

“EU NÃO TENHO BOCA”: considerações sobre o delírio das negações.

*Regina Cibele Serra dos Santos Jacinto**
*Ana Maria Medeiros da Costa***

RESUMO:

Traremos alguns elementos da síndrome de Cotard ou delírio das negações para pensar, por seu avesso, a questão das bordas corporais. Entendemos que as diversas ordens de impasses do Cotard nos ilustram, na radicalidade de suas configurações topológicas, que isto que nós chamamos de corpo não é uma realidade dada. Há de se fazer um esforço, um trabalho para atrelar o corpo a um si mesmo, amarrar este corpo que, como nos indica Lacan, escapole, sai fora a todo instante. Faremos um contraponto entre o delírio das negações e a denegação freudiana, com suas diferentes incidências sobre o corpo. Utilizaremos, como chave de leitura, as indicações lacanianas em torno do “não tenho boca” e de que haveria, no Cotard, a identificação a uma imagem sem abertura, a um corpo sem buracos, para pensar sobre a importância dos orifícios na constituição do corpo e da imagem corporal.

PALAVRAS-CHAVE: Corpo. Psicanálise. Psicose. Negação. Cotard.

* **Regina Cibele Serra dos Santos Jacinto:** Doutoranda do Programa de Pós- Graduação em Psicanálise do Instituto de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e Mestre em Teoria Psicanalítica pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

** **Ana Maria Medeiros da Costa:** Profa. do PPG em Psicanálise da UERJ; Coordenadora da Rede Inter-universitária de Pesquisa Escritas da Experiência; Pós-Doutora pela Universidade de Paris XIII (2002), Recherche Psychogenese et Psychopathologie.

1. O Delírio das Negações

Tomando como ponto de partida, e também como escolha epistemológica, a aposta lacaniana de que a clínica das psicoses tem a nos ensinar com relação ao tema do corpo em psicanálise, partiremos do destaque de alguns elementos da denominada síndrome de Cotard para pensar na centralidade da questão das bordas corporais para a delimitação do corpo em relação ao espaço e ao tempo e, de modo mais geral, do que estamos falando quando dizemos que “temos” um corpo. Pensamos que o delírio designado por Cotard nos permite caracterizar, de um modo que diríamos paradigmático, aspectos fundamentais sobre o corpo nas psicoses. Por esta via, é a clínica que se faz instrumento para pensar a teoria, e não o contrário.

Conforme localiza Paul Bercherie (1980), Jules Cotard, inicia o estudo desta síndrome que leva o seu nome em 1880, designando-a, em 1882, de delírio das negações. Atualmente não mais contemplada pelos sistemas internacionais de classificação de doenças, a síndrome de Cotard inclui desde a certeza de faltar órgãos internos ou orifícios como boca e ânus, de estar putrefato ou sem sangue até a certeza de estar morto ou não mais existir e mesmo de que os familiares, amigos ou o mundo não existem mais. Curiosamente, e de um modo que seu autor denomina de paradoxal, a certeza de estar morto ou não existir pode também ser acompanhada pelo delírio de imortalidade, onde o paciente afirma ser imortal ou não conseguir morrer, sendo um “morto-vivo”. Czermak, ao caracterizar a síndrome de Cotard, recorre ao resumo feito por Ségla, onde o Cotard se caracteriza por:

[...] manifestações de ansiedade, ideias de danação e de possessão, propensão ao suicídio e às mutilações voluntárias, analgesia, ideias hipocondríacas de não-existência e de destruição de vários órgãos ou do corpo inteiro, da alma, de Deus, etc. Enfim, a ideia de não poder morrer nunca. (CZERMAK, 1991, p. 149)

Trata-se, segundo Cotard (1880), de um delírio que porta uma certa lógica. Num primeiro tempo, teríamos o que ele denomina de “negação hipocondríaca”, ou seja, a negação incidindo sobre a integridade do corpo ou de partes deste (negação de órgãos, por exemplo). Neste campo, Cotard localizava a recusa da ingestão de alimentos por falta de estômago, além de outros impactos na funcionalidade mesma do corpo, como não conseguir defecar ou uma diminuição da sensibilidade à dor, ao frio, ao calor, perda de sono etc., sem que qualquer causa orgânica pudesse ser localizada.

Num segundo tempo, teríamos o que Charcot denominara de “perda da visão mental”, onde o que está em jogo é uma “anestesia afetiva” (SÉGLAS, 1894 *apud* CACHO, 2006, p. 108), ou seja, a queixa de não conseguir lembrar de objetos familiares, rostos de pessoas próximas etc., sendo tal “anestesia” fonte de uma grande dor. Segundo Cacho (2006), trata-se, aqui, de uma dor pela não afetação do sujeito, pela impossibilidade de ser atingido, atraído pelas coisas ou mesmo de sentir algo. Uma paciente de Czermak descreve assim isto que os clássicos denominavam anestesia do afeto:

Se me colocarem diante de uma esplêndida paisagem ou diante de um muro, é exatamente a mesma coisa. Agora, antes não era assim. Vejo as cores, as formas, e elas nada me dizem, nada, nada. É uma sensação abominável, mesmo que não haja sofrimento físico (CZERMAK, 1991, p. 153).

Teríamos, então, já num terceiro tempo, a negação incidindo sobre o próprio paciente, - onde este afirma estar morto ou ser imortal -, ou sobre o mundo, que pode também não mais existir. Percebemos, ponto destacado por Czermak (1991), que as ideias de negação estão em um primeiro plano em relação às de imortalidade.

Cotard localizava o delírio das negações como um “delírio hipocondríaco melancólico” (1880, p. 205), chamando-o também de “delírio melancólico das negações” ou “delírio hipocondríaco em uma forma grave de melancolia ansiosa” (*id.*, p. 205). Destacamos estas nomenclaturas para enfatizar que, quando estamos falando em delírio das negações, estamos nos referindo ao campo das psicoses e, mais propriamente à melancolia e à hipocondria psicótica. Cotard situa o delírio de imortalidade, nestes casos, como uma ideia hipocondríaca, bastante diferente da imortalidade no delírio de grandeza ou na megalomania: “Os doentes são imortais apenas para suportarem eternamente seus males” (SÉGLAS, 1894, p. 224). Também Freud, em Luto e Melancolia (1917), situa a hipocondria como uma questão diretamente ligada à melancolia.

Interessante observar que Cotard cunha o termo “delírio de enormidade” para esta afirmação de estar morto ou ser imortal, apontando para uma relação entre o campo do espaço, de um corpo que se situa no espaço, à questão da vida e da morte:

[...] diziam que seu corpo imenso tapava o universo, que eles eram onipotentes frente ao mal, Satanás ou o Anticristo, e suas concepções guardavam, ‘em seus exageros e enormidades [...] o caráter de monstruosidade e horror’ (BERCHERIE, 1980, p. 183).

Trata-se aqui de uma infinitização tanto no tempo quanto no espaço: “Eles são imensos, gigantescos. Sua cabeça atinge o céu. Seu corpo é colossal”. (SÉGLAS, 1894, p.

224) Também aqui o que está em jogo não é o delírio de grandeza, uma vez que as ideias de enormidade são sentidas com sofrimento e horror, com enorme infelicidade.

Diversas outras nomenclaturas são encontradas na literatura, tais como delírio nihilista ou síndrome do cadáver ambulante, mas a designação “delírio das negações” nos interessa especialmente por nos permitir pensar, com Lacan, do que se trata quando um paciente nos diz, sob a forma de um enunciado negativo, que não tem órgãos ou boca ou ânus, que não tem mais cérebro ou coração ou sangue ou ainda que não pode morrer. A exemplo deste modo particular de utilização de um enunciado negativo, citamos a paciente do próprio Cotard (1880):

A Srta. X. afirma que não tem mais cérebro, nem nervos, nem peito, nem estômago, nem tripas; só lhe restam a pele e os ossos do corpo desorganizado (são suas próprias expressões) [...] ela não tem alma, Deus não existe, tampouco o diabo. A Srta. X., não sendo mais do que um corpo desorganizado, não tem necessidade de comer para viver, não poderá morrer de morte natural, existirá eternamente a menos que seja queimada, sendo o fogo seu único fim possível.

Trata-se de um delírio, e isto está presente desde a sua elaboração, que começa por uma negação. O enunciado é negativo: “eu não tenho...”. Interessa-nos, neste ponto, estabelecer uma distinção entre a negativa ou denegação freudiana e o que se nos apresenta sob a forma de delírio das negações, no que ambas tem consequências bastante diferentes com relação ao corpo, permitindo-nos assim abordar o delírio das negações por um viés topológico.

1.2 Denegação e Delírio das Negações

Hanns (1996) nos esclarece que os termos alemães *Verneinen* e *Verneinung*, verbo e substantivo, respectivamente, utilizados por Freud em seu texto sobre a Negativa (1924), não tem somente a conotação de negar ou denegar, mas ainda de negar rebatendo algo com um não (*nein*), podendo ser traduzidos por “dizer não”. Freud nos diz, neste texto princeps para o estudo do inconsciente, que a negativa “suspende” o recalque (o termo em alemão é *Aufhebung*, trazendo a ideia de suspender e conservar), de modo que há um laço entre a denegação e o recalque. Freud fala da negativa como um “modo de tomar conhecimento do que está recalcado” (*id*, p. 265), não no sentido de uma aceitação do recalcado, mas de uma *Aufhebung* do recalque. Assim, o ‘não’ da denegação é índice da operação do recalque, de

modo que, em sua própria formulação, a denegação traz consigo a expressão do que foi negado.

Freud, neste texto, fala de um eu-prazer original, correlacionando-o à função de atribuição de juízos e associando tal função ao julgamento intelectual. Duas seriam as funções do julgamento – juízo de atribuição, em que o eu-prazer, mesmo sem ser capaz de reconhecer um objeto enquanto tal, lhe atribui ou não determinadas características – e juízo de existência, em que o eu-realidade, desenvolvido a partir do eu-prazer, decide se este objeto está presente na realidade ou não. Trata-se, pois, de atribuir ou negar uma qualidade a algo e conceder-lhe ou não existência.

No juízo de atribuição, temos o eu-prazer em uma atividade binária que projeta para fora conteúdos desagradáveis e introjeta os conteúdos agradáveis (o que é bom é meu, o que é mau é do outro, em termos freudianos). Por este ato, fronteiras se constituem, cria-se um eu e um outro, que não estavam assim situados previamente. Ou seja, expulsando ou introjetando conteúdos, constitui-se, no nível do juízo de atribuição, uma topologia de dentro e fora, fundamental para a constituição do corpo e de alguma delimitação deste corpo para com relação ao espaço.

Hyppolite (1954), em sua “interpretação”, como ele designa, do texto sobre a denegação, destaca a importância que tem este mito de formação do dentro e do fora. De uma maneira muito bonita, ele indica que, no começo, sempre da ordem do mito, do “era uma vez”, não havia nada de estranho. O estranho é produto de uma operação de expulsão, que situa como estando do lado de fora o que é estranho ao eu. No começo, prossegue ele, “é indiferente saber se há ou não há” (*id.*, p. 899).

Freud situa o juízo de existência como secundário ao juízo de atribuição, ao descrever o juízo de atribuição como fundante do sujeito. Neste sentido, segundo Maleval (2009), ele inova com relação a toda tradição filosófica (incluído Bretano, a quem faz inúmeras referências) ao sustentar a tese inversa.

Neste ponto, ou seja, no nível do juízo de atribuição, Freud situa a *Ausstossung* como uma expulsão que funda algo, que funda um campo. Trata-se de um rechaço fundador, inicial, que constitui um exterior, um fora, impossível na medida em que para sempre perdido. Assim, no campo do juízo de atribuição, o que está em jogo é a expulsão ou a introjeção.

A *Bejahung*, por sua vez, que Lacan lê como afirmação primordial de um conjunto de significantes ao qual se liga, intrinsecamente, a questão da origem do sujeito, só

se faz a partir da perda que a *Ausstossung* instaura. Freud situa a *Bejahung*, no nível do juízo de atribuição, não comportando ainda a existência e não ocorrendo sem a negação fundadora que é a *Ausstossung*. Isto porque, no momento em que algo é inscrito no eu, não estará no não-eu, daí não podermos situar o par *Bejahung-Ausstossung* a partir de uma cronologia. No que afirma, um sujeito se constitui, questão que, como vimos, Freud postulou em termos de juízo, *Urteil*.

Com Lacan, podemos dizer que a *Ausstossung*, expulsão fundamental, diz respeito a uma exclusão de gozo, a uma rejeição do Outro do gozo, que instaura a sustentação do campo significante, de modo que a entrada do sujeito na linguagem só pode ocorrer a partir de uma negação.

A realidade situada ‘fora’, por sua vez, será tributária do juízo de existência, caso o sujeito encontre ‘fora’ aquilo que foi representado ‘dentro’, ou seja, aquilo que foi inscrito no nível do juízo de atribuição. Sob esse *prima*, a realidade para um sujeito é constituída a partir dos significantes que, por terem sido inscritos, puderam marcá-lo.

Na *Verneinung*, temos a negação de algo que já está posto em circuito pela *Bejahung*, ou seja, a *Verneinung* é uma operação tardia que pressupõe, como condição lógica, a operatividade do recalque. Assim, a denegação é, paradoxalmente, o índice de uma existência. Como depreendemos do exemplo de Freud “Não é a minha mãe”, exemplo tipicamente denegatório, a denegação traz consigo aquilo que foi negado (“É a minha mãe”), pressupondo a existência de uma afirmação simbólica anterior (*Bejahung*). Mediante a denegação, o recalcado se revela por estar simbolicamente articulado. Assim, a possibilidade da *Verneinung* se apoia em uma afirmação prévia relativa ao juízo de atribuição.

Disto podemos depreender que, no texto sobre a *Verneinung*, duas classes de negação estão em jogo: aquela da *Ausstossung*, que é uma negação inerente à *Bejahung* primária e que instala o recalque, participando da estruturação do sujeito, e a negação digamos denegatória, que já pressupõe o recalque instalado e que está a serviço deste.

Podemos ler, com Lacan, que o uso que Freud faz de *Bejahung* e *Verneinung* acentua a dimensão significante do ‘sim’ e o ‘não’. Freud é textual ao dizer que o juízo não é uma função meramente intelectual, de modo que podemos situar, com Lacan, o ‘afirmar’ e o ‘negar’ como funções simbólicas. Assim os juízos aos quais Freud se refere – atribuição e existência – não devem ser entendidos como funções meramente intelectivas, sendo, antes, indiscerníveis ao trabalho da pulsão.

Comprometida, na psicose, a operação da *Bejahung*, que instaura o que Lacan (1953-54) denomina de admissão no sentido do simbólico, afirmação primordial que é condição para que possa ser negado, não teríamos, no delírio das negações, a operatividade deste ‘não’ constituinte de um dentro e fora, constituinte de fronteiras, o que tem consequências sobre a ordenação de um corpo. A negação aqui não vem articulada ao ‘sim’ de uma afirmação fundamental da *Bejahung* primária. O que está em jogo na forclusão psicótica é bem distinto em relação a esta negação constituinte do sujeito. Tal conceito permite situar o ‘fora’ como fora de algo da ordem da linguagem, com o correlativo retorno de algo da ordem do real.

Interessa-nos aqui um ponto, destacado por Maleval (2009) e que não passou despercebido a Lacan, que é a referência feita pelos gramáticos Damourette e Pichon, no final dos anos 50, ao processo de negação na língua francesa, que possui a particularidade de estar baseado em dois termos, que os autores denominam de discordancial (*ne...*) e forclusivo (*pa, jamais, rien* etc.). Enquanto o registro discordancial da negação é evidenciado pelo não expletivo, o segundo aspecto da negação francesa se aplica a “fatos que o locutor não considera que façam parte da realidade”, sendo forcluídos (DAMOURETTE e PICHON, 1928 *apud* MALEVAL, 2009, pg. 64). Tal acepção, ainda segundo Maleval, é bastante próxima da ideia de exclusão presente na *Verwerfung* freudiana.

Este segundo registro da negação francesa, o forclusivo, nos interessa em sua conotação de deixar algo ‘fora’, radicalmente cortado, no sentido mesmo de uma exclusão simbólica. Tal radicalidade, que a referência lacaniana preserva, nos indica que não se trata aqui de um ‘fora’ referido a um ‘dentro’ instaurado pela operação *Bejahung-Ausstossung*, mas de algo que, como Freud acentua a respeito de Schreber, é abolido de dentro e reaparece fora, lido por Lacan como “o que é recusado na ordem simbólica, no sentido da *Verwerfung*, reaparece no real” (LACAN, 1956, p. 21).

Podemos pensar, a partir do conceito lacaniano de forclusão do Nome-do-Pai, em alguns aspectos que estão em jogo no delírio das negações, e se teríamos aqui uma negação propriamente dita.

Marcel Czermak (1991) afirma que o delírio das negações é, na verdade, um delírio de afirmação, de modo que enunciados como “eu não tenho boca”, revelam, na verdade, não negações, mas a afirmação de não ter orifícios, de ter os tubos do corpo fechados. Teríamos aqui, segundo este autor, uma anatomia sem interior ou exterior, sem a referência de um dentro e um fora, de modo que é possível ao paciente passar de um estado de

petrificação, de compactação, a uma experiência de expansão cósmica, universal: “Tinha a sensação súbita de ficar imensa, que devia medir no mínimo três metros ou mais, depois, de repente, em outro momento, tinha a sensação de ficar bem pequena, redondinha” (*id.*, p. 151).

Nesta mesma linha, Cacho (2006) afirma que, no delírio das negações, não temos de modo algum a negação da *Verneinung* freudiana. Trata-se, antes, de uma negação que não supõe nenhuma afirmação, nenhuma *Bejahung* originária, de modo que a negação apareceria em seu estatuto real (“não tenho órgãos, não tenho boca, não posso morrer, etc.”).

Pensemos, pois, nas incidências, sobre o corpo, da negação comparecendo em seu estatuto real. No delírio das negações, não localizamos uma separação entre interior e exterior que seja moebiana. A separação é sem integração. Neste tipo de delírio, o psicótico fica cada vez mais distante do outro, o que faz com que o eu perca um certo contorno, comprometendo também este contorno do corpo próprio. As experiências de fragmentação do corpo, de dispersão, de sentir-se espalhado, a ponto de ocupar todo o espaço em volta, nos revelam uma anatomia sem interior nem exterior, interior prosseguindo sem fronteira com o exterior.

Sob este *prima*, também a analgesia e, neste campo, aquilo que os psiquiatras leem como “distúrbios de sensibilidade”, tão presentes nos psicóticos, podem ser aqui situados como um índice de ser sem falta, sem orifício, de não ser afetado. Temos aqui um índice do quanto o corpo do *fallasser*, mas que afetado, é constituído pelo significante. Aqui, a denominada “dor moral”, que mencionamos, atesta, em sua radicalidade, o exílio não só para com o corpo, mas para com a própria história, um buraco quanto à possibilidade mesma de tecê-la, de (re) contá-la. Mais radical ainda que a supressão de uma marca, trata-se, aqui, do índice de uma não-marca, não-inscrição daquilo a partir do qual se poderia contar uma história.

Também à luz do conceito de foraclusão, podemos pensar que o fora do espaço e do tempo evidenciado na síndrome de Cotard, apontam para as incidências, no corpo, desse real enquanto excluído do simbólico e que retorna desde fora. Czermak nos fala de uma paciente que segundo ele, permanecia repleta, sendo o universo: “Ela tentava sair do cosmos, se tornar acósmica através de um corte, mas estando excluída do desejo, pelo fato de ser puro desejo de morte, ela não chegava senão a cortes reais” (CZERMAK, 2006, p. 17-18).

Vemos, assim, que a Síndrome de Cotard nos ensina, em sua radicalidade, o quanto aquilo que chamamos de percepção espaço-temporal, que implica na localização, no lugar de um corpo no tempo e no espaço, é uma relação determinada pelo significante em sua

função de corte. Na ausência deste corte, não há contagem, não há localização do corpo no tempo e no espaço, donde a fala de estar morto ou de ser imortal, de não conseguir morrer. Podemos mesmo dizer, à luz do conceito de forclusão do Nome-do-Pai, que este Nome tem incidências sobre o corpo, no sentido mesmo de situá-lo no tempo, no espaço, na cadeia de gerações, em uma filiação.

Disto, podemos por em questão o que é este corte, o que estamos chamando de borda e de buraco e, acrescentaríamos mesmo, o que é um corpo, no que ele só se constitui a partir de um corte.

Com a posta em cena do objeto a como objeto pulsional do registro do real, correspondente a um furo no simbólico, Lacan formaliza a existência de um lugar êtímo, de uma exterioridade íntima, que proporciona ao corpo uma delimitação, demarcando bordas e tornando-o continente para a libido. A lâmina ilustra precisamente o corte da libido na zona erógena, libido como lâmina que corta a borda da zona erógena, constituindo-a como tal.

Acentuemos então, com Lacan, a relação entre a estrutura mesma do significante e a função topológica da borda, fundada no que ele chama de “função de corte” (Lacan, 1964, p. 196), na medida em que o corte efetuado pelo significante delimita uma superfície. O significante corta o corpo, subvertendo a anatomia. Lacan (1962-63, p. 259) ressalta tal função ao comentar o indicativo freudiano de que “a anatomia é o destino”, dizendo que esta passagem só é verdadeira “se atribuirmos ao termo ‘anatomia’ seu sentido estrito e, digamos, etimológico, que valoriza a ana-tomia, a função de corte”. Sciara (2006, p. 79), com Lacan, também destaca a incidência do corte significante na constituição do corpo. Só há corpo, diz ele, “porque há uma língua para recortá-lo, para falar dele. Condição *sinequa non* que faz de nós *falasseres*.”

Segundo Marcel Czermak (2006), temos evidenciado, no Cotard, exatamente o malogro dessa operação de corte constituinte do sujeito. Ele nos lembra que Lacan, no Seminário 13, diz que é da queda do objeto que depende o advento da banda de Moebius. Na ausência de tal extração, estes pacientes não chegam a nenhum corte e, quando muito, a cortes reais. Não lhes são incomuns a presença de automutilações, algumas das quais podendo ser situadas como tentativas, no real do corpo, de fazer abertura, de criar um buraco, inscrever alguma coisa, de furar o grande Outro, o que acentua o paradoxo destacado por Czermak (*id*, p. 22) entre “uma vigilância para ficar cheio, completo, orifícios fechados, e a busca por uma saída, de uma porta, um furo”.

1.3 Lacan e a Síndrome de Cotard

Localizamos, em Lacan, duas referências mais explícitas à síndrome de Cotard. Uma delas está situada em seu Seminário 2 (1954-55), dedicado ao eu na teoria freudiana e na técnica da psicanálise, mais exatamente na lição de 25 de maio de 1955, que denomina de “Introdução ao Grande Outro”. Nela, Lacan retoma o fato, que segundo ele por vezes esquecemos, de que não somos iguais aos planetas. Ele então retoma uma pergunta que certa vez fizera a um filósofo, a de ‘por que os planetas não falam’, à qual o filósofo lhe respondera: “Porque não tem boca”. Pela via dessa resposta, que num primeiro tempo o decepcionara, Lacan chega à síndrome de Cotard e às pacientes que afirmam não terem boca. Ele então nos diz:

‘Aquilo a que elas se identificaram é uma imagem a qual falta toda e qualquer hiância, toda e qualquer aspiração, todo o vazio do desejo, isto é, o que constitui propriamente a propriedade do orifício bucal.’ Na medida em que se opera a identificação do ser à sua pura e simples imagem, não há tampouco lugar para a mudança, ou seja, para a morte. É justamente disto que se trata na temática delas – elas, ao mesmo tempo, estão mortas e não podem mais morrer, elas são imortais – como o desejo. (LACAN, 1954-55, p. 299-300)

À luz do que Lacan aponta, a partir de seu Seminário 10: a Angústia (1962-63) sobre a relação entre a extração do objeto a e a constituição de uma imagem ordenada em torno de um lugar de falta, podemos ler esta citação do Seminário 2 apontando que, no delírio abordado por Cotard, temos uma identificação a uma imagem sem – *phi*, ou seja, não temos uma imagem ordenada em torno de uma hiância, de um ponto de vazio.

É graças a essa hiância, que depende da incidência da castração, que temos com o corpo uma relação de certa familiaridade. Um corpo é constituído na medida em que o objeto a lhe proporciona alguma delimitação, demarcando bordas e tornando-o continente para a libido. Na ausência dessa hiância, como vimos a partir de Cotard, não temos uma imagem animada pelo desejo, ou seja, não temos um circuito pulsional em torno dos furos do corpo.

Um corpo que ocupa todo o espaço é um corpo inteiramente aberto, não circunscrito, não delimitado. Não há, pois, lugar para a mudança, tampouco para a morte, que requer, fundamentalmente, uma passagem. Daí o lamento paradoxal de estar morto ou de não conseguir morrer, índice desse exílio foraclusivo. Sciara fala do paciente descrito por Cotard como um “empenhado pelo objeto a, que o obstrui por toda parte, induzindo a uma disfunção

tanto pulsional quanto fisiológica global, que o submete a fazer UM com ele, com o mundo, com o universo” (SCIARA, 2006, p. 82-83).

Podemos, neste mesmo ponto, levantar uma breve questão relativa ao tempo, na medida em que ela tem toda a relação com a questão do espaço, inclusive do espaço do corpo. A propósito da mesma pergunta de ‘Por que os planetas não falam’, Lacan diz que eles não falam porque não tem tempo para isto. Podemos entender este ‘tempo’ no sentido literal do termo, na medida em que a dimensão do tempo requer também a instauração de um corte que instaure uma contagem.

Uma paciente que acompanhei na enfermaria de agudos em que trabalho, cujo corpo, dizia, era desprovido de todos os órgãos essenciais, diante da pergunta que lhe fiz de quantos anos tinha, responde-me: “Depende. Se é verdade, como li no quadro da enfermaria, de que estamos em 2012, então eu tenho 49 anos. Mas como estamos mesmo em 1979, então eu tenho 21”. Vemos, deste exemplo, o quanto a dimensão do corte e a ausência deste tem incidências sobre um corpo que se situa no tempo e no espaço.

Finalizamos este tópico com uma passagem em torno do seminário sobre a Transferência (1960-61). Na lição ‘A derrisão da Esfera’, em que discute o discurso de Aristófanes no banquete platônico, Lacan faz menção ao andrógino, personagem inventado por Aristófanes, cujo caráter esférico, redondo, remete à dimensão da suficiência:

[...] é um ser que é, de todos os lados, semelhante a si mesmo, sem limites [...] que tem a forma de uma bola, reina em sua régia solidão, repleto de seu próprio contentamento, de sua própria suficiência (LACAN, 1960-61, p. 94).

Essas personagens esféricas tem origem estelar, cósmica, colocando em cena, segundo ele, um elemento astronômico, tal como apontamos a propósito dos planetas que são redondos e não falam. Mais adiante, ele diz, a propósito da esfera, que “[...]. Ela é redonda, ela é cheia, ela é contente, ela ama a si mesma, e principalmente, não precisa de olho nem orelha, já que é, por definição, o invólucro de tudo o que pode ser vivo” (id, p. 97).

Isto para dizer que Lacan insiste, nesta lição dedicada exatamente à derrisão da esfera, à qual tanto nos apegamos, que o corte é mais importante. (id, p. 93). Sem a dimensão do corte, não temos orifício, não temos abertura, estamos cheios, redondos, esféricos, plenos, corpo que ocupa todo o espaço, se confunde com o espaço, não temos a instalação da dimensão do tempo e sequer a possibilidade da morte. Isto a síndrome de Cotard, em sua radicalidade, nos ensina.

Referências

- BERCHERIE, Paul. *Os Fundamentos da Clínica: história e estrutura do saber psiquiátrico*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1980.
- CACHO, Jorge. A síndrome de Cotard. In: A clínica da psicose: Lacan e a psiquiatria. *Revista Tempo Freudiano*, Volume 3 – O Corpo: hipocondria, Cotard e transexualismo. 2006.
- COTARD, Jules. Sobre o delírio hipocondríaco em uma forma grave da melancolia ansiosa (1880). In: A clínica da psicose: Lacan e a psiquiatria. *Revista Tempo Freudiano*, Volume 3 – O Corpo: hipocondria, Cotard e transexualismo. 2006.
- CZERMAK, Marcel. *Paixões do objeto: estudo psicanalítico das psicoses*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.
- _____. Da Hipocondria ou Madame Dor de. In: A clínica da psicose: Lacan e a psiquiatria. *Revista Tempo Freudiano*, Volume 3 – O Corpo: hipocondria, Cotard e transexualismo. 2006.
- FREUD, S. *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Imago, 1987. (Edição Standart Brasileira)
- _____. (1917 [1915]) *Luto e melancolia*. Vol. XIV.
- _____. (1924) *A Negativa*. Vol. XIX.
- HANNS, Luiz. *Dicionário comentado do alemão de Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- HYPPOLITE, Jean. Comentário falado sobre a ‘Verneinung’ de Freud. 1954. In: LACAN, J. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998.
- LACAN, Jacques (1954-55) *O seminário, livro 2: O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985.
- _____. (1955-1956) *O Seminário, livro 3: as psicoses*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1988.
- _____. (1960-1961) *O Seminário, livro 8: a transferência*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1992.
- _____. (1962-63) *O Seminário, livro 10: a angústia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2005.
- _____. (1964) *O Seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

SCIARA, Louis. Da hipocondria da língua à hipocondria do corpo. In: A clínica da psicose: Lacan e a psiquiatria. *Revista Tempo Freudiano*, Volume 3 – O Corpo: hipocondria, Cotard e transexualismo. 2006.

SÉGLAS, Jules. O delírio das negações na melancolia (1894). In: A clínica da psicose: Lacan e a psiquiatria. *Revista Tempo Freudiano*, Volume 3 – O Corpo: hipocondria, Cotard e transexualismo. 2006.

“I HAVE NO MOUTH”: considerations about the delusion of denials.

ABSTRACT:

We will bring some elements of the syndrome of Cotard - also called delusion of denials - to think, by its opposite, about the issue of body edges. We understand that the various orders of impasses of Cotard (with the radical nature of its topological configurations) illustrate that what we call body is not a given reality. One has to make an effort to hitch the body to oneself, to tie this body that, as Lacan tells us, slips away, leaves out at any moment. We will make a counterpoint between the delusion of denials and Freud's denegation, with their different effects on the body. To think about the importance of the holes in the constitution of the body and body image, we will use as key reading the Lacanian signs in "I have no mouth" and the ones which suggest there would be, in Cotard, an identification to an image without opening, a body without holes.

KEYWORDS: Body. Psychoanalysis. Psychosis. Denial. Cotard

“JE N'AI PAS DE BOUCHE”: considérations sur le délire de négations.

RÉSUMÉ:

Nous allons apporter quelques éléments du syndrome de Cotard ou le délire de négations pour penser, par son contraire, à la question des bords du corps. Nous comprenons que les divers ordres de blocages de Cotard nous illustrent, dans la nature radicale de leurs configurations topologiques, que ce que nous appelons corps n'est pas une réalité donnée. Il faut faire un effort, un travail pour ancrer ce corps à un soi-même, pour attacher ce corps qui, comme nous dit Lacan, s'échappe à tout moment. Nous allons faire un contrepoint entre le délire des négations et la dénégation de Freud, avec leurs différents effets sur le corps. Nous allons utiliser comme clé de lecture les signes lacaniens autour du "Je n'ai pas de bouche" et ceux qui montrent que, dans Cotard, il y aurait l'identification à une image sans ouverture, un corps sans trous, pour penser à l'importance des trous dans la constitution du corps et de l'image corporelle.

MOTS-CLÉS: Corps. Psychanalyse. Psychose. Négation. Cotard.

Recebido em: 28.02.2013

Aprovado em: 15.03.2013

© 2013 *Psicanálise & Barroco em revista*

www.psicanaliseebarroco.pro.br

Núcleo de Estudos e Pesquisa em Subjetividade e Cultura – UFJF/CNPq

Programa de Pós-Graduação em Memória Social – UNIRIO.

Memória, Subjetividade e Criação.

www.memoriasocial.pro.br/proposta-area.php

revista@psicanaliseebarroco.pro.br www.psicanaliseebarroco.pro.br/revista