcado pelo cunhado e a reconhecer a ligação entre esse desejo tornado inconsciente e o sintoma manifesto. O sentido expresso pelo sintoma de Elizabeth é que ela não queria dar um mau passo.

Freud inaugura uma nova forma de conceber o sintoma e desenvolve essa forma ao longo de toda sua obra. Passa a compreendê-lo como produto de um recalque que incide sobre uma ideia ou pensamento necessariamente ligados a um desejo que não pode advir à consciência e é, então, mantido inconsciente. A ideia de Freud é que o sintoma expressa, ao mesmo tempo, uma defesa contra o desejo recalcado e uma forma de descarga que o realiza em substituição, sendo, portanto, uma formação de compromisso.

Se, na elaboração freudiana, identificamos o recurso a metáforas de uma físico-química energética para abordar os mecanismos psíquicos, nas elaborações realizadas por Lacan sobre a obra de Freud vemos a própria natureza metafórica do fenômeno sintomático. A tentativa de Freud de construir uma metapsicologia tentando descrever os processos psíquicos em suas relações dinâmicas, tópicas e econômicas deve ser lida como criação dos princípios gerais e das hipóteses que se fizeram necessárias para esclarecer sua experiência clínica e sistematizar as observações empíricas que ele realiza inicialmente sobre os fenômenos histéricos.

É assim que a própria noção de inconsciente requer da metapsicologia freudiana a construção de sua primeira tópica, primeira descrição espacial do aparelho onde são localizadas as atividades psíquicas. Nela, Freud distingue e situa o inconsciente (Ics), o pré-consciente (Pcs) e o consciente (Cs), não de um ponto de vista anatômico, mas tomando a espacialidade que serve complementarmente ao entendimento dinâmico (de oposição de forças) e econômico (de investimentos e contrainvestimentos). Esse percurso vai desde o “Projeto para uma psicologia científica” (FREUD, 1950[1895]/1976) a importantes elaborações na “Interpretação dos sonhos” (FREUD, 1900/1976). Noções como energia e neurônios como suporte material, que perpassam o “Projeto para uma psicologia científica”, cedem lugar, no segundo texto, a uma investigação sobre o desejo e a ideias sem qualquer referência à anatomia, a não ser como analogia. Freud começa a desenhar lugares metafóricos, não mais anatômicos. É, porém, com seus “Artigos sobre metapsicologia” (FREUD, 1915/1976) que a concepção do aparelho psíquico formado pelas instâncias, ou sistemas, Ics-Pcs-Cs ganha uma elaboração mais clara.

Na primeira tópica, o inconsciente é constituído de elementos recalçados, cujo acesso foi negado às instâncias pré-consciente e consciente. Nele, encontramos os representantes pulsionais, que obedecem aos mecanismos do que Freud denomina processo primário. O lugar suposto ao pré-consciente é o de intermediário entre o consciente e o inconsciente, mantendo no inconsciente e/ou modificando, distorcendo, como em uma transcrição, os elementos que não podem aceder à consciência.

É desde os “Estudos sobre a histeria” (FREUD, 1895/1976) e o “Projeto para uma psicologia científica” (FREUD, 1950[1895]/1976) que Freud distingue processo primário e processo secundário como dois modos de funcionamento do aparelho

psíquico que caracterizam o sistema inconsciente e os sistemas pré-consciente/consciente, respectivamente. O processo primário, do ponto de vista energético, é marcado pelo escoamento livre da energia e do sentido, que sofrem a operação do deslocamento e da condensação²⁰ como modos de passagem de uma representação a outra. Já no processo secundário, as ligações e o escoamento da energia estão sob o controle do princípio da realidade. É o sistema Pcs/Cs o responsável por esses processos secundários, que visam ao pensamento lógico e ao controle das ações.

Outra característica importante do aparelho psíquico da primeira tópica é sua dupla orientação progressiva/regressiva: na direção progressiva, as percepções dirigem-se ao sistema Pcs/Cs, enquanto na direção regressiva o sentido inverte-se, o que explicaria a transformação dos pensamentos em imagens durante o trabalho dos sonhos, assim como a alucinação.

Logo, o sintoma é, já desde a primeira tópica, concebido como formação do inconsciente, assim como os sonhos, os chistes, os lapsos de memória e os atos falhos. Esse conjunto de manifestações, segundo Lacan (1957-1958/1999), apresenta uma estrutura única e homogênea, com as mesmas leis que definem a condensação e o deslocamento e também as que a análise linguística permite reconhecer como modos de engendramento do sentido pelo agenciamento do significante.

Com essa concepção do aparelho psíquico, Freud pôde isolar outra entidade clínica: a neurose obsessiva. As ideias obsessivas, as dúvidas, o medo de tocar, a obsessão e a compulsão, entre outros fenômenos típicos dessa neurose, foram interpretados por Freud não mais como pura decorrência do recalque do desejo. O caso típico publicado por Freud (1909/1976) é o do “Homem dos Ratos”. Se, com os casos de histeria, o autor acreditava conseguir a cura pelo desvelamento do desejo que a barreira do recalque impunha, com a neurose obsessiva essa tática não funciona. A estrutura puramente mental dos sintomas obsessivos, sem as expressões somáticas da histeria, mostra-se insensível à tomada de consciência do desejo reprimido, o que conduz à conclusão de que, na luta entre a satisfação e a defesa expressa pelo sintoma, a própria proibição, como ordem defensiva, torna-se

²⁰ Lacan, mais tarde, retomando as indicações de Jacobson, assimilará o deslocamento à metonímia e a condensação à metáfora (CHEMAMA; VAN DESMESCH, 2009).

uma forma de satisfação pela via da fantasia. Isso leva ao reconhecimento de que há algo que sempre se satisfaz na pulsão.

O sintoma é entendido como satisfação substitutiva, mesmo que pela via da fantasia, em lugar de outra que foi impedida. Tem, no entanto, um caráter estranho, já que se torna um sofrimento. O exemplo que Freud (1916-1917/1976, p. 427) apresenta em sua conferência XXIII é, segundo Morel (1999), uma verdadeira síntese hegeliana: o sintoma de asco à nata do leite seria a junção da “[...] primeira satisfação com o leite mais a pele do seio, que se junta ao desagradável desmame, para resultar no sintoma”.

Outro passo dado no mesmo sentido encontra-se na obra “Inibição, sintoma e angústia”, onde Freud (1926/1976) descreve o sintoma como satisfação substitutiva de outra que não ocorreu. Essa é, segundo Morel (1999), uma definição de sintoma mais lacaniana – se, para Freud, a pulsão sempre se satisfazia a princípio, para Lacan ela se apresenta como parcial, nunca totalmente satisfeita. Nesse texto, Freud renuncia também à sua primeira teoria da angústia como reação ao aumento da pulsão, entendendo a incompatibilidade entre a satisfação e a ameaça da castração como polo de produção da angústia. A relação entre angústia e recalçamento é invertida da primeira para a segunda teoria: inicialmente, era o recalçamento que produzia a angústia, e depois é a angústia represada pelo Eu que põe em marcha o recalçamento. A inibição, por sua vez, recebe aqui sua primeira teoria sistematizada, desenvolvida como limitação das funções do Ego, sob efeito das exigências do Id e do Superego, o que a diferencia do sintoma e da angústia.

Como vemos, Freud passa a lançar mão do recurso de sua segunda tópica do aparelho psíquico, desenvolvida três anos antes, em “O Ego e o Id” (1923/1976). As instâncias psíquicas separadas em Ego, Id e Superego guardam relações com a descoberta da repetição e da pulsão de morte. Se as resistências no processo de cura (fato que se liga à repetição e à pulsão de morte) não podem mais ser imputadas ao fracasso do desvelamento pelo Ego do recalcado, é porque o Id não se reduz ao recalcado, respondendo por esse processo também o Ego e o Superego. Ao termo Id, que Freud busca na obra de Groddeck, é reservado à designação de reservatório das pulsões. Ao Ego, por sua vez, é atribuída a função de controle da descarga das excitações no mundo exterior, resistindo e velando pelo recalçamento. O processo de resistência atribuído ao Ego leva Freud (1923/1976, p. 30) a concluir: “deparamo-nos com algo no próprio ego que é também inconsciente,

que se comporta exatamente como o reprimido”. E ainda: “reconhecemos que o inconsciente não coincide com o reprimido; é ainda verdade que tudo o que é reprimido é inconsciente, mas nem tudo o que é inconsciente é reprimido”. O conflito é deslocado do par Ics/Cs para a coerência entre o Ego e aquilo que dele é recalçado. Freud (1923/1976, p. 37) vai referir-se ao indivíduo, na segunda parte do texto, como “um id psíquico, desconhecido e inconsciente, sobre cuja superfície repousa o ego”, afirmando também: “o ego é aquela parte do id que foi modificada pela influência direta do mundo externo. [...] é, primeiro e acima de tudo, um ego corporal; não é simplesmente uma entidade de superfície, mas é, ele próprio, a projeção de uma superfície”.

É na terceira parte desse texto que se apresenta a noção de Superego ou ideal do Eu²¹ como diferenciação no interior do próprio Ego. De partida, Freud (1923/1976) já indica: “o fato de que essa parte do ego está menos firmemente vinculada à consciência é a novidade que exige explicação”. A dimensão de ideal dessa instância é herdeira do Complexo de Édipo:

A sua relação com o ego não se exaure com o preceito: “você deveria ser assim (como o seu pai)”. Ela também compreende a proibição: “você não pode ser assim (como o seu pai), isto é, você não pode fazer tudo o que ele faz; certas coisas são prerrogativas dele”. Esse aspecto duplo do ideal do ego deriva do fato de que o ideal do ego tem a missão de reprimir o complexo de Édipo; em verdade, é a esse evento revolucionário que ele deve a sua existência. (FREUD, 1923/1976, p. 49).

Nessa perspectiva, encontramos um Ego cuja autonomia é duplamente comprometida, pelo Id e pelo Superego, mas que insiste em manter uma posição própria, uma síntese, mesmo que precária pela dificuldade de servir a dois mestres (ASSOUN, 2009a, p. 815). Ao apresentar os avanços conceituais trazidos pelo texto freudiano “O Ego e o Id”, Assoun (2009a) ressalta aí a exposição mais detalhada feita por Freud da teoria do Complexo de Édipo, com o mérito de colocar em perspectiva a teoria da identificação à luz do Superego:

O complexo de Édipo masculino reenvia a uma relação às vezes ativa ou passiva ao pai, da mesma forma que seu homólogo feminino oposto à mãe. Podemos dizer que esse texto dota o “complexo de Édipo”, nomeado desde 1895, introduzido em um texto publicado em 1910 (“Sobre a tendência

²¹ A noção de ideal do eu já tinha começado a ser desenvolvida por Freud (1914/1976) em “Sobre o narcisismo: uma introdução”.

universal à depreciação na esfera do amor”), pela primeira vez, de um estatuto metapsicológico. (ASSOUN, 2009a, p. 815, tradução nossa)²².

Assoun (2009a) lembra-nos tratar-se de um texto onde duas noções maiores da metapsicologia estão enodadas: a pulsão de morte e a nova tópica que está sendo desenvolvida, e afirma ser a noção de Supereu (termo curiosamente ausente do título) o maior aporte do texto. Do ponto de vista dos avanços clínicos sobre o sintoma, a noção de reação terapêutica negativa, segundo o autor, impõe que se reconheça a essencial dimensão da noção de resistência no processo de cura como algo endêmico ao sintoma, gozo mórbido que lhe seria próprio. O texto também colocaria a exigência de uma releitura da dupla neurose/psicose (ASSOUN, 2009a).

Segundo Morel (1999), o texto freudiano “Inibição, sintoma e angústia” demonstra que a castração se imprime no coração do sintoma e é a marca de todos os sintomas neuróticos. Do ponto de vista de Lacan, por sua vez, “a castração é uma operação da linguagem” (MOREL, 1999, p. 5) e seu agente é o pai real. Pode haver sintoma sem castração, pois todo sujeito é submetido à linguagem, mas nem todos à castração, pois isso depende da relação com o pai real. Na psicose, a castração simbólica é foracluída, produzindo-se uma defesa contra o gozo que é diferente do recalque.

Vimos até aqui como a compreensão do que é o sintoma na psicanálise está totalmente imbricada a uma trama conceitual que se desenvolve a partir das questões que a clínica psicanalítica, principalmente freudiana, foi colocando em sua construção. Se podemos resumir esse percurso, diremos que, com a psicanálise freudiana e seus estudos sobre a histeria, o sintoma passa a ter sentido próprio, dizendo de um conflito inconsciente. Ele é produto do recalque de um desejo, ao mesmo tempo defesa e descarga, que realiza o desejo recalqueado em substituição. Com a neurose obsessiva, não pode mais ser concebido como pura decorrência do recalque do desejo, porque a satisfação passa a ser reconhecida na própria proibição, o que conduz ao reconhecimento de que o sintoma sempre satisfaz, mesmo que fantasmaticamente, um desejo que Freud tomou primeiro como impedido e depois como não satisfeito.

²² *Le complexe d'œdipe masculin renvoie à un rapport à la fois actif et passif au père, de même que son homologue féminin envers la mère. On peut même dire que ce texte dote le «complexe d'œdipe», nommé dès 1895, introduit dans un texte publié en 1910 (Sur le plus général des rabaissements de la vie amoureuse), pour la première fois d'un statut métapsychologique.*

Como demonstra Laia (2010), o destino do sintoma no tratamento analítico para Freud é sua apropriação pelo neurótico, o que implica em uma mudança da posição do sujeito em relação ao sintoma. Por outro lado, “há algo que não muda na economia libidinal do sujeito neurótico e que nos leva, com Lacan, a assinalar o próprio real da satisfação sintomática como o que não é modificável” (LAIA, 2010, p.4). Lacan propõe uma identificação ao sintoma que Laia (2010, p.5) comenta: “nem senhor, nem escravo, trata-se muito mais de tomar o sintoma como um parceiro do sujeito em sua lida com o real impossível de suportar”. Vejamos um pouco mais sobre o tema em Lacan.

No seminário R.S.I., Lacan (1974-1975) afirma: “o sintoma não é definível de outro modo que da maneira em que cada um goza do inconsciente enquanto o inconsciente o determina”. A essa frase, Morel acrescenta o seguinte comentário:

Temos aí a ideia de que o gozo é determinado pelo inconsciente, um real que é determinado pelo simbólico, e ainda por cima uma ideia suplementar que o gozo pode até mesmo ser causado pelo simbólico. O sujeito goza do inconsciente, ou seja, da linguagem. (MOREL, 1999, p. 5).

Essas afirmações exigem que expliquemos, mesmo que de forma breve, não só as instâncias lacanianas de Real, Simbólico e Imaginário, mas também a relação da concepção lacaniana de gozo com tais instâncias. Em “O simbólico, o imaginário e o real” (LACAN, 1953/2005), é apresentada a temática inaugural dessa tríade que sustenta a elaboração de Lacan ao longo de seu ensino, diz Miller no preâmbulo dessa publicação brasileira. Lacan aproxima esses registros da prática da psicanálise, buscando mostrar o que há de cada um deles em uma análise e retomando o trabalho sobre essas instâncias no seminário “R.S.I.” (LACAN, 1974-1975/inédito).

O autor aproxima o registro Imaginário da própria noção de Eu como instância de ilusão, de alienação, sede do narcisismo. A ele são associados fenômenos como o amor, o ódio, as fantasias, a agressividade, as identificações e as relações duais. É o que procede das constituições da imagem do corpo, devendo ser sempre pensada em sua relação com o real e o simbólico. Por sua vez, a instância ou registro do Simbólico é a do sujeito do inconsciente, campo da linguagem, do significante, do grande Outro através do qual o sujeito se constitui. Finalmente, o registro do Real é aquilo que resiste à simbolização, impossível e que “não cessa de não se inscrever” (LACAN, 1972-1973/1985).

Em vários momentos da obra lacaniana, os três registros serão utilizados para precisar outras noções, como, por exemplo, pai real (aquele da realidade familiar, com suas particularidades, escolhas e dificuldades, etc.), pai simbólico (que remete à lei, à interdição, à estrutura da metáfora paterna, ao Nome-do-Pai, ao pai morto do mito freudiano de “Totem e tabu”), pai imaginário (imagem paterna nascida do discurso da mãe, que porta toda a subjetividade dos elementos percebidos).

É seguindo a lógica do pai simbólico que Lacan vai apontar o significante do Nome-do-pai como operador da castração, operação que limita e ordena o desejo do sujeito e que, obviamente, não se confunde com uma mutilação real nem com as manifestações fantasmáticas de emasculação ou desmembramento (CHEMAMA; VANDERMERSCH, 2009). Encontramos em Morel (1999) uma boa síntese da tese freudiana do mito de “Totem e tabu” e de sua articulação com a noção de gozo e que lança luz também sobre a noção de falo e de metáfora paterna:

Segundo o mito de Totem e Tabu, o agente da castração é o pai que possui todas as mulheres, incluindo, portanto, a mãe, e castra os filhos impedindo-os de também gozar. A castração é esta falta de gozo ou esta interdição de gozar, que são instauradas como lei no inconsciente do sujeito, lei que instala o falo como objeto imaginário do desejo. As mulheres interditas tomam esse valor fálico para os filhos. O agente da castração também é aquele que castra a mãe, impedindo-a de possuir a criança – também é o interditor do incesto materno. Esta é a operação que Lacan chama metáfora paterna. (MOREL, 1999, p. 6).

Em psicanálise, pensar a noção de gozo implica em reconhecer que o sujeito do desejo é um ser que fala, *parlêtre*, falasser (LACAN, [1975/1976] 2007), cujo desejo é constituído pela linguagem. A dimensão simbólica instaura ao mesmo tempo uma falta, que possibilita a pulsação do desejo no que ele demarca algo do inconsciente. O gozo concernente às relações com o objeto do desejo sempre passará pelos significantes inconscientes. Ele pode ser pensado como um uso, no sentido jurídico da palavra gozo – gozo de um bem, distinguindo-o de sua propriedade.

Lacan ([1975/1976] 2007) fala de um *j'ouis-sens* (“eu escuto-sentido”), jogo de palavras em homofonia com *jouissance* (gozo), que marca a relação do gozo com o campo da linguagem, suas leis e regras. Por conta da fala e de o inconsciente ser estruturado como uma linguagem, o gozo não pode ser concebido como satisfação de uma necessidade por um objeto. Ele porta com a linguagem sua própria interdição, no que está sempre em relação ao Outro, à cadeia significante. Assim, entendemos melhor as afirmações de Morel (1999) de que o gozo é determinado

pelo inconsciente, havendo aí um real determinado pelo simbólico, um gozo causado pela linguagem. O sujeito goza do inconsciente enquanto veiculado pela própria linguagem.

Morel (1999, p. 6) afirma que “o sintoma é o signo do que não anda no real”, do que queremos nos livrar, nos desembaraçar. Por outro lado, para Lacan há também uma função do sintoma que consiste em manter juntos, em certa amarração, os registros Real, Simbólico e Imaginário. A passagem do que não anda bem para o que amarra deve ser pensada, freudianamente, como o compromisso entre a exigência de satisfação da pulsão e a defesa do sujeito em relação ao gozo. Na neurose, a defesa dá-se como recalque pela angústia de castração, enquanto na psicose a defesa ocorre pela forclusão, *Verwerfung*, recusa do simbólico na psicose. “Em todas as estruturas é justamente esta solução de compromisso entre gozo e defesa que explica o que Freud considera como o caráter bizarro, estranho, equívoco da satisfação do sintoma, que é, por isso, sentida como um sofrimento” (MOREL, 1999, p.6). Tal solução de compromisso dá ao sintoma o “poder terapêutico de manter as coisas juntas, de estabilizar o sujeito, limitando as devastações do gozo [...]. Se retirarmos de um sujeito seu sintoma sem certa precaução pode-se desencadear a pulsão de morte e causar efeitos catastróficos” (MOREL, 1999, p.6).

Nesse ponto de nossa exposição sobre o sintoma, já é possível perceber como Lacan vai deslocando essa noção de uma ideia de desfuncionamento para algo que funciona, e sua própria função passa a ser destacada como contendo algo a ser preservado. Nesse sentido, Lacan (1975-1976/2007), ao final de seu ensino, busca a grafia da palavra *symptôme*, em francês, para destacar o sintoma em sua função de suplência, especialmente na psicose. É o que faz o autor introduzir um conjunto de referências a James Joyce para desenvolver sua noção de sinthoma como o que amarra Real, Simbólico e Imaginário (RSI). Afirma Assoun (2009a, p.1245, tradução nossa): “aí se situa o caso Joyce, o desejo de ser artista e de ‘fazer obra’ intervindo como suplência ao nada à transmitir do pai, que reenvia ao desvanecimento do nome próprio”²³.

No desenvolvimento que faz sobre a função do sintoma, Morel (1999, p. 6) afirma que “[...] pode haver, entre os sintomas e o sujeito, um sinthoma. [...] o

²³ *Ici se situe le cas Joyce, le désir d'être artiste et de "faire œuvre" intervenant comme suppléance au rien à transmettre du père, qui renvoie à l'évanouissement du nom propre.*

sinthoma designa uma função do sintoma, que consiste em manter juntos os registros simbólico, imaginário e real”, sendo ele um nó que amarra os registros. Nas neuroses, esses registros estão amarrados por um sintoma articulado ao pai como agente de castração, que supõe a presença do significante do Nome-do-Pai no inconsciente do sujeito. Morel explica que “todo neurótico tem ao menos um sintoma que assume a função de sinthoma” (MOREL, 1999, p. 6), algo que vai manter, mesmo que por vezes precariamente, tal amarração. Essa função de suplência é diferente na psicose, em que, se existe um sinthoma como algo que mantém juntos RSI, ele não estará articulado ao Nome-do-pai, mas suprirá sua forclusão, essa falta no simbólico, enquanto na neurose “é o pai como agente da castração quem está em falta na realidade” (MOREL, 1999, p. 6).

Na psicose há sempre sintomas (vozes, alucinações, delírios, hipocondria), há sempre alguma coisa, mas não há sempre sinthoma. Para o sujeito alcançar um sinthoma, deve inventá-lo com outro suporte que não o Nome-do-pai, enquanto que todos os neuróticos utilizam-se do Nome-do-pai como sinthoma. No caso Joyse, Lacan demonstrou que sua arte constituía seu sinthoma, e graças à arte, ele atravessou graves crises, mas se segurou. (MOREL, 1999, p. 7).

As identificações podem, mesmo que de forma lábil e instável, manter na psicose certo enlaçamento, como vimos no caso do "Homem dos relógios". Por outro lado, mesmo que o sujeito psicótico constitua um sinthoma, “ele pode passar por momentos psicóticos agudos intermitentes onde o sinthoma não funciona” (MOREL, 1999, p.7).

Se o sintoma para a medicina é disfunção, algo que não funciona como deveria, a psicanálise mostra que ele revela algo de verdadeiro, sendo (dis)função que faz emergir uma verdade. Miller (2008, p. 25) diz que muita importância foi dada ao fato de Lacan ter afirmado que Marx esboçou o sintoma antes de Freud, mas que devemos unicamente à psicanálise chegar ao ponto de dizer que “o sintoma é verdade”. Afirmar que a verdade se apresenta sempre sob a forma de sintoma, segundo Miller, é dizer que ela aparece como elemento que perturba o saber articulado em uma ordem prévia, inclusive na forma científica. Essa é uma via para agregar saber no real: “é necessário que tenhamos o conceito de saber no real para que o sintoma freudiano tenha seu valor, precisamente seu valor de verdade ou seu ser de verdade” (MILLER, 2008, p.25).

Ao constatar na clínica que não era correta sua suposição inicial de que, uma vez interpretada a verdade do sintoma, ele se desvaneceria, Freud, diz Miller (2008)

teria se lançado na criação de conceitos como reação terapêutica negativa, masoquismo primordial, resistência do Eu e pulsão de morte, que tentam dar conta de sua suposição inicial. Lacan, tomando em sua radicalidade o sintoma como verdade, haveria então dado um passo que, no limite, vai ao sentido contrário: abordar o sintoma não como disfunção, mas como funcionamento, algo que não se opõe ao campo do real, mas participa de seu funcionamento e é por isso, da mesma ordem.

Há algo, contudo, além disso. Se lemos Freud (1925-1926/1976) em “Inibição, sintoma e angústia” e, com ele, o Seminário X que Lacan (1962-1963/2005) dedica à angústia, percebemos que o sintoma é tomado também em sua face de gozo por outros meios, por satisfações deslocadas, substitutivas. Miller (2008) propõe uma distinção entre o sintoma verdade e o sintoma gozo, afirmando, com Freud e Lacan, que a chave dessa distinção é a castração. O sintoma como verdade é formação do inconsciente, o que se interpreta, pois é da ordem do simbólico, efeito que perturba e se opõe ao funcionamento do saber no real. O sintoma como gozo, por sua vez, é a pulsão que traduz sua exigência insaciável, vontade de gozo. Longe de opor-se ao campo do real, impõe-se como real que repete, cujo sentido último sempre escapa.

Há na obra lacaniana um percurso da noção de sintoma que vai se deslocando do registro do simbólico ao imaginário e real, numa busca por lidar com uma dimensão do sintoma que não se restringe à do sentido decifrável, interpretável, remetendo-nos a um gozo presente no sintoma. A temática central do ensinamento de Lacan partiria de questões suscitadas por Freud (1917b/1976) em torno do sentido (*sinn*) e da referência (*bedeutung*) do sintoma, ou seja: como se articulam sentido e gozo na psicanálise? Miller (1997, p. 14-17) propõe um percurso através da leitura lacaniana da obra freudiana para responder a essa questão e nomeia-o "cinco operações de Lacan: separar, articular, deduzir, produzir e amarrar".

A primeira operação seria a de separar, dividir, cortar as dimensões simbólica e imaginária do sintoma. Lacan preserva de Freud a direção da cura como seguindo do imaginário ao simbólico pela via do sentido – busca-se simbolizar, atribuir sentido ao que é imaginário. A operação clínica consistiria em separar o simbólico do imaginário para fazer o sentido surgir sobre a dimensão libidinal ligada ao imaginário. O sentido seria, então, o efeito do significante dirigido ao campo do Outro (tesouro dos significantes), na medida em que o sintoma se endereça ao

Outro, suportado por um significante cujo significado está reprimido e se apresenta como enigma.

A segunda operação lacaniana seria a de articular sentido e gozo. O sintoma, aqui, diz Miller (1997), apresenta-se como efeito especial do significante no campo do Outro, que ocorre pela incidência da fantasia, resultante de todo um circuito libidinal. Nesse circuito, Lacan localiza a pulsão na cadeia significante e o desejo como significado dessa cadeia, articulando o conceito freudiano de pulsão ao significante.

A terceira operação de que fala Miller (1997) seria a de deduzir o gozo a partir do sentido – o gozo, no sintoma, seria o que complementa o efeito de sentido. Lacan trabalha as noções de alienação e separação para ler as relações do sujeito com o Outro. A alienação é referida à relação do significante com o sentido e a separação do mais-de-gozo que aí se produz. Aproximamo-nos, aqui, já da quarta operação apontada por Miller, que é a de produzir o mais-de-gozo. Finalmente, a quinta operação seria amarrar sentido e gozo, como o sentido gozado no sintoma.

Recapitulando mais uma vez nosso percurso até aqui, vimos como o estatuto do sintoma é central na perspectiva psicanalítica e que, com o ato fundador de Freud, os sintomas deixam de serem identificados a uma marca individual de anormalidade no funcionamento fisiológico ou comportamental, signo de doença, passando a serem concebidos como dotados de sentido, mensagem desconhecida pelo sujeito e que pode ser interpretada. Freud atém-se ao conteúdo, que era, até então, negligenciado no sintoma, e o trabalho seria o de trazer à consciência o elemento originário que foi esquecido, recalçado. Contudo, ao se deparar com os fenômenos de resistência, revê essa concepção e percebe, na manifestação clínica, que os pacientes não estão facilmente dispostos a abrir mão de seus sintomas porque eles implicam em satisfações substitutivas. O sentido atribuído ao sintoma, portanto, não recobre toda a satisfação pulsional.

Com as operações lacanianas apresentadas por Miller (1997), podemos ver que há na obra de Lacan um avanço na compreensão do sintoma, realizado com o recurso de pensá-lo nos registros Real, Simbólico e Imaginário, mas, sobretudo, tentando compreender as relações entre sentido e gozo, ou, como trabalhou Freud (1917b/1976), entre o sentido (*sinn*) e referência (*bedeutung*) do sintoma. Não temos a intenção de aprofundarmo-nos nas operações clínicas de separar, articular, deduzir, produzir e amarrar. O que queremos destacar é que o trabalho que a

psicanálise realiza sobre o sintoma não se reduz ao campo do sentido, já que há sempre algo de sua referência que escapa a essa instância, ligada à atividade da pulsão, a um gozo, como prefere Lacan, e guardando relações com o sentido enquanto sentido gozado no sintoma.

Voltemos à nossa questão de pesquisa. Pensar o sintoma que se produz com o trabalho, tomando-o como funcionamento, requer, com a psicanálise, pensarmos a atividade que é própria ao sintoma. Dito de outra forma, somos levados a tomar o trabalho que o sujeito realiza como algo para enlaçar a atividade da pulsão e o sentido em sua vida. Como, afinal, a psicanálise concebe essa enigmática pulsão que está na base de sua argumentação? Passemos a uma investigação sobre a exigência de trabalho que a pulsão impõe.

3.2. A atividade da pulsão

A pulsão é cunhada por Freud como hipótese para dar conta das fontes internas de excitação, suas múltiplas formas de satisfação e as relações objetais às quais o organismo não pode escapar. São vários os momentos da obra freudiana em que o conceito é trabalhado. Podemos destacar “Três ensaios sobre a sexualidade” (FREUD, 1905/1976), onde o termo é empregado pela primeira vez, e “As pulsões e seus destinos” (FREUD, 1915/1976), onde Freud inicia sua argumentação apontando a pulsão como conceito fundamental para a psicanálise, assim como o conceito de massa para as ciências físicas. Ela é definida como “um conceito limite entre o somático e o psíquico, como o representante psíquico dos estímulos oriundos do interior do corpo e que atingem a alma, como uma medida do trabalho imposto à psique por sua ligação com o corpo” (FREUD, 1915/1976, p. 142).

As pulsões são múltiplas, mas, segundo Freud, apresentam características comuns: fonte, pressão, objetivo e objeto.

Sua fonte (*Quelle*) é sempre corporal e não psíquica, sendo um “processo somático que ocorre num órgão ou parte do corpo e cuja excitação é representada na vida mental pela pulsão” (FREUD, 1915/1976, p. 143). A pulsão apoia-se sobre as funções somáticas vitais, relativas ao instinto no humano, e essa noção de apoio é chave para compreendermos o conceito de pulsão e sua diferença do instinto. Enquanto esse último designa um comportamento hereditariamente fixado, com um

objeto definido, a pulsão mostra variação quanto ao objetivo e ao objeto. Se algo do instintivo lhes serve de apoio, toda e qualquer predeterminação que caracterizaria o instinto é pervertida no humano. O clássico exemplo da atividade latente não deixa dúvida: à satisfação decorrente da ingestão do leite é somada a excitação dos lábios e da língua no contato com o seio materno. Logo, a pulsão apresenta-se como desvio em relação à função instintual, desnaturalizando-a, mas se apoiando nela como fonte, em descontinuidade aos objetivos instintuais.

Já como pressão (*Drang*), escreve Freud (1915/1976, p. 142), “compreendemos seu fator motor, a quantidade de força ou a medida da exigência de trabalho que ela apresenta”. A pressão como atividade da pulsão é sempre presente, mesmo quando há um objetivo passivo, como no exibicionismo ou no masoquismo. Essa exigência de trabalho marca de forma específica o aparelho psíquico enquanto pressão que impele o organismo à busca constante de eliminar toda tensão a que é submetido.

Outra característica da pulsão apresentada por Freud é que seu objetivo (*Ziel*) é sempre a satisfação, no sentido da redução da tensão provocada pela pressão. Freud, a princípio, distingue pelo menos dois grupos de pulsões quanto a seu objetivo: de autoconservação, que busca eliminar a tensão ligada a uma necessidade e tem seu funcionamento regido pelo princípio da realidade, e sexual, menos específica e sustentada e orientada por fantasias, sob a predominância do princípio do prazer. Sobre essa distinção, Freud afirma não ter *status* de postulado, sendo mais próxima de uma hipótese de trabalho (FREUD, 1915/1976).

Por fim, Freud define o objeto (*Objekt*) da pulsão como aquilo com que ela atinge seu objetivo, afirmando que ele é “[...] o que há de mais variável numa pulsão” (FREUD, 1915/1976, p. 143). O objeto da pulsão é, assim, o meio para atingir seu fim, como também indica o modo de relação com o objeto. Um exemplo claro é o da pulsão oral, que implica tanto o objeto oral em jogo como o modo de relação objetal, ou seja, a incorporação. É o que demonstra Freud (1905/1976) ao apresentar as fases pré-genitais da libido e seus modos próprios de relação objetal.

Mas a pulsão não é nunca completamente satisfeita, sendo seu objetivo atendido somente de maneira provisória e seu objeto sempre inadequado. Ela tem apenas o objetivo da satisfação, que não se dá nunca de forma direta, sempre modificada pela censura. Por isso, os destinos da pulsão apresentados por Freud (1915/1976) e que enumeramos a seguir são também, de alguma forma, maneiras

de organizar a exigência e o fracasso de sua satisfação. O primeiro é o recalçamento, responsável pela formação dos sintomas e moeda corrente nas descrições freudianas das neuroses. O segundo é a sublimação, próprio às pulsões sexuais, que ilustra bem a plasticidade e a distância que pode separar uma origem pulsional e seu destino final. Os outros três são a reversão ao seu oposto, o retorno em direção ao próprio Eu e a passagem da atividade para a passividade, destinos que Freud retira do campo das perversões.

O dualismo pulsional presente nas noções de pulsão de autoconservação (que Freud identifica às pulsões do ego) e de pulsão sexual (a libido) demarca a importância da ideia de conflito psíquico presente na psicanálise freudiana, conflito que também se apresenta entre as instâncias lcs-Pcs/Cs ou entre desejo e defesa, o que determina a noção de sintoma em Freud. O primeiro dualismo pulsional, que distingue a energia libidinal das energias em jogo nas necessidades do Ego, é suspenso por Freud (1914/1976) quando ele pode concluir que, no narcisismo, o próprio Eu é tomado como objeto de um investimento libidinal. Como indica Safatle (2012), Freud, ao considerar a centralidade do narcisismo e seus mecanismos de projeção e introjeção, acaba por unificar os destinos da pulsão à repetição da imagem do Eu.

A retomada do dualismo pulsional dar-se-á de forma reconfigurada a partir do texto “Além do princípio do prazer” (FREUD, 1920/1976), com as noções de pulsão de vida e pulsão de morte. As figuras de Eros e Tanatos representam esse novo dualismo. A Eros, são atribuídas tendência unificadoras em potência, que buscam preservar e aumentar a coesão em uma forma ligada da energia sexual, como nas representações do Eu. Já o recurso à Tanatos responde a uma compulsão em se retornar a algo que foi excluído ou nunca absorvido, como o recalçado, preservando uma energia livre que dá dinamismo à vida psíquica.

Nessa última teoria freudiana das pulsões, segundo Safatle (2012a, p. 135), “acrescenta-se um certo caráter *teleológico* que orienta a direção da pressão pulsional para as vias de uma operação de retorno”, que expressaria “[...] a inércia da vida orgânica, como exigência de trabalho em direção ao restabelecimento de um estado de supressão de tensão” que a noção de compulsão à repetição encarna.

[...] a morte em Freud não é apenas destruição da integridade do organismo biológico, mas é também o que suspende o princípio de individuação e de unidade sintética em operação no Eu. Daí porque ela pode aparecer, no caso de Freud, como fonte da dinâmica pulsional responsável por

processos como a repetição de acontecimentos traumáticos não-simbolizados e esta reação terapêutica negativa compreendida enquanto resistência aos processos de subjetivação em operação na clínica analítica. (SAFATLE, 2012a, p. 137).

O autor também afirma:

[...] uma das grandes peculiaridades de Jacques Lacan consistiu em tentar reorientar a clínica analítica através da centralidade da pulsão de morte como perspectiva de inteligibilidade da clínica. De fato, o reconhecimento de tal centralidade será visto como o motor do progresso analítico e da direção do tratamento. Pois o verdadeiro problema clínico para Lacan não consistirá em limitar o impulso de destruição da pulsão de morte a fim de permitir à vida operar processos cada vez mais amplos de unificação. Ao contrário, trata-se de produzir inicialmente uma ruptura desta unidade almejada por Eros, unidade que, para Lacan, era fundamentalmente narcísica e imaginária, pois vinculada à projeção e introjeção da imagem do Eu. Desta forma, Lacan teve o mérito de compreender a pulsão de morte para além da repetição compulsiva do instinto de destruição [...]. (SAFATLE, 2012a, p. 141-142).

A pulsão de morte, para Freud, marca a presença daquilo que não pode ser incluído em uma noção vitalista de natureza como polo positivo de doação de sentido (SAFATLE, 2012). Essa negatividade da pulsão de morte não será, contudo, incorporada como motor dos processos de cura na clínica freudiana, diz Safatle (2012). A compulsão à repetição, permanecendo como limite da cura, impediria os processos que Freud aponta como modos de subjetivação próprios de sua clínica, ou seja, a rememoração, a verbalização e a simbolização reflexiva. Assim, o caráter negativo da pulsão de morte permanece como indício, na clínica, de reações a serem eliminadas para que se leve ao fim uma análise.

Já nas palavras de Žižek (2008, p. 17) a pulsão de morte freudiana deve ser lida como o núcleo inumano do humano, que “[...] nada tem que ver com a ânsia de autoaniquilação, de retorno à ausência inorgânica de toda tensão de vida”. Pelo contrário, ela deve ser tomada como o oposto da morte, “nome da própria vida eterna [...], “terrível destino de permanecer preso no ciclo repetitivo e interminável de perambular com culpa e dor”.

Lacan, ao tomar a pulsão no singular, afirmando que “toda pulsão é virtualmente pulsão de morte” (LACAN, 1960[1964]/1998, p.863), diferencia-se de Freud. Não a compreende propriamente como um retorno ao inorgânico, mas a morte como do lado do gozo do corpo vivo que a linguagem impõe. Pensar a pulsão freudiana com Lacan passa pela compreensão disso que Freud já indicava, de que há uma diferença entre prazer e gozo. O prazer tem como oposto o sofrimento e a

dor. O gozo, satisfação paradoxal que a pulsão encontra também no sofrimento, pode incluir tanto o prazer quanto a dor. Se a pulsão é, para Freud, conceito entre o somático e o psíquico, em Lacan ela está entre o simbólico e o imaginário. É o simbólico que a articula, mas sua satisfação é imaginária. É nisso que Freud fazia reconhecer o caráter não natural ou não instintual da pulsão que, parafraseando Miller (2005, p. 103), Lacan indicará que a pulsão traduz a apreensão que o simbólico faz do que “[...] há de desnaturado no organismo humano”, seu mais íntimo. Ela não se deixa fixar como o instinto, e sua não fixidez define um caráter sempre subversivo. Essa seria a prova, para Miller (2005), de que o simbólico não é uma superestrutura, posto que a origem dos estímulos que sofrerão a representação psíquica é o corpo e é dessa tentativa de recobrimento simbólico que se produz pulsão. Como afirma Assoun (2009b, p. 179, tradução nossa), “o corpo faz trabalhar a alma e este *suplemento* se inscreve em pulsão²⁴”.

Miller (1999) demonstra que o que é próprio do campo da psicanálise é esse saber sobre o gozo, que se constrói sobre a pulsão. Que haja um saber científico sobre a vida, sobre o corpo vivo, sobre as leis de regulações que nele agem, é fato que a psicanálise não ignora. O próprio Miller leva-nos a pensar a relação entre o princípio do prazer e o princípio da realidade em Freud, que conduz à regulação libidinal, como “um fato biológico por excelência [...]. [O que nos] mostra a psicologia animal é que, no animal, o princípio do prazer e o princípio da realidade são uma coisa só. No animal não há clivagem entre os dois princípios” (MILLER, 1999, p. 52). No homem, o prazer o retira da realidade (MILLER, 1999), sendo essa a marca da descoberta freudiana. “Se o homem se abandona ao princípio do prazer freudiano, ele não sobrevive” (MILLER, 1999, p. 52-53), porque ele é um princípio de gozo que “alimenta a inadequação do corpo vivo humano ao seu meio vital” (MILLER, 1999, p. 53). A vida enquanto corpo biológico, se quer alguma coisa, só quer viver, mas no humano a entrada na linguagem traz consigo esse traço inumano do gozo que é a pulsão de morte.

²⁴ *le corps fait travailler l'âme et ce supplément s'inscrit en pulsion.*

3.3. O mal-estar na civilização: o trabalho da pulsão de morte no coletivo

O termo “mal-estar”, presente no discurso psicanalítico, remete-nos ao texto freudiano “O mal-estar na civilização” (FREUD, 1930/1976), cuja tese, segundo Assoun (2009a, p. 756, tradução nossa) é: “de onde vem o mal-estar que trabalha a cultura? Ele procede, além da repressão pulsional, do trabalho da pulsão de morte no coletivo)²⁵”. No texto, Freud afirma que o mal-estar é inevitável, assim como o desenvolvimento de satisfações substitutivas frente a ele. Sua natureza decorre da dualidade entre renúncia e satisfação das pulsões, manifestando-se tanto na vida inconsciente quanto na vida social.

Para Freud (1930/1976), o homem distingue-se dos outros animais por produzir cultura, que serve tanto para dominar a natureza, extraindo-lhe os bens para satisfazer as necessidades humanas, quanto para regular as relações, especialmente no que se refere à distribuição dos bens. Os avanços para dominar a natureza, fato que a história demonstra, não ocorrem sem o preço da renúncia à satisfação das pulsões sexuais e destrutivas.

Em “O mal-estar na civilização”, Freud (1930/1976) refere-se várias vezes ao trabalho humano como saída possível ao mal-estar, mas, por outro lado, também afirma que a cultura não deixa de repousar na imposição coercitiva do trabalho, justificada pelas características do humano, que, sem a ação da civilização, apenas expressaria suas paixões e sua agressividade. Os esforços e privações, tão necessários à civilização, jamais seriam aceitos espontaneamente, o que garante a persistência da sensação de algo que foi imposto a uma maioria por uma minoria que soube se apoderar do poder de forma coercitiva (BARRETO, 2010).

Os meios que a civilização utilizaria para manter o controle das pulsões, segundo Freud (1930/1976), seriam: transformação do agente de coerção externo em agente interno (o Supereu e seu produto, o sentimento de culpa); criação dos ideais culturais (com os quais os oprimidos poderiam se identificar aos ideais opressores); representações religiosas (que levariam o homem a crer em uma existência futura, sem frustrações). Seriam também três os processos identificados por Freud (1930/1976) como constituintes da civilização: traços de caráter, que expressariam desvios de objetivos infantis e primitivos, como é exemplificado pelo

²⁵ “D’où vient le malaise qui travaille la culture? Il procède, outre de la répression pulsionnelle, du travail de la pulsion de mort dans le collectif”

interesse infantil pelos excrementos, na fase de erotismo anal das crianças, que se transformam em exigências de parcimônia, ordem e limpeza como formação reativa; *sublimação*, também um desvio nos objetivos pulsionais, mas de destino mais nobre, cuja satisfação pulsional provém do trabalho psíquico e intelectual atrelado à arte, à ciência, ao amor e à política; renúncia pulsional, não-satisfação de pulsões poderosas, base constitutiva da civilização e anterior às duas outras, que seriam formações secundárias frente à exigência primária que essa renúncia impõe.

Seria o texto “O mal-estar na civilização” uma obra dedicada à desilusão? Nele, encontraríamos apenas o desvelamento das nefastas consequências da dinâmica do processo civilizatório? Ele certamente aponta limites às ciências, às técnicas e às religiões na condução da humanidade à felicidade. Mas também é escrito como tentativa de delinear relações entre a civilização e a estruturação subjetiva, seus “efeitos de criação e cultivo de certa posição pulsional, efeitos que permitam lidar e conviver em equilíbrio com as exigências” que a pulsão impõe (PORTUGAL, 2011, p.7).

Para Freud, a função da civilização é permitir que a dimensão do amor domine a do ódio, e o que interessava a ele era compreender o que faz barreira a isso, as interdições que a sociedade desenvolve na luta contra a tendência à agressividade. Lacan, retomando a mesma questão, segundo Guillot (2011), defende que a identificação edipiana, como segundo momento de um processo identificatório, é que permitiria uma pacificação, ao unir desejo e lei. Esse é um importante ponto a ser apreendido no texto freudiano para pensarmos as características dos laços identificatórios desenvolvidos no trabalho e suas relações com o mal-estar hoje.

3.4. O mal-estar na civilização e o trabalho

No texto “O mal-estar na civilização”, Freud (1930/1976) refere-se várias vezes ao trabalho (*Arbeit*), estabelecendo relação com uma função psíquica. Destacamos algumas passagens da obra na tentativa de compreender o lugar da economia psíquica para o autor. A primeira referência é feita na segunda parte do texto, ao dizer das técnicas para afastar o sofrimento pelo deslocamento da libido por uma via sublimatória:

A tarefa aqui consiste em reorientar os objetivos pulsionais de maneira que eludam a frustração do mundo externo. Para isso, ela conta com a assistência da sublimação das pulsões. Obtém-se o máximo quando se consegue intensificar suficientemente a produção de prazer a partir das fontes do trabalho psíquico e intelectual. Quando isso acontece, o destino pouco pode fazer contra nós. Uma satisfação desse tipo, como, por exemplo, a alegria do artista em criar, em dar corpo às suas fantasias, ou a do cientista em solucionar problemas ou descobrir verdades, possui uma qualidade especial que, sem dúvida, um dia poderemos caracterizar em termos metapsicológicos. Atualmente, apenas de forma figurada podemos dizer que tais satisfações parecem “mais refinadas e mais altas”. (FREUD, 1930/1976, p. 98-99).

A sublimação das pulsões é um processo psíquico inconsciente que aponta, mostra Freud, para um deslocamento dos objetivos da pulsão para objetos não sexuais, que conotam certos valores e ideais sociais. A princípio, podemos intuir que o trabalho – ao menos esse com as qualidades que Freud destaca – pode corresponder, em um processo sublimatório, a uma atividade que permite a interiorização de coordenadas simbólicas que orientam a pulsão.

Na próxima referência ao trabalho, que aparece na terceira parte do texto, Freud aponta que os sinais da civilização não se orientam apenas pela exploração da natureza e pela proteção contra suas forças, mas por uma exigência menos prática, expressa na valorização da beleza, do asseio e da ordem, dirigida ao trabalho:

Exigimos que o homem civilizado reverencie a beleza, sempre que a perceba na natureza ou sempre que a crie nos objetos de seu trabalho manual, na medida em que é capaz disso. Mas isso está longe de exaurir nossas exigências quanto à civilização. Esperamos, ademais, ver sinais de asseio e de ordem. (FREUD, 1930/1976, p.112).

Em seguida, dizendo da ordem como “uma espécie de compulsão a ser repetida”, norma a ser seguida poupando a hesitação e a indecisão, Freud, 1930/1976, p. 112) lamenta que seus incontestáveis benefícios não tenham ocupado “[...] seu lugar nas atividades humanas desde o início e sem dificuldade”. Ao contrário:

[...] podemos ficar admirados de que isso não tenha acontecido, de que, pelo contrário, os seres humanos revelem uma tendência inata para o descuido, a irregularidade e a irresponsabilidade em seu trabalho, e de que seja necessário um laborioso treinamento para que aprendam a seguir o exemplo de seus modelos celestes. (FREUD, 1930/1976, p.113-114).

Nesse caráter inato ao descuido, à irregularidade e à irresponsabilidade, assim como a uma agressividade que Freud insiste em manter no registro do biológico, à luz de Lacan (1948/1998), vemos como Freud se prendia inicialmente à

ideologia de seu tempo. Para Lacan, toda a obra freudiana é conduzida na direção de desconstruir esse inato, o caráter biológico na experiência do humano (GUILLOT, 2011). Podemos pensar com o próprio Freud que, se um trabalho, “um laborioso treinamento” (FREUD, 1930/1976, p. 114), é necessário para a obtenção da ordem, esse trabalho deve ser realizado sobre a base de uma renúncia à satisfação pulsional.

No capítulo IV, ariscando-se em especulações nos terrenos da antropologia e fazendo referências a seu texto “Totem e tabu” (FREUD, 1912-1913/1976), Freud demonstra a força dos laços familiares em sua relação com os laços no trabalho:

Depois que o homem primevo descobriu que estava literalmente em suas mãos melhorar a sua sorte na Terra através do trabalho, não lhe pode ter sido indiferente que outro homem trabalhasse com ele ou contra ele. Esse outro homem adquiriu para ele o valor de um companheiro de trabalho, com quem era útil conviver. Em época ainda anterior, em sua pré-história simiesca, o homem adotara o hábito de formar famílias, e provavelmente os membros de sua família foram os seus primeiros auxiliares. (FREUD, 1930/1976, p.119).

A vida comunitária dos seres humanos teve, portanto, um fundamento duplo: a compulsão para o trabalho, criada pela necessidade externa, e o poder do amor, que fez o homem relutar em privar-se de seu objeto sexual – a mulher – e a mulher, em privar-se daquela parte de si própria que dela fora separada – seu filho. Eros e Ananke [Amor e Necessidade] se tornaram os pais também da civilização humana. (FREUD, 1930/1976, p.121).

O autor segue argumentando sobre como a finalidade inibida do amor sensual estende-se à família e aos vínculos sociais do trabalho:

O amor que fundou a família continua a operar na civilização, tanto em sua forma original, em que não renuncia à satisfação sexual direta, quanto em sua forma modificada, como afeição inibida em sua finalidade. Em cada uma delas, continua a realizar sua função de reunir consideráveis quantidades de pessoas, de um modo mais intensivo do que o que pode ser efetuado através do interesse pelo trabalho em comum. (FREUD, 1930/1976, p.123).

Freud também afirma que os neuróticos não podem suportar são as frustrações da vida sexual. Os sintomas, como satisfações substitutivas criadas na neurose, causam sofrimentos por si próprios ou são fontes de sofrimento pelas dificuldades que impõem na relação com o meio e com os outros. Opondo civilização e sexualidade, entra pelas dinâmicas da função do amor na civilização:

Até aqui, podemos imaginar perfeitamente uma comunidade cultural que consista em indivíduos duplos como este, que, libidinalmente satisfeitos em si mesmos, se vinculem uns aos outros através dos elos do trabalho comum e dos interesses comuns. Se assim fosse, a civilização não teria que extrair

energia alguma da sexualidade. Contudo, esse desejável estado de coisas não existe, nem nunca existiu. A realidade nos mostra que a civilização não se contenta com as ligações que até agora lhe concedemos. Visa a unir entre si os membros da comunidade também de maneira libidinal e, para tanto, emprega todos os meios. Favorece todos os caminhos pelos quais identificações fortes possam ser estabelecidas entre os membros da comunidade e, na mais ampla escala, convoca a libido inibida em sua finalidade, de modo a fortalecer o vínculo comunal através das relações de amizade. Para que esses objetivos sejam realizados, faz-se inevitável uma restrição à vida sexual. Não conseguimos, porém, entender qual necessidade força a civilização a tomar esse caminho, necessidade que provoca o seu antagonismo à sexualidade. Deve haver algum fator de perturbação que ainda não descobrimos. (FREUD, 1930/1976, p.129-130).

Nas palavras de Freud, o elemento de verdade por trás disso tudo, tão fortemente repudiado, é:

Os homens não são criaturas gentis que desejam ser amadas e que, no máximo, podem defender-se quando atacadas; pelo contrário, são criaturas entre cujos dotes instintivos deve-se levar em conta uma poderosa quota de agressividade. Em resultado disso, o seu próximo é, para eles, não apenas um ajudante potencial ou um objeto sexual, mas também alguém que os tenta a satisfazer sobre ele a sua agressividade, a explorar sua capacidade de trabalho sem compensação, utilizá-lo sexualmente sem o seu consentimento, apoderar-se de suas posses, humilhá-lo, causar-lhe sofrimento, torturá-lo e matá-lo. – Homo homini lupus. (FREUD, 1930/1976, p.133).

O texto prossegue opondo a força do interesse pelo trabalho comum à força das pulsões:

Em consequência dessa mútua hostilidade primária dos seres humanos, a sociedade civilizada se vê permanentemente ameaçada de desintegração. O interesse pelo trabalho em comum não a manteria unida; as paixões instintivas são mais fortes que os interesses razoáveis. (FREUD, 1930/1976, p.134)

Nesse sentido, Freud questiona no comunismo o ideal de homem bom e bem disposto para com o próximo, que, por ter tido sua natureza corrompida pela instituição da propriedade privada, encontraria na abolição dessa instituição a satisfação das necessidades de todos:

Ninguém teria razão alguma para encarar outrem como inimigo; todos, de boa vontade, empreenderiam o trabalho que se fizesse necessário. Não estou interessado em nenhuma crítica econômica do sistema comunista; não posso investigar se a abolição da propriedade privada é conveniente ou vantajosa. Mas sou capaz de reconhecer que as premissas psicológicas em que o sistema se baseia são uma ilusão insustentável. Abolindo a propriedade privada, privamos o amor humano da agressão de um de seus instrumentos, decerto forte, embora, decerto também, não o mais forte; de maneira alguma, porém, alteramos as diferenças em poder e influência que são mal empregadas pela agressividade, nem tampouco alteramos nada em sua natureza. A agressividade não foi criada pela propriedade. (FREUD, 1930/1976, p.135).

E é em um belo parágrafo que Freud faz sua última referência ao trabalho no texto em questão. É aí também que ele traz pela primeira vez nesse texto a noção de pulsão de morte:

Posso agora acrescentar que a civilização constitui um processo a serviço de Eros, cujo propósito é combinar indivíduos humanos isolados, depois famílias e, depois ainda, raças, povos e nações numa única grande unidade, a unidade da humanidade. Porque isso tem de acontecer, não sabemos; o trabalho de Eros é precisamente este. Essas reuniões de homens devem estar libidinalmente ligadas umas às outras. A necessidade, as vantagens do trabalho em comum, por si sós, não as manterão unidas. Mas a natural pulsão agressiva do homem, a hostilidade de cada um contra todos e a de todos contra cada um, se opõe a esse programa da civilização. Essa pulsão agressiva é o derivado e o principal representante da pulsão de morte, que descobrimos lado a lado de Eros e que com este divide o domínio do mundo. Agora, penso eu, o significado da evolução da civilização não mais nos é obscuro. Ele deve representar a luta entre Eros e a Morte, entre a pulsão de vida e a pulsão de destruição, tal como ela se elabora na espécie humana. Nessa luta consiste essencialmente toda a vida, e, portanto, a evolução da civilização pode ser simplesmente descrita como a luta da espécie humana pela vida. E é essa batalha de gigantes que nossas babás tentam apaziguar com sua cantiga de ninar sobre o Céu. (FREUD, 1930/1976, p.145).

Freud mostra duas faces da cultura como fruto da renúncia à satisfação pulsional: uma que suporta a função pacificante naquilo que veicula a possibilidade de laços simbólicos, ligados à possibilidade de união entre desejo e lei e ao estabelecimento do ideal do Eu, e outra que guarda suas relações com a pulsão de morte e a ação do superego, usando as interdições da cultura para impor uma forma de gozo deletéria.

É em uma nota de rodapé que Freud reconhece e destaca a função primordial do trabalho como fonte de satisfação e conduta que prende o indivíduo à realidade:

Nenhuma outra técnica para a conduta da vida prende o indivíduo tão firmemente à realidade quanto a ênfase concedida ao trabalho, pois este, pelo menos, fornece-lhe um lugar seguro numa parte da realidade, na comunidade humana. A possibilidade que essa técnica oferece de deslocar uma grande quantidade de componentes libidinais, sejam eles narcísicos, agressivos ou mesmo eróticos, para o trabalho profissional, e para os relacionamentos humanos a ele vinculados, empresta-lhe um valor que de maneira alguma está em segundo plano quanto ao de que goza como algo indispensável à preservação e justificação da existência em sociedade. A atividade profissional constitui fonte de satisfação especial, se for livremente escolhida, isto é, se, por meio de sublimação, tornar possível o uso de inclinações existentes, de moções pulsionais²⁶ persistentes ou constitucionalmente reforçados. (FREUD, 1930/1976, p. 99).

²⁶ Optamos pela expressão traduzida do texto em francês, "*motions pulsionnelles*", que denota melhor o que está em jogo do que a expressão em português "impulsos instintivos".

É inequívoco o valor indispensável atribuído aí ao trabalho para afirmar e justificar, para cada um, sua existência na sociedade. O autor deixa claro que o trabalho como fonte de satisfação inclui uma livre escolha, que define o uso de algo de si que já está lá, que persiste, que se impõe como uma inclinação, como algo constitucional, e também a sublimação, um desvio dos objetivos sexuais e agressivos que se institui sobre o constituído das moções pulsionais.

Mas será que a sublimação tem sido a via régia do trabalho hoje? Nossa civilização e as vias que os sujeitos encontram como destino para a pulsão podem ser lida como idênticas àquelas do tempo de Freud? O que há de novo na leitura do mal-estar por Lacan?

3.5. O mal-estar contemporâneo por Lacan

A subjetividade de nossa época é diferente da de Freud. Vivenciamos um declínio e até mesmo uma dissolução da moral sexual civilizada, que a diferencia da que Freud havia descrito. Vivemos sob o imperativo da tolerância sexual e a decadência dos efeitos de interdição que, por vezes, tornam nossa civilização até mesmo permissiva no que concerne às pulsões sexuais. Assistimos à queda de ideais culturais, valores, hierarquias e sistemas de ideias que davam certo contorno e destino às pulsões sexuais a agressivas (BARRETO, 2010).

Podemos nos perguntar, com Barreto (2010), se a obrigação para com o trabalho e suas relações com a renúncia pulsional não constituem talvez o maior *locus* de mal-estar em nossa civilização. Entre novos recursos, estratégias ou formas de compensação que a civilização utiliza para se manter, não resta dúvidas que o gozo pelo consumo dos objetos que o trabalho propicia assume posição privilegiada. Vivemos a decadência das instâncias subjetivas que davam limite às tendências sexuais e agressivas, cada vez mais reguladas por controles sociais exteriores ao sujeito, como a ordem policial e jurídica e os novos procedimentos de avaliação, que buscam manter cada indivíduo como potencialmente produtor/consumidor em uma lógica capitalista globalizada. Há algo do nível pulsional que parece ter sido, como nunca na história, articulado ao mercado.

A leitura que Lacan (1968-1969/2008) fez do mal-estar de nossa civilização conduziu-o ao campo do gozo, ao reconhecimento de que estamos condenados a uma economia libidinal baseada em um “mais-de-gozo”. Lacan cunha a expressão

em homologia ao conceito de mais-valia desenvolvido por Marx para se referir a uma subtração que sustenta a economia capitalista e que é, ao mesmo tempo, parte de seu produto e de sua causa. A noção de mais-de-gozo surge como aquilo que sustenta a economia psíquica, presente tanto no desejo mais genuíno do sujeito quanto na motivação da repetição sintomática que o aliena. Contrapondo Freud e Marx, Lacan entende que ambos partem da constatação de algo que deve ser renunciado para empreenderem suas análises do funcionamento dessa disfunção, esse sintoma que decorre de uma subtração. Os sintomas que cada um dos dois autores desvelariam com suas teorias introduzem no campo científico, segundo Lacan (1968-1969/2008), algo até então não contabilizado. Nas formulações anunciadas por Marx sobre a busca de uma unidade de valor entre o uso e a troca do trabalho tomado como mercadoria, há sempre uma perda, uma renúncia de gozo que é a mais-valia. É, portanto, uma falta, uma subtração, algo que está estruturalmente perdido na tentativa de equivalência que movimenta a máquina capitalista. Um raciocínio homólogo dá-se nas formulações freudianas sobre o sintoma: a economia psíquica está estruturada sobre uma falta, uma subtração, uma perda. O objeto que satisfaria nosso desejo está sempre alhures.

Para Lacan, é no nível do próprio discurso que ele vai localizar o mais-de-gozar, onde o significante representa um sujeito para outro significante e que se produz uma perda de identidade, uma exigência de renúncia a um gozo de algo que pudesse representar uma equivalência, mas que não é nunca idêntico a si mesmo.

O mais-de-gozar é uma função da renúncia ao gozo sob o efeito do discurso. É isso que dá lugar ao objeto *a*. Desde o momento em que o mercado define como mercadoria um objeto qualquer do trabalho humano, esse objeto carrega em si algo da mais-valia. (LACAN, 1968-1969/2008, p. 19).

O inconsciente estruturado como uma linguagem é tomado como o discurso do Outro (com maiúscula), que é “o campo da verdade que defini como sendo o lugar em que o discurso do sujeito ganha consistência, e onde ele se coloca para se oferecer a ser ou não refutado” (LACAN, 1968-1969/2008, p. 24). A elaboração lacaniana concernente à relação do sujeito com o Outro, lugar de determinação significante, conduz a uma teoria do desejo como desejo do Outro, desejo que, sendo inconsciente, impõe ao sujeito questões sobre sua existência. O *objeto a* e o mais-de-gozar marcam uma falta e um suplemento de gozo, respectivamente, que fazem deslocar o desejo. Sabemos, com Lacan, que a própria entrada na linguagem

opera uma alienação ao instaurar a divisão originária do sujeito como sujeito do inconsciente. Mas, nas respostas do sujeito frente à alienação que a ordem simbólica impõe, localiza-se também algo de outra ordem que indica uma separação, uma resposta de gozo que orienta o desejo.

A distinção entre necessidade, demanda e desejo realizada por Lacan também ajuda a pensar as vicissitudes das normas de satisfação do pulsional no humano, que impõem um gozo que não é nunca adequado, que é faltoso, que sempre traz consigo o mais-de-gozo, excesso, transbordamento. O humano deseja porque a satisfação de suas necessidades de ordem biológicas passa pela ordem linguageira da demanda dirigida ao Outro. O objeto da demanda é inessencial, pois, segundo Lacan (1958/1998), toda demanda é demanda de amor. Já a necessidade, de natureza biológica, satisfaz-se com objetos reais. O desejo tem sua origem exatamente na distância entre a demanda e a necessidade, e a demanda sempre porta algo de adicional, que nunca corresponde à pura necessidade, onde se lê o desejo.

Lacan (1968-1969/2008) acredita que estamos todos do mesmo lado da máquina capitalista, tendo renunciado ao gozo para entrar no laço social, para fazer parte do discurso, acreditando na promessa de recuperação desse gozo em algum lugar, por exemplo, no consumo dos objetos materiais ou imateriais que fazem semblante de *objeto a*. Contudo, sendo o desejo um efeito da linguagem, ele não se deixa satisfazer pelos objetos que encontra no mundo, havendo sempre um resto, uma falta, um vazio que alimenta de volta a permanência do desejo em parte insatisfeito, mas que, na via do sintoma enquanto problema do qual o sujeito se queixa, encontra um tipo de satisfação inconsciente em sua repetição sintomática.

No texto intitulado “Radiofonia”, Lacan (1970/2003, p. 411) fala de uma “ascensão ao zênite social do *objeto a*”. A relação contemporânea com esse objeto, que o autor também nomeará objeto causa de desejo, de cujo gozo se renunciaria em função do laço social, seria de um predomínio do gozo pulsional sobre os ideais da civilização. Se em Freud o mal-estar é lido como resultado da imposição dos ideais sobre uma renúncia de gozo, em Lacan as transformações sociais conduzem-no a concluir que é o próprio gozo que toma a cena e é dele que se depreende o mal-estar contemporâneo.

Em termos do “mal-estar na modernidade²⁷”, somos levados a reconhecer todo um processo histórico que conduz à queda dos ideais, que dariam contorno e consistência ao objeto da renúncia pulsional que a civilização impõe, conduzindo-nos a uma conjuntura onde o objeto a domina os ideais. O declínio dos ideais cede lugar à voracidade do gozo superegoico, que impõe consumir a vida em forma de pequenos objetos que acenam ao hedonismo. O imperativo passa a ser um: “goza!”.

Vemos surgir novos sintomas, como a anorexia-bulimia, os ataques de pânico, a variada gama de adições, que inclusive podem tomar o próprio trabalho como objeto de puro gozo (a exemplo dos chamados *workaholics*). Neles, um novo manejo clínico tem sido convocado para lidar com a debilidade da mensagem simbólica, com a frouxidão da demanda dirigida ao Outro, com as limitadas intermediações da linguagem e as fortes expressões de puro gozo.

O hedonismo de massa que moveria hoje nossa civilização apagaria a singularidade do sintoma ao propor uma visão de mundo apoiada no acesso ao gozo “para todos”. O “cálculo da maximização do gozo” estaria ao alcance de cada um. É do que nos adverte Laurent (2007, p.173), afirmando que “seria insensato atacar, de cabeça abaixada, contra o hedonismo de massa e o fetichismo da mercadoria generalizada. [...] dependemos dos objetos e das fantasias *ready made* que a civilização nos fornece para daí extrairmos uma mais-valia de gozo”. O ataque possível, para Laurent, inclui dizer não a esse pronto-para-gozar que impede a escuta de nosso sintoma, cuja forma é contingente, única, e requer serenidade para não perder de vista a singularidade. Nessa mesma direção aponta Vanier (2002), e caberia à psicanálise, ao interpretar a articulação da mais-valia com o mais-de-gozo, operar uma disjunção entre os termos que possibilite a emergência da singularidade do sujeito.

No campo das relações entre o sofrimento psíquico e o contexto de trabalho, é comum encontrarmos discursos que acabam por apagar a singularidade do desejo do sujeito em nome de um gozo “para todos”. A própria estrutura da institucionalização do cuidado em saúde do trabalhador pode acabar por não garantir uma separação, um espaço de reconhecimento da singularidade das formas de expressão do sofrimento no trabalho e das vias pelas quais o desejo se viu alienado.

²⁷ Termo utilizado por Bauman (1997).

Se uma articulação é possível entre o mal-estar contemporâneo e os sintomas psíquicos com o trabalho, isso conduz a reconhecer que a noção de sintoma comporta uma dimensão tanto singular quanto coletiva. Seu sentido singular, expressão própria de um modo de gozo do sujeito, não deve ser perdido de vista. A psicanálise não visa a localizar os sintomas sociais, a exemplo do campo social do trabalho, para neles encaixar os indivíduos como elementos de novas classes do mal-estar social. Também não tem a intenção de dissolver o sintoma do indivíduo em um subjetivismo infinito, sem lastro com seu lugar histórico. Como adverte Lacan (1953/1998, p.322), deve renunciar à prática da psicanálise "[...] quem não conseguir alcançar em seu horizonte a subjetividade de sua época". Ou, como afirma Kehl (2009, p.27), "nenhuma reflexão crítica sobre a ordem social pode prescindir da análise dos dispositivos de engajamento libidinal dos sujeitos nas estruturas simbólicas que a determinam".

Kehl (2009, p. 27) diz que cada civilização cria modalidades de gozo, "artifícios de suas ciladas de gozo: consumo (oral), acumulação (anal), olhar onipresente, voz por toda parte. Mas, à nova abundância, novos males", excluídos que reivindicam o direito ao gozo e incluídos impotentes em se saciar. Como distinguir, então, o sintoma social do sintoma individual? A resposta possível encontra-se na própria forma do sintoma. Se o gozo do sintoma isola o sujeito, se há nele um caráter essencialmente associal, é porque cada um goza do inconsciente, que o determinaria, de forma diferente. Segundo Vanier (2002, p. 216), o sintoma é "[...] ao mesmo tempo condição do social e o modo particular de inscrição do sujeito no discurso, ou seja, no laço social". Voltando às palavras de Kehl:

Na via que vai do particular ao coletivo, uma parte das manifestações do sujeito do inconsciente diz respeito aos restos não-simbolizados da ordem social, restos estes excluídos do campo dos fenômenos que a língua é capaz de decifrar. Isso não faz da clínica psicanalítica uma prática sociológica; a repercussão da vida social nas falas dos analisandos não nos poupa de escutá-los, um a um, na singularidade de sua posição subjetiva e de suas manifestações sintomáticas. (KEHL, 2009, p. 26).

Os restos não-simbolizáveis que ficam "à margem das formações de linguagem que organizam o campo coletivo da experiência" (KEHL, 2009, p. 26) são fragmentos de real. A linguagem opera um recorte sobre o real, deixando um resto. No corpo do *infans*, por exemplo, ela torna-o um corpo erógeno, barrado pelo Outro e com certa organização. Nessa operação, um resto de gozo, resto de pulsão, fica

sem ser simbolizado: “nisso consiste o caráter irreduzível do que a psicanálise chama de pulsão de morte” (KEHL, 2009, p.26).

Se destacamos a noção de mal-estar, foi no intuito de marcar a impossibilidade de sua completa eliminação no âmbito da coletividade, assim como a necessidade de saber lidar com as contingências de suas manifestações, sempre singulares. Ler o mal-estar no trabalho como uma das expressões da subjetividade de nossa época implica, com Freud, em identificar as vicissitudes da renúncia pulsional no estado de nossa civilização, assim como, com Lacan, os imperativos das ofertas de modos de gozo de nosso tempo, não para afirmar um sintoma coletivo e sim para dar voz ao que há de singular no trabalho do sintoma de cada um.

Como pensar a causalidade dos sintomas mentais no campo da psicanálise, afinal? Que implicações decorrem da noção de causalidade psíquica, tal como pensada por Lacan? Eis um pouco do buscaremos investigar a seguir.

3.6. O corpo causa contingente, experiência e ética da psicanálise

Retomar a concepção da causalidade psíquica, em Lacan, passa pelo reconhecimento da importância, no momento final de sua obra, da noção de objeto *a* como a que joga nova luz na relação da estrutura da linguagem com o modo de gozo no sintoma. Ela implica uma distinção da posição lacaniana que buscava reconhecer na regularidade da estrutura da linguagem as determinações do inconsciente, assim como a anterior a essa, que associava a causalidade ao sentido. Lacan passa a reconhecer a organização do inconsciente em torno de uma falta representada por esse objeto *a*. Segundo Lima:

A referência à causa é encontrada em trabalhos como *O Seminário A angústia*, *O Seminário Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*, “A posição do inconsciente” e “A ciência e a verdade”. [...] Nesses trabalhos, Lacan apresenta uma concepção da causalidade psíquica distinta do sentido (aspecto destacado em “Formulações sobre a causalidade psíquica”) e da sobre-determinação significante (aspecto ressaltado em “O Seminário sobre ‘A carta roubada’” e “A instância da letra ou a razão depois de Freud”), o que termina por alterar a perspectiva da intervenção do analista no tratamento. (LIMA, 2008, p. 115).

Ainda segundo Lima (2008), Lacan adota a posição do empirismo de Hume, que questionou radicalmente a causa como princípio que provoca, obrigatoriamente, determinada consequência. Lacan localiza a causa no registro da contingência, o

que representa uma virada crucial por redefinir sua noção de causalidade psíquica sem nenhum *a priori* capaz de reduzir a função da causa. Lima afirma:

A principal consequência dessa tomada de posição foi o reconhecimento de que a estrutura *a priorística* da linguagem é insuficiente para responder inteiramente pela causação do sujeito. Isso colocou em evidência que a causa, em psicanálise, não se solidariza com a perspectiva de um determinismo, do qual o sujeito é simplesmente derivado como efeito. A causa em psicanálise distingue-se do determinismo significante, por implicar algo de irredutível à lei da linguagem. (LIMA, 2008, p. 118).

Podemos perceber a importância dessa virada teórica, que abre uma brecha na estrutura da linguagem que determinaria o sujeito. Com isso, Lacan faz operar uma dimensão de responsabilidade e de liberdade como perspectiva ética para a experiência da psicanálise. Há uma relação dialética entre “[...] a determinação simbólica do sujeito (aspecto necessário da estrutura) e o objeto (dimensão do acidental, do contingente e do aleatório)” (LIMA, 2008, p. 119). É Lima que continua:

A oposição entre a determinação simbólica e a causalidade objetal (indeterminada) atinge não apenas o conceito de inconsciente, mas também o de repetição que, no *Seminário XI*, passa a incluir a relação do sujeito com o real. Neste registro, a oposição entre a ordem da lei e da causa é retomada como oposição entre o *automaton* (insistência dos signos) e a *tyche* (encontro com o real), em uma leitura muito particular que Lacan faz da teoria das causas em Aristóteles. (LIMA, 2008, p. 119).

Por hora, podemos concluir que, nessa nova perspectiva da causalidade psíquica lacaniana, percebemos melhor a relação dialética entre sentido e referência do sintoma. Se a divisão do sujeito passa a ser localizada entre determinação da lei simbólica (*automaton*) e causalidade objetal (*tyche*), o sintoma expressa seu sentido e sua referência, respectivamente, nessas duas dimensões. Por outro lado, ainda parece importante ressaltar como a referência do sintoma, seu modo de gozo, tem o corpo como causa contingente. Miller (2000) indica um rompimento estruturalista a partir da noção de gozo enquanto gozo do corpo, aspecto que buscaremos demonstrar para, depois, diferenciando causa e lei, retomarmos a causalidade pensada sob uma lógica da contingência do corpo.

Ao fazer um percurso na obra lacaniana a partir e sobre o conceito de gozo, Miller (2000) aponta para um trabalho de deslocamento na compreensão do que seria o gozo do ponto de vista psicanalítico, apresentando o que denomina os seis paradigmas do gozo na obra lacaniana. Com eles, compreendemos como Lacan passa de uma concepção de estrutura da linguagem, significante ou cadeia de significantes como determinando o gozo do sintoma para uma concepção de

significante que comemora o gozo, emergindo dele, na medida em que tem como causa o corpo tomado pela linguagem.

Parafraseando Miller (2000), entendemos com a experiência analítica que o que é decifrável do inconsciente é o equívoco, o discurso por ele emitido, o que permite que Lacan qualifique o sujeito no próprio inconsciente. Há aí alguma coisa que se cifra e que pode ser decifrada, “alguma coisa que se satisfaz no que se cifra e se decifra” (MILLER, 2000, p. 88). A princípio, o trabalho que se exigiria do analista é o da decifração simbólica, e a satisfação poderia ser sustentada na liberação do sentido. Do lado do sujeito (de um uso de si por si), seria o aprisionamento do sentido que provocaria o sofrimento. O sintoma seria um sentido não liberado, havendo um aprisionamento do sentido na estrutura – assim seria entendido o recalque – e a satisfação adviria do reaparecimento desse sentido. Do lado do Outro (de um uso de si pelo outro), seria pelo acolhimento, pelo registro, pela avaliação do sentido subjetivo, pelo próprio reconhecimento do desejo pelo Outro que a satisfação se efetivaria, sendo, aqui, toda colocada do lado do simbólico. Nessa leitura, porém, fica de fora a explicação da satisfação pulsional, do investimento libidinal, das fixações, das fantasias, das ações disjuntas do supereu e do eu. Ou seja, trata-se de uma leitura que deixa de fora “[...] o imaginário que é uma outra ordem de realidade onde se cumpre uma outra ordem de satisfação” (MILLER, 2000, p.88). Na satisfação imaginária que subsiste sob aquela da ordem simbólica, Lacan localiza o gozo no primeiro paradigma do gozo na obra lacaniana, segundo Miller (2000). O gozo é aí tomado como imaginário, não procedente da linguagem, onde Lacan localizava o sujeito, mas do Eu (*moi*), instância imaginária. Esse primeiro paradigma, segundo Miller (2000), acentua a disjunção entre o significante e o gozo, entre o que seria do campo do eu (*moi*) e o que seria do campo do inconsciente. O significante é distinto de suas “aderências de gozo”²⁸, que se referem ao corpo (MILLER, 2000, p.99), lidas muito mais como emergências de um gozo imaginário frente às rupturas na cadeia simbólica. Onde a elaboração simbólica fracassaria, emergiria o gozo. Miller (2000, p. 89) diz que “é ainda a esse mesmo paradigma que se deve relacionar a primeira fórmula lacaniana do supereu como figura obscena e feroz. O supereu é, nesse momento, para Lacan, o que emerge de um tal fracasso simbólico e toma a figura do gozo imaginário”.

²⁸ Vemos ao final da exposição do percurso que Miller que, por fim, na obra lacaniana, há o reconhecimento da importante relação entre o significante e suas “aderências de gozo”.

No segundo paradigma Lacan dá consistência à articulação do simbólico com o imaginário, mostrando como as pulsões do gozo, que seriam exclusivamente imaginárias, se articulam em termos de linguagem. É na fantasia (apontada na fórmula ($\$ \diamond a$), na articulação do sujeito com o objeto) que a imagem se articula pela função significante ao sujeito simbólico. Miller afirma:

É mesmo o que determinará, durante muito tempo, a centralização da cura sobre o fantasma como sendo, por excelência, o ponto nodal onde o imaginário e o simbólico se concentram, como um ponto de estofa essencial a esses dois registros. (MILLER, 2000, p. 90).

Naquele momento, o que Lacan chamava de desejo equivaleria “[...] ao significado de uma cadeia significante inconsciente, cujo vocabulário seria constituído pela pulsão” (MILLER, 2000, p. 90). O gozo estaria repartido entre desejo e fantasma: se por um lado ele é desejo, significado da demanda inconsciente, por outro expressa a pulsão, demanda inconsciente em posição de significante. Por isso, Miller (2000) nomeia esse segundo paradigma de “significatização do gozo”.

O terceiro paradigma trazido por Miller é o do gozo impossível, atribuído ao real, gozo da coisa, de *das Ding*²⁹, do que não está nem na ordem do imaginário nem na ordem do simbólico, mas no real. Lacan apresenta-o em seu “Seminário 7” (LACAN, 1959-1960/1988), dedicado à ética da psicanálise. Nele, toda a montagem anteriormente evidenciada sobre a ordem simbólica e a relação imaginária é tomada como construída para conter o gozo real. Há algo exterior a essa montagem que a determina. A barreira do real opõe-se tanto ao imaginário quanto ao simbólico: mesmo que o simbólico constitua uma barreira (a exemplo da lei que interdita) e o imaginário se imponha também dessa forma, as duas surgem como “[...] condicionadas por essa retração não-simbolizada da Coisa” (MILLER, 2000, p. 91).

Há nesse paradigma, segundo Miller:

[...] uma profunda mudança de posição que implica uma substituição da defesa pelo recalque. O recalque é um conceito que pertence ao simbólico e que condiciona a noção mesma de decifração, enquanto que a defesa designa uma orientação primeira do ser. Como diz Lacan, ela existe antes mesmo que se formulem as condições do recalque como tal. [...] O que Freud chama de defesa é essa própria mentira originária, a mentira estrutural que o sujeito traz no lugar do gozo. (MILLER, 2000, p. 91-92).

²⁹ Segundo Kaufmann (1996, p. 84), “Freud introduziu a Coisa (*das Ding*) no ‘Projeto para uma psicologia científica’ (1895), na linha das reflexões filosóficas de Kant e de Heidegger em torno da lógica da origem”.

O sintoma é pensado não apenas em sua relação com o recalque, mas também, nesse momento, com a defesa, destacando-se o caráter de desarmonia do sujeito com o gozo: “o sintoma é o modo pelo qual o sujeito formula que o gozo é mal, quer dizer, ele se estabelece exatamente sobre a barreira que existe entre significante e gozo” (MILLER, 2000, p. 92). O gozo é o que emerge fora da simbolização, como a Coisa, objeto, gozo maciço e transgressivo, sem laço simbólico.

O quarto paradigma é o do gozo normal ou fragmentado. É, segundo Miller (2000), o momento em que Lacan relaciona o gozo ao simbólico. Estamos no “Seminário 11”, onde Lacan (1964/1988) desmente a clivagem entre significante e gozo feita no “Seminário 7”. O gozo normal surge ligado a certa integração das pulsões parciais. As zonas erógenas, cavidades que marcam a presença de um vazio no corpo, apontam para a fragmentação do gozo em objetos pequeno *a*. O inconsciente é lido na borda dessas cavidades, que se abrem e se fecham na pulsação da pulsão, não mais como a transgressão da ordenância significante, mas como a descontinuidade dessa mesma ordem. Há, portanto, uma distribuição do gozo sob a figura do objeto *a*.

As noções de alienação e separação são aqui essenciais. A alienação é entendida como a própria divisão do sujeito, unificação da identificação e do recalque. O sujeito toma um significante do campo do Outro para se identificar, mas encontra o recalque, a falha na possibilidade de identificar-se todo com o significante. Na articulação da cadeia, o sujeito é representado como pura falta, conjunto vazio, falta-a-ser, de um significante para outro. É a essa falta que a pulsão responde, é nela que Lacan localiza o objeto *a*, objeto para sempre perdido, inalcançável, mas potente em causar o desejo. Por essa via, a separação (movimento oposto à alienação) é dada a operar na recuperação da libido como objeto perdido. Na noção de separação, o gozo não pode ser todo localizado no sujeito vazio que se produz com o significante. Não há aí substância que possa gozar. Lacan é levado a articulá-la ao corpo vivo e sexuado. Miller (2000, p. 95) dirá: “o objeto pequeno *a* traduz uma significantização do gozo, respeitando, sem dúvida, o fato de que não se trata, aí, de significante”. Não há significante do gozo. Ele é elemento de gozo, substância, mas dotado de uma propriedade significante exatamente para se apresentar como elemento.

O objeto pequeno a, esta invenção de Lacan, tem, aqui, ao mesmo tempo, a estrutura elementar do significante, e é substancial, enquanto que o significante é material e não substancial. Há uma matéria significante, mas há uma substância de gozo, e é aí que se mantém a diferença entre o objeto e o significante. (MILLER, 2000, p. 95).

Com o quinto paradigma, que Miller nomeia de discursivo, Lacan deter-se-ia na relação primitiva do significante com o gozo. Sua questão “[...] era a de saber como o ser vivo, o organismo, a libido eram capturados pela estrutura” (MILLER, 2000, p. 96). Com a noção de discurso (que Lacan entende como unificação da alienação e da separação), a relação do significante com o gozo é tomada como primitiva e originária. O gozo é interdito, dito apenas nas entrelinhas. O significante veicula o sujeito barrado, dividido, que falta, sujeito ao recalque, mas também seu gozo como objeto perdido, sua repetição, destacando a equivalência entre sujeito e seu gozo, dimensão do ser que é prévia ao significante, tomado como ser de gozo, um corpo afetado pelo gozo. A ordem simbólica não pode mais ser tomada por Lacan como tendo um funcionamento autônomo e fechado em si. O significante toma o corpo ao introduzir uma perda de gozo e, ao mesmo tempo, um suplemento a ele. O sintoma dá-se sob a forma da repetição de gozo, não apenas porque o significante não pode representar o sujeito e a repetição assim conotaria uma eterna tentativa de representar o irrepresentável, mas mesmo pelo contrário: é o significante que emerge do gozo e o comemora repetidamente na captura do organismo pela linguagem sob a forma do discurso do sintoma.

O sexto paradigma encontra-se no seminário “Mais, ainda” – em francês, *Encore*, em homofonia com *en corps* (ou “no corpo”) (LACAN, 1972-73/1985). O foco de Lacan recai sobre a não-relação, sob a disjunção: do significante e do significado, do gozo e do Outro, do homem e da mulher (por conta da qual Lacan proferirá sua famosa frase que diz que a relação sexual não existe). O laço que une esses termos passa a ser lido como suplência, operador de conexão, da ordem da rotina ou da invenção.

Esse *seminário Mais, ainda* abre como perspectiva uma outra espécie de relação que limita o império da estrutura. Esse tipo de relação merece ser generalizado. É a não-relação que abala tudo o que éramos levados a admitir como dado, na forma de contrabando, sob o abrigo da estrutura – a articulação S_1-S_2 enquanto ela tem efeitos de significado, o Outro enquanto aquele que prescreveria as condições de toda experiência e, certamente também, a metáfora paterna, articulação nodal do Édipo freudiano, que é da ordem da estrutura, isto é, da relação impensada, da relação dada como o que não cessa de se escrever que é próprio a toda necessidade. (MILLER, 2000, p. 102).

As relações estabelecidas pelo estruturalismo e apoiadas pelas ciências podem, enfim, ser postas em questão com a pergunta: “não haveria aí uma não-relação, quer dizer, aspectos de rotina ou da invenção?” (MILLER, 2000, p.102). Para sustentar a não-relação, Lacan apoia-se no fato de que há gozo e este é a propriedade de um corpo vivo. O gozo é do corpo ou pelo corpo, pela substância do corpo de que se goza. Disjunto do Outro, é gozo Uno. Essa é, segundo Miller (2000, p. 103), uma “exigência de situar o lugar do gozo sem nenhum idealismo”.

Mais, ainda começou a explorar tudo o que é subtraído da necessidade. Tudo o que não provém mais da necessidade nos deixa muito mais exigentes quanto à necessidade e explora tudo o que, pelo contrário, se volta para a rotina e para a invenção, ou seja, substitui, pela pragmática, o transcendental da estrutura. (MILLER, 2000, p.105).

Em toda a argumentação apresentada, o que nos interessa constatar é que a ideia de que haveria uma estrutura transcendental que determinaria o sujeito, ao final da obra de Lacan, é furada: comporta buracos, lugares de rotina e também de invenção, de tradição e de rupturas, que vão encontrar no pragmatismo, nos dramas de um corpo que fala e é falado, as contingências de uma não-relação (por mais que sejam articuladas, no inconsciente, pela linguagem). No sintoma, passa-se a reconhecer o elemento de indeterminação que o objeto *a* encarna, mas com efeitos possíveis de serem colhidos contingencialmente. “Pelo simples fato de falarmos, uma trama se institui entre os acasos e algo como uma necessidade vem à luz e toma a figura de destino ou de vocação” (MILLER, 2011, p. 81). A estrutura da linguagem, mesmo se impondo como lei na formação dos sintomas, não se superpõe a toda dimensão dos elementos causais que o compõem. Causa e lei diferenciam-se.

Lacan (1964/1988), em seu “Seminário 11”, está às voltas com o estatuto dos conceitos fundamentais freudianos de inconsciente, repetição, transferência e pulsão. Ele lembra aos iniciantes que, em seu ensino, há um valor especial atribuído à fala e às palavras como instrumento em si. A expressão que escolhe para nomear o que fará com os quatro conceitos fundamentais freudianos é “recusa do conceito” (LACAN, 1964/1998, p. 24). Ele dá dicas de como concebe o conceito, dizendo que ele tem a forma do cálculo infinitesimal, modelando-se na aproximação com a realidade que tenta apreender e só se realizando por um salto, por uma passagem ao limite.

Lacan (1964/1988) lembra sua proposta, a partir da antropologia de Lévi-Strauss, de operar a noção do inconsciente como estruturado como uma linguagem, algo que organiza o campo inscrevendo linhas de forças iniciais e que precede qualquer experiência individual ou coletiva. Para o autor, são os significantes que inauguram, organizam, dão estrutura e modelam as relações humanas. Há um jogo combinatório de significantes operando espontaneamente, sozinho, de maneira pré-subjetiva, dando estatuto ao inconsciente como algo qualificável, acessível e objetivável. Esse é o terreno para o qual Lacan busca deslocar a noção de inconsciente, mesmo ao preço de não manter conceitos freudianos.

É aqui que Lacan (1964/1988) vai destacar a função da causa e sua aproximação com a ideia de recusa do conceito, afirmando que há sempre uma hiância nas relações causais, o que o conduz a questionar a racionalidade da causa e a distingui-la de uma lei que determina um fenômeno (como, por exemplo, a lei da ação e reação). Existe na causa algo de anti-conceitual, de indefinido, algo que claudica, hiância que leva Lacan (1964/1988, p. 27) a afirmar: “só existe causa para o que manca”.

O exemplo que o autor traz não pode ser mais claro: a lei da gravidade e as fases da lua como causa das marés. No caso da lei da gravitação, a equação será sempre a mesma: dois corpos atraem-se mutuamente com uma força que é proporcional à massa de cada um deles e inversamente proporcional ao quadrado da distância que separa esses corpos. Não há hiância. Já na relação causal da lua sobre as marés, a influência não é absoluta: existem oscilações, variações, contingências (o relevo do fundo do mar, a atração do sol, o desvio da rotação da terra, as correntes, os ventos).

A experiência analítica desde Freud conduz a reconhecer na causa do desejo uma indefinição, uma hiância, algo que claudica, que é próprio da causa e que a distingue da regularidade da lei. A escolha de Freud pelo termo pulsão (*trieb*) e não instinto (*instinkt*) já marca essa indefinição *a priori* da causa do desejo em nós. Ao formular as relações de *das Ding* com o objeto *a*, Lacan (1964/1988) introduz isso que é da ordem puramente corporal como causa contingencial no funcionamento significante. A satisfação no corpo, original, nunca é totalmente recoberta pelo simbólico.

A relação inconsciente da neurose com o real é da ordem dessa hiância. A imagem que Lacan traz é a da neurose como cicatriz do inconsciente, remetendo-se

a Freud para mostrar que o que o pai da psicanálise encontra no lugar da causa é um buraco, uma fenda, uma hiância, “algo que é da ordem do não-realizado” (LACAN, 1964/1988, p. 28). Lacan faz questão de não deixar dúvida de que não se trata de algo irreal, desreal ou obscuro.

Nesse domínio da causa, no lugar onde se produz esta hiância, Lacan chama-nos a operar com a lei do significante. Retoma mais uma vez Freud para afirmar a homologia entre o nível do inconsciente e aquele do sujeito que se produz no sonho, no ato falho, no chiste, e que se apresenta como um achado: “ali, alguma coisa quer se realizar – algo que aparece como intencional, certamente, mas de uma estranha temporalidade. O que se produz nessa hiância, no sentido pleno do termo *produzir-se*, se apresenta como *um achado*” (LACAN, 1964/1988, p. 30). Esse achado é uma solução, uma surpresa, ultrapassa o sujeito e tem para ele valor único, sempre prestes a escapar, marcando a dimensão de perda. A descontinuidade é a forma essencial que Lacan reconhece no fenômeno inconsciente, e sua manifestação é a vacilação.

A noção de causalidade psíquica passa a supor um inconsciente não mais estruturado em sua totalidade como uma linguagem, mas como marca das vivências das satisfações corporais, onde Lacan identifica o objeto do desejo, *a*. Essa hiância é a abertura para o desejo, para além do princípio do prazer (outra distinção importante para a psicanálise):

O prazer é o que limita o porte do quinhão humano – o princípio do prazer é o princípio de homeostase. O desejo, este, encontra seu cerne, sua proporção fixada, seu limite, e é em relação a esse limite que ele se sustenta como tal, franqueando o limiar imposto pelo princípio do prazer. (LACAN, 1964/1988, p. 35)

Se Freud afirma a indestrutibilidade do desejo, é porque este “não faz mais do que veicular para o futuro sempre curto e limitado o que ele sustenta de uma imagem do passado” (LACAN, 1964/1988, p.35). O desejo porta a inconsciência de seu objeto. É, contudo, importante frisar que a psicanálise, ao destacar a dimensão inconsciente na relação do desejo com seu objeto, o faz em sua dimensão ética, não ôntica: “se formulo que o estatuto do inconsciente é ético, e não ôntico, é precisamente porque o próprio Freud não adianta isto quando dá seu estatuto ao inconsciente” (LACAN, 1964/1988, p. 37). A práxis psicanalítica ancora-se na ética do bem dizer.

É o próprio estatuto do inconsciente para Lacan que é ético, não ôntico. Não há nada no inconsciente que o constitua como ontologia. Não se trata de saber se ele tem ou não existência, mas de operar com sua hipótese por um motivo ético. O que é específico da ética da psicanálise é que seu campo é fundado sob uma falta de sentido. Não há nele um bem soberano. É o desejo o elemento central que articula o que está em jogo nesse campo, tudo isso que ex-siste, como diria Lacan (1974-1975), à cadeia significante, um fora-dentro que a banda de Moebius ilustra e que a noção de objeto *a* encarna, marcando na psicanálise um novo horizonte ético.

Na ética a que Lacan passa a se referir no final de seu ensino, privilegia-se a escolha de cada um ligada à posição subjetiva, a determinada conjunção entre significante e gozo, posição do sujeito com relação ao Outro que se depreende do discurso. Lacan (1966/1998, p. 873) afirmava que “por nossa posição de sujeito, sempre somos responsáveis”. Como comenta Vieira:

A psicanálise elimina a possibilidade da desresponsabilização do sujeito. Neste sentido, assimilar o sujeito à consciência de si, situá-lo como vítima dos movimentos e determinações de seu organismo (no caso da psiquiatria), ou mesmo de seu inconsciente (no caso de uma leitura menos psicanalítica), é esvaziar a ética de sua dimensão real. [...] É justamente esta responsabilidade ética que lhe confere a possibilidade de percorrer o circuito de seus significantes-mestres, desfazendo os grilhões imaginários [...] encontrar-se com o gozo de seu sintoma e abrir-se à contingência radical do real [...]. (VIEIRA, 2001, p. 154).

Acreditamos que é exatamente esse estatuto ético do inconsciente que permite, nesta tese, argumentar em defesa de uma causalidade psíquica nos casos de sofrimento mental desencadeados pelo trabalho. Supor uma atividade pulsional, um modo singular de gozo que enlaça corpo e alma e que não é todo determinado pela estrutura da linguagem abre a dimensão da responsabilidade ética de cada um com seu sintoma. Temos na noção de sintoma em psicanálise, além disso, sempre um uso de si que responde ao mais genuíno do objeto do desejo.

O que pudemos destacar até o momento são aspectos do percurso da psicanálise sobre os conceitos de mal-estar e sintoma. O intuito foi apontar, com as dimensões de sentido e gozo do sintoma, construções clínicas imprescindíveis à compreensão e à ação sobre os sintomas psíquicos, incluindo aqueles que se desenvolvem com o trabalho. A noção de gozo, presente desde o início da invenção freudiana, mesmo que sob outra nomenclatura, possibilita uma abertura na estrutura simbólica que determinaria o sujeito. Operar com ela é uma forma, na clínica psicanalítica, de fazer prevalecer o desejo mais genuíno de cada um como um

“saber se virar melhor” com o sintoma. Apostar na referência daquilo que escapa ao sentido, do gozo inominável presente no sintoma, é o que possibilita no dispositivo analítico uma ação sobre as determinações do inconsciente. Reconhecer o sentido do sintoma inclui identificar as características próprias das possibilidades do estabelecimento do laço social e seus efeitos sobre a produção inconsciente do sujeito, mas destacar a dimensão de gozo traz uma aposta na singularidade do desejo.

Com a noção de sintoma que comporta tanto seu sentido quanto sua referência, buscamos trazer à discussão elementos de uma pragmática analítica que, acreditamos, são necessários às intervenções sobre o sofrimento com o trabalho humano, assim como à compreensão do tipo de causalidade necessária ao estabelecimento do nexos com o trabalho. Se há um saber no sintoma e se há sintoma no trabalho, há um saber possível de se inscrever com o sintoma que interessa à compreensão da relação do humano com o trabalho. Com a psicanálise, acreditamos buscar um saber fazer nessa relação, que não vise apenas aos objetivos da produção, mas que “permita um laço social, não sem tensão, mas com um ‘saber-fazer-com’, onde seja possível o saber ‘se virar-com’” o sintoma. (BELAGA; PÉREZ; VIEIRA, 2008).

3.7. Questões para a prática ergológica no campo “psi”

Seriam as construções psicanalíticas sobre o sintoma, a pulsão e o mal-estar congruentes com a forma como a ergologia apreende o trabalho humano, como atividade em cujo centro reconhece um debate de normas? As normas e os valores da civilização, que sempre antecedem as atividades humanas, são proposições ou imposições? A atividade do vivente não é sempre a instauração de normas particulares, renormalizações frente ao mal-estar do invivível de ser puro objeto das normas do meio? Não é esse o modo de existência do vivente humano, seu modo de gozar? Se o gozo, como a psicanálise o concebe, pode ser pensado como um uso, não poderíamos pensar em um “gozo de si”, por si e pelo Outro?

O que delinea a fronteira entre o por si e o pelo outro, entre o individual e o social ou entre o sujeito e o Outro? Na ergologia, o que delimita o por si e pelo outro no debate das normas? Com a psicanálise, podemos reconhecer que é nesse mesmo lugar charneiro que se reconhece a dimensão do desejo mais genuíno do

sujeito, que o singulariza. Para a psicanálise, o desejo faz-se lei, norma irrevogável que as formações do inconsciente nos conduzem a reconhecer, por exemplo, no sintoma. E na ergologia, que destino é dado ao sintoma e ao desejo que ele porta?

O que está em jogo na construção de laços simbólicos que enodam lei e desejo é saber fazer com os obstáculos que o meio propõe, como disse Canguilhem (2006) mas nunca impõe. É saber fazer com a renúncia pulsional, ou, como indica Freud, com a castração. Não estaríamos aí frente a algo cujo jogo se dá entre as normas antecedentes que o meio propõe e as renormalizações que o uso de si opera?

Se entendemos a pulsão de morte como propondo uma norma ao vivente humano, não somos levados a identificar que se trata, de forma paradoxal, de algo mais próximo a um negativo em relação à ideia de uma norma vital? Isso não se daria devido ao fato de que, na atividade da vida, em sua exigência de trabalho em atingir seu objetivo de satisfação, seu objeto é sempre variável, inadequado e insatisfatório, deixando um resto, uma perda, uma falta, podendo mesmo conduzir a vida ao pior?

Se o corpo-si, substância enigmática que é “matriz” da atividade humana (SCHWARTZ, 2000b, p. 664), é sempre atravessado por um debate de normas que impõe a exigência de renormalizações, a paradoxal norma que a pulsão impõe não deve também ser levada em conta? Não seria essa uma exigência, ao menos no que diz respeito à compreensão da causalidade em jogo quando se trata de pensar as relações do trabalho com os sintomas psíquicos?

Passemos ao nosso próximo capítulo, onde nos aprofundaremos no universo da ergologia em busca de, com ela, aproximarmos-nos dessas questões.

4. O USO DE SI E A CLÍNICA DAS SITUAÇÕES DE TRABALHO

O essencial é restituir a forma pela qual o sujeito escapa sempre, a seu jeito, de ser objetivado – e a atividade, é isso que ela nos diz! (SCHWARTZ; DURRIVE, 2007, p. 199).

4.1. O uso de si

O termo “uso de si” é apresentado por Schwartz no artigo intitulado “*Travail et usage de soi*” publicado na França em 1987 e no Brasil como “Trabalho e uso de si” (SCHWARTZ, 2000). A escolha do título já dá a indicação do conteúdo que o autor apresenta, fazendo a conjunção de duas noções centrais para a *démarche* ergológica: trabalho e uso de si.

Isso nos conduz a pensar no nexos que se estabelecerá entre o trabalho e a expressão “uso de si”, de conotação enigmática por tomar o si por objeto de uso. O estranhamento intensifica-se pela suposta clareza denotativa dos termos “uso” e “si” quando tomados separadamente.

A gênese do artigo em questão são as reflexões coletivas de um grupo que se reuniu entre 1985 e 1987 no *Institut de Recherche Marxiste*³⁰, em Paris, sob a coordenação de Lucien Sève. Como fechamento do trabalho coletivo, organizou-se a obra intitulada “*Je, sur l’individualité*”, onde o artigo é publicado pela primeira vez, em uma época em que o campo dos estudos sobre o trabalho ainda estava sob domínio da ideia taylorista de que encontrar a subjetividade no trabalho seria um paradoxo (SCHWARTZ, 2000). O contexto, acrescido das evidências do fracasso desse ideal taylorista de prescrever todo o trabalho para eliminar dele qualquer traço da subjetividade, impunha reencontrar a subjetividade no seio mesmo do trabalho.

A questão sobre a qual o texto é erigido aparece em sua primeira linha: “O trabalho é um lugar adequado para se abordar o problema da subjetividade?” É sobre isso que será desenvolvida a argumentação do texto, que:

[...] enfoca o trabalho como lugar de debate, um espaço de possíveis sempre a negociar onde não existe execução, mas uso, e o indivíduo no seu todo é convocado na atividade. Assim, o trabalho envolve sempre uso

³⁰ Criado em 1979 pela fusão do *Centro d’études et de recherches marxistes* (CERM) e do *Institut Maurice Thorez* (IMT), institutos do Partido Comunista Francês engajados no trabalho de pesquisa e formação marxista e no debate com intelectuais como Sève, Bonnafé e Althusser, depois de 1995 transforma-se no *Espaces Marx*, com a mesma vocação de pesquisa, mas se atribuindo o desafio de confrontar-se com as mudanças de nossa civilização atual. (WIKIPEDIA, 2012).

de si. Há uso de si pelos outros, já que o trabalho é, em parte, heterodeterminado por meio de normas, prescrições e valores constituídos historicamente. Porém, há também uso de si por si, já que os trabalhadores renormalizam as prescrições, e criam estratégias singulares para enfrentar os desafios de seu meio. (SCHWARTZ, 2000, p. 34).

O termo “uso” é tomado para marcar a dimensão de uma “demanda específica e incontornável feita a uma entidade que se supõe de algum modo uma livre disposição de um capital pessoal” (SCHWARTZ, 2000, p. 41). Para nomear essa entidade, a escolha do “si” é justificada como tentativa de evitar termos como sujeito e subjetividade, já bastante codificados por campos como a filosofia, a psicologia e a psicanálise. O termo usado deveria ser novo, causar certo desconforto, não acomodar rapidamente o entendimento do que se destacava nos quadros conceituais já existentes. Por outro lado, deveria preservar a herança de Canguilhem no entendimento da dinâmica da vida, como veremos adiante.

Se Schwartz, ao cunhar o conceito de “uso de si”, busca deslocar a noção de subjetividade, reivindicando a potência do campo do trabalho humano como lugar para abordá-la, também o faz buscando deslocar a própria ideia de trabalho, propondo a noção de “atividades industriais”. O industrial denota o engenhoso, a indústria no sentido de astúcia em se fazer algo. O uso do termo prenuncia outra referência que não aquela dos estereótipos associados ao trabalho: “o lugar do mecânico e do repetitivo”; onde a “seriação das coisas” e a “codificação dos procedimentos” postulam a “indiferenciação dos seres”; “trabalho que constrange”, “operador de embrutecimento, de escravidão e de despersonalização” (SCHWARTZ, 2000, p. 35). Se há estereótipos das ideias associadas ao trabalho, eles não estão disjuntos de outros que dissociam o campo da subjetividade e da produção social na crença de que esse último não pode exprimir “senão parcialmente os traços de sua presença” (SCHWARTZ, 2000, p. 35).

O uso de si, como demonstra Schwartz (2000, 2004a, 2004b), está presente na cena do trabalho como espaço de uma tensão, sempre problemática, de possíveis a se negociar. Ele inclui o uso que é feito do sujeito e aquele que ele faz de si mesmo. O trabalho é sempre lugar de debate, onde, sob o ponto de vista ergológico, não há propriamente execução, realização de algo, mas uso, aplicação, emprego, prática, hábitos e costumes. Há aí duas dimensões intercambiantes e inseparáveis: o uso pelos outros — identificável na dimensão de heterodeterminação do trabalho presente nas normas, prescrições e valores constituídos historicamente;

o uso por si — presente nas renormalizações que o sujeito faz das prescrições da tarefa e na criação de estratégias singulares de enfrentamento das situações de trabalho. “A maneira como se organiza a relação entre os dois sentidos do ‘uso’ importa muito para a investigação sobre o sujeito” (SCHWARTZ, 2000, p. 42).

4.2. As dramáticas do uso do corpo-si

Os debates sobre a noção de uso de si conduziram Schwartz a somar a essa expressão mais duas palavras. No artigo “*Pourquoi le concept de corps-soi? Corps-soi, activité, expérience*” (SCHWARTZ, 2011, p. 148) (livremente traduzido para “Por que o conceito de corpo-si? Corpo-si, atividade, experiência”), o título interrogativo já anuncia tratar-se de uma explicação do autor sobre os motivos que o levaram a introduzir a palavra “corpo” ligada por um traço ao “si”. A repetição da expressão corpo-si, sequenciada das palavras “atividade” e “experiência”, marca o avanço das relações entre esses conceitos na *démarche* ergológica. Não é o artigo que inaugura o termo, mas é aí que encontramos importante argumentação sobre seu emprego.

A gênese do artigo é atribuída a um colóquio organizado por Michel Récopé em 11 e 12 de maio de 2010 sobre o tema “Atividade, experiência e encarnação: posições e métodos”. No texto, é destacada a mudança do contexto que impôs a necessidade de se passar de uma compreensão das atividades de trabalho como uso de si a uma expressão mais completa de dramática do uso de um corpo-si. A mudança é justificada pela ênfase que se passou a atribuir a uma suposta diferença de natureza entre os trabalhos ditos de serviço e os marcados pela manufatura e pela produção industrial. Isso conduziria ao engano de se pensar que o engajamento do corpo permaneceria dominante na produção manufatureira e industrial, enquanto no trabalho de serviços ele seria secundário.

O “por quê” exposto na introdução da noção de corpo-si é tomado no texto não apenas em resposta às mudanças do mundo do trabalho, mas para avançar a compreensão de que esse corpo-si estaria sempre em jogo em todo tipo de trabalho, independentemente do setor. O termo “dramática”, que não aparece no título, é associado ao conceito de corpo-si para marcar que há sempre uma dimensão do corpo ao mesmo tempo biológica, histórica e singular, onde se realizam escolhas na dialética de um uso por si/ por outros. Ao buscar compreender a unidade enigmática dessa entidade circunscrita como um corpo-si, que acumula experiências das formas

mais diversas, o texto demonstra como tais experiências expressam não só o patrimônio epistêmico, mas também uma dimensão axiológica das relações do corpo com o meio. Saberes e valores são dialeticamente incorporados e renovados na relação com o meio de vida e de trabalho e expressam-se em níveis e temporalidades diversas. A singularidade das manifestações de hierarquização de saberes e valores manifesta-se nos encaixes que os debates de normas sintetizam nos atos cotidiano da vida.

A noção de drama ou a dramática do uso de si, dizem Durrive e Schwartz (2008, p. 25), “tem lugar quando ocorrem acontecimentos que quebram os ritmos das sequencias habituais, antecipáveis, da vida”. O que os autores buscam ressaltar é a tensão sempre presente nessas situações enquanto matriz de variabilidade, de história, de escolhas, de possibilidades de tratar os acontecimentos. Segundo Schwartz e Durrive (2007), exatamente porque toda essa dramática do uso de si se situa no corpo, devemos referir-nos a esse “si” como um corpo-si, pois as arbitragens e a gestão das permanentes variabilidades dessas dramáticas, entre o “por si” e o “pelos outros”, passa por economias do corpo atravessado de inteligência, mas nem sempre consciente. Trata-se de uma inteligência que passa pelo muscular, pela postura, pelo neurofisiológico, marcada pela história, pela cultura e pela inconsciência do corpo. O corpo-si é uma entidade que faz escolha sem ser inteiramente biológica, consciente ou cultural. Segundo Schwartz e Durive:

Onde se fala de subjetividade, eu falaria antes da noção de “corpo si”. Reconheço que existem muitos nomes esquisitos nisso tudo, mas é preciso ver que todo conceito veicula com ele uma história, apostas, valores, que a gente carrega sem se dar conta. E, por vezes, quando queremos tomar um pouco de distância, é necessário produzir termos nem sempre claros ou transparentes, mas que ao menos tenham a vantagem de não veicular com eles certo número de possíveis mal-entendidos ou de evidências que criam obstáculos. (SCHWARTZ; DURRIVE, 2007, p. 198-199).

Ainda segundo Schwartz e Durrive (2007), a noção de corpo-si aponta para alguma coisa que nos ultrapassa, ao mesmo tempo biológica e atravessada de história. Aborda um corpo permanentemente trabalhado por nós em nossas paixões, desejos e experiências com a vida, que porta uma obscuridade que coloca à distância toda a objetivação do sujeito como um objeto a ser descrito. Encontramos a afirmação: “o essencial é restituir a forma pela qual o sujeito escapa sempre, a seu jeito, de ser objetivado – e a atividade, é isso que ela nos diz!” (SCHWARTZ; DURRIVE, 2007, p. 199). Com a noção de atividade atribuída a esse corpo-si, a

ergologia acredita retomar a potência no debate filosófico da dimensão do fazer industrioso próprio ao humano, como destreza, astúcia, habilidade para resolver algo. Ela transgride a tradicional categorização das faculdades que a tradição filosófica realizou separando, por exemplo, razão, emoção, corpo, ação moral, etc. A potência desse pragmatismo faz-se presente em toda a sua proposta de ação clínica.

4.3. O trabalho como atividade e a clínica ergológica das dramáticas do uso do corpo-si

O trabalho, para Schwartz, evoca as “virtualidades singulares” e os limites dos indivíduos, ao encontrarem no objetivo a realizar um apoio ou uma restrição de seus “possíveis particulares” (SCHWARTZ, 2000, p. 37). Do ponto de vista ergológico, a dimensão da dinâmica coletiva do trabalho é central para a compreensão das relações da subjetividade com esse campo. Nela, trocas, elaborações e reelaborações do saber-fazer desenrolam-se cotidianamente e coletivamente, o que exige que vida profissional e percursos subjetivos se coadunem, compondo um elemento não-técnico do trabalho, imprescritível, com incidência direta sobre o técnico.

Por trás de toda vida profissional, de toda mutação do conteúdo do trabalho, se perfila um problema de coerências individuais, no qual a percepção do “ofício” aparece determinante. Se o trabalhador em equipe não retoma seu ofício, ele pode se sentir excluído desta cadeia que liga seu destino aos que decidem e vivem o cotidiano; e viver em ruptura a vida familiar e a vida de equipe, doravante incomunicáveis. Aprender, ao contrário, o seu ofício é a mesma coisa que perceber o sentido da camaradagem e do “bom ambiente”; é medir mais claramente seu papel na cadeia, condição para viver melhor em coerência a vida social, a vida familiar e a vida pessoal. (SCHWARTZ, 2000, p. 8).

A ergologia ocupa-se da atividade que se desenrola em debates que os indivíduos tecem com eles mesmos e com os outros na confrontação com atos cotidianos e do trabalho, apreendendo aspectos da estruturação e da dinâmica da subjetividade, o que aborda com a noção de usos de si. Para a *démarche* ergológica, a dimensão histórica e social do trabalho deve ser tomada observando a relação de confronto, sempre dinâmica, entre o uso que se faz do sujeito e o uso que o sujeito faz de si.

Também quando se diz que o trabalho é uso de si, isto quer dizer que ele é o lugar de um problema, de uma tensão problemática, de um espaço de possíveis sempre a se negociar: há não execução, mas uso, e isto supõe um espectro contínuo de modalidades. É o indivíduo no seu ser que é convocado, são, mesmo no inaparente, recursos e capacidades infinitamente mais vastos que os que são explicitados, que a tarefa cotidiana requer, mesmo que este apelo possa ser globalmente esterilizante em relação às virtualidades individuais. Há uma demanda específica e incontornável feita a uma entidade que se supõe de algum modo uma livre disposição de um capital pessoal. Tal é a justificação da palavra “uso” e tal é aqui a forma indiscutível de manifestação de um “sujeito”. (SCHWARTZ, 2000, p.13).

A distinção entre execução e uso deve ser pensada com a noção de vida que Schwartz trará de Canguilhem. Para ele, é exatamente porque a vida nunca encontra um meio que lhe seja fiel que viver será sempre o exercício de gerir infidelidades do meio. Se viver se restringisse a ser fiel às normas do meio, falaríamos em execução. Porém, a pura execução é invivível. O uso inclui algo mais, exercício da vida que realimenta de infidelidades o próprio meio. É nesse movimento dialético frente à “dupla infidelidade” do meio e do vivente que Schwartz traz à cena a noção de uso de si, sempre convocado pelo vazio de normas, como dizem Schwartz e Durrive (2007), já que as normas do meio são insuficientes.

É a partir da noção de saúde desenvolvida por Canguilhem (ver CANGUILHEM, 1995; CANGUILHEM, 2005) como “capacidade de criar novas normas de vida em confrontação com o meio” (SCHWARTZ, 2000, p. 44) que toda uma trama conceitual se tece. Há uma oposição dialética entre as noções de conceito e de vida na abordagem ergológica. O conceito é tomado como “[...] o instrumento para pensar” recortar, definir, generalizar, abstrair-se do presente; enquanto a vida “[...] é um fenômeno inteiro, sintético, específico, profundamente ancorado no presente”: “a vida humana promove a conceitualização para alargar os seus horizontes de domínio do meio – que não é somente um meio ecológico, mas um ambiente social, próprio ao ser humano” (DURRIVE; SCHWARTZ, 2008, p. 24).

O trabalho na ergologia é tomado enquanto atividade onde há debate de normas. A norma “[...] exprime o que uma instância avalia como devendo ser: segundo o caso, um ideal, uma regra, um objetivo, um modelo” (DURRIVE; SCHWARTZ, 2008, p. 26). Segundo os autores, elas podem ser mais ou menos exteriores ao indivíduo, na medida em que mais ou menos impostas e/ou assumidas enquanto instauradas na atividade. Cada indivíduo procura ser produtor das suas próprias normas frente às exigências que o governam. No meio de trabalho, o ser humano

encontra várias expressões das normas antecedentes: manuais, notas técnicas, regras de gestão organizacional, prescrições, instruções, procedimentos, para citar algumas. Frente ao constrangimento que elas imputam, cada trabalhador desenvolve atividades singulares de renormalizações sucessivas.

O ser humano, como todo ser vivo, está exposto a exigências ou normas, emitidas continuamente e em quantidade pelo meio no qual se encontra. Para existir como ser singular, vivo, e em função das lacunas das normas deste meio face às inúmeras variabilidades da situação local, ele vai e deve tentar permanentemente re-interpretar estas normas que lhe são propostas. Fazendo isto, ele tenta configurar o meio como o seu próprio meio. É o processo de renormalização que está no cerne da actividade. Em parte, cada um chega a transgredir certas normas, a distorcê-las de forma a delas se apropriar. Em parte, cada um sofre-as como algo que se impõe do exterior [por exemplo, a linguagem é na actividade um esforço de singularização do sistema normativo que é a língua]. (DURRIVE; SCHWARTZ, 2008, p. 27).

A linguagem tenta antecipar a atividade, fazendo com que as coisas sejam relativamente estáveis, e a atividade “totalmente mergulhada na história em curso, ultrapassa por sua vez a linguagem devido à variabilidade, antecipa o que será necessário depois procurar exprimir em palavras” (DURRIVE; SCHWARTZ, 2008, p. 25). Na ergologia, a relação entre linguagem e atividade é tomada como dupla antecipação desses dois registros em permanente dialética. É assim que se produz a história e os saberes. Para Schwartz:

Estes saberes que recobrem tudo isto que existe de histórico, de relativamente singular nas situações de trabalho, espraiam-se sem descontinuidade das formas de inteligência incorporadas em nosso corpo até os patrimônios de experiência pensados, raciocinados, transmissíveis. Eles vão de aprendizagens não-conscientes, não expressos em linguagem, dificilmente perceptíveis até as maneiras de fazer socializadas, justificáveis, manifestas. (SCHWARTZ, 2003, p. 24).

“Fazer história”, conforme Schwartz (2003, p. 22), “é re-questionar e re-combinar os saberes”. As situações de trabalho, por apresentarem debates e requestionamentos, são (por isso mesmo e ao mesmo tempo) atravessadas de histórias sempre inacabadas, lacunares, passíveis de serem reescritas a cada encontro com o imprevisível e singular.

Outra noção importante para a ergologia é a de valores, que, em seu sentido subjetivo, remete ao “peso que se atribui mais ou menos às coisas; uma hierarquia, uma categorização própria a cada um a propósito do que se estima, prefere, ou pelo contrário que se negligencia, rejeita” (DURRIVE; SCHWARTZ, 2008, p. 27). Há um retrabalho incessante, individual e coletivo, em torno dos valores, em uma tentativa

de “mestria sobre o meio no qual se encontra” (DURRIVE; SCHWARTZ, 2008, p. 27). É importante destacar também a oposição entre valores dimensionados a valores não dimensionados:

Os valores dimensionados são aqueles cujos limites são conhecidos, que correspondem a medidas, a quantidades: aqueles do espaço nomeadamente ocupado pelo mercado, mas também através das avaliações, critérios e indicadores quantitativos. Por oposição, os valores não dimensionados são os do político, do “bem comum” (a saúde, a educação) num “mundo de valores” onde não há nem limitação interna clara entre eles, nem hierarquização possível. Uns são trabalhados pelos outros. (DURRIVE; SCHWARTZ, 2008, p. 28).

Toda essa rede de conceitos desenvolvida pela ergologia, que inclui a noção de uso de si, busca apreender o trabalho em sua realidade ao mesmo tempo profundamente coletiva e individual. É como uso e não como execução que o trabalho deve ser pensado para incluir o drama das escolhas feitas no encontro com os outros, as normas, o meio, onde os valores são retrabalhados por atividades singulares de renormalizações sucessivas.

Em sua obra “*Expérience et connaissance du travail*” (livremente traduzida para “Experiência e conhecimento do trabalho”), Schwartz (1988) apresenta uma reavaliação da esfera do trabalho no movimento da cultura e do saber. Trata-se da publicação de sua tese de doutoramento, extensa obra que busca tomar o trabalho como uma experiência para fazer emergir de suas figuras concretas, passadas e presentes, não só um saber sobre a humanidade industriosa, mas sobre como o industrioso está no centro da compreensão do que é o saber e o humano. A conceitualização marxista serve de apoio para justificar esse recentramento em torno das forças produtivas. Ao marxismo, não é atribuído o monopólio, mas o reconhecimento de um campo aberto para se apreender o trabalho como experiência (SCHWARTZ, 1988, p. 845). É sobretudo nas obras de Canguilhem, Wisner e Odonne que Schwartz encontra o eixo de que sustenta sua proposta.

Tomar o trabalho como sempre e em qualquer nível uma experiência: essa é a tese defendida pelo autor para redimensionar a atividade humana não como simples experiência da presença humana em situação de trabalho, mas como trabalho da experiência, leitura de como os sujeitos são aí postos à prova (SCHWARTZ, 2000b). Essa dimensão inclui sempre levar em conta as possibilidades de escolha do uso de si e suas relações com as enigmáticas formas de produção de conhecimento.

4.4. Ergologia: um projeto-herança de clínicas singulares

Schwartz reivindica à *démarche* ergológica o termo “clínica”, por reconhecer sua potência em criar ligações transversais. Tendo em vista o reconhecimento de que a patologia do trabalho atravessa de ponta a ponta seu estudo, ele aponta uma convergência entre a obrigação clínica própria à medicina e a potência reprodutora de singularidades própria ao trabalho. Isso faz da patologia do trabalho o terreno demonstrativo por excelência da necessidade de uma abordagem clínica das questões do trabalho. Mais do que isso, a obrigação clínica é um modo de afirmar a necessidade de se conhecer e enlaçar a relação entre conhecimento e experiência do trabalho, já que tais experiências não podem ser reduzidas aos enunciados protocolares, ao prescrito, ao previsível. Ainda segundo Schwartz, a impossibilidade de controle integral das condições iniciais da experiência de trabalho exclui toda determinação unilateral dos seres e das entidades que experimentam. O termo “clínica”, para o autor, vem indicar não só o caráter insubstituível de uma inspeção da singularidade de seu objeto, mas também o fato de que não temos nunca uma entidade definitiva que possa representar a experiência (SCHWARTZ, 1988).

Segundo Schwartz (2000b, p. 405, tradução nossa), “a clínica é essa insubstituível confrontação entre a individualidade biológica sempre singular e os conceitos elaborados a partir de situações standard”³¹. Ela exige por em cena a relação entre conceito e vida, onde as noções de saúde e doença portam dados fundamentalmente subjetivos que só podem ser localizados na natureza das relações entre indivíduo e seu meio. Uma clínica não só individual, mas, sobretudo, coletiva. O termo “clínica das situações de trabalho” (SCHWARTZ, 2005b, p. 405) é proposto para destacar a pertinência de se pensar uma clínica de coletivos mais ou menos formalizados e de meios de trabalho relativamente homogêneos.

Se nos referimos a essa clínica com a noção ergológica de projetos-heranças, é porque a expressão destaca que uma situação de trabalho não deve ser tomada como estática ou idêntica, nisso que combina meios materiais e homens em vias de produzir um bem ou um serviço. Toda situação de trabalho porta uma história e um porvir para os que nela se investem, dando força simbólica ao trabalho para além da realidade econômica. É essa dimensão de projeto que desenha isso que faz herança

³¹ *La clinique est cette insubstituable confrontation entre l'individualité biologique toujours singulière et les concepts élaborés à partir des situations standards*

na situação, ao mesmo tempo em que a herança é determinante na construção dos contornos do projeto. Para a ergologia, essa é uma perspectiva imprescindível para aproximar a atividade humana, do ponto de vista deste que a faz, de seu lugar de produção, seu meio de vida no trabalho.

Voltando às heranças da ergologia, como diz Schwartz, esta tem:

[...] uma herança de uma medicina “atípica”: uma medicina não praticante, (como era o caso de George Canguilhem, de Ivar Oddone ou de Alain Wisner), mas profundamente orientada por uma filosofia ampliada do que poderia ser o “viver em saúde” para um vivente humano. (SCHWARTZ, 2011, p. 64).

Buscaremos nas heranças da ergologia alguns elementos que possam ter permitido seus projetos enquanto abordagem clínica da relação homem/trabalho. A dimensão clínica na *démarche* ergológica será aqui posta em destaque, remetendo-nos a suas origens prático/teóricas, que a sustentam como um projeto-herança dessas clínicas singulares.

4.5. Uma clínica das renormalizações em George Canguilhem

Na filosofia de Canguilhem, o exercício epistemológico sobre as noções que compõem a saúde e a doença ganhou lugar de destaque. Ele buscou constantemente ampliar a consciência crítica sobre os métodos de produzir o saber médico sobre o patológico, trabalho que o conduziu a afirmar que existe uma diferença qualitativa entre saúde e doença (CANGUILHEM, 2009). Os estados patológicos distinguir-se-iam do normal não por derivação de uma média estatística referenciada em um tipo ideal, como se houvesse uma norma supraindividual, mas por apresentarem estrutura individual e qualitativamente distinta, que só podem ser apreciadas na relação singular do organismo com o meio.

Se existem normas biológicas, é porque a vida, sendo não apenas submissão ao meio, mas também instituição de seu próprio meio, estabelece, por isso mesmo, valores, não apenas no meio, mas também no próprio organismo. É o que chamamos de normatividade biológica. (CANGUILHEM, 2009, p. 175).

Essa é uma ideia central na tese de doutorado de Canguilhem (2009), publicada em 1943 com o título “Ensaio sobre alguns problemas concernentes ao normal e ao patológico” e republicada posteriormente com o título “O normal e o

patológico”. Ela apresenta questões que tocam diretamente a racionalidade dos conceitos que orientam práticas clínicas. Como observa Canguilhem:

Qualquer conceito empírico de doença conserva uma relação com o conceito axiológico da doença. Não é, portanto, um método objetivo que qualifica como patológico um determinado fenômeno biológico. É sempre a relação com o indivíduo doente, por intermédio da clínica, que justifica a qualificação de patológico. (CANGUILHEM, 2009, p. 177).

Para o autor, a ausência de normalidade não constitui o anormal, pois a vida não existe sem normas, inclusive o estado mórbido, concebido como certa maneira de viver. O estado são, porém, admitiria uma mudança de normas: “o homem é são na medida em que é normativo em relação às flutuações de seu meio” (CANGUILHEM, 2009, p. 176). A cura tocava diretamente a atividade clínica, e seria “criar para si novas normas de vida” (CANGUILHEM, 2009, p. 176). A questão que fica para a clínica, então, é: que condução clínica pode levar os indivíduos a criar para si novas normas de vida?

Canguilhem permite observar que a concepção de doença como falta ou excesso conduz à prática terapêutica da compensação. Quando, diferentemente, é considerada um mal, a terapêutica é a da revalorização. O autor apresenta mais exemplos das consequências dessa concepção para a prática médica:

O médico terapeuta que exercia nas diversas partes da medicina, atualmente chamado de “clínico geral”, viu declinar seu prestígio e sua autoridade em benefício dos médicos especialistas, engenheiros de um organismo decomposto tal como uma maquinaria. Médicos ainda pela função, porém, doravante, não mais por corresponderem a uma imagem secular, uma vez que a consulta consiste na interrogação de bancos de dados de ordem semiológica e etiológica, por meio do computador, e que a formulação de um diagnóstico probabilista é sustentada pela avaliação de informações estatísticas. (CANGUILHEM, 2005, p. 28).

O percurso de conhecimento das doenças pelo saber médico, explica Canguilhem (2005), teria eliminado progressivamente a referência às situações vividas pelos doentes, em parte como efeito da “[...] colonização da medicina pelas ciências fundamentais e aplicadas, a partir dos primeiros anos do século XIX” (CANGUILHEM, 2005, p. 27), mas não só por isso. Ele reconhece também os interesses de uma sociedade de tipo industrial, que florescia nessa mesma época pela vigilância da saúde das classes operárias, saúde que “[...] começa a perder sua significação de verdade para receber uma significação de facticidade. Ela se torna objeto de um cálculo” (CANGUILHEM, 2005, p.42). A concepção de saúde do autor é a de verdade do corpo, diferente para cada um, já que, em cada vivente “algo se

harmoniza no interior do corpo e nas relações desse corpo com seu meio, ou seja, varia segundo os meios e segundo os organismos” (MILLER, 2011, p. 64). Canguilhem critica a noção de saúde pública e a concepção higienista que ela comporta como saber prescritivo: “saúde pública é uma denominação contestável. Salubridade conviria melhor” (CANGUILHEM, 2005, p. 44).

Concordamos com Miller (2011) que Canguilhem descreve a chamada saúde subjetiva de forma simples e eloquente, apontando para a importância da interlocução entre o doente e o médico e para a relação de transferência na base dessa relação, que permite ao doente endereçar suas palavras, mesmo sobre o sintoma orgânico, para que os sintomas possam ser lidos pelo médico na condição de um exegeta.

Meu médico é aquele que aceita, de um modo geral, que eu o instrua sobre o que somente eu estou fundamentado para lhe dizer, ou seja, o que meu corpo me anuncia por meio dos sintomas e cujo sentido não me é claro. Meu médico é aquele que aceita que eu veja nele um exegeta antes de vê-lo como reparador. A definição de saúde, que inclui a referência da vida orgânica ao prazer e à dor experimentados como tais introduz subrepticiamente o conceito de *corpo subjetivo* na definição de um estado que o discurso médico acredita poder descrever na terceira pessoa. (CANGUILHEM, 2005, p. 45).

Canguilhem (2005) apresenta importantes pontuações sobre o que acontece na relação entre o doente e o médico na busca da cura. Um ponto é a decalagem entre a esperança que o paciente fundamenta na presunção de poder decorrente de um saber que ele empresta ao médico e a consciência dos limites de eficácia. O elemento de subjetividade percebido na cura pelo médico expõe a dificuldades que o conduzem a conceber a cura, em uma ótica médica tradicional, como efeito de um tratamento causal que sanciona a validade do diagnóstico e da prescrição. Além dessa perspectiva, Canguilhem reconhece outra prática médica, daqueles “[...] para quem a psicanálise existe como instância de questionamento sobre sua prática e seus pressupostos” (CANGUILHEM, 2005, p. 51). A cura surge como signo da capacidade do paciente de acabar com suas dificuldades. Não é comandada do exterior, mas uma iniciativa reconquistada.

Se Canguilhem chama a atenção para a exigência de uma clínica atenta aos afetos e suas implicações no corpo, ele também adverte para o risco de um excesso subjetivista:

Em suma, porque os médicos negligenciam indagar pacientemente a eventual aflição afetiva de seus clientes, preocupados, por outro lado, com a atualidade de sua competência, será que se deve concluir por sua inferioridade em relação ao primeiro terapeuta que chegou prevalecendo-se da psicossomática? Este último seria mais qualificado para obter a cura de uma obesidade, a princípio consecutiva a comportamentos alimentares de compensação afetiva, mas doravante comandada por uma desregulação tireoidiana ou supra-renal? Em matéria de reducionismo em terapêutica, o psicologismo valeria mais do que o fisiologismo? (CANGUILHEM, 2005, p. 68).

Para o autor (CANGUILHEM, 2005, p. 69), “uma coisa é obter a saúde que se acredita merecer, outra coisa é merecer a saúde que nos propiciamos”. O que caberia ao médico em uma cura seria tanto prescrever o tratamento exigido pelo estado orgânico do paciente quanto instruí-lo sobre sua responsabilidade na conquista de um novo estado de equilíbrio com as solicitações do meio ambiente, tarefa que não se pode delegar a ninguém. Comparando o objetivo do médico ao de um educador, Canguilhem (2005) define-o como tornar sua função inútil.

O autor faz apelo a uma crítica da razão médica prática para reconhecer na prova mesmo da cura a necessidade de colaboração entre saber experimental e não saber, que seria “[...] propulsivo desse *a priori* de oposição à lei da degradação, do qual a saúde exprime um sucesso sempre repostado em questão” (CANGUILHEM, 2005, p. 69). Fazendo referência ao que Freud chamou de “prova de realidade³²”, como o que deveria comportar uma pedagogia da cura, se ela fosse possível, afirma:

Essa pedagogia deveria tender a obter o reconhecimento, pelo sujeito, do fato de que nenhuma técnica, nenhuma instituição, atuais ou por vir, lhe assegurarão a integridade garantida de seus poderes da vida. Porque a saúde não é uma constante de satisfação, mas o *a priori* do poder de dominar situações perigosas [...] Aprender a curar é aprender a conhecer a contradição entre a esperança de um dia e o fracasso, no final, sem dizer não à esperança de um dia. Inteligência ou simplicidade? (CANGUILHEM, 2005, p. 69).

Perguntamo-nos: se a *démarche* clínica da ergologia que se depreende da obra de Canguilhem não dispensa o recurso a uma dimensão da subjetividade, como ela se apresenta em suas conceitualizações? Retomando a questão que Badiou (1990)³³ coloca: há uma teoria do sujeito em Canguilhem? Em nossa

³² “Processo postulado por Freud que permite ao indivíduo distinguir os estímulos provenientes do mundo exterior dos estímulos internos, e evitar a confusão possível entre o que o indivíduo percebe e o que não passa de representações suas, confusão que estaria na origem da alucinação”. (LAPLANCHE; PONTALIS, 1988, p. 490).

³³ Questão colocada por Badiou no Colóquio sobre a obra de Canguilhem em Paris em 1990.

pesquisa, indagamos: quais as implicações de uma teoria do sujeito canguilhemiano sobre a clínica ergológica?

Badiou (1990) reconhece que talvez seja inútil impor a uma obra de epistemologia uma questão a que ela se furta ou que não se coloca de maneira explícita. No entanto, afirma também que, na obra de Canguilhem, o sujeito é convocado em vários pontos estratégicos do pensamento: primeiro, na descontinuidade quase ontológica que separa o vivente do não vivente; segundo, na descontinuidade operatória que distingue a técnica da ciência; finalmente, na descontinuidade especialmente ética que, na medicina, articula as dimensões do saber e da proximidade no clínico.

Para Badiou (1990), Canguilhem considera o vivente como pré-subjetivo. O sujeito é pensado no enodamento de três noções essenciais: centro (ou centração), norma e sentido. Todo vivente seria um centro na medida em que constitui um meio normativizado, onde comportamentos e disposições adquirem sentido com respeito a uma necessidade. A centração poria objeções à pretensão das ciências de considerar o real (isso que constitui seu objeto) de forma única e unívoca. Já o sentido, em Canguilhem, apresentaria uma perspectiva biológica e psicológica, sendo uma apreciação de valor em relação a uma necessidade – esta, para quem a experimenta, é um sistema de referência irreduzível. “Há um centro de referência que poderia dizer-se absoluto”. (CANGUILHEM *apud* BADIOU, 1990, p. 5).

Quase toda a obra de Canguilhem, diz Badiou (1990), seria animada pela questão do estatuto do sujeito cognoscente nas ciências da vida. O sujeito estaria exatamente no ponto de conflito entre dois absolutos: conhecimento (descontinuidade contranatural, projetada no complexo da técnica e da ciência) e vida (continuidade natural). Nas palavras de Badiou:

El tema del sujeto trama finalmente una triple determinación negativa: - La centración, que es el absoluto del viviente, hace obstáculo al despliegue objetivo de un universo absoluto. - El sentido, que transita por la suposición de las normas, hace obstáculo al acabamiento de una biología íntegramente reducida a lo físico-químico [como querría la posición fiscalista]. - La ficción, finalmente hace obstáculo a un abordaje frío por el puro saber del desamparo del viviente. (BADIOU, 1990, p. 5).

Referindo a constância do tema da irreduzibilidade da prática médica a uma cientificidade eficaz na obra de Canguilhem, Badiou (1990) diz que o recurso à subjetividade na obra de Canguilhem torna-se cada vez mais massivo, e traz a

seguinte citação de Canguilhem para compreendermos melhor a função que atribui à ficção no vivente e à importância de sua escuta na prática clínica:

El enfermo es un Sujeto, capaz de expresión, que se reconoce como Sujeto en todo lo que no sabe designar más que mediante posesivos: su dolor y la representación que se hace del mismo, su angustia, sus esperanzas y sus sueños. Entonces aun cuando bajo la mirada de la racionalidad se desprendería en todas estas posesiones otras tantas ilusiones, queda que el poder de ilusión debe ser reconocido en su autenticidad. Es objetivo reconocer que el poder de ilusión no es propio de la capacidad de un objeto. [...] Es imposible anular en la objetividad del saber médico la subjetividad de la experiencia vivida del enfermo. [...] Esta protesta de existencia merece ser escuchada, tanto más cuanto que opone a la racionalidad de un juicio bien fundado el límite de una especie de suelo imposible de perforar. (CANGUILHEM *apud* BADIOU, 1990, p. 5).

Badiou (1990) conclui que, em Canguilhem, pensar o sujeito inclui três coisas: a humanidade como a singularidade do devir infinito das verdades; o conhecimento como falha na plenitude neutra do universo e fruto da insatisfação nata do vivente; a ficção como o que se subtrai à tentação do fatal. Podemos depreender daí que a possibilidade de aproximação do que seria o sujeito na obra de Canguilhem somente é possível por uma abordagem local, no caso a caso, como na clínica. A ação clínica teria como orientação esse devir infinito das verdades que enlaçam conhecimento e ficção no conflito entre conhecimento e vida.

Depreender da obra de Canguilhem toda a dimensão de sua função clínica é tarefa que vai além do que nos propomos aqui, pois a amplitude de sua influência sobre toda uma geração de pensadores franceses exigira um esforço muito maior. Como afirma Foucault:

Suprimam Canguilhem e vocês não compreenderão mais grande coisa de toda uma série de discussões que ocorreram entre os marxistas franceses: vocês não mais apreenderão o que há de específico em sociólogos como Bourdieu, Castel, Passeron, e o que os marca tão intensamente no campo da sociologia; vocês negligenciarão todo um aspecto do trabalho teórico feito pelos psicanalistas, especialmente os lacanianos. Mais: em todo o debate de ideias que precedeu ou sucedeu o movimento de 1968, é fácil reencontrar o lugar daqueles que direta ou indiretamente, haviam sido formados por Canguilhem. (FOUCAULT, 2005, p. 353).

O importante é destacar que o trabalho que Canguilhem desenvolve na busca de compreender conceitos da prática médica é um esforço de crítica epistemológica a partir de uma suspeita geral quanto à não inocência de normas e conceitos da medicina. O efeito dessa crítica leva, acreditamos, à exigência de uma abordagem eminentemente clínica, onde as noções de saúde e doença devem ser operadas sob o plano de uma subjetividade que, mesmo implícita, é central. A localização

realizada por Badiou (1990) do que seria o sujeito na obra de Canguilhem permite afirmar que essa mesma noção implícita de subjetividade mantém-se na clínica ergológica com a noção de uso do corpo-si, instância que realiza o esforço vital de renormalização do meio em presença constante do conflito entre o conhecimento e vida.

4.6. Uma clínica da experiência operária em Ivar Oddone

Oddone foi médico e professor de psicologia do trabalho na Universidade de Turin, e desenvolveu, a partir dos anos 1960, um novo modelo operário de intervenção em saúde laboral. Seus esforços não se limitaram apenas a denunciar situações de risco, mas sobretudo a implicar trabalhadores na difícil tarefa de assumir a responsabilidade por criar ambientes de trabalho que permitissem minimizar o impacto sobre a saúde e expressar seu potencial produtivo como seres pensantes.

Em sua principal obra, *“Redécouvrir l’expérience ouvrière”* (que pode ser livremente traduzida para “Redescobrir a experiência operária”), Oddone e seus colaboradores (1981, p. 22-23, tradução nossa) afirmam que a investida é a de “[...] considerar a hipótese de uma psicologia do trabalho que, escolhendo um modelo de desenvolvimento diferente, se afirmaria como ciência da relação dialética entre experiência operária, consciência de classe e psicologia do trabalho”³⁴. Para tanto, questionam os estreitos limites da psicologia do trabalho de sua época, muito próxima dos preceitos tayloristas, usando como argumento o que vão recolhendo da experiência operária e da consciência de classe.

Frente à demanda do movimento operário italiano nos anos 1960, de denúncia dos riscos da nocividade dos ambientes de trabalho nas fábricas da Fiat, Oddone depara-se, em sua prática médica junto a trabalhadores, com a necessidade de um aporte teórico consistente sobre os “comportamentos” em jogo na experiência operária e com os limites da psicologia do trabalho, que se restringiria a “explicar do exterior o comportamento do homem na usina [...] como resultado de uma motivação econômica ou de necessidades humanas genéricas [...]

³⁴ [...] envisager l’hypothèse d’une psychologie du travail qui, choisissant un mode de développement différent, s’affirmerait comme science du rapport dialectique entre expérience ouvrière, conscience de classe et psychologie écrite du travail.

se apropriando de maneira parcelar da experiência informal dos executantes” (ODDONE, 1981, p. 28, tradução nossa)³⁵. Uma psicologia de uso puramente instrumental, com a qual “[...] o especialista taylorista estuda o comportamento operário e só o compreende em termos de gestualidade”, enquanto “o especialista das relações humanas só o compreende em termos de motivações individuais” e o especialista em ergonomia apenas “em termos do sistema homem/máquina” (ODDONE, 1981, p. 28, tradução nossa)³⁶.

A essa psicologia, Oddone vai opor uma psicologia do trabalho engajada na tarefa de recuperar o reconhecimento da experiência das condições de trabalho e da história das estratégias que delas decorrem, tanto para os executantes como para aqueles que concebem o trabalho. Algo cuja posição e função “[...] reconhece no trabalho de execução um processo de aprendizagem constante que se desenvolve pela experiência, por sua transmissão e pela reflexão coletiva que ela faz nascer” (ODDONE *et al.*, 1981, p. 28, tradução nossa)³⁷.

É nessa direção que Oddone inicia, com sua equipe, trabalhadores e movimento sindical, na “*Federazione dei Lavoratori Metalmeccanici*” (ou “Federação de Trabalho Metalmeccânico”) uma série de experiências. Com esse grupo, são criadas as comunidades científicas ampliadas, com práticas que buscam valorizar as potencialidades da classe operária, restituindo-lhe a possibilidade de uso da inteligência individual e coletiva como uma postura crítica necessária para propor e exigir mudanças nos ambientes de trabalho (ODDONE, 1981). A obra “Ambiente de trabalho: a luta dos trabalhadores pela saúde” (ODDONE *et al.*, 1986), cartilha elaborada como um de seus frutos, é um exemplo da possibilidade de validação consensual, da não delegação, da participação dos trabalhadores nas ações de planejamento e controle da saúde nos locais de trabalho, da valorização da experiência e do conhecimento operário existente e da defesa da não monetarização dos riscos: “a saúde não está à venda” (ODDONE *et al.*, 1986). Esse trabalho muito

³⁵ *expliquer de l'extérieur le comportement de l'homme dans l'usine [...] l'expliquer comme le résultat d'une motivation économique ou de besoins humains génériques [...] s'appropriant de façon parcellaire l'expérience informelle des exécutants.*

³⁶ *“le spécialiste tayloriste étudie le comportement ouvrier et ne le comprend qu'en termes de gestualité” alors que “le spécialiste des relations humaines ne le comprend qu'en termes de motivations individuelles” et le spécialiste en ergonomie à peine “en termes de système homme/machine.*

³⁷ *reconnait dans le travail d'exécution un processus d'apprentissage constant qui se développe par l'expérience, par sa transmission et par la réflexion collective qu'elle fait naître*

influenciou e tem ainda a ensinar à elaboração dos mapas de riscos³⁸ nos ambientes de trabalho, incitando a participação do coletivo de trabalhadores na avaliação de riscos e na elaboração e validação de soluções.

Outro importante fruto dos estudos de Oddone e seus colaboradores é o método das instruções ao sócia, que objetiva ampliar os conhecimentos sobre a experiência de trabalho tanto de quem o aplica como de quem é submetido a ele. Cabe ao trabalhador instruir o aplicador, o mais detalhadamente possível, sobre o que ele deveria fazer se fosse substituí-lo em suas atividades. No exercício, as imagens e representações que o trabalhador tem daquilo de que consiste sua atividade são confrontadas aos questionamentos do aplicador, que busca se posicionar em um lugar de total desconhecimento e desejo de saber o que fazer e como fazer. Para o sujeito, essa é uma possibilidade de ampliação e apropriação reflexiva do conhecimento sobre sua atividade, dando-se conta de que “existe entre a imagem do plano (o projeto da empresa) e o plano real, ou melhor, entre o modelo teórico e o modelo prático (de produção) uma decalagem, um fosso que só é preenchido pela sua intervenção” (ODDONE *et al.*, 1981, p. 59, tradução nossa)³⁹. Para o aplicador, por sua vez, é a chance de melhor conhecer a tarefa e o modo singular de o sujeito apropriar-se dela, além de viabilizar os efeitos já descritos sobre o sujeito, produzir uma psicologia dos trabalhadores e formalizar a experiência informal para torná-la transmissível (ODDONE *et al.*, 1981).

Schwartz (1988, p. 47) afirma que a obra “*Redécouvrir l’expérience ouvrière*” toca o coração de uma desconstrução do “taylorismo de duplo efeito”, noção que busca evidenciar como a concepção taylorista do trabalho, ao estabelecer uma cisão tão profunda entre os que concebem e os que executam, acaba transferindo essa cisão para o campo do conhecimento e reforçando a distinção social arbitrária entre saberes da ciência e saberes da prática, obturando as relações com o mundo da experiência.

³⁸ Segundo Mattos e Freitas (2004, p. 251), mapa de risco é “[...] uma representação gráfica de um conjunto de fatores presentes nos locais de trabalho, capazes de acarretar prejuízos à saúde dos trabalhadores. Tais fatores se originam nos diversos elementos do processo de trabalho (materiais, equipamentos, instalações, suprimentos, e nos espaços de trabalho, onde ocorrem as transformações) e da forma de organização do trabalho (arranjo físico, ritmo de trabalho, método de trabalho, turnos de trabalho, postura de trabalho, treinamento etc.)”.

³⁹ *existe entre l’image du plan (le projet de l’entreprise) et le plan réel, ou mieux entre le modèle théorique et le modèle pratique (de production) un décalage, un fossé qui n’est comblé que par son intervention.*

Esse é um tema que também atravessa toda a reflexão realizada por Schwartz em *“Expérience et connaissance du travail”*, como ele mesmo afirma (SCHWARTZ, 1988). A ergologia tem se desenvolvido, podemos dizer, para tratar do que foi obturado entre determinado regime de produção de saberes e o mundo da experiência. Buscando compreender o papel da consciência de classe, como propõe Oddone em sua metodologia dos sócias, Schwartz (1988, p.179, tradução nossa) convida a pensar essa consciência não como obrigação, mas como “condição de possibilidade de toda atividade produtiva coletiva engendrando um modo espontâneo de reconhecimento mútuo, uma forma elementar de consciência de classe”⁴⁰. Pensar a consciência de classe é também uma forma de reconhecer que “não haveria aí nenhuma barreira intransponível a alçar entre a inteligência ‘investida’ e a inteligência formalizada, senão do fato das relações de poder e antagonismos de classe”⁴¹.

Segundo a hipótese de Oddone:

É justamente, parece, porque a classe operária vive essencialmente da experiência informal (no sentido de que ela discerne os problemas e suas soluções no aqui e agora) da qual uma parte ao menos retorna ao pequeno grupo e aos indivíduos (da qual ela emana), que ela constitui uma estrutura anormal no seio das agregações sociais. Nessas últimas, o que prevalece é uma formalização ao nível do topo que não alimenta uma intervenção contínua e estruturada da base através da experiência, como é o caso da classe operária. (ODDONE *et al.*, 1981, p. 62, tradução nossa)⁴².

A leitura que Schwartz faz dessa hipótese é a seguinte:

A classe operária seria uma estrutura social “anormal”, disse I. Oddone, porque ela vive essencialmente da “experiência informal”. Face às outras “agregações sociais” que a negam se estruturando sobre o modo do explícito, a organização de classe seria o único lugar onde o modo de ser comum é espontaneamente subentendido e implicitamente reconhecido, valorizado. (SCHWARTZ, 1988, p. 182, tradução nossa)⁴³.

⁴⁰ *condition de possibilité de toute activité productrice collective engendrant un mode spontané de reconnaissance mutuelle, une forme élémentaire de conscience de classe.*

⁴¹ *il n’y aurait nulle barrière infranchissable à dresser entre l’intelligence «investie» et l’intelligence formalisée, sinon du fait des rapports de pouvoir et antagonisme de classe.*

⁴² *c’est justement, semble-t-il, parce que la classe ouvrière vit essentiellement d’expérience informelle (au sens où elle discerne les problèmes et leurs solutions ici et aujourd’hui) dont une partie au moins retourne aux petits groupes et aux individus (dont elle émane), qu’elle constitue une structure anormale au sein des agrégations sociales. Dans ces dernières, ce qui prévaut est une formalisation au niveau du sommet que n’alimente pas une intervention continue et structurée de la base au travers de l’expérience, comme c’est le cas dans la classe ouvrière.*

⁴³ *La classe ouvrière serait une structure sociale «anormale», dit I. Oddone, parce qu’elle vit essentiellement d’«expérience informelle». Face aux autres «agregations sociales» qui la nient en se*

Estruturar-se enquanto grupo, tendo como laço identificatório o que é explícito e formal ou o que é implícito e informal, parece fazer a diferença entre a classe trabalhadora e os agrupamentos não pautados pela atividade de trabalho. Seguindo com o questionamento de Schwartz (1988, p. 179-180, tradução nossa), a experiência de Oddone ao buscar restituir as formas da inteligência no trabalho sugerindo “potencialidades da classe operária para pensar sua própria inteligência coletiva e para produzir de outro modo”, não comportaria uma instabilidade do corpo social através das formas de solicitação da inteligência no trabalho? Este não seria, pergunta Schwartz, “o ponto de retrabalho essencial do conceito de classe operária?” (SCHWARTZ, 1988, p. 179-180, tradução nossa)⁴⁴.

A noção de consciência de classe em Oddone não se restringe ao mero conjunto genérico das experiências abstratas vividas pelos grupos de trabalhadores, mas ganha força no que busca compreender e enlaçar o mais integralmente possível aquilo que se passa na experiência implícita, informal e cotidiana dos coletivos de trabalho no chão da fábrica. Compreendê-la inclui o exercício de identificar, com os trabalhadores:

[...] como essa inteligência capilar do cotidiano, esse patrimônio oriundo dos mil vasos de solidariedades praticadas, pode tornar-se possível no implícito de uma consciência de classe que, em retorno, os conforta, os estimula. A consciência de classe tem sempre uma história concreta, aquela de um esforço para ser e para perseverar, ela reenvia aos homens concretos que deram de si no coração do cotidiano operário. (SCHWARTZ, 1988, p. 181, tradução nossa)⁴⁵.

Afinal, não é sem motivo que os estudos sobre o trabalho, depois de um século e meio nos países industrializados, têm recorrido à noção de consciência de classe para compreender a relação coletiva dos produtores e as condições sociais de exercício de suas forças de trabalho, diz Schwartz:

Se, então, depois de mais de um século, uma parte dos trabalhadores reconhece-se dentro das organizações de classes, é que em continuidade

structurant, elles, sur le mode de l'explicite, l'organisation de classe serait le seul lieu où le mode d'être commun est spontanément sous-entendu, et implicitement reconnu, valorisé

⁴⁴ *les potentialités de la classe ouvrière pour penser sa propre intelligence collective et pour produire autrement. [...] le point de retravail essentiel du concept de classe ouvrière?.*

⁴⁵ *Comment cette intelligence capillaire du quotidien, ce patrimoine issu de mille vaisseaux de solidarité pratique a pu rendre possible dans l'implicite une conscience de classe qui, en retour, les conforte, les stimule. La conscience de classe a toujours une histoire concrète, celle d'un effort pour être et pour persévérer, elle renvoie à des hommes concrets qui ont payé de leur personne au cœur du quotidien ouvrier*

com as lutas sindicais e políticas elas apareceram como garantia institucionalizada de sua cultura mais familiar; é porque nós aí reconhecíamos, sem bem o dizer, as formas de manifestação dos indivíduos genialmente ignorados em outro lugar. (SCHWARTZ, 1988, p.183, tradução nossa)⁴⁶.

Schwartz (1988) também propõe pensar se o conceito, pertencente ao campo político, não teria pertinência nos estudos sobre as formas de cumprimento do trabalho, ainda que seja raro que estudiosos assim o enxerguem. Além disso, como pensar hoje, frente às profundas transformações do mundo do trabalho, os conceitos mesmos de trabalhadores, classe operária e consciência de classe? Permaneceriam os mesmos se os enraizássemos à experiência concreta do trabalho? Schwartz (1988) levanta essas questões após elencar uma série de evidências de transformações nos modos de produção e de vida a partir dos anos 1970, que tornam claro como o capitalismo depende da desagregação de formas de solidariedade culturais e políticas da classe trabalhadora, diversificando as bases homogêneas que a marcavam até então. Apesar de já bastante conhecidas, vale rerepresentar aqui essas mudanças, pela riqueza de seu conjunto e para constatar como só se intensificaram após mais de duas décadas:

A baixa dos efetivos industriais (a partir de 1975) e o crescimento de empregos ditos terciários aí incluídos por certo na produção; o crescimento dos empregos femininos em parte polarizado sobre as baixas qualificações e o trabalho dito “repetitivo”; as formas de subcontratação, trabalho temporário, de tempo parcial, de duração determinada; as reestruturações e filialização de empresas; o apelo aos trabalhadores migrantes visando a segmentar o mercado do trabalho; o licenciamento coletivo de sinistrados de regiões inteiras; o desemprego de longa duração; o alongamento da escolaridade obrigatória e a extrema diversidade dos modos de inserção – ou de não inserção – dos jovens no emprego, o crescimento dos custos com moradia e a ascensão eventual à propriedade; a evolução diferenciada dos salários e sobretudo dos patrimônios operários; a dissociação crescente dos lugares de produção e de reprodução sociais, modificações afetando a família e a sociabilidade... enfim transformações do núcleo duro, ao seja o processo de trabalho, as tecnologias, as novas condições de valorização do capital (taylorização e destaylorização da produção, desenvolvimento de indústrias contíguas – ou de “processos” – início da automatização da robótica, proliferação da informática na gestão, na produção, na concepção)... e como tela de fundo, a constatação de uma diversidade enorme e persistente de aparelhos produtivos franceses, e as estratégias

⁴⁶ *Si donc, depuis plus d'un siècle, une partie des travailleurs se sont reconnus dans des organisations de classe, c'est qu'en continuité avec les luttes syndicales et politiques, elles sont apparues comme les gérants institués de leur culture la plus familière; c'est parce qu'on y reconnaissait sans bien le dire des formes de manifestation des individualités superbement ignorées ailleurs.*

patronais de reconstituição de novos coletivos “integrados”. (SCHWARTZ, 1988, p. 191, tradução nossa).⁴⁷

O saber investido na experiência e as formas de cooperação que o suportam em um plano simbólico relativamente partilhado não param de se modificar com o movimento da história. Seja como falta, insatisfação, alienação ou como criação, desenvolvimento ou reprodução, o “anormal” da produção coletivo-individual segue adiante.

A obra de Oddone e a leitura que Schwartz faz dela apresentam propostas de deslocamentos no uso de conceitos do mundo do trabalho que exige implicá-los nas mais profundas mutações do trabalho contemporâneo e nas singularidades das vivências nos coletivos de trabalhadores que as experienciam. Se o termo “clínica” não apareceu em nossa exposição, é porque ele não é um conceito que Oddone reivindica para sua prática, mas a entendemos plena de uma clínica renovada do ponto de vista do engajamento, da responsabilização, da histórica das experiências vividas, das singularidades enodadas em seu espaço e seu tempo. Uma clínica que se quer e se faz política em nome de uma nova psicologia do trabalho, que busca se instruir no saber investido dos trabalhadores nas experiências operárias.

Mesmo que o estatuto de uma ciência psicológica não seja para os psicanalistas uma aspiração, não deixamos de valorizar essas contribuições trazidas por Oddone para a compreensão e a intervenção na relação homem/trabalho, crendo que elas superam em muito alguns limites anteriores para abordar o objeto. Referimo-nos aqui principalmente à psicologia marcadamente behaviorista, que perpassa sua argumentação com um ideal de modelização dos comportamentos.

⁴⁷ *la baisse des effectifs industriels (à partir de 1975) et la croissance d'emplois dits tertiaires, y compris d'ailleurs dans la production, la croissance des emplois féminins en partie polarisée sur les basses qualifications et le travail dit “répétitif”, les formes de sous-traitance, travail intérimaire, à temps partiel, à durée déterminée, les restructurations et filialisations d'entreprises, l'appel aux travailleurs migrants visant à segmenter le marché du travail, les licenciements collectifs sinistrant des régions entières, le chômage de longue durée, l'allongement de la scolarité obligatoire et l'extrême diversité des modes d'insertion – ou de non-insertion – des jeunes dans l'emploi, la croissance des coûts du logement⁴⁷ et l'accession éventuelle à la propriété, l'évolution différenciée des salaires et surtout des patrimoines ouvriers⁴⁷, la dissociation croissante des lieux de production et de reproduction sociale, les modifications affectant la famille et la sociabilité... enfin les transformation du noyau dur, c'est-à-dire le procès de travail, les technologies, les conditions nouvelles de valorisation du capital (taylorisation et dé-taylorisation de la production, développement des industries en continu – ou de “process” –, amorce de l'automatisation et de la robotique, prolifération de l'informatique dans la gestion, la production, la conception)... Et en toile de fond, le constat d'une diversité énorme et persistante de l'appareil productif français, et les stratégies patronales de reconstitution de nouveaux collectifs “intégrés”.*

Ao refletirmos sobre a afirmação de Schwartz (1988, p. 465, tradução nossa) de que “o médico Oddone confirma, em sua abordagem experimental das questões do trabalho, isso que o filósofo G. Canguilhem diz sobre a saúde e a vida”⁴⁸, tentamos localizar o plano em que essas duas clínicas se encontram na ergologia. Não estaria ele, em um sentido amplo, no fato de que a operação clínica que se pode apreender de ambos comportaria sempre uma aposta em um saber sobre a vida que está do lado daquele que a vive e que nunca se reduz a cumprir as normas? Um saber que se alimenta na dimensão simbólica coletivizada no saber fazer com o trabalho. Se os coletivos de trabalho se estruturam em torno de laços identificatórios, que unem e singularizam cada um e todos, isso ocorre pelo partilhamento de um “saber fazer com” prescrições exteriores, saber quase sempre implícito e informal. Por sua impossibilidade de ser todo explicitado, ele só se mostra como efeito do trabalho, como reconhecimento por si mesmo e pelo outro de que “isso funciona”.

Afinal, o que seria esse “isso funciona” que supomos ser apreciado como um valor que singularizaria e uniria o coletivo de trabalho? Essa apreciação passaria certamente pelo objeto do trabalho - como a máquina funciona, o projeto funciona, a forma de atender o cliente funciona, etc. -, mas também pela apreciação de algo do uso singular que o trabalhador faz de si na atividade e que não está nunca prescrito. Não poderíamos pensar no “isso” também no sentido de que o trabalhador demonstraria, no ato mesmo de trabalho, certo saber fazer com o “isso” das determinações inconscientes?

4.7. Uma clínica da lacuna entre o prescrito e o real em Alain Wisner

Wisner foi um médico e um dos fundadores da ergonomia francesa. Dirigiu o laboratório de ergonomia do “*Conservatoire National des Arts et Métiers*” (CNAM) e foi presidente da “*Société d’ergonomie de langue française*” de 1969 a 1971. Fundou, em 1955, o primeiro serviço de ergonomia da Renault e, em 1962, tornou-se professor do Laboratório de Fisiologia do trabalho do CNAM. Deixou uma imensa contribuição ao desenvolver uma singular abordagem da ergonomia, aproximando-a dos atos reais de trabalho, centrando o olhar sobre a atividade e afirmando que o

⁴⁸ *Le médecin Oddone confirme, dans son approche expérimentale des questions du travail, ce que le philosophe G. Canguilhem dit sur la santé et la vie.*

trabalho e a saúde no trabalho não podem ser estudados somente em laboratório. No CNAM, criou um dispositivo de ensino inovador chamado “*Ergonomiste plein-temps*”, permitindo a obtenção de qualificação universitária em ergonomia em apenas um ano, o que possibilitou a formação de um grande público, de sindicalistas a estudantes estrangeiros.

As questões do trabalho impostas pela informatização já eram trabalhadas por Wisner no final dos anos 1970. O autor foi inovador também no desenvolvimento da interface entre ergonomia e antropologia, disciplina que intitulou “antropotecnologia”, publicando em 1985 sua primeira obra sobre o tema intitulada: *Quand voyagent les usines* (Wisner, 1985). Nesta obra ele aborda os fracassos das transferências de tecnologia que ignoram os aspectos sociais e culturais dos países de implantação e propõe que a condução dos projetos deve incluir os estudos das dimensões antropológicas.

Schwartz (2007) interroga-se sobre o sentido subjacente à noção de atividade desde Platão, passando por Descartes, Aristóteles e Kant. O autor afirma que é com a psicologia soviética de Vygotski e Léontiev, na tradição da conceitualização marxista, que o termo é reelaborado e ganha força, tendo sido reapropriado, nos anos 1970, pela ergonomia, que passa a se distinguir como “ergonomia da atividade”. Sua figura principal é Wisner.

É atribuída à ergonomia da atividade a descoberta da distância entre trabalho prescrito e trabalho real. Anos atrás, um grupo de ergonomistas, ao observar postos de trabalho extremamente taylorizados, haviam descrito pela primeira vez a existência da ineliminável distância entre esses dois campos. A noção permitiu o lançamento de uma campanha intitulada “batalha do trabalho real”, com o objetivo de defender sua inclusão em propostas de ações no campo do trabalho humano. O trabalho prescrito é entendido como a tarefa concebida, decomposta, que compõe as obrigações impostas pelos que comandam a execução. Já o trabalho real remete-nos ao conteúdo da atividade efetivamente posta em ato e que torna possível a execução da tarefa (SCHWARTZ, 1988, p. 30).

Com Alain Wisner (1995), a ergonomia de origem francesa colocou em evidência no trabalho o que chamamos a distância entre o prescrito e o real. É uma primeira etapa para compreender a atividade como um debate de normas. (DURRIVE, 2011, p. 50).

O reconhecimento da distância entre trabalho prescrito e real é o centro da contribuição do que Wisner deixa para a ergologia, permitindo uma prática que é, se podemos chamá-la clínica, excêntrica e inovadora ao buscar promover a saúde humana tendo como foco a atividade de trabalho enquanto lugar sempre singular. A visada clínica exige a tomada de consciência da distância entre trabalho prescrito e real e a proposição conjunta de trabalhadores e ergonomistas sobre formas mais saudáveis de se conceber um trabalho.

É relendo essa distinção que Schwartz, na *démarche* da ergologia, desenvolve as noções de normas antecedentes e de renormalização, junção das contribuições de Wisner, Odonne e Canguilhem. Se a saúde, como vimos com Canguilhem, é entendida como a capacidade de estabelecer novas normas enfrentando as adversidades das normas impostas pelo meio, essa atividade vital se faz sempre presente também nas atividades industriais. A relação entre norma antecedente e renormalização traz para o universo ampliado das atividades humanas o fenômeno observado na distinção entre trabalho prescrito e trabalho real.

O exemplo que Durrive e Schwartz (2008, p. 27) apresentam sobre renormalização toca um ponto importante: “a linguagem é na atividade um esforço de singularização do sistema normativo que é a língua”. Ela é apenas uma parte daquilo que, em ergologia, se entende por atividade, já que as normatividades com as quais toda vida tem que lidar em suas renormalizações não se restringem àquelas impostas pelo uso da língua enquanto sistema normativo.

Podemos pensar a atividade como uma espécie de materialização de um impulso de vida que se manifesta nas renormalizações das restrições do meio (físico, químico, biológico, social, individual, subjetivo, cultural, histórico, etc.), integrando em ato todas as partições que o conhecimento humano produziu na tentativa de compreender a vida. Nesse contínuo combate da vida para manter e promover seus próprios valores, a atividade mostra-se um momento de mediação entre individual e coletivo, conceito transgressor que tende a reagregar a dimensão de unidade do humano e que, por isso, penetra em todas as suas dimensões, não podendo, contudo, ser propriedade de uma só disciplina científica, pois “cada apropriação exclusiva seria, em algum lugar, mutilação”⁴⁹ (SCHWARTZ, 2007, p. 131, tradução nossa).

⁴⁹ *Chaque appropriation exclusive serait quelque part une mutilation.*

Foi na busca de uma noção do lugar que serve de suporte a essas dinâmicas normativas da vida com o meio que a *démarche* ergológica, partindo do conceito de atividade e mantendo o foco nos meios de vida especificados como meio de trabalho, elaborou a noção de corpo-si: “unidade enigmática da experiência humana, ao mesmo tempo corpo biológico e ponto de confluência espiritual dos valores do viver humano” (SCHWARTZ; ECHTERNACHT, 2009, p. 32).

Com a concepção de dramáticas do uso, sempre associada a esse corpo-si, são postos em evidência os debates sobre normas, renormalizações, arbitragem, microescolhas que o corpo-si realiza na atividade industrial, entre o uso que faz de si e o uso que dele é feito. Com as dramáticas do uso de um corpo-si, quer-se destacar não só a dimensão supostamente subjetiva desse uso, mas também aquelas nem sempre subjetivadas, que se expressam nas posturas, nas mímicas, no gestual, nas formas de se relacionar com o outro. Trata-se de uma noção que busca englobar todos os atos que um corpo humano, no trabalho, põe em cena.

A distância aberta pela ergonomia entre o prescrito e o real do trabalho permitiu à ergologia aprofundar-se nessa faceta eminentemente clínica das dramáticas do uso do corpo-si, identificando-a na dimensão real da atividade humana sempre como exercício de uma renormalização da normatividade proposta pelo meio. Se o trabalho humano é, enquanto atividade industrial, convocado como categoria central na ergologia para pensarmos as relações entre os seres humanos, é exatamente por apontar para a positividade de possibilidades dos usos do corpo-si em atividade. Circunscrever e fazer reconhecer que em toda atividade há um uso desse corpo-si permite à ergologia empreender uma proposta clínica de promoção de saberes sobre esses usos que, mesmo sempre provisórios, encontram sua força no reconhecimento da singularidade de seu valor performativo na atividade de cada indivíduo ou grupo no trabalho.

4.8. A clínica ergológica entre o conceito e a atividade

“O conceito é obrigação, a razão uma disciplina, a história da ciência uma ascese”⁵⁰. Essa é a lição que Schwartz (1994, p. 239, tradução nossa) afirma ter aprendido em um primeiro tempo de seu encontro com o pensamento de

⁵⁰ *Le concept est contrainte, la raison une discipline, l'histoire des sciences une ascèse.*

Canguilhem, cuja epistemologia deve ser entendida como uma história do conceito e não de uma teoria ou da ciência como um todo. Uma teoria é constituída por um conjunto de conceitos que formam um sistema conceitual. Nele, enquanto o conceito assinala a existência de uma questão, ou seja, formula um problema, a teoria apresenta uma resposta, sugere uma solução. O privilégio dado ao conceito implica em reconhecer a ciência como processo, e centrar a epistemologia na história do conceito é uma forma de distingui-la da história social. Para Canguilhem, os conceitos não têm fronteiras epistemológicas, podendo se situar em diferentes ciências.

Com a ergologia, há um encontro da epistemologia do conceito e “os recentramentos industriais”⁵¹ que Schwartz reconhece como seu segundo encontro com a obra de Canguilhem. Nesse reencontro, o terreno dos conceitos é o das atividades de trabalho, da ideia de trabalho como experiência, da crise do taylorismo como possibilidade de pensar seus erros, do trabalho em conjunto de ergonomistas, médicos, economistas, tecnólogos e outros trabalhadores (SCHWARTZ, 1994).

Schwartz define quatro pontos como pressupostos básicos para compreendermos a contribuição de Canguilhem à especulação filosófica sobre o trabalho:

1. Vista à lupa, a variabilidade dos atos individuais faz lei. A invivível repetição é no fundo impossível porque, na situação de trabalho, tudo muda no ínfimo. Deste fato, mesmo a organização taylorista requer dos seres aptos a gerir essa infiltração do histórico no standard. 2. A distância observada pelos ergonomistas entre o trabalho prescrito e o trabalho real inverte-se: de perturbação em relação às normas, como compreendido inicialmente por aqueles que concebem dispositivos sofisticados (aeronáutica militar...), essa distância torna-se condição de possibilidade para um domínio do histórico. 3. As micro-normas são cada vez recriadas na atividade, que ressingulariza a situação de trabalho por recentramentos parciais das obrigações produtivas, em torno de um centro humano de escolhas e de ações. 4. Os conceitos teóricos-técnicos, sócio-organizacionais, antecipam *in absentia* a sequência dos atos; mas o eixo experimental do trabalho, ao reconfigurar individualmente e coletivamente esses programas, antecipa também de outro modo isso que a concepção, como se diz nas empresas, identifica depois

⁵¹ *Les recentrements industriels*, termo utilizado por Schwartz como título da segunda parte de seu artigo “Une remontée en trois temps: George Canguilhem, la vie, le travail”. (SCHWARTZ, 1994, p. 241).

como novas questões. (SCHWARTZ, 1994, p. 242, tradução nossa)⁵².

Tudo isso, lembra Schwartz (1994), já estava em Canguilhem. No campo da atividade de trabalho, tudo o que se faz e que se deixa de fazer, cada gesto, atitude, tomada de decisão, criações languageiras, tudo que se produz no cotidiano do trabalho é, mesmo que infimamente, uma ressingularização, uma renormalização, uma expressão mesmo da vida que reconfigura as normas, as obrigações, as instruções que compõem o meio de trabalho. Parafraseando Schwartz (1994, p. 245), o meio em Canguilhem é um campo de experiências que se deslocam por todo tipo de técnica e emprego de objetos que virtualmente nunca param de erodir as categorizações, solicitando o retrabalho do conhecimento e a promoção de normas de usos por nós. É por essas vias que vida e conceito se enlaçam em Canguilhem.

Schwartz (1994, p. 245, tradução nossa) afirma ainda que, cada vez que Canguilhem volta a relacionar a faculdade dos conceitos à obrigação clínica, assumindo “a primazia de um lugar subjetivo como centro de avaliação, ele o balança e o justifica em nome de um racionalismo que ele reivindica sem concessão”⁵³. Para Canguilhem, o fato de a ciência buscar sempre explicar a experiência não a anula. É por isso que a clínica se aproxima melhor da experiência, como ele demonstra:

Ora, a clínica não é uma ciência e jamais o será, mesmo que utilize meios cuja eficácia seja cada vez mais garantida cientificamente. A clínica é inseparável da terapêutica e a terapêutica é uma técnica de instauração do normal, cujo fim escapou à jurisdição do saber objetivo, pois é a satisfação subjetiva de saber que uma norma está instaurada. Não se ditam normas à vida cientificamente. Mas a vida é esta atividade polarizada de conflito com o meio, e que se sente ou não normal, conforme se sinta ou não em posição normativa. (CANGUILHEM, 2009, p. 153)

⁵² *Vus à la loupe, la variabilité des actes individuels fait loi. L'invivable répétition est au fond impossible parce que, de la situation de travail, tout change dans l'infime. De ce fait, même l'organisation taylorienne requiert des êtres aptes à gérer cette infiltration de l'historique dans le standard. 2. L'écart observé par les ergonomes entre travail prescrit et travail réel se renverse : de perturbation par rapport à la norme comme compris initialement par les concepteurs de dispositifs sophistiqués (aéronautique militaire...), cet écart devient condition de possibilité pour une maîtrise de l'historique. 3. Des micro-normes sont donc chaque fois recréées dans l'activité, qui resingularisent la situation de travail, par recentrement partiel des contraintes productives, autour d'un centre humain de choix et d'action. 4. Les concepts théorico-techniques, socio-organisationnels, anticipent in absentia la séquence des actes ; mais l'axe expérimental du travail, en reconfigurant individuellement et collectivement ces programmes, anticipe aussi mais autrement ce que la conception, comme on dit dans l'entreprise, identifiera ultérieurement comme nouvelles questions.*

⁵³ *la primauté du local subjectif comme centre d'évaluation, il le balance et le justifie au nom d'un rationalisme qu'il revendique sans concessions.*

O que a clínica ergológica guarda da clínica canguilheniana do jogo dos conceitos na experiência do vivente é sua proposta de existir enquanto *démarche* cujo campo e disciplina (no sentido de exigência) reinterrogam e reinstruem o campo e a disciplina epistêmica. “O conhecimento é assim enigmaticamente reenviado à experiência. Isso deveria explicar porque a interrogação sobre as dimensões do trabalho aparecerá ao mesmo tempo de natureza epistemológica” (SCHWARTZ, 1988, p. 26, tradução nossa)⁵⁴.

Schwartz, em seus últimos seminários públicos na Universidade de Provence⁵⁵, tem dado continuidade ao seu programa ambicioso, como ele próprio diz, sobre a questão das epistemicidades e da produção de saberes. Essa é uma proposta que ele julga um ponto forte da *démarche* ergológica e que é indispensável, singular em relação a outros discursos sobre trabalho, atividade, subjetividade, etc. O autor afirma ser fundamental – em relação a isso que está no centro mesmo do engajamento ergológico – o poder de transformar, de pensar de outra forma a vida, a atividade e o trabalho. Defende que, sem lançar luz sobre questões como o que é e o que não é conceito e o que o produz, não temos as ferramentas necessárias para obter a força de protagonismo dessas mudanças. Schwartz afirma que há uma dimensão transformadora essencial que é a da produção de saberes e que o termo canguilheniano de usurpação serve de baliza entre as reflexões epistemológicas e os engajamentos transformadores.

O autor segue afirmando que toda a proposta de trabalho das epistemicidades origina-se do conceito de atividade como debate de normas, como vem sendo elaborado pela *démarche* ergológica nos últimos trinta anos. É o conceito de atividade, e não há outro, que permite, por exemplo, dividir as epistemicidades em tipos (como veremos abaixo), falar de usurpação e, finalmente, fazer um trabalho como epistemólogo, diferente da epistemologia que se faz nas universidades. O ergoengajamento, como Schwartz o nomeia, é um engajamento por colocar em cena a atividade humana. Se há renormalização e debates de normas, há que se engajar nisso, o que envolve uma postura enquanto educador, formador, agente de prevenção, sindicalista, político, entre outras, para dar visibilidade à atividade

⁵⁴ *La connaissance est ainsi énigmatiquement renvoyée à l'expérience. Ceci devrait expliquer pourquoi l'interrogation sur les dimensions du travail apparaîtra en même temps de nature épistémologique.*

⁵⁵ Informação oral, obtida nos seminários públicos de Schwartz sobre as epistemicidades - o primeiro em Belo Horizonte, em novembro de 2010, e o segundo em Aix-en-Provence, em fevereiro de 2012.

humana. O objetivo desse engajamento transformador é localizar as derivas usurpadoras do uso do conceito e o que poderia ser um uso sadio da faculdade do mesmo.

É seguindo essa proposta que Schwartz propõe uma diferenciação entre os campos e as disciplinas epistêmica e ergológica.

O campo epistêmico demarca tudo o que deve ser estudado neutralizando-se as dimensões históricas do meio e do tempo, ou seja, os debates de normas. A exigência nesse campo enquanto disciplina epistêmica é o exercício do pensamento, visando a produzir conhecimentos na tentativa de neutralizar condições ambientais, históricas, singulares, enraizadas ao aqui e agora no qual se opera esse trabalho de produção.

Já o campo ergológico demarca tudo o que não pode ser estudado fora do meio e da história, sujeito ao debate de normas. A exigência nesse campo enquanto disciplina ergológica é sempre a do reconhecimento da dupla antecipação⁵⁶ na dialética entre linguagem e atividade, exercício de se perseguir (em tendência) os debates de normas (operados pela dupla antecipação) até a dimensão mais singular da atividade, confrontando-a ao meio, à história, exercitando um desconforto intelectual (saber desconhecer para se instruir da situação) em cada situação singular.

Schwartz tem buscado desenvolver, em seus últimos seminários públicos, uma forma de agrupar conceitos em diferentes tipos de epistemicidades, tomados em relação às possibilidades de debates de normas que veiculam. Assim, quando se diz que um conceito apresenta uma epistemicidade do tipo 1, ele é tido como elemento do conjunto dos conceitos em que o trabalho do conhecimento visa aos objetos sem atividade, ou seja, sem debate de normas. Schwartz apresenta como exemplos: a lei da queda dos corpos, o princípio da inércia, o conceito de calor específico, o DNA, etc. Eles integram as normas de seus campos de conhecimentos específicos como normas antecedentes no emprego de suas técnicas, estando em total desaderência, ou seja: sua validade está disjunta do momento e do lugar que se encontra em causa.

Uma epistemicidade do tipo 2, por sua vez, agrupa conceitos cuja formalização normativa e/ou antecipativa referem-se a configurações que incluem a

⁵⁶ Se o uso da linguagem com conceitos e saberes busca antecipar a atividade, ela também sempre antecipa, em contrapartida, o que deve ser posto em palavras, formalizado em saberes e conceitos.

atividade humana. Apresentam-se sob a forma de normas da vida social, que se cristalizam em conceitos, leis, regulamentos, procedimentos (como o sistema jurídico, as regras do urbanismo, as normas de segurança, os contratos de trabalho, os organogramas empresariais, etc.). Esses conceitos apresentam-se também como normas antecedentes, mas seu tipo de epistemicidade permite reconhecer a presença de debates de normas, já que visam a objetos com atividade. O objeto da norma jurídica, por exemplo, é sempre mais ou menos vivo e engendrado pelos debates daqueles que a vivem.

Já uma epistemicidade do tipo 3 engloba conceitos que visam o conhecimento da alteratividade, próprio às disciplinas humanas e sociais. Nelas, a atribuição do termo "ciência" deve ser entendida como reivindicação. São disciplinas cujos conceitos não buscam normatizar, mas conhecer os fenômenos humanos. Schwartz é atento ao fato de que o pressuposto de modelização possível dos comportamentos humanos nessas disciplinas pode acabar por instrumentalizar e legitimar sua deriva à epistemicidade do tipo 2, apresentando-se como usos que ele vai chamar de não sadios ou usurpadores, em referência a Canguilhem. Como exemplo de tal usurpação, estão: modelos empregados em teorias sobre competências, que buscam neutralizar ou subdimensionam a dimensão histórica e de debate de valores na experiência produtiva; formas de gerenciamento baseadas em teorias de motivação; teorias econômicas baseadas na noção de *homo economicus*. Esses empregos usurpados de conceitos conduziram ao risco de um apagamento do próprio poder de governo das atividades humanas.

Outra epistemicidade proposta é a do tipo 3bis, onde as conceitualizações não visam a descrever a norma ou o porvir das atividades humanas unicamente a partir das normas antecedentes. Ela marca a impossibilidade de se modelar, antecipar ou explicar de maneira satisfatória a alteratividade a partir de hipóteses gerais e/ou anteriores ao evento. A construção desses conceitos impõe situar em seu seio o momento da aprendizagem e o exercício da capacidade de se desprender de prévias categorias, em um esforço do desconforto intelectual. Busca aproximar-se ao máximo da experiência nas atividades humanas dos debates de normas e ressingularizações que cada atividade engendra. Como exemplos, temos

uma série de conceitos ergológicos, como debates de normas, dupla antecipação, renormalização, corpo-si, saberes investidos, entre outros⁵⁷.

O reconhecimento dos diferentes níveis de epistemicidade e a possibilidade de colocá-las em debate constituem a oportunidade de deslocamento dos conceitos em usos mais ou menos promotores de renormalizações, nas aderência e/ou desaderência ao aqui e agora. O epistêmico, ligado ao objetivo de conhecer, é sempre pensado, na ergologia, em sua relação com o transformativo, agir que modifica o estado das coisas. Toda atividade conjuga essas duas dimensões, e o que se busca em uma clínica de abordagem ergológica é o reconhecimento dos diferentes saberes e seu deslocamento quando postos em debate.

É com o “dispositivo dinâmico a três polos” (DD3P) que a ergologia se propõe a por em funcionamento seu dispositivo clínico de intervenção, produção e circulação de saberes, visando a ampliar a lacuna entre as normas antecedentes do trabalho (que poderíamos identificar ao Outro do trabalho, com a psicanálise) e as possibilidades de renormalizações dos sujeitos. Ela busca também fazer aparecer nessa lacuna as dimensões do uso do corpo-si por si e pelo outro e reconhece nesse lugar de tensão o que, com a psicanálise, poderíamos apontar como uma divisão do sujeito. Também nos valendo da teoria psicanalítica, podemos dizer de uma clínica que aposta na palavra como resposta ao mal-estar.

Constatamos que o uso do corpo-si é um conceito central na operacionalização clínica da *démarche* ergológica. É com ele que se preserva a tensão entre o individual e o coletivo, o psíquico e o social, entre o prescrito do trabalho e a sua realização, entre as normas antecedentes e as renormalizações sempre em parte singulares, no centro da dramática da vida, em uma dimensão sempre em parte coletiva e em parte individual.

4.9. O método: DD3P

Em ergologia, busca-se trabalhar uma “análise pluridisciplinar da atividade” através de um “dispositivo dinâmico de três polos” (DD3P), que:

[...] consiste em confrontar saberes acadêmicos e saberes desenvolvidos pelos trabalhadores em seu cotidiano. Um primeiro pólo é aquele dos

⁵⁷ Esses e outros verbetes podem ser apreciados no “Glossário da ergologia” (DURRIVE; SCHWARTZ, 2008).

saberes armazenados pelo patrimônio conceitual das disciplinas. Um segundo pólo é aquele dos saberes investidos no exercício do trabalho, saberes da experiência a serem resgatados e, em alguns casos, formalizados, a partir de análises finas das atividades de trabalho situadas. Um terceiro pólo se inscreve aqui para designar uma postura ética e epistemológica presente nos projetos em comum que acordam entre si os dois outros pólos. (CUNHA, 2007, p. 42).

O método de investigação em ergologia inclui a produção de conhecimentos em situações reais de trabalho por meio de observações, entrevistas, conversas e outras técnicas, sempre objetivando explicitar a ação humana na confrontação de “traços objetivos das situações de trabalho e traços subjetivos da ação humana situada” (CUNHA, 2007, p. 42).

Os DD3Ps, como apresentado por Schwartz (2002a, p. 144-147), podem ser pensados como dispositivos socrático de mão dupla, orientação com o sentido inverso de uma perspectiva taylorista, que desenvolve uma ciência com pressupostos redutores voltados à implementação de uma forma específica de governo do trabalho. O dispositivo socrático teria por vocação organizar o confronto e o entrecruzamento de áreas específicas de cultura e incultura, “[...] saberes armazenados em domínios teóricos constituídos [...] disponibilidade para o retrabalho infinito dos saberes operacionais [...], valores reguladores gerados no calor das ‘dramáticas’ da atividade social”.

Tais dispositivos apresentam ainda a característica de serem matriciais e de geometria extremamente variável, com funções que se adequam aos locais. Por exemplo, podem ter função mais formadora se o que se busca é a formação, mais profissionalizante se o que se quer é preparar para um ofício, ou serem voltadas para a busca de soluções operacionais. Schwartz (2002a, p. 144), referindo-se a tais dispositivos, diz que, quando “integrados à vida desses vários organismos ou instituições têm por vocação ampliar e até transformar os ofícios correspondentes”, buscando sempre reinstaurar os saberes entre conceito e vida.

Referindo-se ao sentido de “dinâmico” nesses dispositivos, Schwartz (2002a, p. 147) remonta ao permanente retrabalho dos saberes e valores que recolocam em questão as disciplinas científicas e as pessoas “rumo a futuros não-antecipáveis e sempre abertos”. O autor afirma ainda que acredita que a frequência desses dispositivos é meio de uma aprendizagem e também do que nomeia com o neologismo “imprendizagem”, com o sentido de uma trajetória onde se pode deixar impregnar pelo aleatório, mesmo que parcialmente, desenvolvendo o saber

intemporal e a inteligência Kairos⁵⁸, decisão virtuosa de uma ação que sabe encontrar seu momento propício, oportuno, favorável.

Quanto à implantação de tais dispositivos, segundo Schwartz (2004c, p.166), a própria característica das sociedades modernas, permeadas por interrogações e contradições, justifica e legitima, “nos nódulos das articulações entre formação, pesquisa e gestões da transformação social”. O autor adverte que, sem razão para que se estabeleça qualquer etiqueta social ou política, esses dispositivos rejeitam “sectarismos e verdades simplistas”, sendo, ainda assim, “utensílios do saber” que trazem benefícios a todos (SCHWARTZ, 2004c, p. 166).

Podemos atribuir a matriz dos DD3P à maior, mais completa e duradoura de suas experiências de implantação, que é o Instituto de Ergologia na Universidade Aix-Marseille na França. Ele abriga experiências de formação, transmissão e aplicação da ergologia sob a forma de especialização, mestrado, doutorado, vínculos múltiplos com atividades econômicas, redes de cooperações científicas e associativas, além do acolhimento de pesquisadores estrangeiros. Entre as produções do instituto, encontramos publicações, dissertações, teses, uma revista e um site.

Sua raiz remonta, segundo Schwartz (2009/2013), à Marselha no outono de 1983, quando se reuniram Yves Schwartz, Daniel Faita, Bernard Vuillon e um grupo de trabalhadores para, em uma prática extramuros da universidade, questionar as transformações do trabalho que muito se proclamava na época, com a crise do modelo taylorista clássico.

A forma desse grupo, sem quadro institucional ou disciplinar estabelecido, alternava reuniões e visitas a empresas. Durante três anos, funcionou como um estágio de formação continuada, intitulado “*Cultures professionnelles, savoir faire, mutations technologiques*”. Em 1986, a iniciativa foi validada pela Universidade de Provence com o diploma universitário “*Analyse Pluridisciplinaire des Situations de Travail - APST*”, que agregou à prática quatro módulos de disciplinas teóricas. Esse momento, segundo Schwartz, inaugura a mistura formação inicial/formação continuada, essencial à *démarche* ergológica. Com votação unânime do conselho de

⁵⁸ Schwartz fala da inteligência do kairos como “aquela que permitiria reaprender debates parcialmente “contingentes” entre coletivos humanos e condições preexistentes à sua tentativa de império sobre seu meio, como se a humanidade enquanto atividade, nunca deixasse que descrição teórica alguma se estabilizasse” (Schwartz, 2002a, p. 130-131).

administração da universidade, é colocado em funcionamento em janeiro de 1999 um novo departamento, “desafio de fazer viver na universidade um departamento de uma disciplina que não existe” (SCHWARTZ, 2009/2013, s.p. , tradução nossa)⁵⁹. Em 2003, são habilitados uma especialização e um mestrado em ergologia-APST, agregando à formação mais algumas disciplinas. Em 2012, no processo de fusão de universidades que cria a Universidade de Aix-Marseille, o departamento de ergologia torna-se instituto de ergologia.

Também considerada uma conquista foi a renovação do “*Séminaire d’Epistémologie Comparative*”, inicialmente dirigido por Gilles Gaston Granger. O “*Centre National de la Recherche Scientifique – CNRS*”, em 1995, incorpora à sua nomenclatura o termo “ergologia”, criando na então Universidade de Provence o “*Centre d’Épistemologie et d’Ergologie Compartive – CEPERC*”.

O que anima o funcionamento do departamento é associar a ele e à sua rede de trabalho colaborações de universitários do mundo todo e de todas as origens disciplinares, além de atores da vida econômica e de todos os setores (SCHWARTZ, 2009/2013). Um singular dispositivo, cuja orientação é a aprendizagem recíproca de seus protagonistas no encontro das mudanças que atravessam todos os aspectos da vida econômica e social, na busca de meios de enfrentá-las, principalmente no que concerne às atividades de trabalho. Nele, os saberes universitários requeridos por empregos, ofícios e técnicas em movimento são confrontados aos novos saberes que as configurações das atividades portam.

Sem se limitar ao saber de nenhuma disciplina em particular e tendo a ambição de requerer o saber de todas elas, de forma pluridisciplinar e pluriprofissional, o dispositivo posto em marcha nessa universidade reconhece que “a atividade humana, e notoriamente a atividade de trabalho, atravessam e interrogam todos os saberes e experiências industriais” (INSTITUTO DE ERGOLOGIA, 2013, s.p., tradução nossa)⁶⁰. Atribuir a esse dispositivo a qualificação de ergológico inclui estudar as atividades humanas que exigem, para serem apreciadas e conhecidas, o encontro de saberes múltiplos e experiências diversas. Esses princípios exigiram da metodologia de ensino nos cursos do instituto associar universitários e não-universitários em posições que não se fixam em alunos e mestres. Lá, ensino e

⁵⁹ *ce défi de faire vivre dans l’université un département d’une discipline qui n’existe pas.*

⁶⁰ *l’activité humaine, et notoirement l’activité de travail, traversent et interrogent tous les savoirs et toutes les expériences industrielles.*

pesquisa são necessariamente ligados, por exemplo, nos cursos de formação continuada, no intuito de promover com os atores econômicos e sociais o confronto de seus saberes aos saberes instituídos. Assim, busca-se fazer com que ensino e pesquisa sejam desenvolvidos o mais próximo possível da situação concreta que apresenta a forma viva da atividade.

Podemos concluir que o modo de fazer com a ergologia supõe a disposição do ergopraticante em se colocar em posição de reconhecer a impossibilidade de um saber integral e universal. O saber que aí se faz operar é aquele que concebe o trabalho como atividade, campo de debate das normas e valores que ele sempre porta e recompõe, algo que não pode ser apreendido fora do tempo e do espaço em que se inscreve, já que é expressão sempre singular e coletiva do uso de si. Esse seria o posicionamento ético necessário à produção e à circulação de novos saberes e valores como parte integrante de sua visada clínica.

A atividade do ergopraticante requer, assim, o reconhecimento da via singular de acesso de cada sujeito a um saber próprio (acreditamos que a psicanálise pode ter algo a contribuir ao reconhecer um saber no sintoma), mas não só isso: requer também o reconhecimento de saberes e valores sobre o trabalho construídos coletivamente em um movimento dialético (e aí caberia à psicanálise poder aprender algo com esse saber que nos parece genuíno da ergologia).

4.10. Sobre a prática “psi” e ergológica no campo da psicopatologia do trabalho

Voltando ao foco de nosso problema de pesquisa, as relações causais entre trabalho e adoecimento mental, e ao nosso objetivo nesta tese, que é dialogar os conceitos de sintoma e uso de si para lidar com o problema, podemos reconhecer que a abordagem clínica que é própria à ergologia faz operar com a noção de dramáticas do uso do corpo-si, de causalidade entre trabalho e noções de saúde e doença que em nada se reduzem a um uso dogmático do conceito de causa. Como adverte Schwartz:

As noções de saúde e doença permanecem parcialmente questões singulares, dados fundamentalmente subjetivos distinguíveis pela natureza da relação entre o indivíduo e seu meio – sejam relações potencialmente criativas, sejam estreitadas quanto às normas de ação –, então a questão da relação entre trabalhadores e seus meios de trabalho entra com pleno direito em uma problemática da saúde e integra bem *ipso facto* esse dado

subjetivo que é a maneira como o vivente vive seu meio de trabalho. (SCHWARTZ, 2000b, p.405)⁶¹.

É sobre esse dado subjetivo que aponta a maneira como o vivente vive seu meio, sobre esse uso de si que aí se empreende, que a noção de sintoma no campo do trabalho pode lançar alguma luz. O sujeito ou o corpo-si, como o tomam a psicanálise e a ergologia, respectivamente, não é puro agente egóico da ação. Ele é também afetado como objeto de uma ação do significante, das pré-inscrições, normas antecedentes do meio. Aquilo que ele tem de mais singular é sua relação com o objeto causa de seu desejo, com o qual realiza renormalizações sucessivas do meio, mas que resta sempre parcialmente inconsciente. Como apontou Schwartz (2000b), nas relações entre o indivíduo e o meio, o adoecimento fica como uma questão singular.

Há sempre que se destacar, com a ergologia, a dimensão do coletivo. A clínica ergológica busca ser uma clínica de coletivos mais ou menos formalizados e de meios de trabalho relativamente homogêneos. O uso de si é tomado no coletivo pela singularidade da dramática do corpo-si frente às normas do meio de trabalho. Cada corpo-si reinterpreta as normas do meio à sua maneira, mas com relativa pertinência coletiva, e, assim, o meio vai sendo recriado.

A ergologia, ainda que assuma a dimensão do inconsciente, não se propõe a discutir essa dimensão, já que ele não é seu objeto de investigação. Contudo, ela não deixa de tratar do mal-estar e suas manifestações sintomáticas em cada sujeito e nos coletivos relativamente pertinentes. Como podemos verificar nesse trecho de Schwartz, ela chama a psicanálise ao diálogo:

Nós cremos ser necessário distinguir, em primeiro lugar, e levar em conta toda a importância estruturante dos processos simbólicos de hominização, que selam, como a psicanálise o ensinou, as coerções internas a retomar, de formação inconsciente, cuja profundidade e remanescência não são contestáveis. Nós acrescentamos somente isso: esta dimensão simbólica, especificamente singular e ligada a efeitos profundos, vem em ruptura com o que nós dissemos do “si” e das transições deste último no “eu”? [...] Que esta história vulnerante e que ninguém atravessou incólume (o Édipo) produz seus efeitos tardios nas formas particulares do uso de si no seio dos coletivos e das configurações de trabalho é para nós um elemento determinante para militar em favor de um conhecimento destas

⁶¹ *les notions de santé et de maladie restent en partie affaires singulières, données fondamentalement subjectives réparables par la nature des relations entre l'individu et son milieu – relations soit potentiellement créatives soit rétrécies quant aux normes d'action – , alors la question du rapport entre les travailleurs et leur milieu de travail rentre de plein droit dans une problématique de la santé, et intègre bien ipso facto cette donnée subjective qu'est la manière dont le vivant vit ce milieu de travail.*

configurações, sempre em parte clínico, na medida em que a singularização é por este fato inesgotavelmente renovada. Mas, ao inverso, pode-se pensar que a história destas configurações sociais, dos usos de si contraditórios que aí se desenvolvem e aí se bloqueiam em ligação com os afrontamentos e as grandes escolhas coletivas, nas quais elas são o teatro, não desempenha de volta um grande papel na singularização dos processos de acesso ao simbólico? Não haveria aí um efeito que se poderia dizer indireto, um eco ensurdecedor, mas eficaz das formas históricas de individualidade? Se se admite que entre o nome do pai e a identidade concreta do pai se determina uma modalidade de posicionamento simbólico que afetará as retomadas futuras, como não se ver que a singularidade de configurações sociais alimenta, de volta, o fato mesmo das histórias singulares? (SCHWARTZ, 2000, p. 22).

Schwartz toca em uma questão que Lacan retomou em sua leitura da função do mito de Édipo, trazendo elementos como a presença do significante do Nome-do-Pai como condição de possibilidade do sintoma e sua pluralização na civilização contemporânea. A psicanálise está atenta a essa singularidade de configurações sociais que “alimenta, de volta, o fato mesmo das histórias singulares”, como diz Schwartz (2000, p. 22). É o que Miller (1998, p. 9) destaca: “como operar todos os dias na prática, sem inscrever o sintoma no contexto atual do laço social que determina sua forma, na medida em que ele o determina na sua forma?”.

Reconhecer as relações entre laço social e sintoma é reconhecer que há uma história do sintoma, que se trata de um conceito sujeito a debates de normas, que inclui em si uma dimensão de atividade. Essa história do sintoma na psicanálise é parte central da história da própria psicanálise e de seus conceitos, que não param de se reformular, sendo vagos e com pressupostos provisórios (FREUD, 1923a/1976), modelando-se ao se aproximar da realidade que buscam apreender (LACAN, 1964/1988).

Se tomarmos o quadro classificatório das epistemicidades de Schwartz para nele buscar um lugar para os conceitos psicanalíticos, não somos levados a identificá-los como sendo conceitos do tipo 3bis? São conceitualizações também marcadas pela impossibilidade de se modelar, antecipar ou explicar de maneira satisfatória a atividade do outro, não partindo de hipóteses gerais e/ou anteriores ao evento, à dramática do uso de si que o relato do paciente atualiza na relação de transferência com o analista. Segundo Freud:

PSICANÁLISE é o nome (1) de um procedimento para a investigação de processos anímicos, que são pouco acessíveis de outra maneira; (2) de um método de tratamento das perturbações neuróticas, que se fundam sobre essa investigação; (3) de uma série de pontos de vista psicológicos, adquiridos por esta via, que crescem progressivamente para se juntarem numa disciplina científica nova. (FREUD, 1922/1976, p. 287).

Nessa definição de Freud para a psicanálise, o que nos chama a atenção é a ordenação, a hierarquização não aleatória que ele atribui ao procedimento de investigação, ao método de curar e ao discurso teórico. Trata-se de um método de investigação do qual decorre uma terapêutica e que, juntos, resultam em um discurso teórico, sempre provisório e instruído da prática clínica.

É isso que faz da clínica analítica, além da especificidade de seu “dispositivo” de escuta, uma contribuição exemplar para a racionalidade clínica. Seu lema é a fórmula, prezada por Freud, de que “o exemplo é a própria coisa”, ou seja, de que longe de se contentar em ilustrar, o exemplo permite exibir, em sua singularidade, uma verdadeira lei. (ASSOUN, 1991, p. 69).

A atividade clínica na psicanálise é a própria demonstração do que se pode saber em um só e mesmo ato. Esta é a genuína condição da clínica freudiana: o que o paciente diz não se presta a generalizações conceituais ou classificações estatísticas. O dito é tomado ao pé da letra, não é índice da coisa que seria pronunciada, mas a própria presentificação da impossibilidade de dizê-la toda. O emprego da psicanálise como técnica encontra em Freud a lúcida constatação de sua limitação na clássica tríade das “profissões impossíveis”:

Parece que a psicanálise é a terceira das profissões impossíveis em que podemos ter certeza, de antemão, de não produzir o efeito esperado, sendo as outras duas, conhecidas há muito mais tempo, a arte de educar os homens e a arte de governar. (FREUD, 1937/1976, p. 282).

Com a ergologia, podemos depreender que o que é impossível (termo ao qual Schwartz sempre acrescenta o invivível) em governar, educar e curar é a chamada heterodeterminação das normas de agir: “podemos pensar que se essa heterodeterminação fosse possível e vivível, então não haveria atividade, e não haveria também a vida” (SCHWARTZ, 2011, p. 59). Da denegação dessas impossibilidades, decorrem tanto as fantasias da impotência quanto a ilusão da prepotência, frequentemente sustentadas nos usos de si que os sujeitos realizam nas formas sintomáticas de suas queixas, ou, por outro lado, nos usos usurpados dos conceitos que reafirmam tais prepotências e impotências.

O conceito de sintoma, tal como a psicanálise o faz operar, guarda sempre um sentido positivo de um processo de trabalho em funcionamento. Como nos sonhos, nos atos falhos, no lapso, no chiste, Freud reconhece no sintoma uma atividade inconsciente, englobando-os na categoria de formações do inconsciente, que apresentam uma “homologia dos processos de ‘trabalho’ em ação” (ASSOUN,

1991, 32). Não são esses mesmos processos de trabalho, essas mesmas atividades inconscientes, que percorremos aqui como cerne do que está em jogo nas dramáticas do uso do corpo-si nos sintomas com o trabalho? Tanto a ergologia quanto a psicanálise, ao buscarem desvelar, cada uma em seu nível, atividades e modos de funcionamento, não contribuem com o campo da psicopatologia do trabalho?

Com a ergologia, podemos dar visibilidade à dimensão de uma relativa pertinência coletiva dos sintomas com trabalho. Isso exige desvelar as invenções e as limitações do uso de si frente às dimensões do Outro presentificado nas normas antecedentes do trabalho. Não contribuiria, também, com a ampliação da possibilidade de ação dos indivíduos nos meios de trabalho, transformando-os, ainda que dentro do limite de sua relativa pertinência? Não é aí que a ergologia recorta seu âmbito de ação? Essa parece ser uma importante dimensão da contribuição ergológica para a prática no campo da psicopatologia do trabalho, como uma clínica da relativa pertinência do Outro do trabalho.

Por outro lado, com a psicanálise, se a dimensão do Outro (que inclui o Outro do trabalho) se faz reconhecer nas formações do inconsciente, o corte no âmbito de ação não é localizado em uma dimensão ainda mais singular? O que temos aí como pré-inscrito, que são as normas antecedentes propostas pelo meio, não interessa à psicanálise senão naquilo que reenvia o sujeito ao uso sempre singular do objeto causa de seu desejo. É nessa dimensão ainda mais singular que a psicanálise pode possibilitar, com sua clínica, uma ação do sujeito sobre seu próprio sintoma.

Essas são algumas questões que tentaremos desenvolver no próximo capítulo desta tese, a partir de outro caso clínico.

5. O SABER FAZER COM A ERGOLOGIA E A ATIVIDADE DA PSICANÁLISE

“O traço, qualquer traço inscrito numa folha, denega o corpo importante, o corpo carnudo, o corpo humoral; o traço não dá acesso nem à pele nem às mucosas, o que ele diz, é o corpo na medida em que ele arranha, aflora (pode-se mesmo dizer: faz cócegas); pelo traço, a arte desloca-se; a sua sede já não é o objeto do desejo, mas o sujeito desse objeto: o traço, por mais fino, ligeiro ou incerto que seja, remete sempre para uma força, para uma direção; é um *energón*, um trabalho que dá a ler o traço da sua pulsão e do seu gasto. O traço é uma ação visível.” (BARTHES, 2009, p. 170).

5.1. O caso de Aparecida: uma fantasia original⁶²

Aparecida procura o departamento de saúde de seu sindicato com queixa de irritabilidade, insônia e sensação de trabalhar durante o sono. Não consegue sair sozinha, tem ficado perdida e confundindo-se ao falar, alterando o que queria dizer inicialmente. Faz tratamento psiquiátrico e usa antidepressivos. Trabalhava há um ano e 8 meses como teleatendente de um grande centro de chamadas, tendo trabalhado cinco anos, anteriormente, como telefonista, escolhas profissionais marcadas pelo uso da voz. Com apenas três meses de trabalho na última empresa, apresentou uma disfonia funcional.

Queixa-se de muita cobrança de metas no trabalho e da sensação constante de “voltar pra trás”. Diz: “antes era telefonista, fui treinada para ser gentil e atender bem ao cliente; hoje, como teleatendente, fico correndo atrás do TMA (tempo médio de atendimento), numa meta que chega a 272 ligações em seis horas”. Relata que sempre se cobrou bater as metas e estar entre os primeiros lugares, o que não conseguia nunca.

Uma semana antes de procurar atendimento, ao regressar de suas férias, foi surpreendida com sua demissão. Na fala de sua supervisora, não estava mais dando lucro para a empresa. É essa fala que Aparecida diz não conseguir retirar da cabeça, “por ter ficado marcado demais”. Sobre a supervisora, diz: “ela me voltou para trás, eu chorava de vergonha, era como estar na quarta série e te voltarem para trás [...] Ela disse que eu estava dando prejuízo, eu me senti uma inútil”. O sentimento é reforçado pela reação familiar: “até a minha irmã falou para a minha

⁶² O caso apresentado a seguir foi atendido pelo pesquisador no departamento de saúde do Sinttel-MG em 2006. Omitimos o nome da empresa em questão e alteramos o nome da paciente para preservar-lhes o anonimato.

mãe que eu não sabia fazer o serviço e, por isso, fui mandada embora”. Aparecida afirma: “Eu valorizei demais e fui desvalorizada”.

Apresenta-se muito colada às queixas sobre o trabalho, e aspectos de sua história de vida só aparecem após uma intervenção: quando repete que “voltou para trás” e que quer provar para si mesma que é capaz, ressalto que ela sempre traz muito sofrimento quanto a esse “voltar para trás” – a que isso remeteria? Ela responde: “voltar para a mãe, para o que perdi”.

Aparecida é a filha caçula de uma família de seis filhos. Viveu muito ligada aos pais até o trinta anos de idade. Solteira, tem dois filhos, um de quatorze anos e outro de onze. Mora com o companheiro, pai do segundo filho, que é aposentado e tem uma banca de revistas. Vivem na casa que é dele e que ela não sente como sua. Não há mais relações sexuais entre o casal. Recentemente, ele tem cobrado dela uma contribuição financeira, o que a faz sentir como uma despesa. Sobre o companheiro, diz: “o que passa em mim falta nele, eu tenho que amar o amor meu e o do pai”, dizendo que é só ela quem dá carinho e dedicação aos filhos e que, nisso, ele não contribui em nada. Não há conversa, como não havia na casa dos pais: vive de novo com o companheiro o que viveu com o pai – ambos, inclusive, chamam-se José.

Quis ser freira, mas foi desaconselhada pela madre superiora, pois era muito ligada aos pais e não suportaria a clausura. Deseja então ser mãe e professora. Como mãe, mostra-se de tal forma colada aos filhos que, sobre o caçula, chega a afirmar: “ele é eu”. Um filho caçula como ela, de quem foi a voz até aos quatro anos de idade, quando ele começa a falar.

Aparecida sempre conviveu com pessoas mais velhas – seu companheiro também é bem mais velho que ela. A saída da casa dos pais só se dá quando engravida de um homem mais velho e casado, com quem os pais não admitiam que ela se relacionasse. Diz amar ainda essa pessoa, que nunca assumiu a relação. Ao saber da gravidez, a mãe lhe disse: “ou você ou eu dentro de casa”. Diz que o que a mãe fez foi estragar sua vida. Durante algumas sessões, fala de seu lugar de dependente, frágil, que só tem seu amor para dar, “isso que ninguém quer”. Relaciona esse aspecto ao trabalho: lá, o que ela tinha para dar era um bom atendimento ao cliente, e isso não teve valor.

Em meu sexto e último contato com Aparecida, ela afirma não ter mais dinheiro para o deslocamento até o sindicato e que não voltaria aos atendimentos.

Mostra-me, bastante envergonhada e chorando, uma foto sua fantasiada de “Supermulher Tele-x”, com crachás e contas⁶³ espalhadas pelo corpo, com a qual recebeu o prêmio da empresa de “fantasia original”. Sobre a foto, diz: “olha o que eu fiz”.

Durante essa última sessão, demonstrava um misto de vergonha e pesar, o que permite inferir que, naquele momento, ela pôde vislumbrar algo da fantasia que sustenta seu modo de gozo, o preço da “conta a pagar” por permanecer como dependente, frágil e amorosa nos lugares onde repete uma série de demissões: a casa dos pais ao engravidar, o pai do primeiro filho que não a assume, o pai do caçula que parece também não a admitir como mulher. A cena do trabalho, da demissão sem meias palavras “por não dar lucro”, atualiza a dimensão traumática.

5.2. O Outro do trabalho de atendimento telefônico ou suas normas antecedentes

Se convocarmos os aportes da ergologia (não sem a psicanálise) para pensarmos o adoecimento de Aparecida, sua saída por esse uso de si que a faz sofrer, entendemos sua dramática no conflito de um uso de si por si (que porta uma ilusão de um uso de si ideal?) em seu modo de ser “amorosa” e não “cobrar” do outro, e um uso de si proposto pelo Outro na lógica imperativa de produtividade no teleatendimento, expressa prioritariamente no controle do tempo. Sua fala sobre as exigências de metas que ela nunca consegue alcançar não deixa dúvida quanto ao drama vivido: “antes era telefonista, fui treinada para ser gentil e atender bem ao cliente; hoje, como teleatendente, fico correndo atrás do TMA (tempo médio de atendimento), numa meta que chega a 272 ligações em seis horas”.

No caso de Aparecida, do ponto de vista do que podemos desenvolver com a ergologia, adoecer conota uma impotência e expressa uma impossibilidade em renormalizar os imperativos de produtividade do meio laboral em suas atividades cotidianas, mas acaba por se apresentar como uma saída, criação frente ao obstáculo que o trabalho representa, rompendo com os interesses da produção e com o próprio laço com o trabalho. É nesse sentido que podemos estabelecer um

⁶³ Aparecida trabalhava no setor de cobrança de pagamentos atrasados, e as contas que ela pendura pelo corpo para compor sua fantasia são contas telefônicas.

nexo causal entre adoecimento e trabalho, o adoecimento como resposta aos imperativos do trabalho.

Os sintomas desenvolvidos por Aparecida com o trabalho indicam renormalizações que foram possíveis frente às normas impostas pelo meio. São eles seu uso de si por si, que não é isento e nem pode ser pensado sem o uso pelo outro. Nesse caso, como em numerosos casos de adoecimento no setor de teleatendimento, o Outro encarnado no trabalho (das prescrições, do contexto social que o compõe, da organização desse tipo de trabalho, dos valores que nele circulam, de suas estratégias de reconhecimento, do que compõe seu conjunto de normas antecedentes) exerce inegável peso na determinação das produções sintomáticas. Há, no contexto social, na concepção e na forma de organização do trabalho de teleatendimento a construção de um Outro como normas antecedentes, que impõe um uso de si imperativo em normatizar seu uso.

À primeira vista, parece não restar dúvida de que a mais marcante dessas normas antecedentes é o modo de organização dos fluxos de trabalho, que impõe brutal controle dos tempos (de atendimento) e dos movimentos (da linguagem e do corpo) e deixa pouquíssima margem de manobra para o operador regular sua atividade em função de suas próprias normas e valores, que garantiriam um modo singular de viver e manter a saúde.

A atividade de teleatendimento consiste em realizar contatos interativos com clientes e prestar ou propor a eles algum serviço. Ocorre que esses contatos são submetidos a concepções de tarefas que impõem normas antecedentes estritas e que, no intuito de controlar conteúdo, forma e velocidade, acabam por empobrecê-los.

As tarefas nos centros de chamadas telefônicas (CCTs) passam por atender, vender, solucionar problemas, gerenciar dados sobre os clientes e sobre a própria equipe de trabalho que compõe a central. Nas centrais, há um sistema integrado de voz e dados capaz de registrar e administrar informações. Além disso, existem *softwares* que gerenciam operações e monitoram tráfego e atuação dos trabalhadores, fornecem relatórios gerenciais para controle e orientação das equipes de operadores, estatísticas sobre o tráfego, número de chamadas por operador ou por equipe, tempo médio das ligações.

Outra tecnologia empregada ali é o *script*, roteiro previamente estruturado que estipula falas e indica condutas e comportamentos a serem adotados pelos

teleatendentes, o que tende a ser visto como ferramenta para assegurar a qualidade do serviço, através da tentativa de objetivação desses contatos (GOMES JUNIOR, 2004). Estamos frente a uma forma mais sofisticada de controle do trabalhador, que incide não apenas na realização de uma tarefa manual, mas na interação com o outro, através do quase total controle do que se fala. Essa situação é particularmente alienante na medida em que o sujeito é posto em uma situação de diálogo em que ritmo e conteúdo das palavras (fraseologia) não estão sob seu comando, podendo impossibilitá-lo de expressar o que desejaria ou necessitaria. Sob a ótica da organização do trabalho de teleatendimento, o que se buscava é a máxima objetividade na fala e a mínima expressão subjetiva, o que impactaria no tempo de atendimento.

O paradoxal de tal situação é que, para falar, o sujeito deve implicar-se subjetivamente e a padronização não é, assim, possível, pois o sujeito não pode permanecer exterior àquilo que faz, sobretudo se tal fazer consiste em atos de fala. Como bem aponta Zarifian (2001, p. 156-157): “nada é mais difícil que automatizar e rotinizar que os atos de linguagem no seio de uma interação social que, por definição, é sempre singular e muito dificilmente programável e que implica em mobilizar seu próprio pensamento”. É nesse mesmo sentido que Dejours (1992, p. 101) diz, com relação ao trabalho das telefonistas, que “há uma contradição fundamental entre um serviço destinado à comunicação e a proibição de qualquer relação psicoafetiva”.

A ineficiência dos dispositivos de controle do trabalho de teleatendimento pode ser reconhecida nos sintomas apresentados nessas organizações, entendendo-os como disfunções do processo produtivo (insatisfação dos clientes finais com o atendimento recebido, baixa da qualidade e do rendimento dos atendimentos, alta do *turnover*, absenteísmo, retrabalho, etc.), adoecimento de seu efetivo e recorrentes queixas levadas aos consultórios médicos.

Nas queixas dos teleatendentes, está sempre presente o relato do sofrimento decorrente da rigidez do modo de organização dos fluxos de trabalho, principalmente no que diz respeito à pressão temporal. Há uma contradição entre a rapidez em que os atendimentos devem ser realizados e a função de atender bem. A hierarquia, contudo, exige um saber lidar com tal contradição como condição *sine qua non* para se manter no emprego:

Quando o cliente fala com um dos atendentes, ele não quer falar com um robô, ele quer falar com um ser humano igual a ele. Ele também quer conversar com alguém que tenha sentimentos. Não se pode cobrar 1 min. e 15 seg. de TMA (tempo médio de atendimento), porque cada caso é um caso. (depoimento de teleatendente *apud* GOMES JÚNIOR, 2004, p. 72).

É medido o tempo diário de atendimento (tempo registrado que o atendente ficou na máquina); tempo de pausa (no máximo quinze minutos durante as seis horas trabalhadas); tempo médio de atendimento para cada cliente, tempo esse que é limitado a um máximo permitido em minutos ou segundos por cliente, conforme o setor de atendimento (102,104, etc.) e, limitado também ao tempo médio de cada grupo por supervisor com isso, temos que ser objetivos e temos que interromper o cliente. (depoimento de teleatendente *apud* GOMES JÚNIOR, 2004, p. 73).

Esse modo de organização dos fluxos de trabalho de teleatendimento não deixa margem a um uso de si por si que permitiria mais adaptabilidade e autorregulação dos atendentes às variabilidades psicológicas e fisiológicas sofridas na jornada de trabalho:

A fonoaudióloga disse que era pra eu tomar água sempre, porque minhas cordas vocais estão endurecendo, mas não posso ficar tomando, pois não dá tempo. E se eu tomar, vou precisar ir ao banheiro, e a gente não pode deslogar. (depoimento de teleatendente *apud* ASSUNÇÃO; VILELA, 2002, p. 27).

Existe um sistema chamado “respiro” que tem por finalidade dar um espaço entre uma ligação e outra. Ele é usado para que o atendente tenha alguns segundos entre as ligações para, no mínimo tomar água ou relaxar e se recompor. Porém, este sistema é desativado em caso de fila. Sendo assim, uma ligação praticamente se sobrepõe à outra, causando um desgaste absurdo ao organismo do atendente. (GOMES JÚNIOR, 2004, p. 73).

O sentimento de rigidez de tais normas antecedentes é acentuado pelo uso dos *scripts*. O relato da vivência do trabalho utilizando-se essa ferramenta é a de uma repetição desprovida de pensamento, criatividade, autonomia:

A gente tem um script de atendimento e a gente não pode sair muito daquele script. É muito rígido o controle do que você pode e do que você não pode falar, então não tem como você estabelecer um diálogo e tem também o tempo que você tem para fazer aquele atendimento... (depoimento de teleatendente *apud* GOMES JÚNIOR, 2004, p. 74).

Porque junta pressão com esse negócio de você não poder falar, esse negócio de você não poder falar é que era frustrante, você não poder falar. Porque na verdade você não estava falando nada, você estava falando, falando, falando, mas não estava falando nada. Você não pode pensar não, você tem só que acatar e repetir, acatar e repetir. Você não tem espaço para pensar, para criar, é só repetir, repetir, repetir. (depoimento de teleatendente *apud* GOMES JÚNIOR, 2004, p. 74).

Todo o aparato tecnológico proveniente dos históricos avanços da telemática impactou diretamente no refinamento do controle do trabalho de atendimento

telefônico. Esse fino controle chega a atingir o pensamento, já que não resta tempo para pensar e a atenção e a memória de curto prazo são constantemente requeridas. A fala de um operador não deixa dúvidas sobre isso:

Todo o controle da empresa sobre o empregado começa pelo equipamento distribuidor de chamadas [...] não há intervalo nenhum entre uma ligação e outra, às vezes, o atendente nem percebe que já é outro cliente, tão rápido é o processo. (depoimento de teleatendente *apud* GOMES JÚNIOR, 2004, p. 81)

À rigidez do trabalho, soma-se uma alta exigência cognitiva para a realização de tarefas, acentuadas pela frequência e pela irregularidade das solicitações dos clientes. Além disso, um grande número de informações é repassado pela empresa e deve ser aprendido, memorizado e empregado repetidas vezes. Inúmeras são as informações trazidas também pelos clientes, que devem ser memorizadas por curto espaço de tempo. Assim, o teleatendente deve mobilizar toda uma gama de estratégias para atender cliente, empresa e seus próprios limites:

O tempo todo temos que ficar observando as informações que são mudadas. Temos que dar conta das informações, prestar atenção no que o cliente deseja e sermos rápidos para solucionar o problema do cliente, pois é isso que ele deseja: rapidez. (GOMES JÚNIOR, 2004, p. 75).

Hoje todos os setores estão sendo unificados, aumentando, com isso, a tensão e a pressão dos atendentes, pois a quantidade de informações que deve ser armazenada pelo atendente chega a ser absurda e, ainda, com o agravante de que a empresa muda os procedimentos frequentemente. (GOMES JÚNIOR, 2004, p. 75).

O trabalho de teleatendimento requer ainda grande esforço emocional, que decorre do despotismo nas relações hierárquicas, do sentimento de ser tratado com indiferença e desrespeito, de ter que lidar com a baixa autoestima, a descrença, a desesperança e o descrédito em relação à empresa e principalmente com os clientes insatisfeitos com os serviços prestados:

[...] até por um suspiro ou um gaguejo na fala se é punido [...] somos vítimas da falta de respeito dos coordenadores e chefias em geral. (depoimento de teleatendente *apud* GOMES JÚNIOR, 2004, p. 76).

Nós somos a base da empresa e não temos valor algum. Nem para a empresa e nem para o cliente. Pois quando o cliente deseja um serviço que não podemos fazer, porque é um procedimento da empresa, eles recorrem ao supervisor que sempre abre exceções e acaba fazendo o que o cliente deseja. É nessa hora que sentimos que somos um “nada”. Cliente tem sempre razão. (depoimento de teleatendente *apud* GOMES JÚNIOR, 2004 p. 80).

Você tem que escutar o cliente despejar reclamações mal-educadas e não tem para quem repassar estas insatisfações. Você acumula toda essa “energia negativa”. (depoimento de teleatendente *apud* GOMES JÚNIOR, 2004, p. 134).

É proibido derrubar ligações, mesmo que estas sejam de caráter obsceno, trote ou cantadas. Sendo que o atendente é obrigado a ouvir e tratar o cliente por Sr. e com gentileza, mesmo que esteja ferindo a integridade moral do atendente. (depoimento de teleatendente *apud* GOMES JÚNIOR, 2004, p. 88).

Além disso, o contexto social, enquanto norma antecedente que compõe esse Outro do trabalho da categoria de teleatendentes no Brasil, assim como em outros países, tem sido marcado pela precarização. A comparação que Aparecida faz entre o trabalho de telefonista e o trabalho do teleatendente aponta para essa realidade. As telefonistas⁶⁴, no Brasil, eram funcionárias públicas, gozavam de estabilidade no emprego e eram relativamente bem remuneradas. Hoje, no setor de teleatendimento, a altíssima rotatividade é associada “[...] à repetitividade e à monotonia do trabalho, mas deve-se considerar também a pirâmide ocupacional do setor, limitadora das possibilidades de ascensão” (VENCO, 2006, p. 41). Mas não só isso. As empresas chegam mesmo a atribuir uma função à rotatividade como estratégia de gestão. Valendo-se do fato de empregar prioritariamente jovens em seus primeiros empregos, sem exigência de qualificações formais ou experiência prévia, mantêm um verdadeiro exército industrial de reserva, que os gestores utilizam como argumento para exigir progressiva adesão aos ideais de altíssima produtividade sob baixíssimos salários:

[...] dizendo (o supervisor): rápido, rápido, olhem o tempo! Se demorarem receberão uma advertência, tem muita gente lá fora querendo o seu lugar! (ASSUNÇÃO; VILELA, 2002, p. 26).

Nessa mesma linha, compõem as normas antecedentes as políticas de seleção de pessoal que optam por aqueles que apresentam “fragilidades sociais”, que reforçariam uma baixa capacidade de mobilização coletiva e maior adesão aos ideais de produtividade. A norma da seleção de pessoal é de admitir:

⁶⁴ Desde o clássico estudo no campo da psicopatologia do trabalho, “A neurose das telefonistas”, de Le Guillant, às mais recentes pesquisas sobre o trabalho de teleatendimento, reconhece-se a presença majoritária do sexo feminino nesse campo. Venco (2006, p. 37) afirma: “as mulheres compõem a maior parte dos trabalhadores do setor. Em média, 7 em cada 10 operadores nos call centers nos países ora tratados. No Reino Unido, elas representam 68% do total e 73% no mass market. Na França, 71%, percentual que salta para 81% nas empresas terceirizadas. Assim, constatam-se percentuais mais elevados da participação feminina em trabalhos mais intensificados e com alta demanda por produtividade, a exemplo das empresas terceirizadas e das voltadas ao mass market. No Brasil, as empresas estimam que a participação feminina seja entre 80 e 85%”.

Mulheres, jovens, afrodescendentes, homossexuais, transexuais, obesos, enfim, pessoas frequentemente rejeitadas em postos de trabalho que envolvem o contato vis-à-vis, relegando-os a permanecerem escondidos de uma sociedade de consumo que privilegia certos padrões estéticos. [...] tanto empresários quanto operadores reconhecem que essas pessoas, que vivenciam o preconceito não só no campo do trabalho, ao encontrar esse emprego, serão mais produtivas e se submeterão mais às regras e à disciplina impostas pelo trabalho. (VENCO, 2006, p. 223).

5.3. Os usos de si por si: renormalizações no teleatendimento e o desejo pelo trabalho

Uma constatação necessária e possível com a clínica ergológica do trabalho é que, frente às obrigações que as normas do meio de trabalho propõem, cada trabalhador desenvolve atividades singulares de renormalizações sucessivas. Esse é o ensinamento que a ergologia buscou em Canguilhem e que nos faz destacar a função do desejo:

O homem pode apresentar várias soluções para um problema colocado pelo meio. O meio propõe, nunca impõe uma solução. É evidente que as possibilidades não são ilimitadas num determinado estado de civilização e de cultura. No entanto, o fato de considerar como um obstáculo o que talvez acabe ulteriormente por revelar-se como um meio de ação procede, em definitivo, da ideia, da representação que o homem - é claro, do homem em sentido coletivo - faz de suas possibilidades, de suas necessidades, numa palavra, decorre do fato de ele representá-lo para si mesmo, como desejável e isso não se separa do conjunto de seus valores.⁶⁵ (CANGUILHEM *apud* SCHWARTZ, 2006, p. 181, tradução nossa).

Ao marcar os “ingredientes da competência”, Schwartz (1998) lança mão dessa citação de Canguilhem para mostrar que podemos tomar como dado universal a impossibilidade de determinar, *a priori*, o que é localmente um meio de trabalho, o que é, muitas vezes, lido nas organizações como defeito ou impotência a ser sanada. O que Schwartz conduz a concluir é que é exatamente essa variabilidade constitucional do meio de trabalho que requer o uso da originalidade das experiências dos trabalhadores, nas quais eles encontram recursos para enfrentar o inédito da situação (SCHWARTZ, 1998).

⁶⁵ *L’homme peut apporter plusieurs solutions à un même problème posé par le milieu. Le milieu propose sans jamais imposer une solution. Certes, les possibilités ne sont pas illimitées dans un état de civilisation et de culture déterminé. Mais le fait de tenir pour obstacle à un moment ce qui, ultérieurement, se révélera peut-être comme un moyen d’action, tient en définitive à l’idée, à la représentation que l’homme - il s’agit de l’homme collectif, bien entendu - se fait de ses possibilités, de ses besoins, et pour tout dire, cela tient à ce qu’il se représente comme désirable, et cela ne se sépare pas de l’ensemble des valeurs.*

Retomando Canguilhem, podemos perceber uma temporalidade e um desejo na própria aquisição da experiência. É em um momento posterior à primeira vivência de um obstáculo, quando um meio de ação se faz daí procedente, que o próprio obstáculo pode ser incorporado ao desejo como um valor. A representação que o homem faz de suas necessidades e possibilidades ressignifica o valor atribuído ao obstáculo, que, de indesejável, passa a ser investido pela economia do desejo como desejável. É assim também com o sintoma enquanto obstáculo: com um saber fazer com ele, podemos transformá-lo em um meio de ação.

Nessa via, podemos buscar nos obstáculos encontrados no teleatendimento os sintomas com os quais é possível aprender algum saber que dê um sentido ao trabalho. É nas renormalizações que os teleatendentes experienciam nas atividades realizadas frente à tarefa que lhes é prescrita que encontramos os traços de um desejo pelo trabalho, um uso de si que permite que o trabalho seja realizado e, ao mesmo tempo, permita manter o desejo pela continuidade de sua realização.

Seria o adoecimento pelo trabalho a expressão de um impedimento da continuidade do desejo por esse trabalho? O que ocorreria aí com representações das necessidades e possibilidades do desejo de ação sob os obstáculos que o meio de trabalho sempre apresenta? Dito de outra forma e aproximando-nos ainda mais da realidade que aqui nos interessa: o que os teleatendentes têm identificado como obstáculos, na singularidade de seus meios de trabalho, que têm conduzido (ou não) seus desejos pela continuidade (ou não) do trabalho?

Como já vimos, de um ponto de vista ergológico, a produção de novos saberes sobre o trabalho exige colocar em debate saberes instituídos (acadêmicos, científicos, gerenciais, etc.) e saberes investidos no trabalho (o saber do trabalhador). As respostas às questões sobre a promoção de saúde no teleatendimento (e a muitas outras ainda possíveis) só podem ser produzidas se postas em debate com aqueles que realizam o trabalho. A produção da saúde não é uma prerrogativa que se gere de fora: cada trabalhador, em seu coletivo, deve ser também responsável pelo uso que faz do saber que constrói com o trabalho.

Uma importante marca de sentido do trabalho para o teleatendente é o reconhecimento do bom atendimento ao cliente, e muitas das renormalizações das normas antecedentes do trabalho apontam nesse sentido. É assim que, por exemplo, em um serviço eminentemente receptivo de chamadas, o operador foge à regra e origina chamadas para apresentar ao cliente uma solução:

Tem pessoas que preferem se estressar do que procurar solução. Eu sou o contrário. Primeiro eu procuro a solução. Se eu não encontrar a solução, aí eu vou o que? Geralmente eu adoto muito isso, eu anoto o telefone da pessoa, para retornar depois, para dar alguma solução. Eu gosto de dar retorno ao cliente porque eu gosto de ver o cliente satisfeito (depoimento de teleatendente *apud* GOMES JÚNIOR, 2004, p. 97).

Ver o cliente satisfeito parece retornar sob a forma de reconhecimento pelo trabalho e alimentar o desejo por sua continuidade. O reconhecimento gera um valor que permite alocar no trabalho o desejo.

Outro exemplo toca a suposta rigidez dos *scripts*. Os operadores acabam por se apropriar do que deve ser dito e modificam a fraseologia, preservando um sentimento de autonomia. Gestores de centros de chamadas telefônicas têm percebido e incorporado às normas uma margem maior para manobra do uso desses roteiros, que passam a servir não simplesmente de meio de controle, mas de ponto de apoio para os atendentes, possibilitando-lhes operar memorizações necessárias ao processo de atendimento e melhorar a pertinência da resposta dada ao cliente⁶⁶.

Toda uma série de competências, desde o aperfeiçoamento do domínio técnico ao desenvolvimento de habilidades relacionais que envolvem a capacidade de lidar com a variabilidade da tarefa, são desenvolvidas para facilitar a atividade e amenizar o desgaste emocional nesses contatos:

Tem gente que leva tudo para o lado pessoal, eu não, se o cliente está xingando, eu faço o que eu tenho que fazer, se ele quer continuar xingando, eu deixo ele desabafar, eu não fico batendo boca com ele não. (depoimento de teleatendente *apud* GOMES JÚNIOR, 2004, p. 97).

Entender o cliente é essencial, agora, entender o cliente não é só parar para escutar o cliente, você tem que saber o que é que ele está falando, então, conhecer os procedimentos era fundamental também. Não adiantava você escutar o cliente atentamente, saber tudo que ele falou, depois sentar e fazer um relatório, mas se você não for conhecedor daquilo que ele está dizendo, de como fazer aquilo que ele quer, de encontrar uma solução para ele. (depoimento de teleatendente *apud* GOMES JÚNIOR, 2004, p. 137).

Eu adotei um método, para mim mesma, eu vejo como o cliente chega, para ver como está o ânimo dele, como está o senso de humor dele, para que eu possa fazer o meu atendimento. Então é aquele ditado: “eu danço conforme a música que ele toca”. Mas se ele estiver estressado, eu não estresso com ele. Ao contrário, eu consigo desarmar ele com o meu tom de voz sempre. Eu sei manter um ritmo só de tom de voz. E quanto mais ele grita do outro lado, mais baixo eu falo do lado de cá. (depoimento de teleatendente *apud* GOMES JÚNIOR, 2004, p. 100).

⁶⁶ Sobre as mudanças na organização do trabalho dos teleatendentes, ver: FLICHY; ZARIFIAN, 2002-2004.

Mas o maior obstáculo ainda parecem ser as reações à reificação do tempo nesse tipo de trabalho. Que a organização do trabalho busque objetivar, mensurar, controlar, uniformizar e atribuir valor econômico ao tempo parece próprio de uma lógica de mercado que, sem isso, não atingiria seus objetivos. No entanto, as renormalizações daqueles que aí trabalham demonstram suas tentativas de preservar alguma outra expressão desse tempo: um tempo que é vivido, subjetivado, abstrato, permitindo a apropriação de alguma ação sobre ele:

Eles pedem para a gente fazer hora extra ou banco de horas. Mas eu não faço. Eu acho que seis horas para mim já está ótimo, trabalhar com atendimento seis horas está excelente, passou de seis horas você já começa a ficar assim meio... você fica louco. (depoimento de teleatendente *apud* GOMES JÚNIOR, 2004, p. 98).

Isso aqui é assim, uma empresa para você ficar no máximo uns dois anos e você começa a já ficar meio “neurado”. (depoimento de teleatendente *apud* GOMES JÚNIOR, 2004, p. 98).

Eu não dou conta disso e acho que ninguém dá conta disso muito tempo. O máximo que eu vi lá foi gente ficando seis meses. Agora, tem gente que fica lá trabalhando seis anos, aí eu não entendo como. Mas eu acho que é só assim que você consegue aguentar um *call center*, quando você está enxergando lá longe (depoimento de teleatendente *apud* GOMES JÚNIOR, 2004, p. 98).

Eu estabeleci que na hora que eu não desse conta de atender mais o cliente eu iria embora. Eu não vou me queimar, eu quero sair daqui com um conceito bom com os supervisores. Eu não quero que a minha produtividade caia. Eu não quero perder o respeito pelas pessoas. Eu não quero perder o respeito com o cliente, para uma pessoa chegar perto de mim e falar: “infelizmente, você era um ótimo atendente, mas agora, você é um péssimo atendente e você vai embora. (depoimento de teleatendente *apud* GOMES JÚNIOR, 2004, p. 98).

Permanecer somente as seis horas na jornada de trabalho; ficar no trabalho por apenas alguns meses ou alguns anos; fazer do tempo no *call center* uma etapa para um outro tempo que se enxerga ao longe – todas essas são estratégias para se tomar o tempo a seu favor. Ao final, o desejo aponta para outro trabalho, diferente, onde talvez o tempo se enlace melhor ao desejo. Onde o tempo de ver, de compreender e de concluir permite delinear uma experiência sobre o obstáculo e bascular seu valor para o sujeito.

No relato do caso de Aparecida, a imposição de metas temporais e seu impacto sob avaliação, tanto aquela que a organização faz da trabalhadora quanto a que ela própria faz do sentido que o trabalho passa a ter, parecem tocar no ponto em que seu desejo pelo trabalho é questionado: “antes era telefonista, fui treinada

para ser gentil e atender bem ao cliente; hoje, como tele-atendente fico correndo atrás do TMA, numa meta que chega a 272 ligações em seis horas”.

Fazer-se demitir, no caso de Aparecida, é a solução, mesmo que não consciente, onde prevalece seu desejo (talvez excessivamente idealizado para esse meio) de ser amorosa e atender bem ao cliente, mas que, sem o reconhecimento do outro, rompe não apenas seu laço com o trabalho, mas também certo funcionamento de todo o seu modo de vida.

Nossa hipótese, nessa análise do Outro do trabalho no teleatendimento, é que o controle do tempo tem se tornado um verdadeiro sintoma da organização do trabalho nesse setor, na medida em que as empresas não conseguem criar mecanismos satisfatórios de reconhecimento desse tempo subjetivado. Suas formas de avaliar o trabalho não incluem satisfatoriamente mecanismos de relativizar a objetividade desse tempo em função da variabilidade das tarefas, que exigem um tempo não tão objetivo. O impacto do tempo médio de atendimento (TMA) nos processos de avaliação e mecanismos de reconhecimento do valor dos serviços prestados pelos teleatendentes asfixia o desejo pela continuidade do trabalho. Não é sem motivo que o absenteísmo e a rotatividade são tão presentes.

O ideal da avaliação do trabalho em questão deveria pautar-se na satisfação do cliente. No entanto, em um campo cheio de adversidades, qualquer forma de controle que impeça o trabalhador de dispor de si nessa direção é contraproducente. Como já tivemos a oportunidade de demonstrar em uma análise das políticas de avaliação em um CCT em Belo Horizonte, por serem exclusivamente pautadas no TMA, não só não promovem o reconhecimento como produzem efeito contrário:

Utilizar avaliações individuais como base para eventuais premiações ou concessões de benefícios pode funcionar como um verdadeiro programa de sanções, contribuindo para a perversão do sentido primeiro e mais nobre de uma avaliação que deveria ser a identificação de pontos a serem desenvolvidos (GOMES JÚNIOR; CARVALHO, 2010).

Esse é o desafio que o sintoma lança à gestão no trabalho de teleatendimento: ampliar a capacidade de incorporar outro uso do fator tempo nos processos de avaliação e reconhecimento dos trabalhos prestados pelos operadores. Nada disso pode ser realizado sem que se constate que há uma distância entre o que se entende como o trabalho nos CCTs e o que efetivamente os trabalhadores lançam mão para realizar seu trabalho. De um ponto de vista ergológico, devemos dar visibilidade a essa distância como estratégia de promover

um discurso que possa viabilizar uma produção saudável nos CCTs. Propomos uma leitura do que são as atividades desejáveis de trabalho nesses espaços, sem cair no engano de reforçar, ainda mais, o sintagma “trabalho estressante/trabalhador doente”, ou seja, sem propagar unicamente como saída visível aos impasses desse trabalho o adoecimento. Não podemos incorrer no erro de simplificar em uma causalidade direta – se trabalho estressante, logo, trabalhador doente – e deixar de aprofundar a complexidade das relações que ali produzem seus múltiplos efeitos. Uma análise que possa produzir saúde nesse espaço de trabalho exige compreender, de maneira refinada, tanto as sutilezas dos modos de gestão do trabalho nesses espaços quanto as singularidades da gestão de si mesmos que os trabalhadores desenvolvem.

Por exemplo, não sabemos se o ataque dirigido aos CCTs, acusando-os de serem a atualização, no setor de serviços, do antigo modelo taylorista fabril, lança luz ou obscurece ainda mais o que ali realmente se pratica como gestão e como atividade de trabalho. Isso porque, como nos demonstra Di Ruzza (2004), se é evidente uma hipertaylorização, marcada pelo extremo controle do tempo e pela divisão estrita do trabalho entre prescritores e executantes, é também visível sua hipofordização, pela impossibilidade de uma produção em série e um consumo de massa, já que a demanda é sempre particularizada pelo cliente potencial. É na injunção paradoxal de dois modelos de gestão que se dá a real atividade do atendente. É atendendo a esses dois princípios conjugados de gestão que as boas performances no teleatendimento se dão. Se elas existem (e certamente existem, pois há atendentes e gestores que reconhecem o sentido da produção nos CCTs), o que fazem esses trabalhadores para realizá-las? Isso não nos parece sem importância para entendermos o sentido do bem estar na produção nos CCTs.

Um aspecto próprio ao setor e que exige ser tratado de forma complexa é a ênfase na relação com o cliente. Quem é o cliente? O contratante do serviço? O consumidor? As diferenças de exigências e de possibilidades do que se oferta como trabalho são frequentemente contraditórias e fazem parte das exigências da gestão de si que os teleatendentes devem empreender. Os operadores têm como interlocutores os clientes do contratante e devem responder como se fossem o próprio contratante, mesmo sem sê-lo, para que o cliente final se sinta realmente atendido. Quais seriam os recursos necessários, em cada caso, para responder de

maneira produtiva (e satisfatória ao seu desejo de atender bem) a essa dupla clientela?

Conhecemos várias das ferramentas de trabalho que enquadram a atividade dos teleatendentes, mas ainda muito pouco da astúcia do uso que eles fazem delas. Eis aí a distância sobre a qual precisamos jogar luz. Uma dessas ferramentas é o distribuidor de chamadas, que faz a gestão automatizada de entradas e/ou saídas das ligações telefônicas. Esse é um ponto de frequente queixa dos operadores, que se sentem aprisionados ao posto de trabalho. Não seria, por exemplo, o uso de fone de ouvido com fio um fator agravante? Um fone sem fio não ajudaria (objetivamente) a se sentirem mais livres? Pequenas pausas, de segundos, autogeridas, não seriam produtoras? Como integrá-las como tempo vivo de trabalho, em oposição à noção de tempo morto? Se essas e outras questões sobre a eficácia das ferramentas que dispõem para o trabalho fossem discutidas com os trabalhadores, o que poderíamos produzir de novidade?

Os *scripts* são outro ponto frequente de descontentamento. Esses suportes escritos são geralmente elaborados pela gerência, algumas vezes com a participação do cliente pagante (o contratante) e muito raramente incluindo os teleatendentes. Mas não é com eles, que vivem o trabalho, que está a riqueza das experiências concretas de seu uso? O que se diz, durante os diálogos do trabalho, deve estar em conformidade com as variações da “regra de ouro” da relação telefônica: ser polido, bem articulado, com um sorriso na voz, sem o uso de termos negativos. A relação deve ser personalizada, identificando e nomeando de maneira correta o atendente, o cliente e a empresa. Os *scripts* têm várias funções, como servir de suporte à atividade de trabalho, permitindo ao operador se assegurar que todas as informações necessárias foram obtidas e/ou fornecidas. Outra função é objetivar o diálogo para otimizar o tempo. Eles permitem, ainda, que as informações neles enquadradas possam ser partilhadas por outros operadores, pelo contratante e pela hierarquia. Sobre o tema, as perguntas que nos colocamos são: afinal, teriam os operadores sempre a mesma representação dessas e outras finalidades dos *scripts*? Como aprimorar o sentido para os suportes escritos? Que estratégias desenvolvidas pelos operadores em seu uso podem ser incorporadas de forma mais ampla como ferramenta desejável e útil ao trabalho?

Como já destacado, outro importante ponto de investigação e controvérsia é a contínua quantificação dos objetivos da produção. Eles são frequentemente fixados

em termos de número de chamadas e tempo médio de atendimento, enquanto que, para os atendentes, o objetivo quase nunca está disjunto de um fator qualitativo, que diz respeito à singularidade dos diálogos que permeiam a possibilidade de realizar um bom atendimento. O monitoramento em tempo real cabe, geralmente, aos supervisores, que devem assegurar o cumprimento dos parâmetros numéricos continuamente indicados na tela de seu computador. Tudo isso impactará a avaliação de desempenho de cada operador, de cada célula, de cada supervisor, etc. Como pensar nos CCTs em processos de avaliação que efetivamente coloquem em primeiro plano a qualidade do atendimento? Que novos saberes, sempre singulares e locais, atendentes e supervisores têm desenvolvido para lidar com as contradições de objetivos de quantidade e de qualidade que são colocados ao mesmo tempo? Ao identificarmos e promovermos esses saberes junto aos trabalhadores, não estaríamos ampliando e socializando novas formas coletivas de promoção da saúde?

Todas essas questões parecem conduzir a uma investigação clínica (no sentido de visar o micro e o singular) sobre o que ocorre entre as normas que antecedem o trabalho de “tratar uma chamada” em um CCT e o uso que os trabalhadores fazem delas e de si para efetivamente realizarem tal trabalho. Essas questões podem ser aglutinadas em duas maiores, que nos parecem orientadoras: uma diz respeito ao ideal do trabalho a realizar, ou seja, o que seria “tratar uma chamada telefônica”; outra diz do trabalho que é efetivamente feito, ou seja, como, em cada CCT, se “trata uma chamada telefônica”. Parece que ninguém pode realizar esse trabalho sem, em algum momento, se colocar tais questões. As respostas são múltiplas, e devemos ouvi-las para escolhermos a mais desejável.

5.4. Nos caminhos da atividade da pulsão

A leitura clínica da psicanálise para o sintoma de Aparecida permite-nos sair da perspectiva de um disfuncionamento provocado pelo meio de trabalho, que reduziria o sintoma à classificação de suas queixas. A disfonia que aparece nos primeiros meses no trabalho de teleatendimento e a desorientação espacial e da linguagem que toma a cena sintomática após o rompimento com o trabalho, para a psicanálise, não são reduzidas a um quadro mórbido do Código Internacional de Doenças (CID), à atribuição de um psicotrópico e ao afastamento do trabalho como

solução. Nesse campo de saber, adentramos no funcionamento do sintoma como algo que porta um sentido atrelado a uma referência.

É com um passo a mais na compreensão da causalidade do sintoma apresentado com o trabalho que podemos nos orientar na condução de uma saída para o sujeito, que inclua suas invenções e o implique nelas. No caso de Aparecida, até onde conseguimos caminhar, o que aparece como insuportável no trabalho é a repetição do encontro com algo que já estava presente em sua vida: fazer-se demitir pelo Outro (pelo inconsciente como discurso do Outro).

Em sua afirmação “eu valorizei demais e fui desvalorizada”, não haveria um excesso de valor atribuído a algo que ela acredita ter e que falta ao outro, ao semelhante? Outra frase de Aparecida também se destaca: “o que passa em mim falta nele, eu tenho que amar o amor meu e o do pai”. Tanto no trabalho como no amor, o que ela valoriza muito – o bom atendimento e o amor – não funcionaria sob um excesso de valor narcísico, excessivamente idealizado, em um eu ideal que não a permite admitir que o outro a espelhe sob o signo de uma falta? O amor e o trabalho não são os campos da vida onde, segundo Freud (1930/1976), encontramos prioritariamente as saídas (ou não) frente ao mal-estar na civilização?

Como vimos com Freud (1930/1976), a renúncia à satisfação pulsional (e aqui podemos reconhecer as construções humanas no campo do amor e do trabalho) pode apresentar tanto uma face pacificante para o sujeito, no que possibilita o estabelecimento de laços simbólicos que unem desejo e lei e permite operar um ideal do eu, quanto uma face que guarda suas relações com a pulsão de morte, com a ação do superego, de um eu ideal que, usando das interdições da cultura, impõe uma forma de gozo deletéria. Saber fazer com essa renúncia pulsional, com esse obstáculo, como diria Canguilhem, ou, com Freud, com a castração, é o que está em jogo na construção de laços simbólicos entre lei e desejo. Parece-nos que estamos frente a algo cujo jogo se dá entre as normas antecedentes e as renormalizações, algo da posição que o sujeito toma frente ao Outro e que indica o caminho da pulsão e a via do desejo tornada possível.

A lógica do trabalho da telefonista permitia que Aparecida exercesse o “atender bem” sendo amorosa com o outro. No teleatendimento, e ainda mais em um setor de cobrança, outro cálculo é exigido, pois atender bem não parece ser mais o principal objetivo da empresa, e sim a efetivação da cobrança em um tempo cada vez mais reduzido. Ser amorosa, ali, não dá lucro. É por essa via que podemos

compreender o encontro de algo do trabalho com o modo de gozo de Aparecida em sua face mais mortífera, que, até onde conseguimos nos aproximar, parece exprimir-se nesse “fazer-se demitir”. Assim como em suas relações amorosas, o cálculo que ela não pôde fazer é aquele que exigiria um corte no excesso de gozo em usar seu amor para denunciar a falta no Outro. Esse é um sentido possível de seu sintoma que, mesmo tendo sido construído em apenas seis atendimentos, parece ter apontado para algo de sua referência, de seu caminho pulsional, ou seja, de seu modo singular de gozo. A direção da cura, apenas esboçada devido ao limitado número de encontros, passaria por um saber fazer no campo do amor e do trabalho enquanto privilegiados de saídas sublimatórias do mal-estar, saídas que pudessem enlaçar desejo e lei, possibilitando um posicionamento produtivo frente ao obstáculo intransponível da castração.

No último encontro com Aparecida, quando ela mostrou a foto onde indicava, envergonhada, que percebia sua parte nisso tudo, pareceu-nos que a originalidade narcísica de sua fantasia de “Supermulher TeleX” pôde, então, cair, e algo da castração pôde ser anunciado. A fantasia, enquanto disfarce (*déguisement*), encobria e desvelava sua fantasia (*fantasme*), que sempre encobre e desvela o desejo. A fantasia sempre fornece as coordenadas do desejo e cria o contexto em que o desejo é possível. Ela é, afirma Zizek (1992, p.116), “[...] o contexto que coordena nosso desejo, mas é ao mesmo tempo, uma defesa [...], um anteparo que esconde o vazio, o abismo do desejo do Outro”.

Os sintomas de Aparecida, isso do qual ela se queixa, surgem exatamente quando um ponto da fantasia deixa transparecer a falta no Outro para de novo encobri-la, para paralisar, como na foto. Lembremos que Aparecida não se desloca mais sozinha, o que exige que seu companheiro a acompanhe aos atendimentos, e que é pelo fato de não ter mais dinheiro para o deslocamento que ela interrompe os encontros. Qualquer movimento novo não aconteceria sem um deslocamento que exigiria atravessar o fantasma. Não é permanecendo na paralisia do disfarce que a originalidade do desejo poderá advir. Ainda com Zizek:

Como tal, a fantasia não deve ser interpretada, mas apenas “atravessada”: a única coisa que temos a fazer é perceber que não há nada “por trás”, e que a fantasia mascara precisamente este “nada”. (Mas há muitas coisas por trás de um sintoma, toda uma rede de sobredeterminações simbólicas; por isso o sintoma implica sua interpretação). (ZIZEK, 1992, p. 123).

Sabemos que os sintomas podem ser lidos a partir de um quadro de recursos que as estruturas psíquicas (psicose, perversão e neurose) apresentam. A busca do diagnóstico estrutural serve ao clínico como compreensão e orientação do que está em jogo na demanda apresentada. Serve também ao manejo da transferência, à escolha das intervenções e a toda a direção da cura. No caso de Aparecida, a busca diagnóstica não foi conclusiva: estaríamos diante de um caso de neurose? Teriam sido sua disфонia e seus sintomas após a demissão fenômenos onde o corpo toma a cena, impondo uma nova norma? A hipótese diagnóstica tendia para uma compreensão de que se tratava, ali, de uma histérica.

Na histeria, a posição que o sujeito toma frente ao Outro é de uma insatisfação em forma de demanda. O desejo está preso à insatisfação, em um desejo de desejo insatisfeito. Contudo, nos lembra Lacan:

Que, para curar a histérica de todos os seus sintomas, a melhor maneira seja satisfazer seu desejo de histérica – que é para ela o de colocar aos nossos olhos seu desejo como desejo insatisfeito -, deixa inteiramente fora de campo a questão específica do *por quê* ela só pode sustentar seu desejo como desejo insatisfeito. (LACAN, 1964/1988, p. 19).

Vimos que a causalidade psíquica deve ser pensada na relação dialética entre o sentido e a referência do sintoma. Que a estrutura histérica dê um sentido ao sintoma não exclui a tentativa de localizar nele sua referência como causalidade objetual, furo na estrutura que funciona como hiância, abertura para o desejo. Indicaria o objeto “voz” a via pulsional e referencial dos sintomas de Aparecida? Suas relações com o Outro conduzem a levantar a questão mesmo sem os recursos para respondê-la. A modalidade de relação com o objeto voz parece destacar-se desde sua escolha profissional - um trabalho com a voz - à relação com o filho caçula, do qual ela toma a voz até aos quatro anos de idade.

Nada de conclusivo, pois o tempo de escuta da paciente não permitiu isso. De toda forma, para nosso intuito, o importante é marcar que pensar a relação de causalidade entre o trabalho e seus sintomas passa por não a reduzir à pura determinação simbólica do trabalho. O desejo, por exemplo, de atender bem e ser amorosa com o cliente não é insatisfeito unicamente pela forma como o trabalho de teleatendimento é organizado. Ele o é antes disso, em sua forma mesmo de uso do objeto *a*, que causa o desejo. A leitura que Lacan faz do texto de Freud (1915/1976) “Os instintos e suas vicissitudes” é a de que há sempre uma atividade em jogo na pulsão que se expressa no “se fazer” (LACAN, 1964/1988). É por esse uso de si por

si, por esse “fazer-se”, que a responsabilidade do sujeito por seu modo de gozo pode ser enlaçada em um processo analítico.

Com a frase famosa do cirurgião francês René Leriche citada por Safatle (2011), “a saúde é a vida no silêncio dos órgãos”, entendemos que o adoecimento é também uma forma de o corpo falar. A psicanálise escuta-o para possibilitar ao sujeito a apreensão de um ponto de verdade na repetição de seu modo de gozo, que possibilite um saber fazer com o mais-de-gozo atrelado ao Outro, muitas vezes, por exemplo, nas atividades laborais. A ergologia escuta o corpo para apreender, nos usos de si na atividade de trabalho, possibilidades de renormalizações que possam, por um lado, ampliar as margens de regulação desse uso nas situações laborais e, por outro, produzir um retorno sobre os patrimônios de saber sobre o trabalho em questão, ou seja, um saber fazer com o Outro do trabalho. Essas são possibilidades de leitura, que podem apresentar resultados diferentes sem serem excludentes.

Safatle (2011, p. 01), trazendo Canguilhem como referência, afirma: “a saúde não é o ajustamento completo entre organismo e meio ambiente; ela é a conservação de uma margem de transcendência e de infidelidade do organismo em relação ao meio. Margem que permite ao organismo não sucumbir à primeira modificação do meio”. Com essa concepção de saúde, que é uma das bases do pensamento ergológico, afirmar uma primazia da determinação do Outro do trabalho nas doenças mentais que com ele se apresentam seria tão inútil “[...] quanto continuar o velho debate entre causalidade somática e causalidade psíquica, entre organogênese e psicogênese” (SAFATLE, 2011, p. 01). Por isso, podemos afirmar que a causa do adoecimento de Aparecida não pode ser pensada sem levar em conta sua história, seu corpo e seu meio, enlaçados em uma forma singular de gozo da vida. O nexos causal com o trabalho não deve excluir nenhuma dessas dimensões.

Acreditamos ter podido demonstrar acima a especificidade daquilo que pôde e poderia ainda ser produzido com os dispositivos da ergologia e da psicanálise frente à demanda de alguém que apresentou seus sintomas com a situação de trabalho. Partir de um caso clínico possibilitou um exercício ergológico com a própria ergologia e a psicanálise. Nossa intenção agora é retirar dessa experiência orientações para a prática da psicanálise no campo do trabalho. Primeiro, na escuta clínica do caso a caso, as possibilidades do estabelecimento dos nexos causais do

adocimento psíquico com o trabalho. Depois, na busca pela função do analista no DD3P e do saber fazer com o trabalho e o sintoma.

5.5. Experiências ergológicas ao pé da letra: estabelecendo os nexos causais do adocimento psíquico e o trabalho

Talvez possamos fazer uma analogia: como ao ofício em ergonomia cabe a exigência de se posicionar “ao pé da máquina” para, junto do trabalhador, identificar seus modos operatórios de trabalho, no ofício em psicanálise a posição seria “ao pé da letra”, mas, como vimos, não sem estar atento aos modos de operar com o sintoma. Quanto aos modos operatórios no trabalho propriamente dito, se despertam o interesse do psicanalista, é muito mais enquanto saídos, em palavras, da boca daquele que vive seus dramas e se dispõe a submeter-se à regra da psicanálise da associação livre. Esse é um limite que a disciplina psicanalítica (no sentido que Schwartz tem empregado para dizer da disciplina ergológica) se impõe.

Os conceitos psicanalíticos, assim como os ergológicos, apresentam intencionalmente certa fluidez. A própria história desse campo é prova de como eles são realimentados e transformados a partir da experiência. Freud já afirmava:

A psicanálise não é como um sistema filosófico, que parte de conceitos fundamentais claramente definidos, procura com eles apreender o mundo como um todo e depois, quando completado, não tem mais lugar para novos achados e melhores percepções. Ela se atém aos fatos do seu âmbito de trabalho, busca solucionar os problemas imediatos trazidos pela observação, segue tateando com base na experiência, está sempre incompleta, sempre disposta a ajustar ou modificar suas teorias. Tal como a física e a química, ela tolera muito bem que seus principais conceitos sejam vagos e seus pressupostos sejam provisórios, e espera uma maior precisão deles como resultado do trabalho futuro. (FREUD, 1923a/1976, p. 307).

Lacan também não cansou de reiterar esse estatuto do conceito para a psicanálise:

[...] nossa concepção do conceito implica ser este sempre estabelecido numa aproximação que não deixa de ter relação com o que nos impõe, como forma, o cálculo infinitesimal. Se o conceito se modela, com efeito, por uma aproximação da realidade que ele foi feito para apreender, só por um salto, por uma passagem ao limite, é que ele chega a se realizar. (LACAN, 1964/1988, p. 25).

Nesse mesmo sentido, em uma época em que o nominalismo das classificações psiquiátricas parece reinar, a localização dos pontos onde há debate

de normas no campo da psicopatologia do trabalho parece ir ao encontro da orientação dada por Laurent (2000: 25-26):

Tenemos que estar atentos a los efectos contradictorios de la tensión nominalismo/realismo en una cultura dada y a los efectos que la ciência produce sobre estas clasificaciones. Debemos estar atentos a los debates que hay entre epistemólogos sobre este punto para no tener nosotros una práctica ingenua.

Laurent (2000) atenta para a tensão presente hoje entre o nominalismo das classificações psiquiátricas e o realismo das estruturas tal como a orientação lacaniana as apreende. Em Lacan, é o próprio inconsciente que se estrutura como uma linguagem, e ele constitui-se sempre como equívoco, posto que a univocidade é impossível. O risco da crença nominalista é levar ao extremo o “caso a caso” apagando a possibilidade de se destacar a função e a intervenção do Outro, ou seja, do laço social.

O que aqui estamos chamando de experiência ergológica ao pé da letra, e que acreditamos atender à exigência ergológica, busca deduzir do laço social no trabalho aquilo que satisfaz a pulsão para cada um. Como apresenta Laurent (2000, p. 10) nosso trabalho se dá “[...] entre a norma e os modos de satisfação do vivente em uma civilização dada”. Nada diferente no discurso analítico e da *démarche* ergológica, senão, como o fez Laurent (2000, p. 10) “considerar, junto com Canguilhem e Lacan, que se trata, para o vivente, da instauração de normas particulares em cada oportunidade, sobre um modo de existência, sobre um modo de gozar”.

Como vimos, o que se busca com o discurso analítico é permitir, a cada um, encontrar palavras próprias para inventar soluções face às situações que trazem sofrimento. A condução tem como direção a elaboração de um saber que tem valor de verdade, cujo preço é a renúncia ao gozo vergonhoso e mortífero. O que a psicanálise traz de novo, na escuta do sofrimento com o trabalho, é a possibilidade de articulação dessa renúncia, fazendo aparecer aí a função do objeto causa de desejo. Frente à impossibilidade de se retirar do trabalho todo o mal-estar, a aposta é em uma abertura, com a linguagem, das vias onde o laço social com o trabalho pode ser reinventado segundo a singularidade do desejo.

O discurso analítico permite marcar uma diferença diante das respostas médico-jurídico-assistencialistas que os trabalhadores encontram para suas demandas quando adoecem no trabalho. Com a psicanálise, é possível, por

exemplo, que o sujeito compreenda como a sua própria demanda o aprisiona à resposta do Outro. O desafio é escutar a maneira como cada trabalhador lida com as contradições que encontra no trabalho e, a partir daí, localizar no sintoma desenvolvido com o trabalho algo de um gozo pelo qual o sujeito pode responsabilizar-se e com o qual possa fazer melhor.

As propostas de investigação e intervenção em psicanálise passam pela possibilidade de ler nos sintomas que se enlaçam ao trabalho os abalos no processo de construção de um ideal ligado ao valor atribuído ao saber fazer de um ofício. Trata-se de perguntarmo-nos por que vias esse ideal porta para o sujeito um modo de gozo e de abrir as possibilidades de reconstrução de um ideal onde o saber fazer pode mobilizar recursos de simbolização e de invenção, possibilitando o laço social. Tudo isso na busca de fazer o sujeito reconhecer-se e ser reconhecido pelo traço irreduzível de seu desejo inconsciente, de sua marca singular de ser falante.

Com o caso clínico apresentado, destacamos algumas orientações sobre a escuta psicanalítica dos sintomas. Um primeiro ponto diz da importância de definir o sintoma e identificar sua função para além de sua aparência fenomênica. Aqui, o diagnóstico diferencial entre psicose e neurose e suas consequências sobre a direção e a compreensão do tratamento fazem-se cruciais. Um segundo ponto diz respeito à possibilidade de afirmação de um nexos causal com o trabalho. Nenhuma perspectiva excludente de determinação social ou psicológica é possível; a própria concepção do que seja causalidade psíquica em psicanálise torna inútil e ilegítima tal redução. O nexos com o trabalho será sempre possível quando o sentido do sintoma incluir algo do trabalho naquilo que o desencadeia. O elemento do trabalho entra em uma rede de causalidades, não como lei que determinaria o evento, e o reconhecimento desse nexos não deve se sobrepor à possibilidade de acesso à referência do sintoma e de seu modo de gozo sempre singular.

Longe de buscar a normalização que atende exclusivamente a um ideal social, é ao modo singular de funcionamento de cada sujeito, com os recursos que lhe são próprios, que o psicanalista se atém. Explicitar ao sujeito o mal que o aflige ou definir sua origem no trabalho não é a intenção, pois não se trata de dar consciência às supostas relações do trabalho com o sintoma. Se tal relação existe, ela aparecerá quando o sujeito se põe a trabalho para atender à regra fundamental da psicanálise de associar livremente, dizer o que lhe vem à mente, buscando não se censurar. Essa é a estratégia para aceder ao saber que é próprio ao sintoma. Se

o paciente supõe no psicanalista um saber sobre o sintoma, tal suposição será o motor da transferência, para que apareça o saber mais genuíno do sujeito. No entanto, do lado do psicanalista, um saber sobre diagnóstico e direção do tratamento também é fundamental, como pudemos ver.

Creemos que as especificidades dos dispositivos da ergologia e da psicanálise, no que tange ao objetivo de delinear o nexo causal frente às demandas daqueles que apresentam sintomas com as situações de trabalho, são: enquanto a ergologia toma a atividade da vida para ler na relação do sujeito com o trabalho o que se depreende como possibilidades de compreensão e recriação do mesmo (não sem reconhecer esse movimento no sujeito), a psicanálise toma a atividade da pulsão na tentativa de ler, na relação do sujeito com a vida, o que dali se depreende como possibilidade de compreensão e recriação do próprio sujeito (não sem reconhecer que esse movimento se dá, frequentemente, com o trabalho).

5.6. Experiências ergológicas ao pé da letra: promovendo o saber fazer no trabalho

A segunda possibilidade da prática da psicanálise no campo do trabalho que queremos destacar é a que seria exercida dentro de um DD3P, contribuindo com saber fazer com o trabalho e o sintoma. Se, para uma compreensão mais acurada das relações do sujeito com o trabalho e o sintoma, acreditamos importante a escuta e a condução clínica feita um a um, na perspectiva de promoção de saber fazer com o trabalho, atentar para o que se produz no âmbito coletivo, como a ergologia ensina, pode ser não menos importante.

Tomaremos aqui as conversações como uma experiência com a psicanálise em grupos, que pode servir de inspiração e método para pensarmos a atividade de um psicanalista dentro de um dispositivo dinâmico a três polos. O termo “conversação” não é novo nas ciências sociais e na psicologia, sendo encontrado associado a uma grande diversidade de temas, frequentemente como sinônimo de uma conversa que se estabelece com o intuito de intervenção e/ou coleta de dados em uma investigação. Os trabalhos científicos que empregam o termo, muitas vezes, focam a compreensão do funcionamento dos grupos, sua dinâmica, as formas de interação entre os integrantes e papel do líder. Em uma pesquisa de doutorado, Vasconcelos (2010), encontrou seu uso em trabalhos que se referenciavam na

psicanálise desde o início do século XX. Alguns dos autores mais conhecidos são Lewin, Bion e Foulkes, teóricos que estudaram a psicologia dos grupos e utilizaram a conversa em suas metodologias.

O uso do termo “conversação” que nos interessa remete a um dispositivo de associação livre coletivizada, tal como Miller anuncia, por exemplo, ao propor ao Campo Lacaniano que a psicanálise assumisse, em sua extensão, novas possibilidades de trabalho frente aos sintomas contemporâneos:

A Conversação é uma situação de associação livre, se bem sucedida. A associação livre pode ser coletivizada na medida em que não somos donos dos significantes. Um significante chama outro significante, não sendo tão importante quem o produz em um momento dado. Se confiamos na cadeia de significante, vários participam do mesmo. Pelo menos é a ficção da Conversação: produzir-se – não uma enunciação coletiva — senão uma “associação livre” coletivizada, da qual esperamos um certo efeito de saber. Quando as coisas me tocam, os significantes de outros me ajudam e, finalmente resulta, às vezes, algo novo, perspectivas inéditas. (MILLER, 2005b, p.16).

Seguindo essa orientação, em 1996, foi criado o Centro Interdisciplinar de Estudos sobre a Infância (CIEN). Desde então, vários laboratórios do CIEN têm se desenvolvido em países como França, Argentina e Brasil. Com o objetivo de promover o diálogo da psicanálise com outros saberes que incidem sobre as crianças, os laboratórios do CIEN são formados por equipes interdisciplinares, que utilizam a conversação como método de pesquisa e intervenção, no desafio de operar sobre a incidência e os efeitos de segregação contemporânea sobre crianças e adolescentes.

Segundo o anuário do CIEN Brasil 2009/2010 (MATTOS;TELLES, 2010), seu objeto é a psicanálise como pesquisa, ensino e formação, que encontra nesse espaço a especificidade de uma interdisciplinaridade não pluridisciplinar, inscrevendo suas atividades sob a orientação do Campo Freudiano, como proposto por Lacan. A interdisciplinaridade do CIEN propõe parcerias em torno de temas de pesquisa para os participantes “[...] se deixarem ensinar pelas experiências e práticas de cada um” (LACADÉE apud MATTOS;TELLES, 2010, p. 4-5).

Os efeitos das conversações nesses espaços têm sido reconhecidos na:

[...] queda de alguns ideais, nos abalos das identificações, na emergência do sujeito, na escuta de um saber inédito, no uso singular de uma ficção, assim como na invenção de novas soluções aos problemas e impasses da infância e da juventude em nosso país” (MATTOS; TELLES, 2010, p. 2-3).

Com laboratórios em Belo Horizonte, Curitiba, São Paulo, Rio de Janeiro e Recife, as conversações interdisciplinares no CIEN, entre o discurso analítico e os das outras disciplinas, não pretendem promover uma clínica, mas permitir uma conversa, uma troca, onde, parafraseando Lacadée (apud MATTOS;TELLES, 2010), o mal-dizer possa encontrar a felicidade de outras palavras. Lacadée ainda diz:

A via do CIEN é a de cuidar sempre da ampliação da conversação com os outros atores sociais, que, frequentemente, a partir de seus pontos de impasses, demandam encontrar um lugar que os ajude a transformar seus impasses em questões, e, logo após, em objetivos de pesquisas interdisciplinares. Isso torna possível, por exemplo, o estudo de significantes obscuros, que são cada vez mais veiculados no nosso mundo de avaliação e controle, onde o maior risco é de ver desaparecer a importância da palavra, da língua articulada e a dimensão do dizer. É, de fato, esse dizer, aquilo que um sujeito enuncia, que está atualmente em perigo, na medida em que este dizer está cada vez mais desacreditado. (LACADÉE *apud* MATTOS;TELLES, 2010, p. 8).

Na Faculdade de Educação da Universidade Federal de Minas Gerais, a conversação tem sido empregada como método de pesquisa e intervenção por pesquisadores do Núcleo Interdisciplinar de Psicanálise e Educação (Nipse). Ao se referir ao trabalho da psicanálise aplicada ao campo da educação, Santiago (2009) apresenta o “método da conversação” como possibilidade de intervenção pela oferta da palavra:

Para se propor a experiência da psicanálise aplicada ao campo da educação, é preciso considerar-se, inicialmente, que a operação analítica se produz para além do enquadramento clínico, muitas vezes tomado restritamente, como ocorre, no espaço de um consultório, entre o paciente e o psicanalista que o escuta e intervém em seus ditos. Os efeitos do discurso analítico ultrapassam esse espaço e decorrem da instalação de determinadas coordenadas simbólicas, que pode ser feita por alguém que, a partir de sua própria experiência de análise, se tornou analista. (SANTIAGO, 2009, p. 68).

A mediação do analista, com sua oferta de palavra, segundo Santiago (2009, p. 73), fazendo referência a Miller, “deve visar a uma mutação do falar à toa – ou seja, a possibilitar que o falar descompromissadamente sobre o sintoma assuma a forma de uma questão e a própria questão, a forma de uma resposta”.

Na conversação, busca-se fazer valer a singularidade do sentido daquilo que se diz para além da norma, do universal, da regularidade, do consenso das ideias compartilhadas que não conduzem ao particular, ao detalhe de cada um. Nesse sentido, a pesquisa é feita com os indivíduos enquanto sujeitos, e não sobre eles. No sujeito é pressuposto um saber sobre aquilo que o aflige, sendo a ele ofertada a

palavra, que, tomada, permite aprender com o outro. Nenhum saber é imposto, para que a representação do sintoma para o Outro possa apresentar suas nuances e se singularizar.

A proposta de trabalho da psicanálise em coletivos não é pautada pelos universais do grupo, mas pela particularidade de cada um que ali se encontra. A singularidade é destacada pelas intervenções que o clínico faz em sua posição no grupo, buscando fazer com que cada um volte o foco para sua tarefa e se responsabilize por seu produto, ambos sempre únicos. Se o clínico garante o funcionamento do grupo, é sem se deixar servir de ideal para seus integrantes. Nisso ele se diferencia de um líder, permitindo que, no lugar do ideal, uma falta possa aparecer. Ao não apresentar um saber pronto, acaba por provocar a elaboração singular. O que é preservado como homogêneo no grupo é a proposta, a cada um, de apresentar um produto singular. É exatamente no movimento de se evitar que a falta de saber seja preenchida por um ideal coletivo que o clínico, ao contrário do líder, permite ao sujeito se servir da falta como ponto de partida para uma criação não segregadora.

São os efeitos imaginários, próprios das identificações que permitem a constituição do grupo, que o clínico se propõe a tencionar, vigilante às diferenças de cada participante que possam favorecer a sustentação da singularidade durante os encontros. Essa é a principal orientação de trabalho. A presença do analista no grupo é atenta aos momentos necessários e parcialmente previsíveis dos sujeitos. Explicitaremos melhor esse ponto.

Lacan inicia, já em 1945, sua tarefa de situar a lógica à qual os coletivos se submetem. Afirma que há um tempo de ver, um tempo de elaborar e um tempo de concluir, lógica que envolve sempre um percurso solitário, mas não sem os outros:

Basta fazer aparecer no tempo lógico dos outros a menor disparidade para que se evidencie o quanto a verdade depende, para todos, do rigor de cada um, e até mesmo que a verdade, sendo atingida apenas por uns, pode gerar, senão confirmar, o erro nos outros. E também que se, nessa corrida para a verdade, é apenas sozinho, não sendo todos, que se atinge o verdadeiro, ninguém o atinge, no entanto, a não ser através dos outros. (LACAN, 1945/1998, p. 211-212).

Segundo Tarrab (2011, p. 03), a lógica coletiva inaugurada por Lacan deve ser contraposta à da psicologia das massas de Freud. Na perspectiva introduzida por Lacan, o laço coletivo encontraria uma “[...] variante numa lógica coletiva que se situa com respeito à falta no Outro, com respeito ao furo no saber”, diferentemente

do laço que se situa com respeito a um ideal que satura a falta. Para Freud, por sua vez, haveria dois vetores nas identificações grupais: um vertical, do líder e seus membros, sustentado pela identificação a um ideal, e outro horizontal, dos membros entre si, sustentado por uma identificação grupal. O que Lacan faz é subverter tanto a posição do líder no grupo quanto a de seus membros, já que a função do analista passa a ser exatamente a de não sustentar um ideal universal. Em uma situação paradoxal, cabe ao clínico enlaçar o grupo e marcar uma separação entre seus membros.

O que a experiência da psicanálise nos coletivos demonstra é que, em um primeiro tempo, o grupo serve a uma contenção e à demarcação do sofrimento, pelo compartilhamento e pela identificação aos demais. Cria-se aí certa consistência grupal, que empresta, imaginariamente, concretude ao problema do sujeito ao incluir sua queixa em um coletivo. Em um segundo tempo, é à singularidade que se precisa abrir espaço. Aqui, o sintoma, acolhido como modo particular de o sujeito conectar-se à cena coletiva, pode permitir a abertura a um trabalho de elaboração de saber em torno disso que resiste ao saber. O tempo da elaboração é o que precede qualquer conclusão, e essa pode não passar de um uso mais útil do próprio sintoma no âmbito coletivo.

A prática da conversação pode ser aproximada do DD3P e encontrar aí um legítimo lugar. Em ambos os casos, de certa forma, os profissionais estão atentos às normas que o meio propõe ao uso de si (ao sujeito) e às possibilidades de suas renormalizações, sempre parcialmente singulares. A particularidade que a psicanálise aponta no trabalho com os grupos centra-se no manejo das identificações coletivas, visando a destacar da produção no grupo aquilo que há de mais particular em seus integrantes, ou, com a ergologia, as renormalizações que os singularizam. Isso não é possível sem um manejo diferenciado daquele do líder. O clínico deve operar para evitar efeitos segregadores de “cola” ou de idealização do saber no grupo. Essa parece uma importante baliza, que permite avançar em uma perspectiva clínica do manejo do uso de si com coletivos de trabalhadores, principalmente quando temos como foco o saber fazer com o mal-estar no trabalho.

Na experiência que trazemos aqui com os teleatendentes, o que foi relatado sobre as normas antecedentes e as renormalizações presentes nesse contexto de trabalho foram construções a partir de conversas com os próprios trabalhadores. Elas foram obtidas, muitas vezes, individualmente, em seções clínicas no

departamento de saúde do sindicato ou no trabalho de coleta de dados de nossa dissertação de mestrado, mas também coletivamente, em cursos dialogados em “Comissão Interna de Prevenção de Acidentes” (CIPA) sobre o tema da saúde mental no trabalho ou em discussões, no sindicato, com teleatendentes.

Como apontamos, defendemos a necessidade de ampliar o debate com esses trabalhadores, agora de posse da perspectiva de trabalho que conjuga psicanálise e ergologia. Buscamos, assim, aprofundarmo-nos na astúcia do uso que é feito pelos teleatendentes das ferramentas de que dispõem, de maneira a incluir o saber fazer com o mal-estar no trabalho.

Acreditamos que a implantação de um DD3P com trabalhadores teleatendentes, com a presença de um analista trabalhando com as metodologias da psicanálise em grupos, a exemplo das conversações, pode trazer contribuições no saber fazer no trabalho e ampliar as margens de ação na categoria de trabalho em questão.

6. O USO DE SI E O SABER FAZER COM O SINTOMA NO TRABALHO

Nas aquarelas de Cézanne, conforme a progressão do pintor, a parte deixada em branco aumenta na obra. O que isso quer dizer? Que o branco do suporte é usado como uma cor ausente da paleta mas encontrou "no local de trabalho" um lugar para entrar na composição? Ou melhor, que este branco, verdadeiro buraco na aquarela ou "branco do olho" do olhar do pintor, vem aqui figurar, na forma de uma alucinação negativa, a representação da falta de representação? Mesmo se minha preferência inclina-se para essa última solução, talvez ainda seja uma mistura de ambas. Certo é que esse branco se funde no conjunto, perde o privilégio da ausência de cor que ele designa em relação com outros toques multicolores e contribui para a impressão às vezes da luz deslumbrante e ofuscante das paisagens da campanha de Aix no meio do verão, do calor consumidor da vida natural e a transparência ao nível da aquarela torna-se comparável às mais finas das rendas dos Flandres. (GREEN, 1990, p. 297, tradução nossa)⁶⁷.

6.1. O trabalho do negativo com a pulsão de morte

A morte (ou sua alusão) torna os homens preciosos e patéticos. Estes comovem por sua condição de fantasmas; cada ato que executam pode ser o último; não há rosto que não esteja por dissolver-se como o rosto de um sonho. Tudo, entre os mortais, tem o calor do irrecuperável e do inditoso. (BORGES, 1949/1999, p. 12).

Essa epígrafe de Jorge Luis Borges retoma a citação com a qual Canguilhem termina seu artigo para a Enciclopédia Universal sobre o verbete "vida". Eis a questão que ele se impõe e que antecede a frase de Borges: "o valor da vida, a vida como valor não se enraíza no conhecimento de sua essencial precariedade?" (CANGUILHEM, 1990, tradução nossa)⁶⁸. Não estamos, aqui, frente à função negativa da pulsão de morte sobre toda e qualquer atividade humana?

A pulsão de morte freudiana é trazida por Canguilhem para questionar a marca da existência, da potência e da direção das normas em sua confrontação

⁶⁷ *Dans les aquarelles de Cézanne, au fur et à mesure de la progression du peintre, la part laissée au blanc augmente dans l'œuvre. Qu'est-ce à dire? Que le blanc du support est utilisé comme une couleur absente de la palette mais trouvée sur place « au lieu de travail » toute prête à entrer dans la composition? Ou plutôt que ce blanc, véritable trou dans l'aquarelle ou "blanc de l'œil" "du regard du peintre, vient ici figurer, à la manière d'une hallucination négative, la représentation de l'absence de représentation? Même si mes préférences penchent vers cette dernière solution, peut-être s'agit-il quand même d'un mélange des deux. Toujours est-il que ce blanc se fond dans l'ensemble, perd le privilège de l'absence de couleur qu'il désigne par rapport aux autres touches multicolores et contribue à rendre l'impression à la fois de la lumière éblouissante des paysages de la campagne aixoise au milieu de l'été, de la chaleur consummatrice de la vie naturelle et de la transparence su niveau de l'aquarelle rendue comparable à plus fine des dentelles des Flandres.*

⁶⁸ *La valeur de la vie, la vie comme valeur ne s'enracinent-elles pas dans la connaissance de son essentielle précarité?*

humana. A morte faz funcionar a vida no que se impõe como valor negativo. Freud dirá:

Se tomarmos como verdade que não conhece exceção o fato de tudo o que vive, morrer por razões *internas*, tornar-se mais uma vez inorgânico, seremos então compelidos a dizer que 'o objetivo de toda vida é a morte', e, voltando o olhar para trás, que 'as coisas inanimadas existiram antes das vivas'. [...] a importância teórica dos instintos de autoconservação, autoafirmação e domínio diminui grandemente. Trata-se de instintos componentes cuja função é garantir que o organismo seguirá seu próprio caminho para a morte, e afastar todos os modos possíveis de retornar à existência inorgânica que não sejam os imanentes ao próprio organismo. Não temos mais de levar em conta a enigmática determinação do organismo (tão difícil de encaixar em qualquer contexto) de manter sua própria existência frente a qualquer obstáculo. O que nos resta é o fato de que o organismo deseja morrer apenas do seu próprio modo. (FREUD, 1920/1976, p. 56-57)⁶⁹.

Para Freud, a vida só quer morrer, mas à sua maneira. Há um modo de morrer imanente ao próprio organismo, e cada organismo porta normas singulares para viver seu caminho para a morte. Essa é a função das pulsões parciais (desses instintos componentes, como quis o tradutor para o português). A vida, assim, não é submissão às normas exteriores, mas o próprio movimento de produção de normas imanentes para viver, como negativo da morte. Isso exige reconhecer a norma como normatividade e não como normalidade, como Canguilhem (2009) mostrou em sua tese, e impede-nos de partir da singularidade do vital para a generalização do funcionamento de uma sociedade em geral enquanto portadora de um projeto de normalização para todos.

Assim, é invertida a perspectiva tradicional concernente à relação da vida e das normas: não é o vital que impõe seu modelo infranqueável ao social, como gostariam de fazer crer as metáforas do organicismo; mas é, sobretudo no mundo humano, o social que extrai o vital antes dele mesmo, não seria assim porque um dos "órgãos" que destaca de sua "invenção" é o conhecimento do vital dele mesmo, conhecimento que é social em seu princípio. (MACHEREY, 1990, p. 287, tradução nossa)⁷⁰.

⁶⁹ Trazemos aqui, por julgarmos mais claro, o mesmo trecho retirado da tradução francesa realizada por Jankélévitch em 1920 e revisada pelo autor: "*Si nous admettons, comme un fait expérimental ne souffrant aucune exception, que tout ce qui vit retourne à l'état inorganique, meurt pour des raisons internes, nous pouvons dire : la fin vers laquelle tend toute vie est la mort; et inversement, le non-vivant est antérieur au vivant. [...] En effet, la signification théorique des instincts de conservation, de puissance, d'affirmation de soi-même disparaît, lorsqu'on la juge à la lumière de l'hypothèse en question; ce sont des instincts partiels, destinés à assurer à l'organisme le seul moyen véritable de retourner à la mort et de le mettre à l'abri de toutes les possibilités autres que ses possibilités immanentes d'arriver à cette fin*".

⁷⁰ *Ainsi est renversée la perspective traditionnelle concernant le rapport de la vie et des normes : ce n'est pas le vital qui impose son modèle indépassable au social, comme voudraient le faire croire les*

O conhecimento da vida, sintagma que Canguilhem (2012) elege como título de uma de suas obras, é tomado por Macherey na categoria de um conceito na obra canguilhemiana, marcando, assim como Schwartz aponta o duplo efeito entre o uso da linguagem e o sistema normativo que é a língua, entre o que o conceito recorta e o que a vida busca integrar, o confronto aos valores negativos:

Esse conceito corresponde simultaneamente ao conhecimento que podemos ter do tema da vida considerada como um objeto e ao conhecimento que produz a vida que, enquanto tema, promove o ato de conhecer e lhe confere seus valores. É dizer que a vida não é nem totalmente objeto nem totalmente sujeito, ela não é consciência intencional o bastante, nem mais matéria a trabalho, inconsciente dos impulsos que a trabalham. A vida é potência, quer dizer, como dizemos para começar, incompletude: e é porque ela só se prova se confrontando aos “valores negativos”. (MACHEREY, 1990, p. 288, tradução nossa)⁷¹.

Se, no trabalho, as dramáticas do uso do corpo-si indicam as possibilidades encontradas para realizar as renormalizações do meio, nos casos clínicos aqui trabalhados, vimos que nem sempre essas renormalizações apontarão uma saída em que o laço com o trabalho é mantido. O funcionamento dos sintomas que se apresentam na relação com o trabalho são as próprias renormalizações realizadas com o meio. Mesmo que o adoecimento produzido conote valores mais negativos se comparados aos valores da vida, eles ainda são da ordem da criação, da invenção, da renormalização. Dito de outra forma, o adoecimento no trabalho não é o impedimento da propriedade de renormalizações do corpo-si, mas renormalizações que incluem um uso desse corpo-si apontando para seu modo mais mortífero de gozar. As normas propostas pelo meio de trabalho compõem, como vimos nos casos apresentados, a causalidade da forma “adoecida” de renormalizar a relação com o trabalho. A vida, mesmo no adoecimento, ainda mostra sua potência e sua incompletude.

O conhecimento da vida, depois de Freud, inclui a função negativa da pulsão de morte. O saber que a psicanálise propõe adquire-se sobre a satisfação que o

métaphores de l'organicisme; mais c'est plutôt, dans le monde humain, le social qui tire le vital en avant de lui-même, ne serait-ce que parce que l'un des “organes” qui ressort de son “invention” est la connaissance du vital lui-même, connaissance qui est sociale dans son principe.

⁷¹ *Ce concept correspond simultanément à la connaissance qu'on peut avoir au sujet de la vie considérée comme un objet et à la connaissance que produit la vie qui, en tant que sujet, promeut l'acte de la connaissance et lui confère ses valeurs. C'est dire que la vie n'est ni totalement objet ni totalement sujet, pas plus qu'elle n'est tout à fait conscience intentionnelle, ni non plus matière à œuvrer, inconsciente des impulsions qui la travaillent. Mais la vie est puissance, c'est-à-dire, comme on l'a dit pour commencer, inachèvement : et c'est pourquoi elle ne s'éprouve qu'en se confrontant à des “valeurs négatives.”*

sintoma acarreta, gozo vergonhoso e cujo ganho de saber só é possível se a ele se queira saber renunciar. Com a leitura do seminário 16 de Lacan (1968-1969/2008), é justo afirmar que não é o trabalho que dá acesso ao saber, porque o saber se adquire ao preço da renúncia ao gozo. Não é porque o trabalho pode implicar essa renúncia que toda renúncia ao gozo se fará pelo trabalho, ou que todo trabalho implica renúncia de gozo. A dimensão sintomática do trabalho deve ser tomada como verdade inconsciente a trabalho, e só pela renúncia ao gozo que lhe é inerente se acessa um ganho de saber.

Lacan, no seminário 24 (1976-1977), refere-se ao saber fazer com o sintoma. Primeiramente, podemos tomar a noção de “saber fazer com” (*savoir y faire*), e depreender dela a questão do que se pode conhecer em uma análise, ou seja, as relações entre saber e sintoma. O autor localiza o conhecimento no sintoma: “a saber que o sintoma, tomado neste sentido, é o que se conhece, e inclusive o que se conhece melhor” (LACAN, 1976-1977). Assim, conhecer seu sintoma, diz o autor, quer dizer saber fazer com ele, saber “desembrulhá-lo, manipulá-lo” (LACAN, 1976-1977). O processo de uma análise conduz a uma mudança de posição frente ao sofrimento. Há, nesse percurso, uma reintegração de algo que o sujeito não queria saber, e que inclui a satisfação obtida com o sintoma.

Se o paciente se queixa de um saber fazer articulado ao trabalho, podemos questionar se o “saber fazer no trabalho” não se distingue de um “saber fazer com o trabalho”, no mesmo sentido de que o sujeito pode saber fazer no sintoma e não com ele. Se há no “saber fazer com” uma dimensão de invenção, de criação, de dar nova função a algo que já existia e que marca a singularidade de cada um, esse *savoir y faire* se faz presente também na instância do trabalho de cada um. Tomando a noção de uso de si sob o prisma de um “saber fazer com o sintoma no trabalho”, somos conduzidos a concluir que o uso de si será tanto mais por si quanto mais o sujeito conseguir alocar na dimensão do laço social (que o trabalho implica) seu ponto mais singular de rotina e de invenção com o sintoma, ou seja, o que de mais singular ele sabe fazer com seu modo de gozo. Um saber que é da ordem do uso, do fazer, de dar função e que, como vimos, diz da maneira de cada um lidar com o que na vida só quer morrer.

6.2. O trabalho e o *savoir y faire* da vida cotidiana

Queremos aqui pensar o que pode haver de ordinário no próprio saber fazer com o sintoma. Freud (1901/1976) falava de uma “Psicopatologia da vida cotidiana”, título que expõe um paradoxo, pois não se espera dos fenômenos patológicos da vida psíquica uma presença no cotidiano. De certa forma, o que Freud faz nesse texto é demonstrar a atividade do sintoma no coração da prática cotidiana da vida social, interrogando a “normalidade” no e pelo registro do sintoma (ASSOUN, 2009). Não podemos também pensar em um *savoir y faire* da vida cotidiana quando trazemos a dimensão do uso de si no trabalho da vida?

Com a psicanálise e a ergologia, se tomarmos o trabalho como atividade que faz uso do corpo-si, as dimensões do trabalho do sonho, do trabalho do luto, do trabalho da rememoração e da elaboração colocam a vida a se pensar e a conhecer. São dimensões que Freud aponta como sendo do trabalho inconsciente, trabalho do aparelho psíquico. Por outro lado, a dimensão do trabalho *stricto sensu*, para ganhar o sustento da vida, com todas as possibilidades, necessidades, contingências e impossibilidades que essa atividade social atualiza, também ativa dimensões “subjetivas” do trabalho sobre si.

Se pensarmos na báscula do sintoma como problema e solução, a via de saída por um bom uso de si no trabalho parece incluir um saber fazer “ordinário” com o sintoma, que pode guardar relações com o *savoir y faire* que Lacan (1975-1976/2007) localiza no final de uma análise com a produção de um *sinthome*⁷². É claro que não queremos reduzir o *savoir y faire* a sublimações ordinárias que possibilitariam uma salutar localização do campo profissional na dinâmica pulsional do sujeito, mas parece importante não idealizar o que aí se faz a ponto de inibir, no âmbito da transferência de trabalho⁷³ analítico, o reconhecimento de possíveis saídas ordinárias.

⁷² Com o conceito de *sinthome*, Lacan faz trabalhar em seu “Seminário 23” (LACAN, 1975-1976/2007), ao mesmo tempo, a grafia antiga no francês da palavra “sintoma”, sua homofonia em francês com *saint homme* (santo homem), assim como o *sin* que, no inglês, significa “pecado”, para pensar a função do sintoma na estrutura que enlaça os registros real, simbólico e imaginário. Como afirma Miller (2011) Lacan inventa o conceito para pensar o caso de James Joyce, assim como Freud pensa o caso Schreber, um caso sem análise, sem decifração do inconsciente, sem a prática da associação livre. Lacan (1975-1976/2007) afirma, à época, que Joyce era desabonado do inconsciente. Este não é o caminho que pretendemos aprofundar aqui.

⁷³ “O ensino da psicanálise só pode transmitir-se de um sujeito ao outro pelas vias de uma transferência de trabalho”. (LACAN, 1971/2003, p. 242).

É grande a frequência, em relatos de casos de analisantes, com que as saídas aos impasses que levaram o sujeito a uma análise acontecem pela via de um saber fazer com o amor e o trabalho, como novos destinos a pulsões outrora fixadas ao sintoma, novas rotinas inventivas. Por outro lado, é também frequente o amor e o trabalho como foco de idealizações e recalques próprios à estrutura e a manutenção do sintoma como um problema, uma rotina mortificada, sem invenção. Esses campos, o amor e o trabalho, que enlaçam a vida íntima e social, parecem férteis ao cultivo de formas, deslocadas em seu objetivo, de satisfação da pulsão. Contudo, se o amor permite certa configuração do domínio da sexualidade, parece que é principalmente pelo trabalho que a dessexualização da pulsão encontra a via de um objetivo sublimatório da pulsão.

É Freud quem afirma, em uma nota em “O mal-estar na civilização”:

Nenhuma outra técnica para a conduta da vida prende o indivíduo tão firmemente à realidade quanto a ênfase concedida ao trabalho, pois este, pelo menos, fornece-lhe um lugar seguro numa parte da realidade, na comunidade humana. A possibilidade que essa técnica oferece de deslocar uma grande quantidade de componentes libidinais, sejam eles narcísicos, agressivos ou mesmo eróticos, para o trabalho profissional, e para os relacionamentos humanos a ele vinculados, empresta-lhe um valor que de maneira alguma está em segundo plano quanto ao de que goza como algo indispensável à preservação e justificação da existência em sociedade. A atividade profissional constitui fonte de satisfação especial, se for livremente escolhida, isto é, se, por meio de sublimação, tornar possível o uso de inclinações existentes, de *moções pulsionais* persistentes ou constitucionalmente reforçados. (FREUD, 1930/1976, p. 99).

Como já notamos sobre o mesmo trecho, o trabalho em Freud tem o valor indispensável de afirmar e justificar, para cada um, sua existência na sociedade. O autor deixa claro também que o trabalho como fonte de satisfação inclui uma livre escolha, o uso de algo de si que já está lá, que persiste, que se impõe como inclinação, constitucionalmente, instituindo-se sobre o constituído das moções pulsionais.

Assim Freud descreve a sublimação e sua necessária diferenciação da noção de idealização:

A sublimação é um processo que diz respeito à libido objetual e consiste no fato de o instinto se dirigir no sentido de uma finalidade diferente e afastada da finalidade da satisfação sexual; nesse processo, a tônica recai na deflexão da sexualidade. A idealização é um processo que diz respeito ao objeto; por ela, esse objeto, sem qualquer alteração em sua natureza, é engrandecido e exaltado na mente do indivíduo. A idealização é possível tanto na esfera da libido do ego quanto na da libido objetual. Por exemplo, a supervalorização sexual de um objeto é uma idealização do mesmo. Na

medida em que a sublimação descreve algo que tem que ver com o instinto, e a idealização, algo que tem que ver com o objeto, os dois conceitos devem ser distinguidos um do outro. (FREUD, 1914/1976, p. 111).

Na sublimação, encontramos uma satisfação da pulsão parcial de forma inibida e/ou desviada quanto a seu objetivo. Por um lado, a pulsão está aí investida na criação de objetos com forte valorização social, em ligação com o processo de civilização, e, por outro, está inibida quanto a seu caráter exclusivamente sexual, agressivo e disruptivo da dimensão social. A sublimação difere-se da idealização, pois nela estamos mais próximos da função do recalçamento na causação da neurose. Em seu seminário 14, Lacan, retomando esse ponto da argumentação de Freud, destaca que, na sublimação:

Ao contrário da interferência censora que caracteriza a Verdrängung [o recalçamento], e, numa palavra, do princípio que cria obstáculos à emergência do trabalho, a sublimação como tal, propriamente falando, é uma modalidade de satisfação da pulsão. (LACAN, 1968-1969/2008, p. 209).

Parece haver na sublimação um saber que seria da ordem daquilo que o sujeito adquire da satisfação, do que faz com a pulsão. Uma sublime ação com a pulsão. Lacan enfatiza esse fazer “com” na sublimação, um “*mit dem Trieb*, com a pulsão”, e retoma a formulação de Aristóteles, “não se deve dizer que a alma pensa, mas que o homem pensa com sua alma [...]. é cativante reencontrá-la aqui na pluma de Freud. Alguma coisa se satisfaz *com* a pulsão” (LACAN, 1968-1969/2008, p. 215).

Lacan fala também do *savoir y faire*, introduzindo-o para responder à questão: “a que satisfação pode responder o próprio saber?” (LACAN, 1968-1969/2008, p. 202). O autor aproxima o saber fazer do *savoir-faire* e distancia-o dele, ao mesmo tempo, com um *savoir y être*. No seminário em francês (LACAN, 1968-1969/2013, p. 258), encontramos a seguinte frase: “*ce savoir y faire est un peu trop proche encore du savoir-faire, sur lequel il a pu y avoir tout à l'heure un malentendu que j'ai favorisé d'ailleurs, histoire de vous attraper là où il faut, au ventre. C'est plutôt savoir y être*”. No trecho, fala de um “saber fazer aí” que se aproxima do saber-fazer, mas que é mais um “saber estar aí”. A riqueza das expressões escolhidas por Lacan parece perder sua força na tradução brasileira:

Esse saber haver-se ainda é meio próximo demais do *savoir-faire*, sobre o qual pode ter havido um mal-entendido agora a pouco, o qual aliás favoreci,

para agarrar vocês por onde convêm, pelo ventre. Trata-se mais de um saber haver-se. (LACAN, 1968-1969/2008, p. 202).

Lacan afirma que a descoberta freudiana avança é no “*on peut y être sans savoir qu'on y est*”, ou seja, “podemos estar nisso sem saber que estamos” (LACAN, 1968-1969/2013, p. 258). Mais ainda, onde nos enganamos é exatamente em nossa certeza de nos proteger de aí estar (*y être*), julgando-nos noutra lugar, noutra saber.

Que o trabalho não contenha em si o acesso ao saber, a neurose obsessiva dá provas. Nela, o sujeito necessita do trabalho forçado como meio de gozo. Trabalha-se, então, para não saber. O sintoma indica uma verdade a trabalho no inconsciente, mas da qual nada se quer saber. O saber no trabalho, para Lacan estaria do lado do que é inconsciente e se repete, e só há ganho de saber com um novo uso disso. O saber, portanto, provém do uso, de algo que se faz com isso que se repete no sintoma. É saber fazer com a pulsão, dar a ela nova função que possibilite uma invenção em meio à rotina.

Miller (2008) afirma-nos que, assim como a pulsão é para Freud um conceito-mito para pensar a relação entre o inconsciente e o corpo, Lacan cunha o conceito de *sinthoma* para pensar essa mesma relação, não como mito, mas como um conceito operatório: “*La pulsión freudiana es la interfaz todavía mítica entre lo psíquico y lo somático, mientras que el síntoma lacaniano es la conexión real del significativo y del cuerpo*” (MILLER, 2008, p. 387).

Lembre-mos do já citado por Morel (1999, p. 6) sobre a função do sintoma, que diz que “todo neurótico tem ao menos um sintoma que assume a função de *sinthoma*”. Um sintoma que vai manter, mesmo que precariamente, a amarração dos registros real, simbólico e imaginário, realizando uma função de suplência que é diferente na neurose e na psicose. Essa distinção entre sintoma e *sinthoma* delinea o que há de singular e que é da ordem da generalidade que há no nível do sintoma.

Miller (2009) retoma o uso novo que Lacan dá à antiga grafia *sinthoma*, definindo-o de maneira totalmente diferente do sintoma com grafia diferente. O *sinthoma* é o que há de singular em cada indivíduo, não sendo uma formação do inconsciente como o sintoma, que diz respeito ao discurso do Outro. O sintoma como formação do inconsciente, como discurso do Outro, comporta sempre uma generalidade: “o inconsciente não é o que há de singular em cada indivíduo” (MILLER, 2009, p. 136). Lacan alojaria o inconsciente no Outro e o *sinthoma* no

Um, Um-corpo (*l'Un-corps*). A única lei que o sinthoma reconhece é o princípio do prazer, “esse princípio quase animal, acéfalo,” que nos conduz a “padecer o menos possível”, que “não cessa um instante” (MILLER, 2009, p.146-147). Seguindo com Miller, vemos que saber fazer alguma coisa com seu ser de sinthoma não é decifrá-lo, pois o sinthoma como o mais singular é indecifrável, não é da ordem da cifra, daquilo que se troca, e sim da ordem do uso. Um uso do sinthoma: “em psicanálise, a forma tomada por essa troca é a interpretação [...] O termo uso visa precisamente alguma coisa diferente da interpretação, outro modo operatório” (MILLER, 2009, p. 143-144).

Se o sinthoma é um sintoma que amarra os registros real, simbólico e imaginário de forma singular e se o saber que interessa nesse campo é um saber usar esse sinthoma, saber fazer aí com ele, esse saber que se produz não é da ordem puramente do sentido, do pensamento, da racionalidade, mas uso, emprego, fazer com, atividade. Não é que não possa ser aprendido, mas é que não se deixa apreender no formalismo do ensino, nos programas disciplinares, nas prescrições do trabalho, nas sugestões terapêuticas, etc. Não é um saber da racionalidade orientada pelos conceitos, mas por sua dialética com a atividade da vida (SCHWARTZ, 2003a).

Parece-nos que o conceito de sinthoma, tomado em sua relação com o saber, toca no cerne da distinção entre o epistêmico e o ergológico, da relação entre conceito e vida, daquilo que a linguagem opera no corpo e que exige, em contrapartida, colocar em linguagem e ato. Lembremo-nos da noção de dupla antecipação cunhada por Schwartz: se o uso da linguagem com os conceitos e os saberes busca antecipar a atividade, essa também sempre antecipa, em contrapartida, o que deve ser posto em palavras, formalizado em saberes e conceitos. O saber sobre o sinthoma, nesse sentido, é em primeiro plano uma atividade, um fazer, não propriamente redutível a conceitos, ao plano epistêmico, mas que se acessa no plano ergológico.

Podemos pensar que o ergológico é conduzido a um ponto limite de sua relação com o corpo nesse movimento realizado por Lacan de enfatizar o uso, o fazer com, delineando o saber que podemos produzir como uso no cerne do sintoma. O que sai alterado aqui, mais uma vez, é o próprio conceito de sintoma em função da experiência da psicanálise. Por sinal, talvez possamos afirmar que ele é o conceito mutante por excelência na história da psicanálise. Desde seu nascimento,

com Freud, todo o trabalho analítico de escuta das experiências vividas e narradas sob transferência não fez outra coisa que permitir avançar o conceito, a compreensão e o manejo do que se apresenta como sintoma. Esse movimento marca como o plano ergológico faz trabalhar a produção e o uso dos conceitos (e da própria linguagem) sob a prioridade da experiência e da atividade em jogo.

Mas não é só o conceito de sintoma que sofre mudanças nesse movimento: o que pode ser considerado trabalho, o foco da atividade que está em jogo, também passa por alterações. O trabalho tomado em seu sentido amplo como atividade, atividade da vida, trabalho da vida, é orientado ao saber fazer aí com o sintoma. Com a noção de sintoma, Lacan parece dar consistência conceitual a essa matriz, célula *mater*, a esse ponto de partida que é pura atividade na conexão real do significativo com o corpo (retomando a frase de Miller, 2008). Uma atividade cujo saber possível é fazer com, é uso, emprego, astúcia. Um saber industrioso que sempre ultrapassa qualquer possibilidade de formalização.

A orientação de trabalho na psicanálise é o sintoma, pois é ele quem conserva sentido no real. Ele é o modo singular de cada um gozar de seu inconsciente, de se satisfazer disso que obedece ao laço social, ao Outro, à suposta determinação da linguagem. Se tomarmos o inconsciente como restos não simbolizados da ordem social, das normas encontradas no meio, as renormalizações que o uso de si empreende no meio portam sempre esse modo de satisfação inconsciente que delinea o singular de cada uso do corpo-si, por si e pelo outro. É nesse conflito entre o que, consciente ou inconscientemente, se reconhece por si e o pelo outro que a psicanálise pode contribuir, desbastando a consistência desse Outro e mostrando que, mesmo quando há uso de si pelo outro, ainda falamos de uso de si por si: por nossa posição de sujeito, não há como nos desresponsabilizarmos.

É pela via ética da responsabilidade que devemos tomar um sintoma como saber e o trabalho da vida como saber fazer com o sintoma. O funcionamento do sintoma requer trabalho (da vida), não menos que o trabalho (*stricto senso*) pode requerer saber fazer aí com o sintoma. Se o requer ou não, depende do uso que cada um faz de si, já que o trabalho (*stricto senso*) pode ser apenas uma forma de nada querer saber dos equívocos do inconsciente, dos restos não simbolizados das normas que põem cada um a trabalho aparentemente a contragosto, mas não sem um gozo.

6.3. Identificação, saber fazer e trabalho

Para a psicanálise, o que conta é a singularidade de cada um. Esse é o ponto que a distingue, por exemplo, da psicologia, especificidade que não permite incluí-la no conjunto das ciências. O próprio fato de pretender falar daquilo de singular que há em cada um coloca problemas, pois o uso da linguagem e a pressuposição de que há um entendimento, um compartilhamento de sentido, aponta para algo comum e não singular. A questão da identificação em psicanálise é tomada exatamente nessa contradição. O que há de mais genuíno no sujeito dividido pela linguagem é uma falta, falta de sentido, falta de significação, algo que só se acessa pelas margens, pelo modo singular de gozo, pelo uso que cada um faz de si com o que ele recolhe no campo do Outro.

Se o sujeito do inconsciente é essa parte representada por certas palavras do Outro que devem se assentar para que um lugar seja dado ao desejo, como afirma Doguet-Dziomba (2012), é porque o desejo não prescinde dos processos de identificação enquanto orientador do gozo. A identificação pode ser tomada como operação na qual o sujeito encontra seu complemento simbólico, realizando uma extração significativa do Outro. Ela é a resposta à precariedade constitutiva do sujeito, à sua falta-a-ser, conjugando tanto a complementaridade significativa quanto à materialidade corporal do gozo. Podem apontar para uma orientação de realização futura, funcionando como um valor, um ideal que mantém o desejo, ou impor um valor inflexível e feroz, expondo o sujeito à precariedade e aos abalos que o fazem sofrer e comprometem a fruição do desejo em sua vida. Essas são, respectivamente, as figuras do ideal do eu e do eu ideal.

Parece-nos indiscutível o valor que o trabalho (*stricto senso*) ocupa na identificação. Nosso nome próprio e a atividade que nos ocupa no cotidiano (nosso trabalho) estão sempre em primeiro plano quando nos fazemos identificar. A identificação pelo trabalho, contudo, não nos diz dos melhores ou piores destinos que ela pode encontrar no sujeito. A singularidade da forma com a qual opera a homologia do valor do trabalho e da identificação fundamental de cada falasser não pode ser apagada em nome de uma identificação *standard* ao trabalho como algo positivo, *a priori*. É preciso que reconheçamos a singularidade do valor do “saber” atrelado ao “fazer” em jogo na relação de cada sujeito com seu ofício. O valor do saber fazer atribuído a um trabalho impacta a economia do desejo e do gozo

daquele que o realiza. Acreditamos que a ergologia, atenta ao o trabalho não como execução, mas como uso de si, aponta para essa sua dimensão eminentemente subjetiva.

A leitura psicanalítica dessa proposta da ergologia de tomar o trabalho como uso de si permite compreender que é sobre a dimensão simbólica do ofício e seu valor, enquanto portador de um ideal com o qual o sujeito pode se orientar e se valer, que a ergologia se debruça. Mas a psicanálise também exige levar em conta duas outras dimensões: imaginária e real, presentes em nossas identificações, que se manifestam nas formas do narcisismo e do gozo de cada um.

O saber fazer próprio a um ofício, se deve ser sustentado como ideal, deve ser também naquilo que permite ao sujeito uma forma de portar seu modo de gozo e de incluí-lo na dimensão coletiva que o trabalho comporta. Além disso, deve servir como suporte imaginário, nutrindo o narcisismo mais legítimo e singular, naquilo que permite uma identificação genuína pelo saber fazer com o sintoma, o que amarra as dimensões real, simbólico e imaginário. Uma satisfação narcísica que enlaça o coletivo no que permite aos sujeitos, nos ambientes de trabalho, a promoção de uma reciprocidade dos interesses que mantêm o laço social também sob a mediação produtiva do ponto de vista subjetivo.

Tomando essa relação entre o valor do trabalho e o saber aí fazer com isso que nos identifica em nosso sintoma, uma especificidade do mal-estar contemporâneo, no que concerne ao trabalho, surge na identificação fundamental do sujeito frente a uma crise do valor do trabalho como tal. O valor do trabalho humano não é nunca disjunto do saber fazer que a realização do trabalho comporta. Devemos estar atentos às formas atuais de destituição do saber em cada ofício. O que o taylorismo e toda a administração científica do trabalho quiseram separar – saber e fazer, pensamento e operação –, parecendo tê-los cindindo de forma irreparável, provocou, para além da produção e do consumo de massa, as várias manifestações de mal-estar de trabalhadores desde a primeira metade do século XX. Atenta às mudanças operadas pela flexibilização do taylorismo ao final dos anos 1970 e aos novos modos de produção contemporâneos, a ergologia busca dar visibilidade ao “saber investido”, presente como face inalienável da produção material e subjetiva em todo trabalho humano. Um saber impossível de ser submetido à metrificacão e que escapa, por isso mesmo, aos processos de avaliação nos contextos de trabalho. Por outro lado, trata-se de um saber possível

de ser posto em cena com a noção de uso de si, não de maneira *standard*, generalista e universal, mas apontando para o particular (o que é compartilhado por certo conjunto de trabalhadores em determinado tempo e espaço) e para o singular (o que distingue cada sujeito em seu modo de fazer com o trabalho). Ao operar nessa dimensão, a ergologia faz prevalecer a singularidade e a particularidade sobre qualquer estabelecimento de normas universais que definiriam “*one best way*”, como ainda espera o rastro ineliminável do taylorismo presente nas formas científicizadas de governo do trabalho humano.

Nossa atenção sobre o mal-estar no trabalho não se restringe a uma crítica às modalidades de organização que, orientadas a diminuir o custo do trabalho humano, se apropriam de forma feroz da mais-valia. Deve-se buscar identificar, em cada caso, como o valor do trabalho é ou não mantido pelo necessário reconhecimento que sustenta a identificação por ele, o desejo e as formas de gozo do trabalhador. O valor do trabalho não se restringe ao cifrável da mais-valia. Não resta dúvida que a expropriação desmedida da mais-valia torna mortíferos o desejo e o modo gozo, mas, em muitos casos, isso se dá de forma mais sutil. O ideal organizacional cientificista conduz à crença de que o saber fazer do trabalhador não apenas pode, mas deve ser apreendido (e, com isso, reduzido) como somatório de competências (comportamentais) identificáveis, quantificáveis, mensuráveis e replicáveis. Uma vez supostamente instrumentalizado o saber fazer, ele passa a orientar os processos de avaliação e gestão da força de trabalho. Sob esse ideal, o valor do reconhecimento só recai sobre aquilo a que as malhas da ambição instrumentalista da “psicologia” reduziu o homem.

Neste sentido, a crítica de Canguilhem (1972a, p. 8) à psicologia mostra-se extremamente atual, “um fenômeno próprio das sociedades modernas: a prática generalizada da especialização, entendida em sentido amplo enquanto determinação da competência e revelação da simulação”. O ideal de avaliação instrumentalizado pela psicologia não apenas desconsidera a função psíquica do reconhecimento do saber fazer do trabalhador, como acaba por se tornar um obstáculo a ele.

Podemos nos questionar se as avaliações diagnósticas médico/psiquiátricas, que ofertam ao mal-estar do trabalhador com o trabalho o nome de alguma “doença mental” e um medicamento que faça cessar a manifestação dos sintomas não acabam por referir o sujeito a uma “comunidade” com a qual se identifica e na qual

se supõe um sentido comum de gozo (de adoecer), apagando a dimensão particular (e mesmo singular) do gozo de cada um. No lugar da identificação abalada pelo não reconhecimento do saber fazer, é ofertada uma identidade de doente, de vítima do trabalho. Tanto a dimensão do saber fazer do ofício quanto a do saber fazer com o sintoma deixam de ser recuperadas como possibilidade de fazer emergir um sujeito, um uso de si que responda pelo ideal do eu, que não se limite a restar refém da ferocidade do supereu. Se aqui diferenciamos o uso de si sob a égide do supereu de um uso de si que responde a um ideal do eu, o que está em jogo é precisamente um saber que aloca a relação entre o eu ideal e o ideal do eu.

Como nos apresenta Leguil (2012), o saber que aloca essa relação entre o eu ideal e o ideal do eu é um saber suposto. Explicaremos. Primeiramente, é importante destacar que Leguil (2012, p. 123, tradução nossa) reconhece que “o sofrimento no trabalho é o signo de uma tragédia social [...], uma figura do desamparo contemporâneo”⁷⁴, cujas causas não ficam restritas às situações profissionais, mas que estão no centro do que Lacan chamou de ordem simbólica, como um dos signos de perturbação da mesma. No que Leguil (2012) lê em alguns casos clínicos relatados, ele constata que o “sofrimento no trabalho” é tomado como “*un ravage*”, verdadeiro estrago, dano, retorno no real de uma dor que decorre da exclusão simbólica da função subjetiva, mas que, ao mesmo tempo, é tomado pelo psicanalista como reivindicação do sujeito, insurreição do ser que havia sido proscrito.

Leguil (2012) chama a atenção para como a formação profissional representa a garantia de uma possibilidade de governo do trabalho pelo saber. É ela que atrela o poder ao domínio do saber, enlaçando-os, laço que também abarca saber e gozo. Mas o trabalho não está apenas ligado ao gozo: também diz respeito ao desejo, apontando para a verdade subjetiva de cada um em sua relação com o trabalho. O laço entre o saber e o gozo aponta para o lugar concedido ao poder na economia libidinal. Uma das causas do “sofrimento no trabalho”, que Leguil (2012) identifica é que o laço entre o saber e o gozo é comprometido frente aos imperativos de competitividade e aos riscos que a concorrência desmedida impõem. Há uma perda de gozo operada no sujeito em sua relação com os saberes, que, a reboque, conduz a uma crescente opacidade em relação ao seu desejo. A perda dos valores, nesses

⁷⁴ “*la souffrance au travail est le signe d’une tragédie sociale*”, “*une figure de la détresse contemporaine*”

casos, não é tanto a causa sofrimento, mas a perda de gozo é certamente seu efeito.

Gozar de um saber dá a autoridade e a possibilidade de ser reconhecido pelo outro nos satisfaz narcisicamente, garantindo a reciprocidade dos interesses no laço social onde se ganha a vida (LEGUIL, 2012). Representa-se, assim, uma mediação subjetiva essencial que compõe a relação entre o eu ideal e o ideal do eu. Se esse é um saber que vale o reconhecimento do outro, é porque nos é suposto. Isso explicaria a busca do estatuto da relação que cada sujeito pode manter com um gozo invejável, assim como com um desejo que motiva, ou não, seu labor. No trabalho, o desejo é de adquirir um saber suposto responder à promessa de poder, de potência efetiva, logo, de gozo. É um desejo autêntico, posto que jamais acabado, pois há sempre algo a saber. Nesse saber suposto, um mais-de-saber corresponde a um mais-de-gozar como causa do desejo que dá o sentido das verdades do trabalho. Mais precisamente, o mais-de-gozar como causa do mais-de-saber sustenta o desejo, organizando a relação com o saber sob o modo de sua suposição possível. Um saber suposto, mas que acreditamos possuir com o reconhecimento do outro.

A leitura que Leguil (2012) faz do que está em jogo no sofrimento no trabalho indica que esse saber suposto é invadido e atacado pelas tecnocracias. O que é visado aí é transformar, ao longo do tempo, o “saber exposto” pelo trabalhador em um “saber imposto” aos trabalhadores, por meio de condutas e protocolos a serem seguidos, submetendo-os ao controle dos instrumentos de avaliação. O “saber imposto”, portanto, estabelece-se sob as ruínas da autoridade de um “saber suposto”. O que há de insuportável nos desajuste entre o que é prescrito fazer e o que cada um pode inventar para se reapropriar do cumprimento do que é demandado é a imposição de um saber, o que é insuportável. Seguindo o jogo de palavras sobre o saber “suposto” que é “exposto” e transformado em “imposto”, o autor acrescenta que ele acaba por se tornar “oposto” ao próprio sujeito e ao trabalho.

É a dimensão da crença no trabalhador que se quer recuperar como suposição de saber. Supor um saber em alguém é depositar nele uma crença, é a própria experiência de crer na detenção de um saber que se põe à prova pelo gozo de sua mestria. É a dimensão do prestígio da experiência que se recupera como “[...]”

a suposição de um saber sobre o real da verdade que buscamos (LEGUIL, 2012, p. 126, tradução nossa)⁷⁵.

Lembre-mos do comentário de Schwartz (1988) sobre a noção de consciência de classe em Oddone. Oddone fala da consciência de classe como uma condição de possibilidade de toda atividade produtiva coletiva, afirmando que ela engendra um modo espontâneo de reconhecimento mútuo, constituindo-se como uma estrutura “anormal” no seio das agregações sociais (ODDONE *et al.*, 1981), justamente porque a classe operária compartilha uma experiência da ordem do informal, do implícito e não do que é explicitamente exposto ou formalmente imposto como forma de identificação (SCHWARTZ, 1988, 182). Podemos acrescentar que há na consciência de classe um compartilhamento do prestígio atribuído à experiência, um valor que se sustenta por uma crença depositada em um saber informal e, por isso, anormal, fora das normas. Um valor proveniente de um saber fazer aí com isso que foge às normas que visam a formalizar a experiência de trabalho, que é puro gozo de uma mestria. Valor que, se promove a identificação em uma classe, delineando uma particularidade não explícita, também preserva a singularidade e a virtualidade da identidade do saber fazer aí de cada um como saber suposto.

Se podemos reconhecer na consciência de classe a dimensão de um coletivo, é um coletivo que se forma por processos de identificação em torno de um saber suposto. Ele parece-nos distinto de outros coletivos que se formam para afirmar uma identidade comum em torno de um saber exposto ou imposto afirmativamente, definido sobre traços identificáveis. A distinção parece importante para não incorrerem no risco de dar consistência a coletivos que se formam em defesa de uma identidade padronizada.

Para finalizar, esperamos ter apontado algumas facetas de como o real, o simbólico e o imaginário podem ser reconhecidos nos usos de si empreendidos no saber fazer com o sintoma no âmbito do trabalho humano. Além disso, procuramos apresentar como a pulsão de morte ativa um trabalho do negativo na vida, fazendo-nos reconhecer nela uma dimensão do real inominável que nos põe a trabalho. Buscamos também abordar como nossas identificações, sempre imaginárias, se enlaçam com a dimensão simbólica que sustenta um valor no trabalho. Finalmente,

⁷⁵ [...] *La supposition d'un savoir sur le réel de la vérité que l'on cherche.*

tentamos mostrar como o saber industrial que enlaça real, simbólico e imaginário no campo do trabalho deve ser um saber suposto.

7. CONCLUSÕES

Se a ideia desta tese foi fazer dialogar psicanálise e ergologia sobre as questões que a atenção às demandas do mal-estar no trabalho suscitam, acreditamos que, ao final, fazem-se presentes algumas primeiras palavras nesse ensaio de diálogo. Nada conclusivo, mas nos parece orientador quanto à questão posta em seu centro, no sentido de verificar como a prática psicanalítica sobre o sintoma e a *démarche* ergológica sobre uso de si nas situações sociais de trabalho podem contribuir na compreensão do nexos causal e na promoção do saber fazer com o sintoma produzido com o trabalho.

Se nossa experiência clínica e docente indicava a necessidade de resgatar, no discurso sobre o mal-estar no trabalho, o sintoma como um saber que está sempre do lado do trabalhador, foi sobre esse ponto que buscamos sustentar o diálogo da ergologia com a psicanálise. As noções de “uso de si” e “sintoma”, como desenvolvidas em cada uma das abordagens, não nos deixam reduzir as respostas dos sujeitos à passividade de uma imagem do trabalhador vítima de constrangimentos da organização do trabalho.

A ergologia ensina a ver o trabalho como um “uso de si”, atividade, pondo em debate as dimensões dos valores e dos saberes, nas renormalizações contínuas próprias da vida. O ergológico guarda sempre relação com o epistêmico. Saberes e valores se coadunam-se e transformam-se nas dramáticas sempre renovadas em cada atividade que o humano realiza. É por isso que o debate das normas e valores é uma forma de exercer a atividade ergológica de promover a produção dos saberes. Naquilo que concerne à nossa tese, podemos constatar: se há saber no sintoma, como a psicanálise supõe, e se há sintoma que se articula ao trabalho, há um debate de normas e valores que interessa à promoção de um saber fazer com o trabalho.

O saber que tanto a psicanálise quanto a ergologia se propõem a promover não se reduz àquele do especialista, que atribuiria novamente uma passividade ao sujeito que trabalha, informando-o, protegendo-o ou prestando-lhe socorro. Nisso, as lições dos “três médicos atípicos” (Canguilhem, Oddone e Wisner) foram integralmente absorvidas pela ergologia com o conceito de atividade, sempre presente, já que vital; sempre portadora de invenções singulares, coletivas e

historicamente constituídas; incluindo sempre a dimensão do trabalho real frente ao prescrito. Por outro lado, a psicanálise lacaniana soube apreender dos ensinamentos de Freud e de Marx que, se há sintoma, ele é o “signo de alguma coisa que não vai bem no real” (Lacan, 1974-1975, p.7). A civilização e o mercado impõem um gozo que não é todo, que implica em uma renúncia. Decifrar o sintoma enquanto signo da falta sob uma lógica do significante é a atividade que analisando e analista realizam juntos sobre o sentido e a referência do sintoma.

A problemática da causalidade foi, aqui, posta no centro da discussão, porque não podemos pensar os usos de si com o sintoma sem uma visão crítica sobre causalidade direta e destrutiva entre organização do trabalho e saúde. Há que se recuperar a dimensão do uso de si por si, claro, sem perder de vista uma crítica às formas abusivas que a organização do trabalho pode assumir, mas localizando as saídas do lado do sujeito, suas invenções, seu saber fazer com isso que não vai bem. É nesse sentido que a noção de causalidade psíquica é requerida. Ela não é jamais redutível a uma causalidade psicológica, social ou orgânica, já que inclui pensar tanto o corpo quanto as determinações simbólicas da estrutura da linguagem e suas expressões fantasmáticas.

Com Lacan, pudemos ver que o enodamento que o sintoma realiza entre real, simbólico e imaginário é sempre em parte singular e em parte reconhecível nas estruturas clínicas (neurose, psicose e perversão). Saber reconhecê-los na fala do sujeito em análise faz parte do trabalho do analista e orienta a compreensão do que está em jogo na condução clínica. Como diagnóstico, tais estruturas clínicas indicam as montagens sempre singulares das exigências e dos recursos da linguagem, da dinâmica do desejo e do trabalho aí em jogo. O sintoma, mesmo denotando a incapacidade do sujeito de reconhecer-se na particularidade de sua história e estabelecer saídas socialmente compartilháveis, mostra-nos seu modo de funcionamento. O diagnóstico, então, não deve ser tomado como classificação ou inclusão em uma categoria geral, mas em sua potência de reconstrução da vida, nos esforços, ao longo do tratamento, para a nomeação do sintoma tomado no campo da transferência. Como afirma Dunker:

Diagnosticar é reconstruir uma forma de vida, definida pelo modo como esta lida com a perda da experiência e com a experiência da perda. Diagnosticar é dizer como uma forma de vida se mostra mais determinada ou mais indeterminada, como cria sua singularidade entre falta e excesso e como se

relaciona com outras formas de vida por meio da troca e da produção. (DUNKER, 2011, p. 124).

O sintoma, como linguagem, demonstra ao mesmo tempo a capacidade de restituição da vida e seu fracasso pelo que nele há de mortífero. Seu caráter patológico, como falseamento da realização do desejo, se exprime pela alienação de seu objeto e pelo fracasso de sua subjetivação. O trabalho psíquico de elaboração entre linguagem e desejo, empreendido no percurso de uma análise, visa a recriar a relação do sujeito com o objeto de seu desejo, o que implica sempre novos usos de si. Se a fórmula lacaniana localiza esse objeto como objeto *a* é para indicá-lo como aquilo que localiza a falta, determina o desejo e produz o gozo. Um modo de ação sobre o sintoma, que possibilite um uso de si por si, como um *savoir y faire*, inclui: trabalho, astúcia e engenho do uso do objeto; coragem e perseverança no reconhecimento dos desejos; potência discursiva para reconstruir as dramáticas de uma história singular. A demanda do sintoma, mais ou menos inarticulada, veicula o reconhecimento do sofrimento e nomeia o mal-estar, recobrando-o de significação e satisfação. É sobre a plasticidade da gramática da demanda que o sintoma encarna na transferência que age o analista.

Essas são algumas das dimensões da prática “psi” que buscamos localizar como fundamentais para a lida com o sofrimento, o mal-estar e o sintoma no campo do trabalho. Mas não menos importantes para nós são as dimensões de uma prática ergológica no campo “psi”. Elas conduzem a um tensionamento das noções de sintoma, mal-estar e pulsão, quando lidos pela noção de atividade. Aí também há debates de normas. As normas e os valores da civilização, que sempre antecedem as atividades humanas, jamais as determinam. A atividade do vivente é sempre a instauração de normas particulares, renormalizações frente ao mal-estar do invivível de ser puro objeto das normas do meio. Esse é o modo de existência do vivente humano, seu modo de uso, de gozo, por si e pelo Outro.

A psicanálise permite compreender que é a dimensão do desejo mais genuíno do sujeito que o singulariza, uma vez que a lei é a do desejo, norma irrevogável que apreendemos das formações do inconsciente e que pauta os valores e a ética da psicanálise. Com a ergologia e a psicanálise, podemos afirmar: sofrimento, sintoma e mal-estar são renormalizáveis no campo do desejo. É o que ensinam Canguilhem e Schwartz:

O fato de considerar como um obstáculo o que talvez acabe posteriormente por revelar-se como um meio de ação procede, em definitivo, da ideia, da representação que o homem - é claro, do homem em sentido coletivo - faz de suas possibilidades, de suas necessidades, numa palavra, decorre do fato de ele representá-lo para si mesmo, como desejável e isso não se separa do conjunto de seus valores (CANGUILHEM *apud* SCHWARTZ, 2006, p. 181).

O que está aí em jogo é saber fazer com os obstáculos, pois o meio propõe, mas nunca impõe uma solução (CANGUILHEM *apud* SCHWARTZ, 2006, p. 181). Saber fazer com as normas antecedentes que o meio propõe pelas renormalizações que o uso de si opera, seguindo a singularidade do desejo. A atividade da vida, em sua exigência de trabalho para atingir seu objetivo de satisfação, tendo seu objeto como sempre variável, inadequado e insatisfatório, deixa um resto, uma perda, uma falta, podendo mesmo conduzir a vida ao pior. Mesmo no pior, contudo, o corpo-si, substância enigmática que é “matriz” da atividade humana (SCHWARTZ, 2000b, p. 664), realiza suas renormalizações, o que, com Freud (1920/1976, p. 56-57), compreendemos como: a vida só quer morrer, mas à sua maneira.

REFERÊNCIAS

- ASSOUN, Paul-Laurent. **Corps et symptôme: leçons de psychanalyse**. Paris: Anthropos, 2009b.
- ASSOUN, Paul-Laurent. **Dictionnaire des oeuvres psychanalytiques**. Paris: Puf, 2009a.
- ASSOUN, Paul-Laurent. **O freudismo**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1991.
- ASSUNÇÃO, Ada Ávila; VILELA, Lailla. V. O. **As condições de adoecimento na empresa Contax: estudo ergonômico**. MPT/UFMG: Mimeo, 2002.
- BADIOU, Alain. **¿Hay una teoría del sujeto en G. Canguilhem?** 1990. Disponível em: <<http://pt.scribd.com/doc/27402557/Badiou-Alain-%C2%BFHay-una-teoria-del-sujeto-en-Georges-Canguilhem%C2%BF-1990>>. Acesso em 20 abr. 2013.
- BARRETO, Francisco Paes. O trabalho e a saúde na cultura contemporânea. **Revista do Tribunal Regional do Trabalho 3ª. região**, Belo Horizonte, n. 81, jan-jun 2010.
- BARTHES, Roland. **Aula**. São Paulo: Cultrix, 1996.
- BARTHES, Roland. **O óbvio e o obtuso**. Lisboa, Edições 70, 2009.
- BAUMAN, Zygmunt. **O mal-estar da pós-modernidade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- BELAGA, Guilherme; PÉREZ, Juan Fernando; VIEIRA, Marcos André. **Argumento e eixos do 4º. Encuentro Americano – XVI Encuentro Internacional del Campo Freudiano**. 2009. Disponível em: <<http://ea.eol.org.ar/04/pt/template.asp?argumento/argumento.html>>. Acesso em: 22 dez. 2008.
- BILLIARD, Isabelle. **Les pères fondateurs de la psychopathologie du travail en butte à l'éénigme du travail**. Revue Cliniques méditerranéennes, Paris, n. 66, 2002.
- BLANCHOT, Maurice. **A parte do fogo**. Rio de Janeiro: Rocco, 1997.
- BORGES, Jorge Luis. O imortal. In: **O Aleph** [1949]. São Paulo : Globo, 1999.
- BRANT, Luiz Carlos; MINAYO-GOMEZ, Carlos. A transformação do sofrimento em adoecimento: do nascimento da clínica à psicodinâmica do trabalho. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 213-223, 2004.
- CANGUILHEM, Georges. **Escritos sobre a medicina**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005.
- CANGUILHEM, Georges. **La connaissance de la vie**. Paris : Vrin, 2006.
- CANGUILHEM, Georges. **O conhecimento da vida**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012.

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

CANGUILHEM, Georges. O objeto da história das ciências. **Tempo Brasileiro**, Rio de Janeiro, n. 28, 1972.

CANGUILHEM, Georges. O que é a psicologia? In: **Tempo Brasileiro**, Rio de Janeiro, n. 30/31, jul-dez 1972a.

CARVALHO, Maria Bernadete *et al.* Nexos entre trabalho e produção de sintomas mentais: uma perspectiva psicanalítica. **Revista Médica de Minas Gerais**. Belo Horizonte, v. 16, n. 4, suplemento 2, 2006.

CARVALHO, Maria Bernadete; GOMES JÚNIOR, Admardo B.. Que remédio para o insuportável no tele-atendimento? **Revista Cartas de Psicanálise**, Ipatinga, a. 4, v. 2, n. 6, p. 160-166, 2009.

CARVALHO, Maria Bernadete; MACEDO, Luciola F. O Homem do Relógio. **Revista Curinga**, Belo Horizonte, v. 1, p. 55-59, 2007.

CHEMAMA, Roland; VANDERMERSCH, Bernard. **Dictionnaire de La Psychanalyse**. Paris: Larousse, 2009.

COMPAGNON, Antoine. **O trabalho da citação**. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2007.

CUNHA, Daisy Moreira (Org.). **Trabalho**: Minas de saberes e valores. Belo Horizonte: NETE/ FaE/ UFMG, 2007.

DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho**: estudos de psicopatologia do trabalho. SP: Cortez-Oboré, 1992.

DEMAILLY, Lise. Sublimations ordinaires et savoir y faire avec le symptôme. **Cliniques méditerranéennes**, Paris, n. 84, p. 155-168, 2011.

DI RUZZA, Renato. La prescription du travail dans les centres d'appels téléphoniques. **Revue de l'Ires**, Ires, n. 1, 2004.

DIAS, Elizabeth Costa; HOEFEL, Maria da Graça. O desafio de implementar as ações de saúde do trabalhador no SUS: a estratégia da RENAST. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.10, n. 4, p.817-827, out-dez. 2005.

DIAS, Lícia Mara. **Experiência e saber**. Cópia enviada pela autora por e-mail em abril de 2011.

DOGUET-DZIOMBA, Marie-Hélène. La mort du sujet au Travail ? Subjectivités contemporaines et crise du travail. In: **Souffrances au Travail**: Rencontres avec des Psychanalistes. Paris, EMD, 2012.

DUNKER, Christian Ingo Lenz. **Mal-estar, sofrimento e sintoma**: releitura da diagnóstica lacaniana a partir do perspectivismo animista. *Tempo soc.*, São Paulo, v. 23, n. 1, 2011.

DURRIVE, Louis. A atividade humana, simultaneamente intelectual e vital: esclarecimentos complementares de Pierre Pastré E Yves Schwartz. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 9, supl.1, p. 47-67, 2011.

DURRIVE, Louis; SCHWARTZ, Yves. Glossário da ergologia. **Revista eletrônica Laboreal**. Porto (Portugal), v. IV, n. 1, p. 23-28, 2008. Disponível em: <<http://laboreal.up.pt/media/artigos/166/23-28pt.pdf>>. Acesso em: 20 jul. 2010.

FLICHY, Patrice ; ZARIFIAN, Philippe. Presentation. **Réseaux**, no 114, p. 9-19, 2002/4

FOUCAULT, Michel. A vida: a experiência e a ciência. In: MOTTA, Manuel B. (Org). **Arqueologia das ciências e história dos sistemas de pensamento: ditos e Escritos II**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005.

FREUD, Sigmund. A interpretação dos sonhos [1900]. In: FREUD, Sigmund. **Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976. v. IV e V, p. 1-725.

FREUD, Sigmund. A Psicopatologia da vida cotidiana [1901]. In: FREUD, Sigmund. **Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976. v. VI, p. 11-332.

FREUD, Sigmund. Além dos princípio do prazer [1920]. In: FREUD, Sigmund. **Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976. v. XVIII, p. 17-85.

FREUD, Sigmund. Análise terminável e interminável [1937]. In: FREUD, Sigmund. **Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976. v. XXIII, p. 247-287.

FREUD, Sigmund. Artigos sobre metapsicologia [1915]. In: FREUD, Sigmund. **Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976. v. XIV, p. 123-377.

FREUD, Sigmund. Dois verbetes de enciclopédia [1923a]. In: FREUD, Sigmund. **Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976. v. XVIII, p. 287-312.

FREUD, Sigmund. Estudos sobre a histeria [1895]. In: FREUD, Sigmund. **Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976. v. II, p. 13-367.

FREUD, Sigmund. Fragmento da análise de um caso de histeria [1905]. In: FREUD, Sigmund. **Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976. v. VII, p. 5-119.

FREUD, Sigmund. Inibições, sintomas e ansiedade (1926 [1925]). In: FREUD, Sigmund. **Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976. v. XX, p. 107-201.

FREUD, Sigmund. Notas sobre um caso de neurose obsessiva [1909]. In: FREUD, Sigmund. **Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976. v. X, p.159-317.

FREUD, Sigmund. O ego e o id [1923]. In: FREUD, Sigmund. **Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976. v. XIX, p.23-89.

FREUD, Sigmund. O mal-estar na civilização [1930]. In: FREUD, Sigmund. **Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976. v. XXI, p. 81-171.

FREUD, Sigmund. O sentido dos sintomas: conferência XVII [1917]. In: FREUD, Sigmund. **Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976. v. XVI, p. 305-322.

FREUD, Sigmund. Os caminhos de formação dos sintomas: conferência XXIII [1917a]. In: FREUD, Sigmund. **Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976. v. XVI, p. 419-439.

FREUD, Sigmund. Os instintos e suas vicissitudes [1915]. In: FREUD, Sigmund. **Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976. v. XIV, p. 137-167.

FREUD, Sigmund. Projeto para uma psicologia científica [1950[1895]]. In: FREUD, Sigmund. **Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976. v. I, p. 381-517.

FREUD, Sigmund. Sobre o narcisismo: uma introdução [1914]. In: FREUD, Sigmund. **Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976. v. XIV, p. 89-119.

FREUD, Sigmund. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade [1905]. In: FREUD, Sigmund. **Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro, Imago, 1976. v. VII, p. 129-250.

GOMES JÚNIOR, Admardo B. **Gestão e subjetividade no trabalho de teleatendimento**. 2004. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2004.

GOMES JÚNIOR, Admardo B.; CARVALHO, Maria Bernadete. Em que se prima? A avaliação em centros de chamada telefônica. Colóquio Internacional de Psicodinâmica e Psicopatologia do Trabalho, 6, São Paulo, 2010. **Anais...** São Paulo, 2010..

GREEN, André. **Le Travail du négatif**. Lonrai: Les Éditions de Minuit, 2011.

HOLCK, Ana Lúcia L.; VIEIRA, Marcus André. (Orgs.) **Psicanálise na Favela – Projeto Digaí-Maré: a clínica dos grupos**. Rio de Janeiro: Editora Contra Capa, 2008.

INSTITUTO DE ERGOLOGIA. **L'Ergologie** : présentation générale. Disponível em : http://sites.univ-provence.fr/ergolog/html/presentation_generale.php. Acessado em: 28 de maio de 2013.

JURANVILLE, Alain. **Lacan e a filosofia**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1987.

KAUFMANN, Pierre. **Dicionário enciclopédico de psicanálise: o legado de Freud e Lacan**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.

KEHL, Maria Rita. **O tempo e o cão: a atualidade das depressões**. São Paulo: Boitempo, 2009.

LACAN, Jacques. A agressividade em psicanálise [1948]. In: LACAN, Jacques. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p. 104-126.

LACAN, Jacques. A ciência e a verdade [1966]. In: LACAN, Jacques. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p. 855-892.

LACAN, Jacques. A direção do tratamento e os princípios de seu poder [1958]. In: LACAN, Jacques. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p. 585-652.

LACAN, Jacques. A subversão do sujeito e a dialética do desejo [1960]. In: LACAN, Jacques. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p. 807-842.

LACAN, Jacques. A terceira [1974]. Disponível em: < www.freud-lacan.com/articles/article.php?url_article=jlacan031105_2>. Acesso em 07 mai. 2011.

LACAN, Jacques. Ato de fundação [1971]. In: LACAN, Jacques. **Outros escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003. p. 229-247.

LACAN, Jacques. Função e campo da fala e da linguagem. [1953] In: LACAN, Jacques. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p. 238-324.

LACAN, Jacques. O aturdito [1972]. In: LACAN, Jacques. **Outros escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003. p.448-497.

LACAN, Jacques. **O seminário, livro 10: a angústia [1962-1963]**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2005.

LACAN, Jacques. **O seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise [1964]**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1988.

LACAN, Jacques. **O seminário, livro 16: de um Outro a outro [1968-1969]**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

LACAN, Jacques. **D'un Autre à l'autre [1968-1969]**. Disponível em : <http://www.valas.fr/IMG/pdf/s16_d_un_autre_.pdf> . Acesso em 10 de maio 2013.

LACAN, Jacques. **O seminário, livro 17: o avesso da psicanálise [1969-1970]**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1992.

LACAN, Jacques. **O seminário, livro 20: mais, ainda** [1972-1973]. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985.

LACAN, Jacques. O seminário, livro 22: R.S.I. [1974-1975]. In: LACAN, Jacques. **Obras completas**. Buenos Aires, Psikolibro, s/d. 1 CD Rom.

LACAN, Jacques. **O seminário, livro 23: o sintoma** [1975-1976]. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007.

LACAN, Jacques. O seminário, livro 24: lo no sabido que sabe de la uma-equivocación se ampara em la morra [1976-1977]. In: LACAN, Jacques. **Obras completas**. Buenos Aires, Psikolibro, s/d. 1 CD Rom.

LACAN, Jacques. **O seminário, livro 5: as formações do inconsciente** [1957-1958]. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1999.

LACAN, Jacques. O simbólico, o imaginário e o real [1953]. In: LACAN, Jacques. **Nomes-do-Pai**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2005. p.9-53.

LACAN, Jacques. O tempo lógico e a asserção de certeza antecipada [1945]. In: LACAN, Jacques. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p. 197-213.

LACAN, Jacques. Posição do inconsciente no Congresso de Bonneval [1960(1964)]. In: LACAN, Jacques. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p. 843-864.

LACAN, Jacques. Proposição de 9 de outubro de 1967 sobre o psicanalista da Escola [1967]. In: LACAN, Jacques. **Outros escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003. p. 243-264.

LACAN, Jacques. Radiofonia [1970]. In: LACAN, Jacques. **Outros escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003. p.400-447.

LAIA, S. O sintoma como problema e como solução. **aSEPHALLUS**, Rio de Janeiro, n. 6, 2009.

LAPLANCHE, Jean; PONTALIS, Jean-Bertrand. **Vocabulário da Psicanálise**. São Paulo: Martins Fontes Editora, 1988.

LAURENT, Éric. A sociedade do sintoma. In: LAURENT, Éric. **A sociedade do sintoma: a psicanálise, hoje**. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 2007. p.163-177.

LAURENT, Éric. La extensión del síntoma hoy. In: LAURENT, Eric. **Psicoanálisis y salud mental**. Buenos Aires: Ed. Tres Haches, 2000. p. 5-31.

LEGUIL, François. Postface. **Souffrances au travail: rencontres avec des Psychanalystes**. Paris: Association Souffrances Au Travail, 2012.

LÉVY, André. **Ciências clínicas e organizações sociais**. Belo Horizonte: Autêntica, 2001.

LIMA, Maria Elizabeth A.; ASSUNÇÃO, Ada; FRANCISCO, João Manuel. Aprisionado pelos ponteiros de um relógio: o caso de um transtorno mental

desencadeado no trabalho. In: JACQUES, Maria da Graça; CODO, Wanderlei (Eds.). **Saúde mental e trabalho: leituras**. Petrópolis: Vozes, 2002. p. 209-246.

LIMA, Mônica Assunção Costa. **Da interpretação ao ato Analítico**. 2008. Tese (Doutorado em Teoria Psicanalítica) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

MACHEREY, Pierre. De Canguilhem à Canguilhem en passant par Foucault. In: **Georges Canguilhem, philosophes et historien des sciences**, 1990. Bibliothèque du Collège international de philosophie : Éd. Albin-Michel, 1990. p. 286-294.

MATTOS, Cristiana Pittella de; TELLES, Heloísa Prado R. da Silva. Anuário Cien Brasil 2009-2010. Disponível em: <<http://www.institutopsicanalise-mg.com.br/psicanalise/Cien/pdf/CIEN20092010.pdf>> . Acesso em 10 junho 2013.

MATTOS, Ubirajara; FREITAS, Nilton. Mapa de risco no Brasil: as limitações da aplicabilidade de um modelo operário. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.10, n.2, p. 251-258, 1994.

MILLER, Jacques-Alain. **A psicose ordinária** : A conversação de antibes. Belo Horizonte: Scriptum, 2012.

MILLER, Jacques-Alain *et al.* **La pareja e el amor**: conversaciones clínicas com Jacques Alain-Miller em Barcelona. Buenos Aires: Paidós, 2005b.

MILLER, Jacques-Alain. **El partenaire-síntoma**. Buenos Aires: Paidós, 2008.

MILLER, Jacques-Alain. **Elementos de biologia lacaniana**. Belo Horizonte: Escola Brasileira de Psicanálise-MG, 1999.

MILLER, Jacques-Alain. O Outro que não existe e seus comitês de ética. **Curinga**, Belo Horizonte, n.12, p. 4-18, set. 1998.

MILLER, Jacques-Alain. Os seis paradigmas do gozo. **Opção Lacaniana**, São Paulo, n. 26/27, 2000.

MILLER, Jacques-Alain. **Perspectivas do seminário 23 de Lacan**: o Sinthoma. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2009.

MILLER, Jacques-Alain. **Perspectivas dos escritos e outros escritos de Lacan**: entre desejo e gozo. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2011.

MILLER, Jacques-Alain. Seminário de Barcelona "Sobre Die Wege der Symptombildung". **Freudiana**, Barcelona, n. 19, 1997.

MILLER, Jacques-Alain. **Silet**: os paradoxos da pulsão de Freud a Lacan. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.

MINAYO-GOMEZ, Carlos; LACAZ, Francisco. Saúde do Trabalhador: novas - velhas questões. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 797- 807, 2005.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Doenças relacionadas ao trabalho**: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

MOREL, Genevieve. A função do sintoma. **Revista de Psicanálise**, Salvador, a. VI, n.11, p.4-27, 1999.

ODDONE, Ivar *et al.* **Ambiente de trabalho**: a luta dos trabalhadores pela saúde. São Paulo, HUCITEC, 1986.

ODDONE, Ivar; RE, Alessandra; BRIANTE, Gianni. **Redécouvrir l'expérience ouvrière**. Paris: Editions Sociales, 1981.

PINTO, Jeferson M.. Resistência do texto: o método psicanalítico entre a literalização e a contingência. **Ágora**, Rio de Janeiro, v. IV, n. 1, jan-jun. 2001.

PORTUGAL, Ana Maria. **Beleza, limpeza, ordem**: história sem final feliz. 2011. Disponível em: <<http://www.alephescoladepsicanalise.com.br/workspace/downloads/Beleza-ordem-Limpeza.pdf>>. Acesso em 23 abr. 2013.

QUINTAIS, Luis. Medicalização da experiência e intencionalidade: a aceitação de uma nosologia como motivo e justificação da história. **Etnográfica**, Lisboa, v.V, n. 2, p. 325-334, 2001.

ROUDINESCO, Elisabeth. **Por que a psicanálise?** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2000.

ROUDINESCO, Elisabeth; PLON, Michel. **Dicionário de psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

SAFATLE, Vladimir. **A teoria lacaniana da pulsão como ontologia negativa**. Disponível em: <<http://www.geocities.ws/vladimirsafatle/vladi091.htm>>. Acessado em 01/02/2012>. Acesso em 20 abr. 2013.

SAFATLE, Vladimir. **Grande Hotel Abismo**. São Paulo: Martins fontes, 2012a.

SAFATLE, Vladimir. **O que significa “estar doente”?** Disponível em: <<http://www.oocities.org/vladimirsafatle/vladi115.htm>>. Acessado em 27 abr. 2011.

SANTIAGO, Ana Lydia. Psicanálise aplicada ao campo da educação: intervenção e desinserção social na escola. In: SANTOS, Tania Coelho (Org.). **Inovações no ensino e na psicanálise aplicada**. Rio de Janeiro: 7 Letras, 2009. p. 66-82.

SCHWARTZ, Yves. A abordagem do trabalho reconfigura nossa relação com os saberes acadêmicos: as antecipações do trabalho. In: SOUZA E SILVA, Maria Cecília.; FAÏTA, Daniel. (Org.). **Linguagem e trabalho**: construção de objetos de análise no Brasil e na França. São Paulo: Cortez, 2002b.

SCHWARTZ, Yves. A comunidade científica ampliada e o regime de produção de saberes. **Trabalho & Educação**, Belo Horizonte, n. 7, p. 38-46, jul-dez. 2000a.

SCHWARTZ, Yves. Circulações, dramáticas, eficácias da atividade industriosa. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, Fiocruz, v. 1-2, p. 33-55, mar. 2004a.

SCHWARTZ, Yves. Conceito, experiência, trabalho e Linguagem. **Trabalho & Educação**, Belo Horizonte, v.18, n. 3, set.-dez. 2009.

SCHWARTZ, Yves. Conceituando o trabalho, o visível e o invisível. **Revista Trabalho Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 9, supl.1, p. 19-45, 2011a.

SCHWARTZ, Yves. Connaître et Etudier le travail. **Le philosophoire**, Paris, n. 34, p. 71-78, 2, 2010.

SCHWARTZ, Yves. Disciplina epistêmica disciplina ergológica – paideia e politeia. **Pro-Posições**, Campinas, v.13, n.1 (37), p. 126-149, jan-abr. 2002a.

SCHWARTZ, Yves. Ergonomia, filosofia e exterritorialidade. In: DANIELLOU, François (Coord.). **A ergonomia em busca de seus princípios: debates epistemológicos**. São Paulo: Edgar Blücher, 2004c. p. 142-180.

SCHWARTZ, Yves. **Experience et connaissance du travail**. Paris: Messidor, 1988.

SCHWARTZ, Yves. Ingredientes da competência: um exercício necessário para uma questão insolúvel. **Educação & Sociedade**, Campinas, v. 19, n. 65, p.101-139, 1998.

SCHWARTZ, Yves. **L'ergologie a l'Universite de Provence**. 2009. Disponível em: <http://sites.univ-provence.fr/ergolog/Bibliotheque/Schwartz/historique_ergologie_universite.pdf>. Acesso em 23 abr. 2013.

SCHWARTZ, Yves. La conceptualisation du travail, le visible et l'invisible. **L'Homme et la Société**, France, n. 152-153, avr-sep. 2004.

SCHWARTZ, Yves. **Le paradigme ergologique ou um métier de Philosophe**. Paris: Ed. Octares, 2000b.

SCHWARTZ, Yves. O trabalho numa perspectiva filosófica. Seminário Educação, 2003, Cuiabá. **Anais...** Cuiabá: Universidade Federal de Mato Grosso, 2003b.

SCHWARTZ, Yves. Qual sujeito para qual experiência? **Revista Tempus**, Brasília, v. 5, n. 1, p. 55-67, 2011.

SCHWARTZ, Yves. Trabalho e gestão: níveis, critérios, instâncias. In: FIGUEIREDO, Marcelo (Orgs). **Labirintos do trabalho**. Rio de Janeiro: DP&A, 2004b. p. 23-33.

SCHWARTZ, Yves. Trabalho e Saber. **Trabalho e Educação**, Belo Horizonte, Universidade Federal de Minas Gerais, v. 12, n. 1, p. 01-14, jan-jun. 2003a.

SCHWARTZ, Yves. Trabalho e uso de si. **Pro-posições**, Campinas, v.1, n. 5, jul. 2000.

SCHWARTZ, Yves. Trabalho e valor. **Tempo Social**, São Paulo, n. 8, v. 2, p.147-158, out. 1996.

SCHWARTZ, Yves. Trajectoire ergologique et genèse du concept d'usage de soi. **Informática na Educação: teoria & prática**, Porto Alegre, v. 11, n. 1, p. 9-13, jan-jun. 2008.

SCHWARTZ, Yves. **Travail et philosophie: convocations mutuelles**. Toulouse: Octarès Éditions, 1994.

SCHWARTZ, Yves. Travail et usage de soi. In: Michèle Bertrand et al.. **Je sur l'Individualité**. Paris : Editions Sociales, 1987.

SCHWARTZ, Yves. Un bref aperçu de l'histoire culturelle du concept d'activité. **Revue électronique @ctivités**, Paris, v. 4, n. 2, 2007.

SCHWARTZ, Yves; DURRIVE, Louis (Orgs.). **Trabalho e ergologia: conversas sobre a atividade humana**. Niterói: EdUFF, 2007.

SCHWARTZ, Yves; ECHTERNACHT, Eliza Helena. Le corps-soi dans les milieux de travail: comment se spécifie sa compétence à vivre? **Corps: revue interdisciplinaire**, France, n. 6 mars 2009.

SCHWARTZ, Yves; ECHTERNACHT, Eliza Helena. O trabalho e a abordagem ergológica: "usos dramáticos de si" no contexto de uma central de tele-atendimento ao cliente. **Revista Informática na Educação: teoria e prática**, Porto Alegre, v.10, n.2, jul-dez. 2007.

TARRAB, Maurício. **No cartel se pode obter um camelo**. Disponível em: <http://www.ebp.org.br/carteis/pdf_carteis/02_Tarrab_No_cartel_se_pode_obter_um_camelo.pdf>. Acesso em 07 mar. 2011.

TEIXEIRA, Antônio. O mal-estar no pensamento e o triunfo contemporâneo da sofística. **Revista Estudos Lacanianos**, Belo Horizonte, a. I, n. 1, p. 45-55, jan-jul. 2008.

TRINQUET, Pierre. **Prévenir les dégâts du travail: l'ergoprévention**. Paris: PUF, 2009.

VANIER, Alain. O sintoma social. **Revista Ágora**, Rio Janeiro, v..5, n.2, p. 205-217, 2002.

VASCONCELOS, Renata Nunes. **Violência escolar: uma das manifestações contemporâneas do fracasso escolar**. 2010. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.

VENCO, Selma. **Telemarketing nos bancos: o emprego que desemprega**. Campinas: Edunicamp, 2003.

VENCO, Selma. **Tempos moderníssimos nas engrenagens do telemarketing**. 2006. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Unicamp, Campinas.

VIEIRA, Marcus André. **A ética da paixão**: uma teoria psicanalítica do afeto. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

VIGANÒ, Carlos. A avaliação e seus destinos. **Mental**, Barbacena, a. II, n. 4, jun. 2005, p. 73-79.

WISNER, Alain. **Quand voyagent les usines**. Paris : Éditions Syros, 1985.

ZARIFIAN, Philippe. Comunicação e subjetividade nas organizações. In: DAVEL, Eduardo *et al* (Orgs.). **Gestão com pessoas e subjetividade**. São Paulo: Atlas, 2001.

ŽIŽEK, Slavoj. **A visão em paralaxe**. São Paulo: Boitempo, 2008.

ŽIŽEK, Slavoj. **Eles não sabem o que fazem**: o sublime objeto da ideologia. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1992.

ANEXO

Resumo Substancial em Língua Francesa
(Résumé Substantiel en Langue Française)

RESUME SUBSTANTIEL

Introduction

La question centrale qui oriente cette proposition de recherche peut être formulée de la façon suivante : en quoi le dialogue entre l'approche ergologique et la psychanalyse à propos du symptôme et de l'usage de soi peut-il contribuer à la compréhension du nexus causal entre la souffrance mentale et le travail et d'un savoir y faire avec le malaise au travail ?

Les questionnements et réflexions ici présentées sont issus de diverses années d'activité clinique en tant que Psychologue au sein d'une organisation syndicale et également dans le cadre d'un poste d'enseignant en licence et en spécialisation dans les disciplines de "Psychologie du Travail" et de "Santé Mentale et Travail". De ce vécu de travail est né le besoin d'élargir le débat à propos de la souffrance du travail contemporain en lien avec la santé et la sécurité au travail. Un thème qui imprègne actuellement les disciplines scientifiques les plus diverses, qui est également monnaie courante dans les conversations entre travailleurs et même dans d'autres contextes sociaux.

Dans le cadre de cette expérience clinique, académique et de consultant dans un syndicat, une impasse s'est profilée : d'un côté, les théories sur le travail humain nous fournissaient un support au sein de l'activité de conseil dans un syndicat et pour le travail académique dans la discipline Santé Mentale et Travail en tant que possibilité d'interventions sur le travail (savoir qui ne se trouve pas en psychanalyse) tandis que nous continuions, d'autre part, à nous servir de l'orientation théorique et de la pratique psychanalytique au sein de l'activité de prise en charge des demandes de traitement du "malaise des travailleurs". Ceci uniquement parce que la psychanalyse nous permettait de réaliser quelque chose d'essentiel durant le

traitement : impliquer le sujet de façon subjective dans sa production symptomatique comme possibilité de construire une solution pour faire face aux gênes produites par le malaise.

Nous pouvons donc naturellement penser : chaque théorie avec son objet, l'une pour le travail et l'autre pour le sujet. Mais l'impasse se situe exactement à cet endroit : les problèmes que nous rencontrons dans le quotidien du travail clinique, de consultant et d'enseignant ne nous permettent pas de les scinder en diverses natures sans endommager la compréhension de ce qui est en jeu. En d'autres termes, gérer des demandes cliniques, des activités de consultant, de traitement ou d'enseignement exige de tout professionnel "psy" qui se propose de "les traiter" une approche au sein de laquelle l'action sur le travail n'usurpe pas ce que l'on entend par la subjectivité de celui qui le réalise.

Une fois convaincus de l'exigence d'une forte articulation théorique entre les notions de travail et subjectivité, nous pensons avoir trouvé, respectivement dans l'ergologie et dans la psychanalyse, des théories consistantes à propos de chacune de ces notions. C'est dans la possibilité d'un dialogue entre ces deux approches que nous nous mettrons en quête d'une orientation afin de produire des contributions à une praxis dans le champ de la Psychopathologie du travail qui se veut de taille à pouvoir faire face aux défis du monde du travail contemporain.

C'est en butte à cet enjeu que nous avons débuté l'ébauche de notre problématique de recherche : Quelles seraient les orientations théoriques et cliniques qu'un dialogue entre psychanalyse et ergologie pourrait nous apporter pour relever le défi des demandes d'intervention sur le travail ou avec le travailleur qui souffre en lien avec le travail ? Les questions soulevées par ce problème ne sont pas uniquement liées à l'activité des travailleurs mais, surtout, à la propre activité clinique du psychanalyste.

Notre problématique de recherche se situe ainsi dans l'univers pratico-théorique des démarches ergologique et psychanalytique, dans le cadre des articulations entre travail et subjectivité, dans la circonscription des notions de l'usage de soi et du symptôme. C'est une problématique qui interroge les possibilités d'implication du sujet dans sa production symptomatique comme une forme d'action et d'intervention sur la subjectivité et le travail.

Cette recherche tente également de penser aux causes nécessaires, contingentes ou possibles des nexus entre travail et malaise psychique et d'identifier

les problèmes de la caractérisation étiologique de nature essentiellement épidémiologique ; des articulations simplifiées de cause à effet ; des notions de santé et de maladie comprises de manière dichotomique ; de la pathologisation des conflits et également d'une normalisation de comportements.

Notre hypothèse est que la notion ergologique de "l'usage de soi" permet à sa proposition clinique de promouvoir un savoir qui (bien que provisoire) trouve sa force dans la reconnaissance de la singularité de sa valeur performative dans l'activité de chaque individu ou groupe de travail. Grâce aux ultimes enseignements de Lacan, qui réoriente la clinique psychanalytique en direction d'un savoir y faire avec un symptôme qui est un savoir d'ordre différent de celui produit par l'ergologie, nous pensons identifier d'importantes similarités quant à la valeur performative d'un savoir qui s'entrelace avec le symptôme. Notre enjeu est que ce dialogue peut être bénéfique pour une orientation clinique sur les symptômes produits avec le travail. Et c'est ce que nous voulons étudier.

L'objectif général de cette thèse consista à analyser les défis de l'activité clinique face au malaise des travailleurs, sur la base des notions ergologiques de "l'usage de soi" et du concept psychanalytique du "symptôme" pour tenter d'établir un nexus entre le symptôme psychique et le travail et dégager une orientation pour un savoir y faire avec le symptôme. A cet effet, nous avons employé deux cas cliniques dans lesquels nous avons tenté de problématiser ce que nous défendons comme étant l'usage de soi dans le symptôme au travail. Nous avons voulu discuter, par le biais de ces cas, les limites et les possibilités de l'utilisation de la psychanalyse et de l'ergologie au sein de notre problématique de recherche, l'importance de l'hypothèse diagnostique pour la conduite à tenir dans chaque cas et également la possibilité de comprendre la relation de la souffrance psychique avec le propre travail. Dans le présent résumé, nous nous restreindrons à la discussion théorique conceptuelle qui apparaît en toile de fond des questions suscitées par les cas.

Du point de vue théorico-conceptuel, nous nous sommes essayés à une articulation des notions "d'usage de soi" et de "symptôme" et à la problématisation de ces concepts sur la base des développements nécessaires, tout comme à la théorisation et à la présentation d'une proposition d'association entre un "dispositif dynamique à trois pôles" et un "dispositif de psychanalyse en extension" en tant que possibilité clinique d'accueil et de production de savoir sur la base de la souffrance attribuée au travail.

La souffrance au travail et le nexus causal avec la maladie

Dans le cadre de la recherche sur les relations santé/travail, l'établissement du nexus causal, c'est-à-dire de la relation causale entre un évènement déterminé de santé (une blessure ou une maladie, par exemple) et le travail, est d'une grande importance. Les actions de traitement et de prévention découlent de cette identification. Ces actions de prise en charge de santé, individuelles ou collectives, reflètent ainsi la compréhension de la causalité qui s'établit. L'instauration de ce lien étiologique entraîne des "conséquences du point de vue de la retraite, de la législation du travail, de la responsabilité civile, même criminelle et peut de plus déclencher et orienter des actions de prévention" (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001, p.31).

Dans le domaine de la Santé Mentale, l'éventail de disciplines qui contribuent à la production de savoirs et d'actions sur la relation entre travail et malaise psychique constitue un débat constant entre trois bases de compréhension étiologique non exclusives. Isabelle Billiard, dans son article intitulé *"Les pères fondateurs de la psychopathologie du travail en butte à l'énigme du travail"* qui parcourt l'histoire de la fondation de la psychopathologie du travail en France, nous montre que les discussions dans ce domaine remontent à un débat plus large, dans le champ de la pensée psychiatrique, entre organogenèse, psychogenèse et sociogenèse des pathologies mentales (BILLIARD, 2002).

Toutes ces formes d'aborder les relations entre le travail et la santé mentale et leurs variations d'association ou non (interventions médicamenteuses, actions sur l'environnement physique et social et toutes les interventions sur le comportement humain) aboutissent à des résultats. L'efficacité de ces actions est reconnue mais non par tous.

Le problème, selon Minayo-Gomez et Lacaz (2005, p. 799), réside dans le fait que les publications scientifiques sur la santé du travailleur sont concentrées, de façon hégémonique, sur une perspective positiviste et "formulent des articulations simplifiées de cause à effet". En outre, la santé et la maladie y sont comprises de façon dichotomique et la souffrance, en tant qu'expression possible du conflit au travail, finit par se transformer en maladie à éliminer, comme souligné par Brant & Minayo-Gomez (2005), au grand service, d'ailleurs, des intérêts de la production. Quand nous pénétrons dans le contexte de la santé mentale, et non pas seulement

dans les environnements de travail, il est courant d'assister à une pathologisation des conflits et à sa corrélation : le traitement médicamenteux. Comme démontré par Roudinesco (2000, p.21), la psychiatrie classique, en traitant le réel de la souffrance comme le réel de la nature, le conçoit comme manipulable par des formules chimiques où les psychotropes ne font que "normaliser les comportements et éliminer les symptômes les plus douloureux de la souffrance psychique, sans en rechercher la signification".

Du point de vue de cette logique, comme le souligne Viganò (2005, p. 75), "la causalité n'a plus d'importance et elle est remplacée par l'incidence statistique la plus homogène" et nous sommes passés "de l'incommensurable de la relation subjective à la jouissance" du symptôme particulier et subjectif, qui est le réel de la maladie, au "calcul du traitement des troubles", ce symptôme social, que l'on peut traiter et mesurer et qui est incarné par l'épidémiologie.

Nous pouvons nous demander si cette même perspective est également présente dans les études psychologiques du domaine de la Psychopathologie du Travail qui concentrent leurs efforts sur la description et la quantification des symptômes et les connectent aux aspects organisationnels du travail dont ils seraient la cause. Nous reconnaissons dans ces discours des transferts de causalité qui vont, au maximum, d'une cause organique à une cause sociale mais sans s'aventurer à les articuler à une causalité psychique.

Solliciter la psychanalyse pour fournir une contribution au malaise dans le travail nous renvoie à la discussion à propos de la notion de symptôme en psychanalyse et cette dernière est basée précisément sur l'abandon de la "théorie du traumatisme" pour expliquer les symptômes psychiques et le malaise qui atteint les individus. En accompagnant la lecture faite par Germán Garcia du texte d'Eric Laurent intitulé "Hijos del trauma" (LAURENT *apud* GARCIA, 2005), il est possible de voir se développer de nouvelles théories qui ravivent l'idée du traumatisme sous la nomenclature stress, syndrome post-traumatique, entre autres, que le DSM IV (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) décrit du point de vue général sous forme de troubles en s'abstenant toutefois d'entrer dans la problématique de la cause. Cet auteur défend qu'une telle généralisation de la notion de traumatisme a lieu lorsque la science fait exister une causalité programmée car elle se consacre à la description et au calcul le plus précis possible des risques auxquels nous sommes exposés. La science conçoit le traumatisme comme une

simple extériorisation localisable, comme ce qui peut échapper au programmable, qui ne se situe pas dans la norme, dans le prévu et donne donc, de ce fait, l'aval nécessaire à l'idéologie de la victimisation, du dommage, de l'assistance, de la compensation, de la restitution et de la réparation.

Ces affirmations nous font questionner si les tableaux symptomatiques actuels des "troubles mentaux et du comportement liés au travail" (DIAS, 2001) ne constituent pas, en partie, un choix, même forcé, d'un "mode de réorganisation des mondes de l'expérience à la lumière de l'intelligibilité narrative et redescriptive" (QUINTAIS, 2005, p. 330). Lorsque nous considérons qu'une partie du symptôme est une décision, ou même un assentiment du sujet, n'élargissons-nous pas le potentiel de négociation en offrant un espace d'expression au conflit qui est également situé dans le travail ? Quelles seraient les possibilités d'implications cliniques, conceptuelles et politiques du fait de sauvegarder la responsabilité par le biais du choix, bien que forcé d'une certaine forme, d'une représentation symptomatique dans le contexte de la relation entre la santé mentale et le travail ? Ce sont donc ces questions de première importance qui vont nous indiquer la direction à suivre.

Du point de vue de la psychanalyse, le poids doit en revenir au mode de fonctionnement du sujet. Ce mode de fonctionnement considère le symptôme comme une réponse au milieu. Ne pas reconnaître le symptôme comme un "mode de fonctionnement" et nier sa priorité sur la détermination du milieu aboutirait à une position de gardien de l'idéal collectif, à tenter de "normaliser la vérité, le désir et la jouissance". A l'opposé, l'intervention de la psychanalyse part sur le principe de "ce qu'il y a de réel dans le symptôme" (CARVALHO & MACEDO, 2007, p.59). Le symptôme, en priorité, est pris en compte dans sa dimension singulière comme une invention, comme une construction possible du sujet dans ce milieu et non pas comme une réponse de la détermination par le milieu.

Mais comment la psychanalyse conçoit-elle de fait les symptômes mentaux ? Quel lien établit-elle entre le milieu et les réponses de l'individu ? Comment et sur la base de quels concepts ces liens vont-ils être établis en psychanalyse ? Ebaucher des réponses à de telles questions passe par la compréhension des vicissitudes de la notion de symptôme, telle que conçue par la psychanalyse depuis son invention par Freud. Le symptôme est-il donc finalement une dysfonction causée par le milieu ou un mode de fonctionnement qui trouve son origine dans le milieu ? Il est important de souligner que notre intention n'est pas d'approfondir cette question sous une

approche sociogénétique. Nous tenterons cette compréhension dans l'univers de la psychanalyse et de l'ergologie. Nous passons donc maintenant au symptôme en psychanalyse.

Le concept de Symptôme en psychanalyse : dysfonction ou mode de fonctionnement ?

La façon dont la psychanalyse conçoit le symptôme est une marque de la spécificité de sa clinique. Mettre le symptôme en évidence requiert toujours le choix de moments dans la construction des œuvres, principalement chez Freud et Lacan, où la trame de ce concept associée à d'autres concepts nous démontre son évolution théorico-clinique.

C'est au sein de la série de textes intitulée "Etudes sur l'hystérie" (Freud, 1895/1976) que le créateur de la psychanalyse présente pour la première fois le symptôme hystérique comme un phénomène subjectif qui exprime un conflit inconscient, une véritable coupure avec la tradition médicale. Freud inaugure une nouvelle forme de concevoir le symptôme et la développera tout au long de son œuvre en tant que clinique psychanalytique du symptôme. Ce dernier est alors compris comme le produit d'un refoulement qui se reflète sur une idée ou une pensée qui exprime nécessairement, selon Freud, un désir qui ne peut se révéler à la conscience, et donc ainsi refoulé et maintenu inconscient. L'idée de Freud est que le symptôme exprime simultanément une défense contre le désir refoulé et une forme de décharge qui le réalise en substitution, soit la formation d'un compromis.

Dans l'élaboration freudienne, nous identifions clairement le recours aux métaphores d'une physico-chimie énergétique pour faire face aux "mécanismes psychiques". Grâce aux élaborations postérieures de l'œuvre de Freud réalisées par Lacan, nous verrons la propre nature métaphorique du phénomène symptomatique. La tentative de Freud de construire une métapsychologie qui essaie de décrire les processus psychiques dans leurs relations dynamiques, topiques et économiques doit être lue en tant que processus de création des principes généraux et des hypothèses qui furent nécessaires à clarifier son expérience clinique et à systématiser les observations empiriques qu'il réalisa en phase initiale sur les phénomènes d'hystérie.

Le symptôme est ainsi, depuis la première topique⁷⁶, conçu comme une formation de l'inconscient, tout comme les rêves, les schistes, les lapsus de mémoire et les actes manqués. Cet ensemble de manifestations de l'inconscient, selon Lacan (1957-1958) dans le Séminaire V "Les formations de l'inconscient", présente une structure unique et homogène dotée des mêmes lois qui structurent la condensation et le transfert ; les mêmes lois grâce auxquelles l'analyse linguistique nous permet de reconnaître les modes d'engendrement du sens par l'agencement du signifiant.

Le symptôme est vu comme une satisfaction de substitution, même à travers le fantasme, d'une autre satisfaction qui fut empêchée. Cette satisfaction présente néanmoins un caractère bizarre, étrange puisqu'il s'agit d'une satisfaction qui devient souffrance. L'exemple que Freud (1916-1917/1976, p.427) nous présente, lors de sa conférence XXIII intitulée "Les voies de la formation des symptômes", est celui de la crème fraîche. Selon Morel (1999), Freud réalisa une véritable synthèse hégélienne : le symptôme d'aversion à la crème fraîche serait la synthèse de la "première satisfaction créée par le lait et la peau du sein qui s'associe au sevrage inconfortable pour aboutir au symptôme."

Selon Morel (1999, p.5), Freud dans "Inhibition, symptôme et angoisse" nous "démontre que la castration s'imprime dans le cœur du symptôme", elle est la "marque universelle de tous les symptômes névrotiques". Du point de vue de Lacan (dans le séminaire XVII), "la castration est une opération de langage" (Morel, 1999, p.5), l'agent de cette opération, qui est un effet du langage, c'est le père réel. Il peut y avoir symptôme sans castration car tous les sujets sont soumis au langage, mais non pas tous à la castration. Ceci dépend de la relation avec le père réel. Dans la psychose, la castration est forclosée, il n'y a pas de castration symbolique, il se produit une défense contre la jouissance qui est différente du refoulement.

Comme nous le démontre Laia (2010), pour Freud, le destin du symptôme dans le traitement analytique est lorsque le névrotique s'approprie son propre symptôme, ce qui implique un changement de position du sujet par rapport à son symptôme. Néanmoins, et d'autre part, "il y a quelque chose qui ne change pas dans l'économie libidinale du sujet névrotique qui nous conduit, avec Lacan, à souligner le propre réel de la satisfaction symptomatique comme ce que l'on ne peut modifier". A

⁷⁶ La première topique de Freud est lorsqu'il distingue et situe l'inconscient (Ics), le préconscient (Pcs) et le conscient (Cs), non pas du point de vue anatomique, mais sous un point de vue où la spatialité sert de complémentarité à la compréhension dynamique (opposition des forces) et économique (investissement et contre-investissement).

propos de ce que Lacan propose comme "une identification au symptôme", Laia (2010, p.4) commente : "ni seigneur, ni esclave, il s'agit plutôt de prendre le symptôme pour un partenaire du sujet en butte au réel impossible de supporter". Mais penchons-nous donc un peu plus sur cette question chez Lacan.

Dans son séminaire RSI (Leçon du 18 février 1975), il nous affirme : " le symptôme n'est pas définissable autrement que par la façon dont chacun jouit de l'Inconscient en tant que l'Inconscient le détermine". En psychanalyse, penser à la notion de jouissance demande de reconnaître que le sujet du désir est un être qui parle, comme Lacan le dit, un parlêtre dont le désir est réellement constitué par le langage. La dimension symbolique instaure en même temps un manque qui permet la pulsation du désir dans le cadre inscrit de l'inconscient.

Comme nous l'affirme Morel (1999, p.6), "le symptôme est le signe de ce qui ne va pas dans le réel", c'est ce dont nous voulons nous libérer, nous débarrasser. Mais pour Lacan, il y a également une fonction du symptôme qui consiste à maintenir ensemble, dans un certain lien, les registres du Réel, du Symbolique et de l'Imaginaire⁷⁷. Le passage de ce qui ne va pas à ce qui s'articule doit être pensé, de façon freudienne, comme un compromis entre l'exigence de satisfaction de la pulsion et la défense du sujet face à la jouissance. Dans la névrose, la défense est le refoulement "causé dans la névrose par l'angoisse de la castration" (MOREL, 1999, p.6) alors que dans la psychose, cette défense est faite par le biais de la forclusion, a *Verwerfung*, qui est le refus du symbolique dans la psychose. "Dans toute structure, c'est justement cette solution de compromis entre jouissance et défense qui explique ce que Freud considère comme le caractère bizarre, étrange, équivoque de la satisfaction du symptôme et qui est, pour cette raison, ressentie comme une souffrance" (MOREL, 1999, p.6). Cette solution de compromis octroie au symptôme "le pouvoir thérapeutique de maintenir les choses unies, de stabiliser le sujet en limitant des dévastations de la jouissance"(MOREL, 1999, p.6). "Si nous retirons le symptôme à un sujet sans précaution, nous pouvons déclencher la pulsion de mort et causer des effets catastrophiques" (MOREL, 1999, p.6).

⁷⁷ Lacan approche le registre de l'Imaginaire de la propre notion du Moi comme une instance d'illusion, d'aliénation, de soif du narcissisme. Il y associe des phénomènes comme l'amour, la haine, les fantasmes, l'agressivité, les identifications et les relations duelles. C'est l'instance qui est issue des constitutions de l'image du corps. Elle doit toujours être pensée dans sa relation avec le réel et le symbolique. L'instance ou registre du Symbolique est celle du sujet de l'inconscient, c'est le champ du langage, du signifiant, du grand Autre qui précède le sujet et à travers lequel le sujet se constitue. Le registre du réel, quant à lui, est ce qui résiste à la symbolisation, l'impossible, ce qui "cesse de ne pas s'écrire" (LACAN, 1972-1973)

A ce point de notre exposition sur le symptôme, il est déjà possible de percevoir comment Lacan va dévier la notion de symptôme vers une idée de dysfonctionnement afin de reconnaître comment ce symptôme fonctionne. C'est sa propre fonction qui va être mise en valeur car elle contient quelque chose à préserver. C'est dans ce sens que Lacan (1975-1976/2007), dans le séminaire 23 intitulé "Le sinthome", avec l'ancienne orthographe française du mot symptôme, souligne le sinthome dans sa fonction de suppléance, notamment dans la psychose. Dans ce séminaire, Lacan introduit un ensemble de références de James Joyce pour développer sa notion de sinthome comme un élément de liaison entre les trois registres RSI (réel, symbolique et imaginaire). Comme nous l'affirme Assoun (2009a, p.1245) : "Là se situe le cas Joyce, le désir d'être artiste et de «faire œuvre» intervenant comme suppléance au rien à transmettre du père, qui renvoie à l'évanouissement du nom propre".

Selon Miller (2008, p.25), lorsque Freud constate en clinique que sa supposition initiale- une fois la vérité du symptôme interprétée, ce dernier s'évanouit- n'est pas correcte, il va se lancer dans la création de divers concepts, comme la réaction thérapeutique négative, le masochisme primordial, la résistance du moi et la pulsion de mort. Des concepts qui essaient de confirmer sa supposition initiale. Lacan, en prenant en toute radicalité le symptôme pour une vérité, aurait franchi un pas qui, à la limite, se dirige dans la direction opposée. Prendre le symptôme en compte, non pas comme une dysfonction, mais comme un fonctionnement. C'est-à-dire que le symptôme ne s'oppose pas au fonctionnement du champ du réel, il y participe et il est donc ainsi du même ordre que le réel.

Il existe dans l'œuvre lacanienne, selon Miller (1997), un important parcours de notion de symptôme qui se déplace du registre du symbolique à l'imaginaire et au réel, afin d'être en butte à une dimension du symptôme qui n'est pas réduite à celle du déchiffrable, de l'interprétable et qui nous renvoie à une "jouissance" présente dans le symptôme. Toujours selon le même auteur, la thématique centrale de l'enseignement de Lacan part des questions suscitées par Freud (1917b/1976) autour du sens (*Sinn*) et de la référence (*Bedeutung*) du symptôme, c'est-à-dire comment s'articulent le sens et la jouissance en psychanalyse ? Miller propose de parcourir la lecture que Lacan réalise de l'œuvre freudienne pour répondre à cette question. Et nommera ce parcours "les cinq opérations de Lacan : séparer, articuler, déduire, produire et lier".

Avec ces opérations Lacaniennes, nous pouvons voir que dans l'œuvre de Lacan, il existe une avancée dans la compréhension du symptôme, réalisée grâce à son insertion dans les registres du réel, du symbolique et de l'imaginaire mais surtout par la tentative de compréhension des relations entre le sens et la jouissance ou, comme le fit Freud (1917b/1976) entre le sens (*Sinn*) et la référence (*Bedeutung*) du symptôme. Séparer, articuler, décuire, produire et lier sont des opérations cliniques et nous avons l'intention de nous pencher sur le sujet. Ce que nous voulons souligner ici est que le travail réalisé par la psychanalyse sur le symptôme ne se réduit pas au champ du sens. Il ne s'agit pas simplement de donner un sens au symptôme ou reconnaître le sens dans le fonctionnement du symptôme car il y a toujours une de ses références qui échappe au sens. Sa référence est liée à l'activité de pulsion, à une jouissance, comme préfère Lacan, mais qui maintient ses relations avec le sens en tant que sens joui dans le symptôme.

Revenons alors à notre thème de recherche dans ce chapitre. Penser le symptôme qui se produit au travail, le faire devenir un fonctionnement, requiert donc, comme la psychanalyse, que nous pensions à l'activité qui est propre au symptôme. En d'autres termes, nous sommes ici conduits à penser au travail que le sujet réalise pour enlacer l'activité de pulsion et le sens dans sa vie. Mais comment, en fin de compte, la psychanalyse conçoit-elle cette pulsion énigmatique qui est à la base de toute son argumentation ? Nous passons donc maintenant à une investigation sur l'exigence de travail imposée par la pulsion.

L'activité de la pulsion

La pulsion est un concept scellé par Freud comme une hypothèse pour faire face aux sources internes d'excitation, ses multiples formes de satisfaction et ses relations objectales auxquelles l'organisme ne peut échapper. Le concept de pulsion est travaillé durant plusieurs moments dans l'œuvre freudienne. Nous pouvons mettre en exergue ici : les "Trois essais sur la théorie de la sexualité" (FREUD, 1905) où le terme est employé pour la première fois ; tout comme le texte "Les pulsions et leurs destins" (FREUD, 1915) dans lequel Freud débute son argumentation en présentant la pulsion comme un concept fondamental pour la psychanalyse, tout autant que peut l'être le concept de masse pour les sciences physiques. Freud (1915, p.142) la présente comme "un concept limite entre le somatique et le

psychique, comme le représentant psychique des stimulations issues de l'intérieur du corps et qui atteignent l'âme, comme une mesure de travail imposée à la psyché de par son lien avec le corps".

Le dualisme pulsionnel présent dans les notions de pulsion d'autoconservation (que Freud identifie aux pulsions de l'ego) et de pulsion sexuelle (la libido) marque l'importance de l'idée de conflit psychique présent en psychanalyse freudienne. Conflit également présent entre les instances psychiques les X Pcs/Cs, ou encore entre désir et défense et qui situent la notion de symptôme chez Freud. Ce premier dualisme pulsionnel, qui distingue l'énergie libidinale des énergies qui sont en jeu dans les besoins de l'ego, est abandonné par Freud quand il peut conclure dans "Pour introduire le narcissisme" (FREUD, 1914) que dans le narcissisme, le propre moi est pris comme un objet d'investissement qui est libidinal. Ce qui l'oblige à se défaire de la distinction entre les pulsions d'autoconservation et les pulsions sexuelles. Comme indiqué par Safatle (2012), lorsque Freud considère la centralité du narcissisme et ses mécanismes de projection et d'introjection, il finit par unifier les destins de la pulsion à la répétition de l'image du Moi.

La reprise du dualisme pulsionnel sera réalisée de forme reconfigurée à partir du texte "Au-delà du principe de plaisir" (FREUD, 1902) avec les notions de pulsion de vie et pulsion de mort. Les figures d'Eros et de Thanatos représentent ce nouveau dualisme. Freud attribue à Eros des tendances unificatrices en puissance pour préserver et augmenter la cohésion, sous une forme liée à l'énergie sexuelle, comme dans les représentations du moi. Quant à Thanatos, il s'agit de répondre à une compulsion qui renvoie à quelque chose qui fut exclu, ou jamais absorbé comme le refoulé, tout en préservant une énergie libre qui fournit du dynamisme à la vie psychique.

Dans cette dernière théorie freudienne des pulsions, toujours selon Safatle (2012), "il y ajoute un certain caractère *téléologique* qui oriente la direction de la pression pulsionnelle vers les voies d'une opération de retour", qui exprimerait "l'inertie de la vie organique, comme exigence de travail vers le rétablissement d'un état de suppression de tension" incarné par la notion de compulsion à répétition. Pour Freud, la pulsion de mort marque la présence de ce qui ne peut être inclus dans une notion vitaliste de nature en tant que pôle positif de don du sens (SAFATLE, 2012). Et Safatle affirme encore que cette négativité de la pulsion de mort ne sera toutefois pas incorporée comme moteur des processus de guérison

dans la clinique freudienne. La compulsion à répétition, limite constante de la guérison, bloqueraient les processus que Freud désigne comme modes de subjectivation propres à sa clinique, c'est-à-dire la remémoration, la verbalisation et la symbolisation réflexive. Le caractère négatif de la pulsion de mort reste, pour Freud, en clinique, des indices de réactions à être éliminés pour atteindre le terme d'une analyse.

Lacan, dans son texte "Position de l'inconscient", où la pulsion est au singulier et où il affirme que "toute pulsion est virtuellement pulsion de mort" (LACAN, 1960 [1964], p.863), considère la pulsion de mort différemment par rapport à Freud. Ce n'est pas à proprement un retour à l'inorganique, mais la mort du point de vue de la jouissance du corps vivant imposée par le langage. Penser à la pulsion freudienne avec Lacan passe par la compréhension de ce que Freud indiquait déjà : il y a une différence entre le plaisir et la jouissance. Le plaisir s'oppose à la souffrance et à la douleur. La jouissance, cette satisfaction paradoxale que la pulsion trouve également dans la souffrance, peut contenir autant le plaisir que la douleur. Pour Freud, la pulsion est un concept entre le somatique et le psychique. Mais chez Lacan, c'est un concept entre le symbolique et l'imaginaire. C'est le symbolique qui joue le rôle d'articulation mais sa satisfaction est imaginaire. C'est justement dans ce cadre que Freud faisait reconnaître le caractère non naturel ou non instinctif de la pulsion et que, paraphrasant Miller (2005, p.103), Lacan nous indiquera que la pulsion traduit l'appréhension de ce que le symbolique fait des manifestations les plus intimes de l'organisme humain. "La pulsion manifeste ce qu'il y a de dénaturé dans l'organisme humain" (MILLER, 2005, p. 103). Elle ne se laisse pas fixer comme l'instinct. Le fait de ne pouvoir la fixer marque son caractère toujours subversif. Pour Miller, c'est la preuve que le symbolique n'est pas une superstructure car l'origine des stimulations qui souffriront une représentation psychique est le propre corps. Et c'est cette tentative de recouvrement symbolique qui génère plus de pulsion. Selon les affirmations d'Assoun (2009b, p.179), "*le corps fait travailler l'âme et ce supplément s'inscrit en pulsion*".

Le malaise dans la civilisation : le travail de la pulsion de mort dans le collectif

Le terme malaise est une expression présente dans le discours psychanalytique qui nous renvoie au texte de Freud de 1930 : "Le malaise dans la

civilisation". La thèse et la problématique de ce texte, selon Assoun (2009a, p.756) est : "D'où vient le malaise que travaille la culture ? Il provient, au-delà de la répression pulsionnelle, du travail de la pulsion de mort dans le collectif". Dans ce texte, Freud démontre que le malaise est inévitable ainsi que le développement de satisfactions de substitution face au malaise car il n'y a pas comment éviter le malaise vu que sa nature découle de la dualité entre le renoncement et la satisfaction des pulsions. Le malaise se manifeste dans la vie inconsciente de l'individu comme dans la vie sociale.

Pour Freud, l'homme se distingue des autres animaux car il produit de la culture. Cette dernière est utile pour dominer la nature et pour en extraire des biens pour satisfaire les besoins humains et également pour réguler les relations entre les hommes, particulièrement dans le domaine de la distribution des biens produits. Les progrès pour dominer la nature, et ce fait est démontré par l'histoire, ne se font pas sans un prix, le renoncement à la satisfaction des pulsions sexuelles et destructives.

Freud, dans "Le malaise dans la civilisation", fait référence diverses fois au travail humain comme une issue possible au malaise. Il démontre toutefois aussi comment la culture influence l'imposition coercitive du travail. Cette imposition se justifierait par les caractéristiques de l'humain qui, sans l'action de la civilisation, exprimeraient à peine leurs passions et agressivités. Les efforts et privations, tant nécessaires à la civilisation, ne sont jamais acceptés spontanément, ce qui justifierait la persistance de la sensation que quelque chose fut imposée, à une majorité, par une minorité qui sut s'approprier le pouvoir de forme coercitive (BARRETO, 2010).

Toujours pour Freud, la fonction de la civilisation est de permettre que la dimension de l'amour domine celle de la haine car ce qui intéresse Freud est de comprendre à quoi se heurte ce phénomène, quelles sont les interdictions que la société développe en luttant contre la tendance à l'agressivité. Lorsque Lacan reprend cette même question dans le texte de 1948 "L'agressivité en psychanalyse", d'après Guillot (2011), il défend la thèse que l'identification œdipienne, en tant que deuxième moment du processus d'identification, permettrait une pacification en unissant le désir et la loi. C'est un point très important du texte freudien que nous devons appréhender pour penser aux caractéristiques des liens identificatoires développés aujourd'hui et leurs relations avec le malaise.

La subjectivité de notre époque est différente de celle de l'époque de Freud. Nous vivons de nos jours un déclin, voire une dissolution de la morale sexuelle

civilisée, qui la différencie de celle que Freud avait décrite. Nous vivons actuellement sous l'impératif de la tolérance sexuelle et la décadence des effets de l'interdiction qui, certaines fois, rendent notre civilisation même permissive à l'égard des pulsions sexuelles. Nous avons assisté à l'abandon des idéaux culturels, des valeurs, des hiérarchies et des systèmes d'idées qui attribuaient un certain cadre et destin aux pulsions sexuelles et agressives (BARRETO, 2010).

Nous pouvons nous demander avec Barreto (2010) si, de nos jours, l'obligation à l'égard du travail et ses relations avec le renoncement pulsionnel ne constituent peut-être pas le plus important *locus* de malaise de notre civilisation. Parmi les nouvelles ressources, stratégies ou formes de compensation utilisées par la civilisation pour sa survie, il ne subsiste pas de doute que la jouissance par la consommation des objets, fournie par le travail, assume une position privilégiée. Nous assistons à une décadence des instances subjectives qui imposaient des limites aux tendances sexuelles et agressives qui étaient toujours plus régulées par des contrôles sociaux externes au sujet, comme l'ordre policier et juridique, les nouveaux procédés d'évaluation, entre autres, qui tentent de contenir chaque individu, en tant que producteur/consommateur potentiel, dans une logique capitaliste mondialisée. Il y a un élément de niveau pulsionnel qui semble, comme jamais auparavant dans l'histoire, avoir été intégré dans le marché.

La lecture faite par Lacan (1968-1969/2008) à propos du malaise de notre civilisation dans le séminaire XVI, l'a conduit au champ de la jouissance, à la reconnaissance du fait que nous sommes tous condamnés à une économie libidinale basée sur un "plus-de-jouir". Lacan va créer cette expression en homologie au concept de plus-value développée par Marx pour faire référence à une soustraction qui étaye l'économie capitaliste et qui est, en même temps, partie de son produit et de sa cause. A partir de ce concept, Lacan développe la notion de plus-de-jouir comme étant ce qui alimente la propre économie psychique. Pour Lacan, ce plus-de-jouir est présent dans le désir le plus authentique du sujet comme dans la motivation de la répétition symptomatique qui l'aliène.

Dans ce séminaire, la lecture faite par Lacan de la notion de plus-value de Marx en homologie à celle du symptôme chez Freud, est que les deux auteurs partent de la constatation de ce à quoi il faut renoncer pour entreprendre leurs analyses de fonctionnement de cette "dysfonction", ce symptôme, qui découle d'une soustraction. Les symptômes, que chaque auteur (Marx et Freud) dévoile dans ses

théories, introduisent dans le champ scientifique, selon Lacan, un élément jamais comptabilisé auparavant. Dans les formules annoncées par Marx à propos de la quête d'une unité de valeur entre l'utilisation et l'échange du travail considéré comme marchandise, il existe toujours une perte qui fait que le travailleur doit renoncer à la jouissance qui est la plus-value. Il s'agit donc d'un manque, d'une soustraction, ce qui est perdu structurellement en quête de l'équivalence. Et c'est exactement ce qui se perd qui mouvemente la machine capitaliste. Un raisonnement homologue est fait dans les formulations freudiennes à propos du symptôme. L'économie psychique est également structurée sur un manque, une soustraction, une perte. L'objet qui satisferait notre désir est toujours manquant. Et ce manque mouvemente le mécanisme du désir. L'*objet a* et le plus-de-jouir marquent un manque et un supplément de jouissance qui font dévier respectivement le désir.

Lacan pense que nous sommes tous du même côté de la machine capitaliste, nous renonçons à la jouissance pour entrer dans le lien social, pour faire partie du discours en croyant à la promesse de récupération de cette jouissance dans un autre endroit, dans la consommation d'objets matériels ou immatériels de notre demande, par exemple, objets qui ne sont que des semblants de l'objet *a*. Mais comme le désir est un effet du langage, il ne se laisse pas satisfaire par les objets trouvés dans le monde. Il y a toujours un reste, un manque, qui produit toujours un vide qui alimente en retour la permanence du désir toujours insatisfait en partie mais qui, dans la voie du symptôme, en tant que problème dont le sujet se plaint, rencontre un type de satisfaction inconsciente dans sa propre répétition symptomatique.

Dans le texte intitulé "Radiophonie", Lacan (1970/2003) nous parle d'une "ascension au zénith social de l'objet *a*". La relation contemporaine avec cet objet – que Lacan nommera aussi objet cause du désir dont il faudrait renoncer à jouir en fonction du lien social- serait actuellement une jouissance pulsionnelle prédominante par rapport aux idéaux de la civilisation. Chez Freud, le malaise est lu comme le résultat de l'imposition des idéaux sur le renoncement à la jouissance alors que pour Lacan, les transformations sociales auxquelles il assiste le conduisent à conclure que la propre jouissance prend le devant de la scène et qu'elle est à l'origine du malaise contemporain.

S'il est possible d'articuler le malaise contemporain et les symptômes psychiques avec le travail, ceci nous mène à reconnaître que la notion de symptôme comporte une dimension à la fois singulière et collective. Son sens singulier en tant

qu'expression propre d'un mode de jouissance du sujet ne doit pas être perdu de vue. La psychanalyse ne vise pas à situer les symptômes sociaux, comme c'est le cas ici du champ social du travail, pour y classer les individus comme éléments des nouvelles classes de malaise social. Et ni dissoudre non plus le symptôme de l'individu en un subjectivisme infini sans lien avec son lieu historique. Comme Lacan nous avertit (1953/1998, p.322), "qui ne peut atteindre dans son horizon la subjectivité de son époque" doit renoncer à la pratique de la psychanalyse.

Si nous insistons sur la notion de malaise dans cette partie de notre exposition, c'est dans le but de souligner qu'il est impossible d'éliminer complètement ce dit malaise dans le contexte collectif ainsi que le besoin d'un savoir y faire avec les contingences de ses manifestations toujours singulières. Interpréter le malaise au travail comme l'une des expressions de la subjectivité de notre époque implique, chez Freud, d'identifier les vicissitudes du renoncement pulsionnel dans l'état de notre civilisation, et tout comme chez Lacan, les impératifs des offres de modes de jouissance de nos jours, mais non pas afin d'affirmer un symptôme collectif et si pour donner voix à ce qu'il y a de singulier dans le travail du symptôme de chacun. Le champ de ce qui est considéré psychique n'est jamais scindé des configurations du champ social. C'est ce que les lectures sur le malaise nous démontrent. Mais comment penser finalement la causalité des symptômes mentaux dans le domaine de la psychanalyse ? Quelles sont les implications qui découlent de la notion de causalité psychique articulées par Lacan ? Voici à suivre un condensé de nos investigations.

Le corps cause contingente, expérience et éthique de la psychanalyse

Reprendre la conception de causalité psychique, chez Lacan, sous-entend de reconnaître l'importance, mais plutôt vers la fin de son œuvre, de la notion de l'objet a en tant que notion qui met en lumière différemment la relation de la structure du langage avec le mode de jouissance dans le symptôme. Il est nécessaire de distinguer cette notion de la position lacanienne antérieure qui cherchait à reconnaître les déterminations de l'inconscient dans la régularité de la structure langagière. Et faire également la différence d'avec le positionnement encore plus en amont qui associait la causalité au sens. A la fin de son œuvre, Lacan allait toutefois articuler l'organisation de l'inconscient autour d'un manque représenté par l'objet a.

Selon Lima (2008), Lacan adopte la position de l'empirisme d'Hume qui questionnait radicalement la cause en tant que principe qui provoque obligatoirement une conséquence déterminée. Lacan situe alors la cause dans le registre de la contingence, ce qui représente un tournant crucial de redéfinition de la notion de causalité psychique sans aucun a priori qui soit capable de réduire la fonction de la cause.

Il est donc possible ainsi de se rendre compte de l'importance du tournant opéré par Lacan dans le cadre de sa conception théorique, tournant qui ouvre une brèche dans la structure langagière pour déterminer le sujet. Il fait ainsi agir une dimension de responsabilité et de liberté en tant que perspective éthique pour l'expérience de la psychanalyse. Il existe une relation "dialectique entre la détermination symbolique du sujet (aspect nécessaire de la structure) et l'objet (dimension de l'accidentel, de la contingence et de l'aléatoire)" (LIMA, 2008, p.119).

Dans cette nouvelle perspective de causalité psychique lacanienne, nous pouvons mieux voir le lien dialectique entre le sens et la référence du symptôme. La division du sujet se situe alors, comme le montre Lacan dans le séminaire XI, entre la détermination de la loi symbolique (*automaton*) et la causalité objectale (*tyche*) tandis que le symptôme exprime son sens et sa référence respectivement dans ces deux dimensions. Il nous paraît également important de souligner, d'autre part, comment la référence du symptôme, c'est-à-dire son mode de jouissance, prend le corps en tant que cause contingente. C'est ce que nous tenterons de démontrer avec l'aide de Miller (2000) tout d'abord qui nous indique une rupture structuraliste à partir de la notion de jouissance comme une jouissance du corps. Et ensuite, en distinguant cause et loi, nous reprendrons la causalité pensée sous une logique de contingence du corps.

Lorsque Miller parcourt l'œuvre de Lacan (2000), à partir et sur le concept de la jouissance, il va nous montrer tout un travail de transfert de la compréhension de ce que serait la jouissance du point de vue psychanalytique. Miller nous présente ce qu'il appelle les six paradigmes de la jouissance dans l'œuvre lacanienne. Dans l'exposé de ces six paradigmes réalisé par Miller, nous pouvons mieux comprendre comment Lacan passe d'une conception où la structure du langage, le signifiant, ou la chaîne signifiante, déterminerait la jouissance du symptôme à une conception où le signifiant commémore la jouissance. Où le signifiant émerge de la jouissance dans la mesure où sa cause se trouve dans le corps possédé par le langage.

Il est intéressant de constater, dans toute cette argumentation, que l'idée qu'il y aurait une structure transcendantale qui déterminerait le sujet, apparue vers la fin de l'œuvre de Lacan, est trouée présente des failles, des lieux communs et serait également invention, tradition et ruptures qui vont trouver dans le pragmatisme, dans les drames d'un corps qui parle et qui est parlé, les contingences d'une non-relation (bien qu'elles soient articulées par le langage dans l'inconscient). Un élément d'indétermination est alors reconnu dans le symptôme, incarné par l'objet petit *a*, mais dont les effets peuvent être recueillis de façon contingente. « Et du seul fait que nous parlons, une trame s'institue entre les hasards et comme une nécessité se fait jour, qui prend figure de destin ou de vocation ». (MILLER, 2011, p. 81). La structure de langage, bien qu'elle s'impose comme une loi de formation des symptômes, ne se superpose pas à toute la dimension des éléments de causalité qui la composent. Il y a une différence entre s'imposer en tant que loi et composer un élément causal. Cause et loi sont différenciées.

Depuis Freud, l'expérience analytique conduit à reconnaître une indéfinition dans la cause du désir, un hiatus, un élément claudicant propre à la cause et qui la distingue de la régularité de la loi. Le choix de Freud en faveur du terme pulsion (*trieb*) et non pas instinct (*instinkt*) marque déjà cette indéfinition *a priori* de la cause du désir en nous. Lorsque Lacan formule la notion de *das Ding* de Freud comme *objet a*, il introduit ce qui est de l'ordre purement du corps comme cause de contingence dans le fonctionnement signifiant. La satisfaction corporelle qui est à l'origine n'est jamais complètement couverte par le symbolique.

La notion de causalité psychique suppose alors un inconscient non plus structuré entièrement comme un langage mais comportant un hiatus, une marque de l'expérience des satisfactions corporelles dans laquelle Lacan identifie l'objet du désir, le petit *a*. Ce hiatus est l'ouverture vers le désir, au-delà du principe de plaisir (autre différenciation importante pour la psychanalyse) :

Le plaisir est ce qui limite la portée de l'empan humaine – le principe du plaisir est le principe de l'homéostasie. Le désir, lui, trouve son centre, son rapport fixée, sa limite, et c'est dans le rapport à cette limite qu'il se soutient comme tel, franchissant le seuil imposé par le principe du plaisir (LACAN, 1964/1988, p.35).

Si Freud affirme l'indestructibilité du désir, c'est parce que celui-ci "ne fait que véhiculer vers un avenir toujours court et limité ce qu'il soutient d'une image du passé" (LACAN, 1964/1988, p.35). Un désir qui porte l'inconscience de son objet.

Mais il est important de relever que la psychanalyse, quand elle souligne la dimension inconsciente de la relation entre le désir et son objet, le fait dans sa dimension éthique et non pas ontique. Lacan nous affirme : "Si je formule ici que le statut de l'inconscient est éthique, non point ontique, c'est précisément parce que Freud, lui, ne met pas cela en avant quand il donne son statut à l'inconscient" (LACAN, 1964/1988, p.37). L'expérience de la praxis psychanalytique s'ancre dans son éthique du bien dire.

C'est le propre statut de l'inconscient qui est éthique pour Lacan, et non pas ontique. Il n'existe rien dans l'inconscient qui puisse le constituer comme une ontologie. Il ne s'agit pas de savoir s'il possède ou non une existence, mais bien plus d'opérer avec son hypothèse pour une raison éthique. Ce qui est spécifique de l'éthique de la psychanalyse est que son champ est fondé sur un manque de sens original. Ce sens ne comporte pas de bien souverain. C'est le désir qui, en tant qu'élément central, articule ce qui est en jeu dans l'éthique de la psychanalyse. C'est lui qui articule tout ce qui existe, comme dirait Lacan, à la chaîne signifiante. Un externe-interne illustré par la bande de Möbius et incarné par la notion d'objet (a) qui marque un nouvel horizon éthique en psychanalyse.

En éthique, et Lacan y fait référence à la fin de son enseignement, l'on privilégie le choix de chacun qui est lié à la position subjective, à un ensemble déterminé formé par le signifiant et la jouissance, à une position du sujet par rapport à l'Autre qui se détache du discours. Lacan (1966/1998, p.873) affirmait que "de notre position de sujet, nous sommes toujours responsables".

Nous pensons que c'est exactement ce statut éthique de l'inconscient qui nous permet, au sein de cette thèse, d'argumenter en faveur d'une causalité psychique dans les cas de souffrance mentale qui surgissent au travail. Supposer une activité pulsionnelle, un mode singulier de jouissance qui enlace corps et âme, et qui n'est pas entièrement déterminé par la structure de langage ouvre une dimension de responsabilité éthique pour chacun avec son symptôme. Ou encore, nous avons dans la notion de symptôme, selon la notion conçue par la psychanalyse, toujours un "usage de soi" qui répond également toujours à ce qu'il y a de plus authentique de l'objet du désir et qui est incarné par la pulsion.

Questions pour la pratique ergologique dans le champ "Psy"

Ces constructions psychanalytiques sur le symptôme, la pulsion et le malaise, sont-elles cohérentes avec la manière dont l'ergologie appréhende le travail humain quand elle propose de le lire comme une activité dont le cœur reconnaît un débat de normes ? Si la jouissance, selon la conception de la psychanalyse, peut être pensée comme un usage, ne pourrions-nous pas penser à une "jouissance de soi", pour soi-même et pour l'Autre ? Qu'est-ce qui délimite la frontière entre le pour soi et pour l'autre, entre l'individuel et le social, ou entre le sujet et l'Autre ? Avec la psychanalyse, nous pouvons reconnaître que c'est dans cet espace charnière que l'on reconnaît une dimension du désir plus authentique du sujet qui le singularise. Pour la psychanalyse, c'est ici que le désir se fait loi. Une norme irrévocable que les formations de l'inconscient nous conduisent à reconnaître, par exemple, dans le symptôme. Et avec l'ergologie ? Quel est le destin réservé au symptôme et au désir qu'il porte ?

Savoir faire avec les obstacles que le milieu propose mais qu'il n'impose jamais (CANGUILHEM, 2006 : 181); savoir y faire avec le renoncement pulsionnel ou, encore comme Freud nous l'indique, avec la castration, c'est ce qui est en jeu dans la construction des liens symboliques qui amarrent loi et désir. Ne serions-nous pas face à ce qui se joue entre les normes antécédentes proposées par le milieu et les renormalisations opérées par l'usage de soi ?

Si nous comprenons la pulsion de mort comme une proposition de norme pour l'humain vivant, ne serions-nous pas amenés à identifier qu'il s'agit ici, paradoxalement, de quelque chose de plus proche au négatif en ce qui concerne l'idée de norme vitale ? Ne serait-ce pas le cas vu le fait que dans l'activité de vie, c'est-à-dire dans le cadre de son exigence de travail pour atteindre son objectif de satisfaction, l'objet est toujours variable, inadapté et insatisfaisant, avec un inévitable reste, qui implique toujours une perte, un manque, et voire même conduire la vie au pire ?

Si le corps-soi, cette substance énigmatique qui est "matrice" de l'activité humaine (SCHWARTZ, 2000b, p.664) est toujours imprégné par un débat de normes qui impose l'exigence de renormalisations, ne faudrait-il pas prendre en compte cette norme paradoxale imposée par la pulsion ? N'est-ce pas une exigence, du moins en ce qui concerne la compréhension de la causalité en jeu, lorsqu'il s'agit de penser aux relations du travail et des symptômes mentaux ? Passons donc maintenant à l'univers de l'ergologie afin de nous rapprocher, tout comme elle, de ces questions.

Travail et dramatiques de l'usage du corps-soi

Le terme "usage de soi" est présenté par Yves Schwartz dans l'article "Travail et usage de soi" (Schwartz, 1987). Le choix des mots pour le titre de cet article nous fournit déjà une indication importante à propos du contenu des idées que présentera Yves Schwartz. Ce titre fait le lien entre deux notions centrales de la démarche ergologique, "travail" et "usage de soi". Cet ensemble nous amène à penser au nexus qui s'établira entre le travail et l'expression "usage de soi" à connotation énigmatique, qui paraît étrange car elle prend le "soi" comme objet d'un "usage". Aspect étrange renforcé par la supposée clarté dénotative des termes "usage" et "soi" lorsque nous les prenons en compte séparément.

La problématique, sur laquelle sera construite la thèse du texte, apparaît dans la première ligne : "Le travail est-il un lieu adéquat pour aborder le problème de la subjectivité ?" C'est à propos de cette question que sera développée l'argumentation du texte qui :

cible le travail comme lieu de débat, un espace de possibles toujours à négocier où il n'existe pas d'exécution mais un usage et l'individu, comme un tout, est convoqué dans l'activité. Le travail engage donc toujours l'usage de soi. Il y a usage de soi par les autres car le travail est, en partie, hétéro-déterminé par le biais de normes, de prescriptions et de valeurs constituées historiquement. Néanmoins, il y a aussi l'usage de soi par soi car les travailleurs renormalisent les prescriptions et créent des stratégies singulières pour faire face aux défis de leur milieu (Schwartz, 2000 : 34).

Le terme "usage" est utilisé pour marquer la dimension d'une "demande spécifique et incontournable faite à une entité dont on suppose quelque part une libre disposition d'un capital personnel" (Schwartz, 1994, p. 53). Pour nommer cette entité, le choix du "soi" est justifié par la tentative d'éviter d'autres termes comme "sujet" et "subjectivité" qui sont déjà assez "codifiés" par d'autres champs comme la philosophie, la psychologie et la psychanalyse. Le terme devait être nouveau, causer une certaine gêne et ne pas situer rapidement sa compréhension, se détacher des contextes conceptuels déjà existants. Mais ce terme devait, d'un autre côté, préserver l'héritage de George Canguilhem dans le sens de la dynamique de la vie, comme nous le verrons par la suite.

L'usage de soi, comme le démontre Schwartz (2000, 2004a, 2004b) est présent sur la scène du travail comme espace d'une tension, toujours problématique, de possibles à négocier. Il comprend l'usage qui est fait du sujet et celui qu'il fait de lui-même. Le travail est toujours un lieu de débat où, du point de vue ergologique, il n'y a pas à proprement dit d'exécution, de réalisation de quelque chose, mais usage, application, emploi, pratique, habitudes et coutumes. Il existe ainsi deux dimensions interchangeables et inséparables : "l'usage par les autres" – identifiables dans la dimension de l'hétéro-détermination du travail présent dans les normes, prescriptions et valeurs constituées historiquement ; et "l'usage par soi" – présent dans les renormalisations que le sujet fait des prescriptions de la tâche et dans la création de stratégies singulières de confrontation des situations de travail. "La manière dont s'agence le rapport entre les deux sens de l'"usage" importe beaucoup à l'investigation sur le sujet" (Schwartz, 1992, p.55).

La notion de *drame* ou la *dramatique* de l'usage de soi, selon Durrive et Schwartz (2008), "a lieu quand des événements surviennent, rompant les rythmes des séquences habituelles, anticipables, de la vie". Ce que les auteurs tentent de souligner ici est la tension toujours présente dans ces situations, en tant que matrice de variabilité, d'histoire, de choix, de possibilités de traiter les événements. Selon Schwartz et Durrive (2007), et justement car toute cette dramatique de l'usage de soi est située dans le corps, nous devons faire référence à ce "soi" comme un "corps-soi". Ceci pour souligner que les arbitrages et la gestion des variabilités permanentes de ces dramatiques, entre le "par soi" et "par les autres", passe par des économies du corps imprégné d'intelligence mais pas toujours conscientes. Une intelligence qui passe par le musculaire, par la posture, par le neurophysiologique, marquée par l'histoire, par la culture et par l'inconscience du propre corps. Le "corps-soi" est une entité qui fait des choix sans être pleinement biologique, conscient ou culturel.

Toujours d'après Schwartz et Durrive (2007), la notion de "corps-soi" indique quelque chose qui nous dépasse, qui est simultanément biologique et imprégné d'histoire. Un corps travaillé en permanence par nous dans le cadre de nos passions, désirs et expériences de vie. Un corps également porteur d'obscurité qui place à distance toute l'objectivation du sujet comme un objet à décrire. Et nous avons trouvé l'affirmation : "L'essentiel est de restituer la forme par laquelle le sujet échappe toujours, à sa manière, d'être objectivé – et l'activité, c'est ce qu'elle nous dit !" (SCHWARTZ; DURRIVE, 2003, p. xxx). Avec cette notion d'activité, attribuée à

ce corps-soi, l'approche ergologique pense reprendre la puissance du débat philosophique de la dimension du "faire industriel" propre à l'humain, comme la dextérité, l'astuce, l'habileté de résolution. Et ceci du fait qu'elle transgresse la traditionnelle catégorisation des facultés opérée par la tradition philosophique qui sépare, par exemple, raison, émotion, corps, action morale, etc. La puissance de ce pragmatisme est présente dans toute sa proposition d'action clinique.

Le travail, pour Schwartz, évoque les "virtualités singulières" et les "limites" des individus quand ils trouvent dans l'objectif à réaliser un soutien ou une restriction de leurs "possibles" (Schwartz, 1994 : 47). Du point de vue ergologique, la dimension de la dynamique collective du travail est centrale pour la compréhension des relations de la subjectivité au travail. Dans son contexte, échanges, élaborations et réélaborations du savoir-faire se déroulent quotidiennement et collectivement. Ceci exige que la vie professionnelle et les parcours subjectifs soient cohérents et composent présentement un élément non-technique de travail, imprescriptible et qui ait une incidence directe sur la technique.

L'ergologie s'occupe de l'activité qui se déroule au cours de débats où les individus tissent avec eux-mêmes et avec les autres dans la confrontation avec les actes quotidiens et du travail, pour en apprendre les aspects de structuration et de dynamique de la subjectivité et préférer les aborder avec le terme : usages de soi. Pour la *démarche* ergologique, la dimension historique et sociale du travail doit être abordée en observant la relation de confrontation, toujours dynamique, entre l'usage qui est fait du sujet et l'usage que le sujet fait de soi.

C'est à partir de la notion de santé développée par George Canguilhem⁷⁸, en tant que "capacité à créer de nouvelles normes de vie en confrontation avec le milieu" (SCHWARTZ, 1994, p. 58), que se tisse toute une trame conceptuelle. Il y a une opposition dialectique entre les notions de concept et de vie dans l'approche ergologique. Le *concept* est considéré comme l'instrument pour penser, recouper, définir, généraliser, s'abstraire du présent alors que la *vie* est un phénomène entier, synthétique, spécifique, profondément ancré dans le présent. "La vie humaine favorise la conceptualisation pour élargir ses horizons de contrôle du milieu – qui n'est pas seulement écologique, mais un environnement social propre à l'être humain" (DURRIVE ET SCHWARTZ, 2008).

⁷⁸ Voir : Canguilhem, G. (1995,2005)

La distinction entre "exécution" et "usage" doit être pensée également comme une notion de vie qu'Yves Schwartz s'appropriera de Canguilhem. Pour ce dernier, c'est exactement parce que la vie ne trouve jamais de milieu qui lui soit fidèle, que vivre sera toujours un exercice de gestion des infidélités du milieu. Si vivre est se restreindre à être fidèle aux normes du milieu, nous parlerions "d'exécution". Mais l'exécution pure est invivable. L'"usage" comprend un plus, dans l'exercice de la vie, qui réalimente le propre milieu d'infidélités. C'est dans le cadre de ce mouvement dialectique face à la "double infidélité" du milieu et du vivant que Schwartz met en scène la notion de l'*usage de soi*. Usage toujours convoqué par le "vide de normes", comme le disent Schwartz et Durrive (2007) car les normes du milieu sont toujours insuffisantes.

En ergologie, la relation entre langage et activité est entendue comme une *double anticipation* de ces deux registres en permanente dialectique. Le langage tente d'anticiper l'activité en faisant que les choses soient relativement stables et l'activité, "totalement plongée dans l'histoire en cours, dépasse, quant à elle, le langage du fait de sa variabilité et anticipe ce qui sera nécessaire après avoir tenté de l'exprimer en paroles" (DURRIVE ET SCHWARTZ, 2008).

Ergologie : un projet-héritage des cliniques singulières

Schwartz revendique le terme "clinique" pour la démarche ergologique. Ceci pour reconnaître la puissance de ce terme à créer des liens transversaux. En sachant que la reconnaissance de la problématique de la pathologie du travail imprègne son étude d'une extrémité à l'autre, Schwartz identifie une convergence entre l'obligation clinique propre à la médecine et la puissance reproductrice de singularités propre au travail. Cette convergence fait de la pathologie du travail le terrain démonstratif par excellence du besoin d'une approche clinique des questions du travail. Mais plus encore, l'obligation clinique est un mode d'affirmer la nécessité d'identifier et de cerner la relation entre la connaissance et l'expérience du travail car de telles expériences ne peuvent être restreintes à des énoncés protocolaires, au prescrit, au prévisible. Toujours selon Schwartz, l'impossibilité du contrôle intégral des conditions initiales de l'expérience de travail exclut toute détermination unilatérale des êtres et des entités qui en font l'expérience. Le terme "clinique", d'après cet auteur, indique non seulement le caractère insubstituable d'une

inspection de singularité de son objet, mais également marque le fait que nous n'avons jamais d'entité définitive qui puisse représenter l'expérience (SCHWARTZ, 1988, p.855-856).

Pour Schwartz (2000b, p.405), *"la clinique est cette insubstituable confrontation entre l'individualité biologique toujours singulière et les concepts élaborés à partir des situations standard"*. La clinique exige de mettre en scène la relation entre concept et vie, où les notions de santé et maladie fournissent des données fondamentalement subjectives qui ne sont localisables que dans la nature des relations entre l'individu et son milieu. Une clinique non seulement individuelle, mais surtout collective. Le terme "clinique des situations de travail" est proposé pour relever la pertinence de penser une clinique de collectifs plus ou moins formalisés et de milieux de travail relativement homogènes.

Si nous faisons référence ici à cette clinique avec la notion ergologique de projets-héritages, c'est parce qu'il s'agit d'une expression qui souligne qu'une situation de travail ne doit pas être prise en compte comme statique ou identique car elle combine des moyens matériels et humains afin de produire un bien ou un service. Ceci car toute situation de travail porte une histoire et un avenir pour ceux qui s'y investissent et donne une force symbolique au travail, au-delà de la réalité économique. C'est cette dimension de projet qui ébauche ce qu'est l'héritage en situation alors que l'héritage est également déterminant pour la construction des contours du projet. Pour l'ergologie, il s'agit d'une perspective incontournable pour approcher l'activité humaine, du point de vue de celui qui la réalise, de son lieu de production, de son milieu de vie au travail. C'est surtout dans les œuvres de George Canguilhem, d'Alain Wisner et d'Ivar Oddone que Schwartz puise l'axe de pensée qui étaye sa proposition.

Pour Canguilhem, l'absence de normalité ne constitue pas l'anormal car la vie n'existe pas sans ses normes. L'état morbide, conçu comme une certaine façon de vivre, présente également ses normes. L'état "sain" est celui qui peut admettre un changement vers de nouvelles normes. "L'homme est sain dans la mesure où il est normatif par rapport aux fluctuations de son milieu". C'est sur la base de ce concept que Canguilhem affirme que guérir, concept qui touche directement l'activité clinique, "c'est créer pour soi de nouvelles normes de vie" (CANGUILHEM, 2009, p.176). La question qui subsiste pour l'activité clinique est alors : quelle conduite clinique peut amener les individus à créer pour eux de nouvelles normes de vie ?

Dans l'article intitulé "Une pédagogie de la guérison est-elle possible ?", Canguilhem (2005) ponctue certains points importants dans le cadre de la relation entre le malade et le médecin en quête de guérison. Le premier point souligné par Canguilhem dans ce texte est le décalage entre l'espoir que le patient base sur la présomption de pouvoir qui découle d'un savoir qu'il emprunte au médecin et la conscience de ce dernier des limites d'efficacité. Toujours selon le même auteur, l'élément de subjectivité perçue dans la guérison par le médecin l'expose à des difficultés qui le conduisent à concevoir la guérison, sous une optique médicale traditionnelle, comme effet d'un traitement causal qui sanctionne la validité du diagnostic et de la prescription. Sous une autre perspective, Canguilhem identifie une autre pratique médicale, celle de ceux "pour qui la psychanalyse existe comme instance de questionnement sur la pratique et ses présupposés" (Canguilhem, 2005, p.51). Ici la guérison est le signe de la capacité du patient à trouver un moyen de mettre un terme à ses difficultés. Ce n'est pas une guérison orchestrée de l'extérieur mais bien une initiative reconquise.

A propos de l'héritage clinique d'Ivar Oddone, lorsque nous réfléchissons à l'affirmation de Schwartz (1988, p.465) : "Le médecin Oddone confirme, dans son approche expérimentale des questions du travail, ce que le philosophe G. Canguilhem dit sur la santé et la vie", nous tentons de mieux situer sur quel plan ces deux cliniques se retrouvent au sein de l'ergologie. Ne serait-ce pas, au sens élargi, dans le fait que l'opération clinique, qui peut se défaire de ces deux dimensions, comporterait sans cesse l'enjeu d'un savoir sur la vie qui est toujours du côté de celui qui la vit et qui ne se réduit jamais à respecter les normes ? Un savoir qui s'alimente dans la dimension symbolique collectivisée, dans le savoir y faire avec le travail. Si les collectifs de travail se structurent autour des liens identificatoires, qui unissent et singularisent tous et chacun, ceci est également dû au partage d'un savoir y faire avec les prescriptions externes, savoir presque toujours implicite et informel. Ce "savoir y faire avec", vu qu'il est impossible de tout en expliquer, ne se révèle que comme effet du travail, comme une certaine reconnaissance par soi-même et par l'autre dans le "ça fonctionne". Mais que serait en fin de compte "ça fonctionne" que nous supposons être apprécié comme une valeur qui singulariserait et unirait le collectif de travail ? L'appréciation de cette valeur passerait certainement par l'objet de travail –comment fonctionne cette machine, ce projet fonctionne, cette forme de prendre en charge le client fonctionne, etc.- mais passerait également par

l'appréciation de l'usage singulier que le travailleur fait de lui dans l'activité de travail et qui n'est jamais prescrit. Ne pourrions-nous pas penser à "ça" –souvenons-nous que c'est l'un des noms de l'inconscient- qui fonctionne ici également dans le sens que le travailleur montrerait dans l'acte même de travail un certain savoir y faire avec "ça" qui seraient les déterminations inconscientes ?

A propos de la contribution d'Alain Wisner, nous pouvons penser que la distance découverte par l'ergonomie entre le prescrit et le réel du travail, permet à l'ergologie d'approfondir une facette éminemment clinique des dramatiques de l'usage du corps-soi en l'identifiant à la dimension réelle de l'activité humaine toujours comme l'exercice d'une renormalisation de la normativité proposée par le milieu. Si le travail humain, en tant qu'activité industrielle, est convoqué comme une catégorie centrale en ergologie pour penser aux relations entre les êtres humains et avec eux-mêmes, c'est exactement pour souligner cette positivité de possibilités des usages de ces corps-soi en activité. Circonscrire et faire admettre qu'il existe au sein de toute activité un "usage de ce corps-soi" permet à l'ergologie d'entreprendre une proposition clinique de promotion de savoirs sur ces "usages" qui (bien que toujours provisoires) trouvent leur force dans la reconnaissance de la singularité de leur valeur performative dans l'activité de chaque individu ou groupe de travail.

La méthode DD3P (Dispositif dynamique à trois pôles)

En ergologie, l'on cherche à travailler une "analyse pluridisciplinaire de l'activité" par le biais d'un "Dispositif dynamique à trois pôles" – DD3P qui :

consiste à confronter les savoirs académiques et les savoirs développés par les travailleurs dans leur quotidien. Le premier pôle est celui des savoirs engrangés par le patrimoine conceptuel des disciplines. Le second pôle est celui des savoirs investis dans l'exercice du travail, savoirs de l'expérience qui doivent être sauvegardés et, dans certains cas, formalisés à partir de fines analyses des activités de travail situées. Le troisième pôle s'insère ici pour désigner une posture éthique et épistémologique présente dans les projets en commun qui associent entre eux les deux autres pôles. (CUNHA, 2007, p.42).

La méthode d'investigation en ergologie comprend la production de connaissances en situations réelles de travail par le moyen d'observations, d'entretiens, de conversations et d'autres techniques dont l'objectif est toujours

d'expliciter l'action humaine dans la confrontation de "traces objectives des situations de travail et traces subjectives de l'action humaine située" (CUNHA, 2007, p.42).

Les DD3P, comme Schwartz les présente (2002a, p.144-147), peuvent être considérés comme des dispositifs socratiques à double sens. Cette orientation serait l'inverse de la perspective tayloriste qui fit développer une science avec des présupposés réducteurs tournés vers l'implantation d'une forme spécifique de gouvernement du travail. Ce dispositif socratique aurait pour vocation d'organiser la confrontation et l'entrecroisement de domaines spécifiques de culture et d'interculture, de savoirs engrangés sur des sujets théoriques constitués et la disponibilité pour un retravail infini des savoirs opérationnels ainsi que des valeurs régulatrices élaborées dans l'élan des 'dramatiques' de l'activité sociale.

De tels dispositifs présentent aussi la caractéristique d'être "matriciaux" et à "géométrie extrêmement variable", avec des fonctions qui s'adaptent aux endroits. Il peut s'agir, par exemple, d'une fonction plus formatrice, si c'est la formation qui est en jeu ; s'il s'agit de former à un métier, la fonction peut être plus orientée vers la formation professionnelle ; ou même encore se concentrer sur la recherche de solutions opérationnelles. Schwartz (2002a, p.144), quand il fait référence à ces dispositifs, nous dit que ces derniers "intégrés dans la vie de ces divers organismes ou institutions ont vocation à élargir voire transformer les métiers correspondants". Toujours pour "ré-instituer cas par cas entre le concept et la vie, les savoirs."

Quant au sens de "dynamique" dans ces dispositifs, Schwartz (2002a, p.147) nous renvoie au retravail permanent des savoirs et valeurs qui remettent en question les disciplines scientifiques et les personnes "vers des avenir inattendus et toujours ouverts". L'auteur nous affirme qu'il aurait tendance à "dire que la fréquentation de tels dispositifs est autant le milieu d'un « imprintage » que le cadre d'un apprentissage." L'auteur attribue au néologisme "imprintage" le sens d'une trajectoire où l'on peut se laisser imprégner par l'aléatoire, même partiellement, et développer *le savoir intemporel et l'intelligence Kairos*⁷⁹ qui s'expriment dans la décision vertueuse d'une action qui sait trouver le moment propice, opportun, favorable.

Nous pouvons conclure que le mode de faire avec l'ergologie suppose que l'ergo-pratiquant soit disposé à se mettre en position d'admettre l'impossibilité du

⁷⁹ Voir Schwartz (2002a : 128-130)

savoir intégral et universel ; que le savoir qui fait ici opérer est celui qui conçoit le travail comme activité, comme un champ de débat des normes et valeurs qu'il porte et recompose toujours, comme ce qui ne peut être appréhendé en dehors du temps et de l'espace dans lesquels il s'inscrit, comme expression singulière et collective de l'usage de soi. Ce serait donc un positionnement éthique nécessaire à la production et à la circulation de nouveaux savoirs et valeurs en tant que partie intégrante de sa cible clinique.

L'activité de l'ergo-pratiquant requiert ainsi d'identifier la voie singulière d'accès de chaque sujet à un savoir qui lui soit propre (et nous pensons que la psychanalyse, dans ce cas, peut y contribuer car elle sait reconnaître un savoir singulier dans le symptôme). Et ce n'est pas tout. L'activité requiert encore la reconnaissance des savoirs et valeurs sur le travail qui se construit collectivement, dans le cadre d'un mouvement dialectique (et nous sommes persuadés que la psychanalyse peut en appréhender des éléments car ce savoir nous semble authentiquement ergologique).

A propos de la pratique "Psy" et ergologique dans le champ de la Psychopathologie du Travail

De retour à notre problématique de recherche (les relations causales entre le travail et la souffrance mentale) et à notre objectif dans le contexte de cette thèse (dialoguer avec les concepts de symptôme et de l'usage de soi pour faire face à notre problème), nous pouvons pour le moment affirmer que l'approche clinique propre à l'ergologie fait opérer, avec la notion de dramatiques de l'usage du corps-soi, une notion de causalité entre le travail et les notions de santé ou de maladie que l'on ne peut réduire à un usage dogmatique du concept de cause (SCHWARTZ, 2000b, p.405). Schwartz nous avertit :

les notions de santé et de maladie restent en partie affaires singulières, données fondamentalement subjectives repérables par la nature des relations entre l'individu et son milieu –relations soit potentiellement créatives, soit rétrécies quant aux normes d'action-, alors la question du rapport entre les travailleurs et leur milieu de travail rentre de plein droit dans une problématique de la santé, et intègre bien ipso facto cette donnée subjective qu'est la manière dont le vivant vit ce milieu de travail.

C'est sur la base de cette donnée subjective que l'on démontre comment le vivant vit son milieu, sur cet usage de soi ici entrepris, que la notion de symptôme dans le champ du travail peut produire une certaine lueur. Le sujet ou le corps-soi, selon la psychanalyse et l'ergologie, n'est pas un pur agent égotique de l'action. Il est également affecté comme objet d'une action du signifiant, des "pré-inscriptions", des normes antécédentes du milieu. Ce qu'il possède de plus singulier est sa relation avec l'objet cause de son désir, avec lequel il réalise des renormalisations successives du milieu, mais qui reste toujours en partie inconscient. Comme le souligne Schwartz, dans les relations entre l'individu et son milieu, la souffrance reste partiellement une question singulière.

Avec l'ergologie, il nous faut toujours souligner la dimension du collectif. La clinique ergologique se veut une clinique des collectifs plus ou moins formalisés et des milieux de travail relativement homogènes. L'usage de soi est pris dans le collectif par la singularité de la dramatique du corps-soi face aux normes du milieu de travail. Chaque corps-soi réinterprète les normes du milieu à sa façon mais avec une relative pertinence collective, et c'est ainsi que le milieu se recrée.

L'ergologie, même assumant la dimension de l'inconscient, ne propose pas d'engager la discussion de cette dimension car ce n'est pas son objet d'investigation. Mais, à sa façon, elle s'occupe de traiter le malaise et ses manifestations symptomatiques chez chaque sujet et dans les collectifs relativement pertinents, bien que sous une forme différente de celle proposée par la psychanalyse.

Admettre les relations entre lien social et symptôme est reconnaître qu'il y a une histoire du symptôme. Qu'il s'agit d'un concept assujéti aux débats de normes. Qu'il comprend une dimension de l'activité. Dans ce sens, l'histoire du symptôme en psychanalyse est partie centrale de l'histoire de la propre psychanalyse et de la construction de ses concepts ; concepts qui ne cessent de se reformuler ; qui sont vagues et dont les présupposés sont provisoires (FREUD, 1923a/1976, p.307). Qui se modèlent en s'approchant de la réalité pour l'appréhension de laquelle ils furent faits. (LACAN, 1964/1988, p.25).

Les conceptualisations psychanalytiques, comme l'ergologie, sont marquées par l'impossibilité de modeler, anticiper ou expliquer de façon satisfaisante l'activité de l'autre. Les concepts ne partent pas d'hypothèses générales et/ou antérieures à l'évènement, c'est-à-dire antérieurs à la dramatique de l'usage de soi que le récit du

patient actualise dans la relation de transfert avec l'analyste. Selon Freud (1922/1976, p.287) :

PSYCHANALYSE est le nom (1) d'un procédé d'investigation des processus animiques, qui autrement sont à peine accessibles ; (2) d'une méthode de traitement des troubles névrotiques qui se fonde sur cette investigation ; (3) d'une série de conceptions ayant trait au psychisme, acquises par ces moyens et qui fusionnent en une nouvelle discipline scientifique.

C'est la définition que Freud créa pour l'intitulé "Psychanalyse" dans une encyclopédie allemande. Ce qui retient notre attention est l'ordonnement, la hiérarchisation non aléatoire que Freud attribue au procédé d'investigation, la méthode de guérison et le discours théorique. Tout le procédé qui suit le développement de cet intitulé réaffirme cet ordre. Une méthode d'investigation, de laquelle découle une thérapeutique et dont le partenariat résulte en un discours théorique, en partie toujours provisoire, et toujours instruit de sa partie clinique. Selon Assoun (1991, p.69) :

C'est ce qui fait de la clinique analytique, en plus de la spécificité de son "dispositif" d'écoute, une contribution exemplaire à la rationalité clinique. Son mot d'ordre est la formule, chère à Freud, que "l'exemple est la chose même", c'est-à-dire que loin de se contenter de l'illustration, l'exemple permet d'exhiber, dans sa singularité, une véritable loi.

L'activité clinique en psychanalyse est la propre démonstration de ce que l'on peut savoir en un seul et même acte. C'est la réelle condition de la clinique freudienne. Ce que le patient dit ne se prête pas à des généralisations conceptuelles ou à des classifications statistiques. Ce qui est dit est pris au pied de la lettre. Ce n'est pas un indice de la chose, qui serait encore prononcée, mais la propre présentification de l'impossibilité de dire "la chose" en entier. C'est l'emploi de la psychanalyse comme une technique dont Freud fait une lucide constatation de sa limitation au sein de la triade classique des "métiers impossibles" :

Il semble que l'analyse soit le troisième de ces métiers impossibles dans lesquels on peut être d'emblée sûr d'un succès insuffisant. Les deux autres connus depuis beaucoup plus longtemps, sont éduquer et gouverner. (FREUD, 1937/1976, p.282).

Avec l'ergologie, nous pouvons détacher ce qui est impossible (et c'est à ce terme qu'Yves Schwartz ajoute toujours l'invivable) à gouverner, éduquer et guérir, c'est la "stricte hétéro-détermination des normes de l'agir", ou soit, "nous pouvons penser que si cette hétéro-détermination est possible et vivable, il n'y aurait donc pas d'activité et il n'y aurait donc pas non plus de vie" (SCHWARTZ, 2011, p.59). Du déni

de ces impossibilités découlent les fantaisies de l'impuissance comme l'illusion de la prépotence, fréquemment fondé sur les usages de soi produits par les sujets de façon symptomatique sur la base de leurs plaintes, ou encore, d'autre part, dans les usages usurpés de concepts qui réaffirment ces dites prépotences et impotences.

Le concept de symptôme, comme opéré par la psychanalyse, maintient toujours un sens positif d'un processus de travail qui fonctionne en son sein. Comme pour les rêves, les actes manqués, le lapsus, le schiste et le symptôme, Freud reconnaît une activité qui est inconsciente comme des formations de l'inconscient qui présentent une "homologie des processus de 'travail' en action" (ASSOUN, 1991, p.32). Ne s'agit-il pas des mêmes processus de travail, des mêmes activités inconscientes que nous parcourons ici, le cœur de ce qui est en jeu dans les dramatiques de l'usage du corps-soi dans les symptômes avec le travail ? L'ergologie, comme la psychanalyse, en tentant de dévoiler, chacune à son niveau, les activités et les modes de fonctionnement, ne contribuent-elles pas effectivement au champ de la psychopathologie du travail ?

Avec l'ergologie, il nous est possible de donner une visibilité à la dimension d'une relative pertinence collective des symptômes au travail. Ceci n'exige-t-il pas de révéler les inventions comme les limitations de l'usage de soi face aux dimensions de l'Autre présentifié dans les normes antécédentes de travail ? Et ceci ne contribue-t-il pas à élargir la possibilité d'action des individus dans les milieux de travail, pour les transformer, bien que dans le cadre de la limite de la pertinence relative de ces milieux ? N'est-ce pas ici que l'ergologie recoupe son domaine d'action ? N'est-ce pas une dimension importante de la contribution ergologique pour la pratique dans le champ de la psychopathologie du travail, comme une clinique de cette pertinence relative de l'Autre du travail ?

Par ailleurs, avec la psychanalyse, si cette dimension de l'Autre (qui comprend ici l'Autre du travail) se fait reconnaître dans les formations de l'inconscient, la coupure dans le domaine d'action n'est-elle pas située dans une dimension encore plus singulière ? Ce dont nous disposons ici en termes de préinscrit, de normes antécédentes proposées par le milieu n'intéressent la psychanalyse que pour ce qui renvoie le sujet à l'usage toujours singulier de l'objet, cause de son désir. N'est-ce pas dans cette dimension encore plus singulière que la psychanalyse peut permettre, avec sa clinique, une action du sujet sur son propre symptôme ?

Expériences ergologiques au pied de la lettre : établir des nexus de cause entre la souffrance psychique et le travail

L'analogie suivante serait peut-être possible : tout comme dans le métier ergonomique, où il faut prendre position "au pied de la machine", pour identifier auprès du travailleur ses modes opératoires de travail, dans celui de la psychanalyse, la position serait "au pied de la lettre" ; toutefois, et comme nous l'avons vu, en portant notre attention sur les modes d'opérer le symptôme. Quant aux modes opératoires du travail, à proprement dit, ce sont les mots qui sortent de la bouche de ceux qui vivent leurs drames et qui sont disposés à se soumettre à la règle de la psychanalyse de l'association libre, qui éveillent nettement plus l'intérêt du psychanalyste. C'est une astreinte imposée par la discipline psychanalytique (dans le sens utilisé par Schwartz au sujet de la discipline ergologique).

Ce que nous nommons ici expériences ergologiques au pied de la lettre, et qui, à notre avis, répond à l'exigence ergonomique, cherche à déduire de la problématique du lien social au travail ce qui satisfait la pulsion pour chacun. Comme présenté par Laurent (2000, p.10), notre travail se fait "entre la norme et les modes de satisfaction du vivant dans une civilisation donnée". Aucune différence avec le discours analytique et la démarche ergologique, si ce n'est, selon Laurent (2000, p.10) "prendre en compte, comme Canguilhem et Lacan, qu'il s'agit pour le vivant d'instaurer des normes particulières à chaque opportunité, sur un mode d'existence, sur un mode de jouissance".

Comme nous l'avons vu, le discours analytique cherche à permettre, à chacun, de trouver ses propres mots pour inventer des solutions en butte à des situations de souffrance. La conduite a pour orientation l'élaboration d'un savoir qui ait valeur de vérité. Un savoir dont le prix est de renoncer à la jouissance honteuse et mortifère. La nouvelle contribution de la psychanalyse, dans le cadre de l'écoute de la souffrance au travail, est la possibilité d'articuler ce renoncement et de faire apparaître alors la fonction de l'objet cause du désir. Face à l'impossibilité d'ôter tout malaise du travail, l'enjeu consiste à ouvrir, par le langage, des voies dans lesquelles le lien social avec le travail puisse être réinventé selon la singularité du désir.

Le discours analytique nous permet de marquer une différence face aux réponses médico-juridico-assistancialistes fournies aux travailleurs pour prendre en charge leurs demandes quand ils souffrent au travail. Avec la psychanalyse, il est possible, par exemple, que le sujet comprenne comment sa propre demande

l'enchaîne à la réponse de l'Autre. Le défi consiste à écouter comment chaque travailleur traite les contradictions qui surgissent au travail et, sur cette base, tenter de situer dans le symptôme développé avec le travail ce qui est jouissance, pour laquelle le sujet peut se responsabiliser et avec laquelle il peut mieux y faire.

Dans ce sens, les propositions d'investigation et d'intervention de la psychanalyse passent par la possibilité de lire les symptômes qui sont liés au travail, les failles dans le processus de construction d'un idéal lié à la valeur attribuée au savoir-faire d'un métier ; il s'agit de nous demander par quelles voies cet idéal apporte au sujet un mode de jouissance et tenter d'ouvrir les possibilités de reconstruction d'un idéal où le savoir y faire puisse mobiliser des moyens de symbolisation et d'invention pour permettre le lien social. Le tout, toujours pour que le sujet se reconnaisse et soit reconnu par la trace irréductible de son désir inconscient, de sa marque singulière d'être parlant.

Un premier point à souligner à propos de l'importance de définir le symptôme et d'identifier sa fonction au-delà de son apparence phénoménique. Le diagnostic différentiel entre la psychose et la névrose est ici crucial, ainsi que leurs conséquences sur la direction et la compréhension du traitement. Le second point aborde la possibilité d'affirmation du nexus causal avec le travail. Il n'est pas possible d'appliquer ici uniquement des perspectives de détermination sociale ou psychologique. La propre conception de ce qu'est la causalité psychique en psychanalyse rend une telle réduction inutile et illégitime. Le nexus avec le travail sera toujours possible quand le sens du symptôme comprend un élément du travail dans lequel il se déclenche. L'élément du travail entre ici dans un réseau de causalités et non pas en tant que loi pour déterminer un événement. Mais la reconnaissance de ce nexus ne doit pas se superposer à la possibilité d'accéder à la référence du symptôme et à son mode de jouissance toujours particulier.

Le psychanalyste s'attache au mode singulier de fonctionnement de chaque sujet avec ses propres ressources et ne se consacre pas à la quête de la normalisation comme réponse exclusive à un idéal social. Pour ce faire, l'intention n'est pas d'expliquer au sujet le mal qui l'afflige ou en attribuer l'origine au travail. Il ne s'agit pas de donner conscience des supposées relations de travail avec le symptôme. Si cette relation existe, elle fera surface quand le sujet se donnera la peine de répondre à la règle fondamentale de la psychanalyse, ou soit, associer librement, dire tout ce qui lui vient à l'esprit sans censure. C'est la stratégie de la

psychanalyse pour accéder au savoir qui est le propre du symptôme. Si le patient suppose un savoir sur le symptôme de la part du psychanalyste, cette supposition de savoir imputée au psychanalyste sera considérée comme le moteur du transfert pour faire apparaître le savoir le plus authentique du sujet. Il est toutefois primordial que le psychanalyste possède un savoir sur le diagnostic et sur l'orientation du traitement.

Nous pensons que les spécificités des dispositifs ergologiques et psychanalytiques, dans le contexte de notre objectif de délimiter le nexus causal face aux demandes de ceux qui présentent des symptômes en situations de travail, sont les suivantes : alors que l'ergologie considère l'activité de vie en tentant de lire dans la relation du sujet avec le travail, et de ce qui en découle alors en butte aux possibilités de compréhension et de récréation du propre travail (avec la reconnaissance de ce même mouvement du sujet), la psychanalyse prend en compte l'activité de pulsion en tentant de lire dans la relation du sujet avec la vie comment cette dernière fait face aux possibilités de compréhension et de récréation du propre sujet (en reconnaissant que ce même mouvement est fréquemment donné avec le travail).

Expériences ergologiques au pied de la lettre : promotion du savoir y faire au travail

La deuxième pratique de la psychanalyse dans le champ du travail que nous voulons mettre en exergue est celle qui est exercée dans un DD3P pour contribuer au savoir y faire avec le travail et le symptôme. Pour la compréhension minutieuse des relations du sujet avec le travail et le symptôme, il est important d'écouter et d'adopter une conduite clinique au cas par cas. Il est néanmoins tout autant important d'être attentif à ce qui est produit dans le domaine collectif pour la promotion du savoir y faire au travail, comme nous l'enseigne l'ergologie.

Les conversations seront ici prises en compte comme une expérience de travail de la psychanalyse de groupe qui peut servir d'inspiration et de méthode pour penser l'activité d'un psychanalyste dans le cadre d'un dispositif dynamique à trois pôles. C'est en quête de certains repères que nous rapporterons ici quelques aspects des conversations. L'utilisation du terme *conversation*, qui nous intéresse ici, nous renvoie au dispositif d'association libre collectivisée, comme annoncé par Jacques-Alain Miller dans les années 1990, et que nous pouvons trouver dans l'une

de ses conférences lorsqu'il propose au Champ Lacanien que la psychanalyse assume dans son extension de nouvelles possibilités de travail face aux nouveaux symptômes contemporains :

La Conversation est une situation de libre association, si elle est bien faite. L'association libre peut être collectivisée dans la mesure où nous ne sommes pas propriétaires des signifiants. Un signifiant appelle un autre signifiant, ce n'est pas très important qui le produit à un moment donné. Si nous faisons confiance à la chaîne de signifiants, plusieurs en font partie. C'est du moins la fiction de la Conversation : produire –non pas une énonciation collective- mais une "association libre" collectivisée, de laquelle on attend un certain effet du savoir. Quand tout se passe bien, les signifiants des autres me donnent des idées et finalement il en résulte parfois quelque chose de nouveau, des perspectives inédites (MILLER, 2005b, p.16).

A la Faculté d'Education de l'UFMG, la conversation est utilisée comme méthode de recherche et d'intervention par les chercheurs du Groupe Interdisciplinaire de Psychanalyse et Education (Nipse), proposé par le Professeur Ana Lydia Santiago. Lorsqu'elle fait référence au travail de psychanalyse appliquée au champ de l'éducation, Santiago (2009) présente la "méthode de la conversation" comme une possibilité d'intervention par le biais de l'offre du discours :

Pour proposer l'expérience de la psychanalyse appliquée au champ de l'éducation, il est nécessaire de considérer, en premier lieu, que l'opération analytique se produit au-delà de l'encadrement clinique, très souvent restreint, comme c'est le cas dans l'espace d'un cabinet, entre le patient et le psychanalyste qui l'écoute et intervient dans ses dires. Les effets du discours analytique dépassent cet espace et découlent de l'installation de coordonnées symboliques déterminées, ce qui peut être fait par quelqu'un qui, à partir de sa propre expérience d'analyse, est devenu analyste. (Santiago, 2009 :68).

La médiation de l'analyste grâce à son offre de discours, encore selon Santiago (2009, p.73), en faisant référence à Miller, "doit viser une mutation du parler pour ne rien dire –c'est-à-dire permettre que parler sans engagement sur le symptôme assume la forme d'une question et cette propre question, la forme d'une réponse".

Dans la *conversation*, l'on cherche à faire valoir la singularité des sens de ce qui se dit, au-delà de la norme, de l'universel, de la régularité, du consensus des idées partagées qui ne conduisent pas au particulier, au détail de chacun. C'est ainsi que la recherche est faite avec des individus en tant que sujets et non pas sur eux. On suppose que, chez le sujet, il existe un savoir de ce qui l'afflige. La parole est offerte au sujet qui, lorsqu'il la prend, nous permet d'apprendre avec l'autre. Aucun savoir n'est imposé afin que la représentation du symptôme pour l'Autre puisse présenter ses nuances et ses particularités.

La proposition de travail de la psychanalyse dans les collectifs n'est pas fondée sur les universels du groupe mais sur la particularité de chacun d'entre eux. La singularité est soulignée par les interventions que le 'clinicien' fait dans sa position au sein du groupe en essayant de faire que chaque personne se tourne vers sa tâche et se responsabilise pour son produit, les deux toujours uniques. Le clinicien garantit le fonctionnement du groupe tout en se servant de l'idéal pour ses membres. C'est en quoi il est différent d'un leader car il permet, en lieu et place de l'idéal, qu'une faute puisse apparaître. Lorsque l'on ne présente pas un savoir tout prêt, l'on finit par provoquer l'élaboration singulière d'un savoir. La préservation de l'homogénéité dans le groupe est constituée par la proposition de réalisation de la tâche suivante : chacun doit présenter un produit particulier. Et c'est exactement grâce au mouvement d'éviter que le manque de savoir est comblé par un idéal collectif, que le clinicien, au contraire du leader, permet au sujet de se servir de ce manque comme point de départ pour une création particulière et non ségrégante.

Ce sont exactement les effets imaginaires, propres aux identifications, qui permettent la constitution du groupe, que le clinicien propose de mettre sous tension tout en veillant aux différences de chaque participant pour favoriser le maintien de la particularité de chacun durant les rencontres. C'est la principale orientation de travail.

Selon Tarrab (2011), la logique collective inaugurée par Lacan doit être opposée à celle de la psychologie de masse de Freud. Dans la perspective introduite par Lacan, le lien collectif trouve une "variante dans une logique collective qui se situe avec respect par rapport au manque de l'Autre, avec respect vis-à-vis de la faille du savoir" différemment du lien qui se situe avec respect face à un Idéal saturé par le manque.

Pour Freud, il y a deux vecteurs pour les identifications de groupe, celui qui est vertical – du leader et de ses membres soutenu par l'identification à un idéal – un autre qui est horizontal – des membres entre eux et basé sur une identification groupale. Ce que Lacan fait est une subversion de la position du leader et des membres dans le groupe car la fonction de l'analyste est exactement de ne pas fournir un idéal universel au groupe. Dans une situation paradoxale, il incombe au clinicien, à la fois, d'enlacer le groupe et de marquer une séparation entre ses membres.

L'expérience de la psychanalyse dans les collectifs nous montre que, tout d'abord, le groupe sert à une contention et à la démarcation de la souffrance par le

partage et par l'identification des autres. Il se crée ainsi une certaine consistance groupale qui, en principe, prête de façon imaginaire de la concrétude au problème du sujet en incluant sa plainte dans un collectif. Dans un second moment, c'est la particularité qui doit ouvrir l'espace. Ici, le symptôme, s'il est accueilli en tant que mode particulier du sujet pour se connecter à la scène collective, l'on peut permettre une ouverture à un travail d'élaboration. Ce qui est élaboré est un savoir autour de ce qui résiste au savoir. Le temps de l'élaboration est celui qui précède n'importe quelle conclusion. Et cette dernière peut n'être qu'un usage plus utile du propre symptôme dans le contexte collectif.

La pratique de la *conversation* peut être rapprochée du DD3P et peut y trouver une place légitime. Ceci dans la mesure où dans les deux cas, d'une certaine manière, les professionnels respectent les normes proposées pour l'usage de soi (au sujet) par le milieu et les possibilités de leurs renormalisations, toujours singulières en partie. La particularité indiquée par la psychanalyse, dans le cadre du travail de groupe, est centrée sur le traitement des identifications collectives qui visent à souligner dans la production de groupe ce qu'il y a de plus particulier chez ses intégrants, ou avec l'ergologie, les renormalisations qui sont particulières. Comme nous l'avons vu, ceci n'est pas possible sans un traitement différent de celui exercé par le leader. Le "clinicien" doit opérer ici pour éviter les effets de ségrégation de la "colle groupale" ou de "l'idéalisation" du savoir. Ceci semble être un repère important qui nous permet d'avancer vers une perspective clinique du traitement de "l'usage de soi" avec les collectifs de travailleurs, principalement lorsque nous nous concentrons sur le savoir y faire avec le malaise au travail. Nous sommes persuadés que l'implantation d'un DD3P avec les travailleurs et avec la présence d'un analyste, qui travaille avec des méthodologies de psychanalyse en groupes, à l'exemple ici des conversations, peut fournir des contributions pour promouvoir le savoir y faire dans le travail et pour élargir les marges d'action de cette catégorie de travail.

En guise de conclusion : L'usage de soi et le savoir y faire avec le symptôme au travail

Les dramatiques de l'usage du corps-soi, au travail, nous indiquent les possibilités trouvées pour réaliser les renormalisations du milieu alors que les cas cliniques de souffrance psychique au travail nous montrent que ces renormalisations

n'indiqueront pas toujours une sortie lorsque le lien avec le travail est maintenu. Le fonctionnement des symptômes qui se présentent dans la relation avec le travail sont les propres (re)normalisations réalisées avec le milieu de travail. Bien que la maladie produite dans le travail ait des connotations de valeurs plus négatives comparées aux valeurs de la vie, ces valeurs sont de l'ordre de la création, de l'invention, de la renormalisation. En d'autres termes, la maladie au travail n'est pas l'empêchement de la propriété de renormalisation du corps-soi mais ce sont les normalisations qui incluent un usage de ce corps-soi qui donne la direction de son mode le plus mortifère de jouissance. Les normes proposées par le milieu de travail composent de forme déterminante la causalité de la forme "souffrante" de renormaliser la relation avec le travail. La vie même dans la souffrance nous montre encore sa puissance et son incomplétude.

La connaissance de la vie, après Freud, propose d'identifier la fonction négative de la pulsion de mort. Le savoir que la psychanalyse propose s'acquiert sur la base de la satisfaction concédée par le symptôme. Une jouissance honteuse et dont le gain de savoir n'est possible que si l'on veut bien savoir y renoncer. Avec la lecture du séminaire XVI de Lacan (1968-1969/2008), il est juste d'affirmer que ce n'est pas le travail qui donne accès au savoir car le savoir s'acquiert au prix du renoncement de la jouissance. Ce n'est pas parce que le travail peut impliquer ce renoncement que tout renoncement à la jouissance se fera par le travail, ou même, que tout travail implique de renoncer à la jouissance. La dimension symptomatique du travail doit être prise ici pour une vérité inconsciente en travail et que, ce n'est qu'avec le renoncement à la jouissance inhérente que l'on accède au gain de savoir.

Lacan fera référence au savoir y faire avec le symptôme dans le séminaire XXIV (non établi), tout d'abord durant son premier cours du 16/11/1976 et ensuite le 15/02/1977⁸⁰. Nous pouvons tirer de ces deux leçons la notion du "savoir y faire avec" et en déduire ce que l'on peut connaître dans une analyse, c'est-à-dire les relations entre le savoir et le symptôme. Lacan situe la connaissance dans le symptôme : "le symptôme pris dans ce sens c'est, pour employer le terme de connaître, c'est ce qu'on connaît, c'est même ce qu'on connaît le mieux". Donc, "connaître veut dire savoir faire avec ce symptôme, savoir le débrouiller, savoir le

⁸⁰ Une édition CD des œuvres complètes de Lacan en espagnol a été utilisée avec les outils de recherche sur l'expression "saber hacer con" et également sur la base de l'expression utilisée par Lacan dans l'original *savoir y fair*.

manipuler" (LACAN, 1976). Le processus d'une analyse conduit le sujet à un changement de position face à la souffrance. Il existe, dans ce parcours, une réintégration de ce que le sujet ne voulait pas savoir et qui comprend la satisfaction obtenue avec le symptôme.

Si le patient se plaint d'un savoir faire associé au travail, nous pouvons nous demander si le "savoir faire au travail" n'est pas différent du "savoir y faire avec le travail", de la même façon que le sujet peut savoir faire dans le symptôme et non pas avec lui. S'il existe dans le "savoir y faire avec" une dimension d'invention, de création, de donner une nouvelle fonction à ce qui existait et qui marque la singularité de chacun, ce *savoir y faire* est également présent dans l'instance du travail de chacun. Si nous prenons la notion de l'usage de soi et la pensons sous la forme d'un prisme d'un "savoir y faire avec le symptôme au travail", nous sommes enclins à conclure que l'usage de soi sera d'autant plus pour soi quand le sujet réussit à situer dans la dimension du lien social (que le travail implique) son point le plus particulier de routine et d'invention avec son symptôme, en d'autres termes, ce qu'il sait faire de plus singulier avec son mode de jouissance. Un savoir qui est de l'ordre de l'usage, du faire, de donner fonction et qui parle de comment chacun fait face au fait que la vie ne veut que mourir.

Si le sinthome est un symptôme qui assemble les registres du réel, du symbolique et de l'imaginaire de forme particulière, et si ce savoir en lien avec ce champ est un savoir user ce symptôme, savoir y faire avec lui, le savoir qui se produit alors n'est pas de l'ordre purement du sens, de la pensée, de la rationalité. Il est usage, emploi, faire avec, et finalement activité. Il peut être appris, mais ne se laisse pas appréhender dans le formalisme de l'enseignement, dans les programmes disciplinaires, dans les prescriptions de travail, dans les suggestions thérapeutiques, etc. Il ne s'agit pas d'un savoir à rationalité orientée vers les concepts mais vers la dialectique des concepts avec l'activité de la vie (SCHWARTZ, 2003, p.32).

Il nous semble que le concept de sinthome, dans le cadre de sa relation avec le savoir, atteint le plus profond de la différence entre l'épistémique et l'ergologique, de la relation entre concept et vie, de ce que le langage opère dans le corps et de ce qu'il exige en contrepartie de le traduire en langage et acte. Souvenons-nous ici de la notion de "double anticipation" lancée par Schwartz : si l'usage du langage avec les concepts et savoirs cherchent à anticiper l'activité, cette dernière anticipe toujours en contrepartie ce qui doit être mis en parole, formalisé en savoirs et concepts. Le

savoir sur le sinthome est donc en premier lieu une activité, un faire, que l'on ne peut réduire à proprement dit en concept, en un plan épistémique, mais un savoir accessible du point de vue ergologique.

Nous pouvons donc penser que l'ergologie est conduite au seuil de sa relation avec le corps dans le mouvement réalisé par Lacan quand il souligne l'usage, le faire avec et ébauche le savoir que nous pouvons, avec la psychanalyse, produire comme un usage au cœur du symptôme. Ce qui change ici, encore une fois, c'est le propre concept de symptôme en fonction de l'expérience de la psychanalyse. Nous pouvons donc peut-être affirmer que c'est un concept mutant par excellence dans l'histoire de la psychanalyse. Depuis sa création avec Freud, tout le travail analytique d'écoute des expériences vécues et relatées sous transfert ne firent que faire progresser le concept, la compréhension et le traitement de ce qui est présenté en tant que symptôme. Ce mouvement de psychanalyse montre comment le plan ergologique fait travailler la production et l'usage des concepts (et du propre langage) sous la priorité de l'expérience et de l'activité ici en jeu.

Mais le concept de symptôme n'est pas le seul à souffrir des changements dans ce mouvement ; ce qui peut être considéré "travail", la cible de l'activité qui est ici en question, souffre également des altérations. Le travail vu au sens élargi, comme activité, activité de la vie, comme travail de la vie, est orienté vers le savoir y faire avec le symptôme. Avec la notion de sinthome, Lacan semble fournir une consistance conceptuelle à cette matrice, à cette cellule mater, à ce point de départ, qui est pure activité dans la connexion réelle du signifiant avec le corps. Une activité, dont le savoir possible est faire avec, est usage, emploi, astuce. Un savoir industriel qui va toujours au-delà de toute possibilité de formalisation.

L'orientation du travail en psychanalyse est le symptôme car c'est lui qui conserve le sens dans le réel. Le symptôme est le mode particulier de jouissance de l'inconscient de chacun, de se satisfaire de ce qui obéit au lien social, à l'Autre, à la supposée détermination du langage. Si nous considérons l'inconscient comme des restes non symbolisés de l'ordre social, des normes trouvées dans le milieu, les renormalisations que l'usage de soi applique au milieu portent toujours ce mode de satisfaction inconsciente qui esquisse le singulier de chaque usage du corps-soi, par soi et par l'autre. C'est dans le cadre de ce conflit, entre ce que l'on reconnaît par soi et par l'autre, consciemment ou inconsciemment, que la psychanalyse peut contribuer et affiner la consistance de cet Autre pour montrer que, même quand il y a

usage de soi par l'autre, il s'agit toujours encore d'un usage de soi, par soi-même. Il n'est pas possible de nous déresponsabiliser de notre position de sujet.

C'est dans cette voie éthique de la responsabilité que nous devons prendre un symptôme pour un savoir et le travail de la vie pour un savoir y faire avec le symptôme. Le fonctionnement du symptôme implique du travail (de la vie), tout comme le travail (au sens strict) peut requérir du savoir y faire avec le symptôme. Avec ou sans implication, cela dépend de l'usage que chacun fait de soi car le travail (au sens strict), peut n'être qu'une forme de ne pas vouloir connaître les équivoques de l'inconscient, les restes non symbolisés des normes et met chacun au travail apparemment contre son gré, mais néanmoins avec une jouissance présente.