

## IV CONVENÇÃO EUROPEIA DA IF-EPFCL

### INTERNACIONAL DOS FÓRUNS ESCOLA DE PSICANÁLISE DOS FÓRUNS DO CAMPO LACANIANO



GIANDOMENICO TIEPOLO. *IL MONDO NOVO*, 1791. CÀ REZZONICO, VENEZIA

**VENEZA 12-14 JULHO 2025**  
AULA MAGNA "G. CAZZAVILLAN" UNIVERSITÀ CÀ FOSCARI  
CANNAREGIO 873. FONDAMENTA SAN GIOBBE

**13 -14 JULHO**  
JORNADAS IF  
**O SINTOMA NA PSICANÁLISE**

*De Mario Colucci, Patrizia Gilli e Francesco Stoppa*

O Sintoma na Psicanálise O que é o sintoma? Em primeiro lugar é o tesouro de uma verdade do sujeito. A psicanálise é a intérprete dessa tese: no seio do sintoma se esconderia uma verdade de desejo que o sujeito gostaria de conhecer, aliás faz parte mesmo da natureza do sintoma de fazer entrever essa verdade no mesmo momento em que a oculta: solução de compromisso no qual o desejo inconsciente do sujeito emerge cifrado, à luz da consciência ou sob a superfície da carne. No sintoma, na sua configuração e na sua expressividade, se desenha a história do sujeito e do seu desejo: história de uma verdade recalcada enquanto incômoda, escabrosa, muitas vezes inconfessável. Não apenas, portanto, um sinal de um mal funcionamento de um órgão do corpo ou de uma deviação de uma suposta norma universal de saúde, como o concebe a medicina, mas formação substitutiva, metáfora simbólica indício para interpretar, verdade para ser desvendada. Trata-se de uma concepção que atribui ao trabalho da psicanálise um valor hermenêutico e faz da resolução do sintoma um objetivo terapêutico. No entanto, já Freud teve que admitir que o sintoma não desaparece, que devemos nos render à persistência do sofrimento, ao apego do sujeito à repetição da sua dor. Por fim ele percebe que nem tudo no sintoma é interpretável e que há um limite para a produção de sentido, a qual é potencialmente inesgotável, mas infrutífera. Na prática clínica temos que

aceitar o irreduzível buraco de sentido no coração de uma experiência analítica. O ponto de impasse do inconsciente estruturado como uma linguagem é o advento do inconsciente real, que toma em consideração o ponto de parada da significação infinita e da descoberta de que o sintoma não é somente uma formação sensível à decifração e à interpretação, mas é também impregnado de um real pulsional que se repete. Lacan na esteira de quanto Freud tinha identificado como um para além do princípio do prazer, chama-o gozo. Por isso inventa um neologismo: fala sobre *varité* do sintoma, termo que condensa a *verité* (verdade) e a *varieté* (variedade): ou seja, o fato do sintoma apresentar diferentes aspectos, como dotado de um sentido interpretável e como um gozo que fica fora da interpretação. Para aproximar essa dimensão do sintoma, é preciso passar de um processo de palavra para um de escritura onde não é mais a cadeia significante, mas a letra a fazer sinal de como cada um goza do seu inconsciente. O trabalho analítico mira, portanto, à uma elaboração subjetiva do saber, o saber daqueles restos “fecundos”, que transforma o sintoma e produz uma forma peculiar de satisfação. Se colhe bem como o sintoma não é um sinal que coloca o sujeito em uma certa categoria clínica, digamos assim universal, mas ante um sinal de sua singularidade, do seu ser um Um irreduzível a qualquer outra pessoa,

único, embora, no sentido estrutural, alienado ao Outro, e, portanto, enredado em um problema ainda não resolvido: autorizar-se ao próprio desejo, de ser aquele Um. Por um lado, o sintoma torna único o falasser e identifica-o na sua singularidade e por outro é frequentemente sentido e vivido, pelo mesmo falasser, como algo de estranho e insensato, um distúrbio que prejudica o seu narcisismo e o destabiliza. É assim que muitas vezes se chega ao psicanalista, pedindo ajuda para se libertar de um sintoma do qual se lamenta, mas ao qual se é inconscientemente ligado. Cabe a quem acolhe essa demanda, - ao seu ato, ao seu tato, à sua ética, àquilo que Lacan chama o seu *savoir-faire* – assegurar que a demanda de cura (cura que é hoje esperada ou reivindicada rápida) se transforme em um desejo de saber, em uma interrogação sobre o sentido daquela coisa insensata e inoportuna que o próprio sintoma e sobre o seu enxerto na trama da própria existência. Lacan enfatizou a historicidade e ao mesmo tempo a provocação do sintoma e forjou um neologismo *hystorisation*, jogo de palavras que coloca junto história, *historisation*, historicização e *hystérisation*, histericização: processo de reescrever, de ressignificar *après coup*, no qual o sujeito percorre os eventos essenciais da sua vida, movendo-se no espaço já marcado pelo Outro, pelos seus condicionamentos, pela situação contingente na qual se encontra lançado, que não escolheu e que o determina. Ao mesmo tempo, Lacan deu um nome também para a responsabilidade do analista na escuta do sintoma, chamando tal responsabilidade; desejo do analista. Trata-se de um desejo que, ao contrario de todos os desejos comuns, exclui qualquer vontade de gozo. Não é o desejo de alguém em direção a outra pessoa, não é intersubjetivo, mas é um desejo em direção a alguma coisa, um desejo que tende ao saber inconsciente e a uma verdade subjetiva não sabida ou indizível. O desejo do analista é a antítese de qualquer abordagem psicológica ou psicoterapêutica que vise a um domínio imaginário sobre o Outro ou que obedeça,

na perspectiva de um bem ideal e/ou universal, para fins educativos, normativos ou adaptativos. Somente esse desejo do analista pode colher o sintoma como necessário, ou seja, como um valor íntimo e singular do sujeito, que permite atar junto os três registros do imaginário, do simbólico e do real. Um percurso analítico consente por um lado de iluminar o sintoma e dissipar algumas sombras do real, em outros termos “conseguir lidar” com o sintoma; e por outro lado, de nomear o gozo singular do sujeito e, assim fazendo, de operar em função da perda de gozo do sintoma, de uma redução da satisfação solipsista, auto centrada, que a ele está ligada. Isso significa também sair de uma cena analítica bloqueada na primeira marca traumática do gozo infantil, que marca o traço singular irredutível da diferença subjetiva, para acessar também a forma de gozo sucessivas que reabrem os jogos na vida do sujeito.

## **AS SECÇÕES DA IV CONVENÇÃO**

### ***QUAIS TRANSFORMAÇÕES DO SINTOMA DURANTE UMA ANÁLISE?***

#### ***O SINTOMA ANALÍTICO NA CRIANÇA E NO ADOLESCENTE.***

#### ***DECIFRAR OU INTERPRETAR O SINTOMA?***

#### ***O PSICANALISTA, PARTNER DO SINTOMA?***

### **Comissão Científica IF**

Zehra Eryörük, Rosa Escapa, Francisco José Santos Garrido, Isabella Grande, Orsa Kamperou, Paola Malquori, Colette Soler, Natacha Vellut.

### **Comissão de Organização**

Moreno Blascovich, Francesca Baggio, Annalisa Buccioli, Kety Ceolin, Elisa Flora Cestari, Mario Colucci, Domenico Ferrara, Patrizia Gilli, Paola Grifo, Manuela Landini, Antonella Loriga, Elena Marotti, Massimiliano Paparella, Silvana Perich, Caterina Santaniello, Michela Sivieri, Francesco Stoppa, Flavia Tagliafierro.

### **Para informações:**

[if.epfcl.venezia@gmail.com](mailto:if.epfcl.venezia@gmail.com)