

2 (1/4/2015)

Angústia afeto

A angústia é um afeto. O afeto deve ser entendido como o que se articula entre o significante e o corpo. A efusão, o impedimento, o embaraço são diferentes níveis do afeto de angústia, assim como, o cansaço, a lassidão, a depressão são diferentes níveis do afeto da tristeza.

A angústia é um afeto que concerne ao corpo. Esta localização da angústia no corpo pretende indicar que temos medo do nosso corpo. Isto quer dizer que a angústia é um fenômeno narcisista. Um fenômeno narcisista é simplesmente um fenômeno corporal. Habitualmente o sujeito não nota seu corpo. O seu corpo é sem sentido, mas por vezes ele nota, e então, percebe que seu corpo funciona. A angústia é, portanto, esse fenômeno que lhe faz voltar para seu corpo e perceber seu funcionamento. Apesar disso, a angústia não é medo de coisa alguma que pode ser motivada a partir do corpo, mas medo do medo, medo imaginário.

A angústia não é o sintoma. O sintoma é um substitutivo da angústia. Se um sujeito fóbico for privado de um objeto contrafóbico pode lhe ocorrer um ataque paroxístico de angústia. Se um sujeito obsessivo for privado de um ato compulsivo pode lhe suceder um ataque de angústia. O sintoma é o preventivo da angústia.

A angústia engendra o sintoma, ou, de preferência, engendra o recalque que engendra o sintoma neurótico. Não estou certo de que se poderia dizer também que a angústia engendra a forclusão que por sua vez engendra o sintoma psicótico.

O algoritmo seria: a angústia é um signo que suscita o recalque que por sua vez retorna como sintoma (segunda teoria da angústia).

A causa da angústia é uma situação imaginária de perigo, um impulso pulsional ativado, um gozo (*jouissance*). Um evento existencial, não universal, um acontecimento contingente, que pára de não se escrever, se escreve, circunstancialmente, como um evento inefável, logo real, exigindo do sujeito uma decifração.

Na verdade não é preciso se perguntar o que é que ativa um gozo. Um gozo se ativa de modo contingente, e na medida em que se coloca para o sujeito a questão da impossibilidade da relação.

O medo de contágio continua sendo medo da relação que não existe. O medo do supereu continua sendo medo de ser desvendado pelo Outro. Todo sujeito está susceptível à

angústia. Todo sujeito tem um limite a partir do qual cede ao seu gozo, ao que Freud chama de quantidades de excitação.

O que muda são os eventos, as contingências, as grimáceas do real. Talvez, o sujeito experimente a angústia em qualquer circunstância que represente a impossibilidade da relação.

Angústia signo

Para controlar um perigo pulsional o sujeito tem de restringir sua própria estrutura (inibição) e consentir com a formação do sintoma. O perigo pulsional capaz de engendrar a angústia é o gozo de sentido (*jouissance*).

A angústia é signo de um perigo que tem relação com o saber (S_2) inconsciente, com o 'ele não sabia', o não-sabido (*l'insu*). É outra forma de colocar a questão da angústia. Trata-se de dar um tratamento quantitativo ao problema da angústia por outra via, a do gozo de sentido, portanto, a via do saber.

É uma tentativa de mostrar que S_2 , o saber está em jogo no perigo que engendra a angústia. Alguma coisa que não sei me ameaça. Pode-se chamar isto de ruptura das significações¹, quer dizer, ruptura da cadeia significante, abalo semântico.

Então, tomamos esta direção: tratar os léxicos lacanianos sempre no universo simbólico, na dimensão do significante [$S_1 \rightarrow S_2$]. Mesmo o que é da ordem do real, do impossível de saber, deve ser tratado na dimensão simbólica, a psicanálise deve intervir simbolicamente para abordá-lo no real.

Diz-se que há angústia constituinte e constituída. Talvez se queira dizer que há angústia signo e angústia sintoma. Mas, não creio no êxito dessa fórmula porque já temos um nome para a angústia sintoma que é medo e reservamos o termo angústia para o signo. A angústia sintoma se traduz por medo de um objeto.

¹ Ver Declinações da angústia.

A angústia signo, por sua vez, é sem objeto. Para mim continua válida o enunciado de Kierkegaard de que a angústia é sem objeto, porque o objeto que Lacan propõe para a angústia, em seu dito – a angústia não é sem objeto – é um objeto que não admite atributo, que não pode ser especificado, é o objeto a, um objeto real, um objeto intangível.

Em minha opinião, dizer que a angústia é sem objeto é a mesma coisa que dizer que o objeto da angústia é intangível. O afeto de angústia é uma experiência inefável para o falaser. Dela nada ou quase nada pode se dizer. É que nem tudo pode ser dito. É uma questão estrutural. Um problema da linguagem. Há coisas que não se pode exprimir por palavras. Há experiências que são indizíveis. É isto a angústia.

A angústia é signo de que há experiências indizíveis. Diferimos assim a angústia signo, a chamada angústia constituinte, da angústia sintoma, a chamada angústia constituída, cuja dimensão é fenomênica, histórica. A angústia signo é estrutural.

É preciso, com efeito, distinguir angústia e sintoma. Como definimos a angústia como signo e como se poderia definir o sintoma como significante, se essa distinção for válida, a distinção de signo e significante, a distinção de que angústia é um signo e o sintoma é um significante, então, podemos entender a necessidade de diferenciar angústia e sintoma, na mesma medida em que é preciso fazer a distinção entre um signo e um significante.

A definição mais elementar do signo é que ele representa alguma coisa para alguém, ao contrário do significante que representa um sujeito [não uma coisa] para um outro significante [não para alguém].

A angústia é simbolicamente real²

A angústia é signo de perigo. O perigo capaz de suscitar a angústia é o sem sentido (*nonsens*) do significante.

Quando um significante é sem sentido há a angústia; quando um significante é com sentido não há porque existir a angústia; quando um significante é com sentido estamos inteiramente no domínio do simbólico.

Parece que a questão seria: a angústia vai aparecer sempre que o falaser estiver diante de uma experiência inefável. Quando não se pode dizer nada ou quase nada de uma experiência, parece que aparece o afeto da angústia. É isso que quero dizer com o perigo capaz de evocar a angústia é o sem sentido do significante.

² Jacques Lacan. L'insu-que-sait de l'une-bévue s'aile a mourre. Seminário de 15 de março de 1977. Rumo a um significante novo - I - A escroqueria psicanalítica. ORNICAR?

E podíamos distribuir isso nos dois campos que conservamos, o campo da neurose e o campo da psicose, as duas estruturas clínicas. No campo da neurose o perigo, o sem sentido do significante se exprime como falta de sentido, e no da psicose como excesso de sentido.

A metáfora (condensação) é a metonímia (deslocamento) são as duas leis fundamentais do funcionamento do inconsciente. Elas se distinguem em função da transposição da barra que separa o significante do significado. Essa transposição implica sempre em perda de gozo e é ela que nos dá a noção de sentido da realidade. A perda da realidade é a perda de sentido.

Falta de sentido é sinônimo de perda da realidade.³ O que Freud chama de perda da realidade não é outra coisa senão o embaraço do falaser com o sem sentido do significante. Prova a mais podemos dar ao tomar o que é o excesso de sentido no campo da psicose. A frase famosa de Schreber exprime isso: “todo o sem sentido se anula”. Condição do desencadeamento da psicose.

Efetivamente o problema do paranóico é ver demasiado sentido em tudo. Por isso Schreber, e depois Freud e depois Lacan, disseram que o problema da psicose é a anulação do sem sentido do significante. Quer dizer que vivemos no sem sentido. O excesso de consciência é o terror dos obsessivos.

Então, insistamos na hipótese: o que provoca a angústia é o sem sentido do significante. Excesso de sentido na psicose, que é, vale lembrar, o que Lacan chamou de significação da significação, de significação ao quadrado⁴. Há um furo, há um recalque originário, há o que não se sabe explicar, o neurótico se contenta em preencher esse vazio com uma fantasia e o psicótico dá uma significação ao quadrado, dá a significação da significação. É o delírio. Quando trata da perda da realidade Freud diz que dois tipos de sujeitos, neurótico e psicótico, respondem diferentemente, com a fantasia e o delírio respectivamente. Digamos que é da estrutura de linguagem manejar com o furo de uma ou de outra maneira, com *Bejahung* ou com *Ausstossung*, com afirmação ou forclusão, a forclusão sendo um dos modos da denegação.

De tal maneira que, dizer que a angústia é um afeto do qual o sujeito nada ou quase nada sabe dizer, é dizer que a angústia é um pedaço do real. E, é talvez nesse sentido que se deve

³ Fátima Pereira entre nós estudou o conceito de sentido de Aristóteles até aqui e fez essa correlação entre a perda da realidade e a falta de sentido. Outros autores tem insistido sobre isso e em particular Colette Soler fala de perda da realidade como abalo semântico.

⁴ Na questão preliminar...

entender a frase - a angústia é simbolicamente real, isto é, algo do real que se conota no interior do simbólico.

Quer dizer, ao sujeito neurótico, que é possivelmente aquele que experimenta a angústia, ao sujeito que tem todo o manejo do significante, acontece, com certa regularidade, embarçar-se com algo do real, com algo inefável, e a isso chamamos conotação do real no simbólico.

Apesar de ter toda a disposição do significante, do simbólico, pode acontecer, e acontece não raramente, topar com coisas indizíveis, e isto é o encontro da angústia. Explico, dessa maneira, a frase, a angústia é simbolicamente real, isto é, algo do real que se conota no interior do simbólico.

E isto é o contrário da mentira, do falso, do que não é verdadeiro, em lógica, da mentira que é realmente simbólica, ou seja, algo do simbólico que se conota no interior do real.

Ora, façamos o raciocínio inverso. O simbólico é uma ferramenta justamente para apreender o saber do real. Seja por intermédio da fantasia, seja por intermédio do delírio, seus instrumentos de dar sentido ao real, o sujeito lança mão deles, e, em boa parte dos casos, quem sabe, na maioria dos casos, eles são argumentos falsos.

A fantasia e o delírio são argumentos falsos, são mentiras, fingem dar conta do saber do real, mas não podem dar conta do saber do real. Ninguém questionaria que o delírio parte de uma premissa falsa.

Estendo o mesmo argumento à fantasia - a fantasia parte de uma premissa não verdadeira – para entender porque Lacan disse que o realmente simbólico é a mentira, é um argumento falso, é um argumento não verdadeiro.

Certa vez ele disse isso a respeito do próprio discurso do mestre: o discurso do mestre é o menos verdadeiro, quer dizer, o mais impossível⁵. O que chamamos recalque. Uma razão para a mentira pode ser esta: diante do impossível de dizer, não calo, minto.

Outra vez⁶ Lacan disse que o real, tal como ele aparece, diz a verdade, mas ele não fala, e é preciso falar para dizer seja o que for. O simbólico, suportado pelo significante, só diz mentira quando fala, e ele fala muito. De ordinário, ele se exprime pela denegação.

É isso, quero crer, que quer dizer o realmente simbólico, ou seja, algo do simbólico que se conota no interior do real, visto que o simbólico, só diz mentira quando fala.

Resumamos: a mentira [mensonge] é realmente simbólica; a angústia é simbolicamente real. Por sua vez, o sintoma é real. Chamo a atenção para esta frase. O sintoma é mesmo a única coisa verdadeiramente real. É dizer muito do sintoma. Se dissesse o objeto a é a única coisa

⁵ LINSU 11/01/77

⁶ LINSU 15/02/77

verdadeiramente real, ninguém estranharia. Mas, dizer que o sintoma é a única coisa verdadeiramente real, quer dizer, que conserva um sentido no real, isso impressiona. E acrescenta que é bem por essa razão que a psicanálise, se tiver chance, pode intervir simbolicamente para dissolvê-lo no real.

Ora, é robusta essa proposição – o sintoma é real - tanto porque nos esclarece bastante sobre os impasses do final da análise, sobre a infinitude da análise, sobre a interminabilidade da análise, para usar um termo de Freud, por um lado, como, por outro lado, nos esclarece porque Lacan incluiu o sintoma como um quarto elo no nó borromeano, como um quarto nó na cadeia borromeana, ao lado do real, do simbólico e do imaginário.

Quer dizer que esta declaração – o sintoma é real – dá ao sintoma uma dimensão de registro⁷, de aparelho, ao lado do RSI.

E, como se sabe, esses registros são solidários, não há hegemonia de uns sobre os outros, e o aparelho de linguagem do sujeito neurótico passa a ser constituído por quatro registros que se escreve $RSI\Sigma$, permanecendo RSI como a inscrição do aparelho de linguagem do paranóico, do psicótico.

E, aproveito a ocasião para acrescentar, que Σ não escreve apenas o *sinthome*, o sintoma no final da análise, o sintoma analisado, mas qualquer sintoma desde que neurótico. Escreve, por exemplo, a enxaqueca de Helena por intermédio da qual ela faz sua filiação à família Vale (todas as Senhoras Vale têm enxaqueca, eu que sou bastarda, se tenho uma enxaqueca, com esse significante-fenótipo, faço minha filiação à família Vale). Do mesmo modo, Σ escreve a cefaléia de João Cabral.

Qualquer sintoma entra aí como registro à altura do real, do simbólico e do imaginário. Para referenciar isto cito Lacan no Seminário ‘O sintoma’: RSI é a personalidade paranóica, $RSI\Sigma$ é a personalidade neurótica⁸.

Conservar um sentido no real, portanto, é diferente tanto da falta quanto do excesso de sentido. Logo, o sintoma é distinto da angústia. A angústia é induzida pela falta ou pelo excesso de sentido e o sintoma conserva o sentido. Por isso o sintoma é real, a angústia é simbolicamente real e a mentira é realmente simbólica posto que é uma escroqueria semântica.

⁷ Inclusive no sentido que tem esse termo na informática.

⁸ Cf. GERBASE, J. Complexo de Édipo. Cogito. Revista do CPB. 2004. p. e Comédias familiares p. 81 Lacan .Seminário 23 p.52

3 (15/4/2015)

O que é o perigo

A angústia é signo de perigo. Mas, qual é o perigo capaz de suscitar a angústia?

Freud acaba propondo que o perigo está na condição de desamparo e dependência da criança. Não creio que haja nada perigoso nas condições de desamparo e dependência do infante a ponto de provocar a angústia, desde que essa condição de desamparo seja entendida como inferioridade orgânica.

Lacan também usou essa idéia no “Estádio do espelho”: nascemos em um estado de prematuração. Nascemos na dependência do dom do outro que no caso se especifica impropriamente como a mãe.

Então, acaba sendo uma condição biológica que vai estabelecer a primeira situação de perigo e criar a necessidade de ser amado que acompanhará a criança durante o resto de sua vida.

Eu gostaria de não crer nisso. Acho que não é a prematuridade biológica que cria a situação de desamparo que é o perigo de que se fala quando se diz o enunciado a angústia é signo de perigo.

Também não creio que o nascimento seja o protótipo do perigo capaz de engendrar a angústia. Essa hipótese Lacan contestou dizendo que o nascimento não é um trauma nem mesmo quando se é não desejado. A discussão ele situou desse lado, ser ou não ser desejado poderia ser o trauma do nascimento.

A angústia é um trauma do nascimento apenas dos seres falantes.

A hipótese de Rank de que a perda da impassibilidade da vida intra-uterina seria o protótipo do trauma, Freud mesmo contestou e Lacan fez essa torção, porque precisamos escolher um elemento de ordem discursiva para explicar um fenômeno subjetivo tal como a angústia.

Portanto, quando se deriva para os fatores biológicos: prematuridade, desamparo, nascimento, etc., eu acho que estamos buscando em um terreno distinto do discursivo as condições para explicar um fenômeno que é mental. O mental é o discurso. É isso que eu gostaria de desenvolver.

Também se diz que a separação da mãe é um protótipo da angústia. Também não creio nisso, embora se diga que a separação da mãe seja uma metáfora da perda de objeto, o que

colocaria a questão de fato em um campo discursivo por excelência, mas ainda assim vou tentar demonstrar minha descrença acerca desse elemento causal.

Não creio também que, a não regulação de certas moléculas neuroquímicas seja condição suficiente para induzir a angústia, que é a hipótese da psiquiatria biológica, a hipótese dos neurotransmissores.

Novamente diria que estaríamos procurando em um terreno distinto do campo subjetivo o elemento motivacional da angústia. Buscar na regulação das moléculas neuroquímicas as condições para a expressão de um fenômeno subjetivo acho que também é equivocado.

Incorre-se aí em um equívoco porque provavelmente a regulação neuroquímica diz respeito a um mecanismo de ação e não a uma causalidade. Trata-se aí de efeito e não de causa.

Dando um passo adiante gostaria de dizer em que é que eu creio. Creio que o perigo capaz de engendrar a angústia é a sexo(ualidade), o perigo do qual a angústia é signo reside no fato de que o aparelho de linguagem - o real, o simbólico e o imaginário - não é suficiente para lidar com a realidade da asexo(ualidade).

Abordamos o mundo através do imaginário, do simbólico e do real. Ainda assim tem coisas no mundo que não apreendemos, que ficam infáveis, indizíveis, intangíveis, é o real, tem coisas no mundo que apreendemos com o recurso das imagens, é o imaginário, e tem coisas no mundo que apreendemos com o recurso do significante, é o simbólico.

O aparelho de linguagem não é suficiente para lidar com a realidade da asexo(ualidade). E é preciso o sintoma para minimizar esse perigo, o perigo de lidar com essa realidade. O real, o simbólico e o imaginário não dão conta suficientemente dessa realidade, e é nesse sentido que a angústia é signo que engendra o sintoma.

A angústia é o signo que vai fazer com que o sintoma venha participar da estabilização do aparelho de linguagem. Por isso estendemos os termos do aparelho de linguagem para real, simbólico, imaginário e sintoma, ou RSIE.

Colocado dessa maneira, não importa a hipótese do trauma do nascimento, nem a da separação da mãe, nem da prematuridade biológica, do desamparo, o que importa é como o real, o simbólico e o imaginário vão tratar a asexo(ualidade) ou o gozo.

Creio, em segundo lugar, que o perigo capaz de desencadear o signo da angústia é o desamparo do significante. Freud dissera que o desamparo inicial do falaser é o motivo de todos os problemas morais. Entendo que se trata aí do desamparo do significante.

Aprendemos a falar e isso deixa traços. Enquanto aprendemos a falar, recebemos uma série de significantes dos quais não sabemos manejar o sentido. É óbvio que estamos no início dependentes do dom do outro. Porém, esse desamparo pode ser fatal no que diz respeito a

autopreservação. A psicanálise, contudo, não se ocupa da autopreservação, se ocupa do que Lacan denominou formações do inconsciente - sonhos, lapsos, piadas e sobretudo o sintoma, que são formações de significantes, formações construídas a partir de operações com os significantes, quais sejam, condensação ou metáfora, deslocamento ou metonímia, recalque, forclusão, desmentido, denegação, etc.

Então, a causa da angústia se encontrará no mal-entendido no manejo do significante que constitui o que denominamos alíngua.

O que o perigo, enfim? O perigo capaz de causar a angústia é a sexualidade e a alíngua.

Ataraxia

A angústia, assim como a dor, é um sintoma imperativo. Por isso, o paciente demanda imediatamente um atarácico.

A palavra ataraxia, utilizada por estóicos e epicuristas, significa impassibilidade, tranqüilidade, ausência de perturbação.

O fato de existir este termo desde a antiguidade indica que os gregos conheciam a experiência da angústia e a tratavam mediante a ataraxia.

O tratamento da angústia na modernidade opõe os campos da psiquiatria e da psicanálise. A psiquiatria trata a ansiedade como um sintoma médico, isto é, neuroquímico e privilegia a terapêutica farmacológica; por sua vez, a psicanálise trata a angústia como um sintoma analítico, ou seja, simbólico, e privilegia a terapêutica falológica, isto é, a tarja branca.

Há consenso, no entanto, de que o século XX conheceu duas revoluções do ponto de vista da terapêutica do sintoma mental: a primeira, devida à descoberta do falar e a segunda devida à descoberta dos psicofármacos, dentre eles, os benzodiazepínicos. Os benzodiazepínicos são atarácicos. Quer dizer que a ataraxia antiga era uma operação mental, isto é, discursiva, e a moderna uma operação química. Os atarácicos químicos são ansiolíticos ou tranqüilizantes.

A hipótese vigente na psiquiatria biológica que justifica o tratamento químico da ansiedade é que há uma regulação deficitária da neurotransmissão. De acordo com esta hipótese, a ansiedade é um estado de funcionamento cerebral, expressão equivalente a estado emocional, ligada à percepção de contextos ambientais eliciadores. Trata-se de uma

‘expressão fenotípica’ que pode ser subjetiva ou psíquica (medo, angústia, preocupações, etc.) e objetiva ou somática (taquicardia, dispnéia, sudorese, tremores, etc.)

A hipótese vigente na psicanálise é que a angústia, como o luto, sucede a uma perda de objeto⁹. O que é uma perda de objeto? É a perda real de um objeto ou a perda de um objeto real? A perda de objeto é perda de sentido. Quando o sentido se ausenta, o sujeito fica vazio de significação e é então invadido pela experiência de gozo.

O protótipo da perda de objeto é o Fort-Da. É a entrada do sujeito no sistema simbólico. É a própria constituição do sujeito. A constituição do sujeito implica de imediato uma perda de gozo. Aqui, logo se mostra a imperfeição do sistema simbólico. Esta perda de gozo é perda de um objeto real. Talvez possamos dizer que esse é o trauma do ‘nascimento’ do sujeito, o protótipo da angústia.

Esta explicação está de acordo com a observação de que a perda real de um objeto está vinculada à separação da mãe, à alternância de seu desaparecimento e reaparecimento.

Quando se apresenta a uma criança um ambiente estranho, não familiar, a criança experimenta a angústia. Esta experiência é atribuída ao perigo da perda real de um objeto. Pode-se, por outro lado, atribuir a um embaraço diante do saber (S_2) quando, por exemplo a criança é iniciada na aprendizagem da leitura e da escrita.

Então, a perda real de um objeto incide sobre um objeto empírico, um objeto da realidade, tal como a mãe, e ativa a perda de objeto real, tal como o objeto a , ou seu homólogo S_1 , que pode ser especificado no Fort-Da.

O fato de recorrermos a especificações empíricas, não deve nos levar a concluir que a angústia origina-se de um contexto ambiental ou de romance familiar. A família não faz sintoma. O sintoma é feito de linguagem, da imperfeição do simbólico, da precariedade da cadeia significante, do descompasso entre a simultaneidade do objeto e a sucessividade do significante.

Este descompasso entre o significante mestre [S_1] e o objeto real [a] implica em que certos significantes se tornem significantes-gatilhos. Chamamos significantes-gatilhos àqueles significantes que disparam um ataque de angústia. Os significantes-gatilhos funcionam como coisas. Um significante-gatilho é um significante-coisa ou significante-objeto, na medida em que não se metaforizam, se traduzem literalmente. “Tum, tum, tum, bateu...” é

⁹ FREUD, S. Inibição, sintoma e angústia [1926]. In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas*. Rio de Janeiro: Imago. 1976. v. XX. Apêndice c - angústia, dor e luto, p. 194.

um exemplo de um significante-gatilho que induziu determinado sujeito a ruminar sobre os batimentos do seu coração e disparou um ataque de angústia. Está em jogo aí a relação entre as palavras e as coisas, entre a função conotativa e denotativa das palavras, entre a função metafórica e literal do significante.

Por que um determinado significante se torna significante-gatilho?

Alguns sujeitos não podem ler um *outdoor* sem sofrer o disparo de um significante-gatilho.

Isso dá à experiência da angústia uma dimensão quase não metafórica, quase sem significação fálica, o que pode levar-nos a supor que a experiência da angústia pode ser vivida pelo psicótico, ou pior, que o neurótico pode experimentar sintomas psicóticos.

Por via de regra, um significante-gatilho é um significante-fenótipo¹⁰. Um significante-fenótipo é um significante de identificação entre gerações. O exemplo mais explícito que temos é a tosse de Dora¹¹. A tosse de Dora é um significante de identificação com seu pai. Ser acertado por uma ‘bala perdida’ é também um exemplo de um significante-gatilho-fenótipo. Este produziu em um sujeito uma ‘inibição’ de andar de ônibus, na tentativa de eliciar o perigo de ser acertado por uma ‘bala perdida’. Seu contato regular com ‘sentinelas’ de um Colégio Militar, é exemplo do que se poderia chamar de contexto ambiental, mas que chamamos de significante-fenótipo, dado que este significante faz alusão ao fato de que seu pai é militar.

O significante-fenótipo conecta o sujeito com sua história familiar. Isso induz a dois equívocos: o primeiro de parecer pertencer à dimensão genotípica ou da função cerebral; o segundo, de parecer pertencer ao romance familiar ou do contexto ambiental.

Pois, na verdade, o de que se trata no significante-fenótipo é de ser ícone do que não pára de não se escrever, que não é o genótipo, mas o real.

¹⁰ O uso que faço do significante-fenótipo é absolutamente metafórico.

¹¹ Freud, S. O caso Dora