

O FANTASMA NO HORIZONTE: CLÍNICA E ESTRUTURA

*Leonardo Piva Botega**

*Claudia Maria de Sousa Palma***

RESUMO

O presente trabalho acompanha o trilhamento do conceito da fantasia na obra freudiana e na obra lacaniana, considerando a articulação deste com os fundamentos da metapsicologia e da clínica psicanalítica. Para tanto, o artigo retoma o conceito em Freud sublinhando sua inserção na metapsicologia, especificamente na relação com os sonhos, os sintomas e o sexual. Com Lacan, será discutido o aspecto estrutural da fantasia – fantasma –, sublinhando seu lugar essencial ao final da análise. Conclui-se que o fantasma é um operador clínico permanente à condução de um tratamento, constatando a condição estrutural que o fantasma desvela à condição humana.

Palavras-chave: Fantasia inconsciente; fantasma; clínica psicanalítica.

THE PHANTASM ON THE HORIZON: CLINIC AND STRUCTURE

ABSTRACT

This paper follows the pathway of the fantasy concept in the Freudian and lacanian work, considering the link between it, the metapsychology basis and the psychoanalytic clinic. For this purpose, the paper returns to the concept in Freud, highlighting its insertion in the metapsychology, especially related to the dream, symptom and the sexual. Following Lacan, it will discuss the structural aspect of the fantasy – phantasm -, stressing its essential place in the end of the analysis. It's concluded that the phantasm is a permanent clinic

*Graduado em Psicologia pela Universidade Estadual de Londrina, e especializado em Clínica Psicanalítica.

**Professora Associada do Departamento de Psicologia e Psicanálise – UEL. Pós-Doutorado pelo Laboratório de Psicopatologia Fundamental – UNICAMP. Doutora em Saúde Mental pelo Departamento de Psiquiatria e Psicologia Médica da FMRP-USP. Psicanalista Lacaniana.

operator to the treatment conduction, stating the structural condition that the phantasm unveils about the human condition.

Keywords: Unconscious fantasy; phantasm; psychoanalytic clinic.

LE FANTASME À L'HORIZON: CLINIQUE ET STRUCTURE

RÉSUMÉ

Le présent travail suit le cheminement du concept de fantasme dans les œuvres freudiennes et lacaniennes. Il considère l'articulation de ce concept avec les fondamentaux de la métapsychologie et de la clinique psychanalytique. Dans ce but, l'article reprend le concept chez Freud à partir de l'accent sur son insertion dans la métapsychologie, plus précisément dans la relation avec les rêves, les symptômes et la sexualité. Avec Lacan, l'aspect structurel du phantasme – fantasme – sera abordé, en mettant en évidence sa place essentielle en fin d'analyse. Il est conclu que le fantasme est un opérateur clinique permanent dans la conduite d'un traitement, en vérifiant la condition structurelle que le fantasme dévoile à la condition humaine.

Mots-clés: Phantasme inconscient; fantasme; clinique psychanalytique.

INTRODUÇÃO

O interesse pelo entendimento do conceito de fantasia na clínica psicanalítica, eixo para o qual o artigo se orienta, surgiu a partir das discussões presentes neste campo que problematizam a clínica em sua articulação com a metapsicologia. Sobre estas discussões, nota-se que a fantasia inconsciente, em sua vertente estrutural, tange noções consideradas pilares da clínica – trauma, recalque, defesa, sexualidade, sintoma –, constituindo um norte ao tratamento psicanalítico, cujo interesse do presente artigo está em compreender o lugar ocupado pelo conceito estabelecido por Freud e desenvolvido por Lacan, na teoria e na prática clínica.

Para tanto, o estudo circunscreve-se a um campo fundado no início do século XX com as investigações feitas por Sigmund Freud sobre a histeria. Esta condição clínica de adoecimento parecera, em um primeiro momento, de ordem orgânica devido às paralisias motoras que as histéricas apresentavam. Entretanto, com a hipnose, inicialmente, e depois com a associação livre, descobriu-se que “as histéricas sofriam de reminiscências”, resíduos de símbolos mnêmicos (de memória) que

foram esquecidos e que, devido a sua força traumática, produziam seus sintomas (Freud, 2013/1910, p. 231).

Essa apreensão inovadora, quanto ao valor das lembranças inconscientes para o corpo e para o modo de vida dessas primeiras pacientes recebidas por Freud (1987d/1893-1895), cimenta todos os conceitos e elaborações que somaram ao que hoje conhecemos como a teoria e a clínica psicanalítica. Assim, ao trabalhar com essas reminiscências, a partir da associação livre, a psicanálise nasce como um método para o tratamento da neurose, baseado em um procedimento para a investigação dos processos mentais que são quase inacessíveis por qualquer outro modo (Freud, 2011b/1923).

No procedimento de escuta da fala de um sujeito, na orientação da psicanálise ao inconsciente, encontra-se uma fixação dele em uma cena/ modo de satisfação – fantasia na sua vertente estrutural – que chega aos ouvidos de Freud como um componente presente em todo discurso neurótico e absolutamente distinto das fantasias imagéticas ou devaneios (conscientes/latentes) de se ser ou ter o que não se é/tem.

E conforme o procedimento de tratamento se consolidava, mais o sujeito se aproximava das cenas primitivas, fonte dos sintomas, mais a experiência corporal no passado infantil se presentificava no adocimento contemporâneo e, assim, o estudo da fantasia inconsciente tornou-se um escopo investigativo necessário ao articular pilares da teoria – sexualidade/trauma/recalque/sintoma/pulsão –, chamando a atenção de muitos pós-freudianos que se debruçaram sobre esse ponto.

Nessa perspectiva, Lacan será retomado a partir do lugar preciso que acrescenta e avança às elaborações freudianas da fantasia inconsciente, com sua formalização do fantasma. O artigo, considerando o percurso teórico que Freud trilha para o entendimento do campo até sua chegada na questão estrutural da fantasia, manterá a referência freudiana – fantasia(s) inconsciente(s)- esclarecendo a diferença da apropriação do termo em Freud, da utilização corriqueira do termo fantasias, quando esse tende a se referir estritamente às construções imagéticas conscientes ou latentes. Com Lacan, o termo fantasma já garante a clareza do campo estudado. A partir das contribuições dos autores, o termo fantasma será utilizado nas discussões, por considerarmos que favorece o entendimento da especificidade que está em questão.

FREUD E A FANTASIA INCONSCIENTE

DELIMITAÇÃO DO CAMPO

No texto “Delírios e Sonhos na Gradiva de Jensen”, de 1907, Freud percebe que os sonhos e os devaneios diurnos são derivados das fantasias inconscientes. Em seu texto “fantasias históricas e sua relação com a bissexualidade”, de 1908, publicado um ano depois da primeira obra citada, define a fantasia inconsciente como a soldagem entre uma satisfação e uma representação dada nas primeiras experiências da criança.

Como ele explica:

A fantasia inconsciente tem um nexu muito importante com a vida sexual da pessoa: ela é idêntica à fantasia que serviu a esta para obter satisfação sexual em um período de masturbação. O ato masturbatório (no sentido mais amplo) compunha-se então de duas partes, da evocação da fantasia e da operação concreta de autossatisfação no auge daquela. Tal composição é sabidamente, o resultado de uma soldagem. Originalmente, a ação era uma medida puramente autoerótica, para a obtenção de prazer de determinada parte do corpo, que denominamos erógena. Mais tarde, esta ação fundiu-se com uma representação de desejo da esfera do amor objetal e serviu para a realização parcial da situação em que culminou essa fantasia. (Freud, 2015c/1908, p. 342-343)

Ou seja, a fantasia inconsciente se articula numa construção simbólica que liga uma experiência de satisfação a um representante do objeto de satisfação, sendo inicialmente evocada para um prazer autoerótico (parte do corpo é o objeto) e depois ligando-se à esfera do outro. Já no que se refere ao aspecto inconsciente desta fantasia, considerando o entendimento que a 1ª. tópica proporcionava ao trabalho conceitual freudiano, ela pode ser desde sempre inconsciente ou ter estado no campo da consciência antes de sofrer a ação do recalque. É neste sentido que a primeira obra citada, “Os delírios e os sonhos na Gradiva de Jensen”, pretende relacionar fantasias inconscientes, que foram recalçadas, como substrato para os devaneios e os sonhos do personagem.

No trabalho “fantasias históricas e sua relação com a bissexualidade (2015c/1908), Freud verifica que as representações inconscientes continuam influenciando a esfera psíquica da consciência e, também, as

formações oníricas. Tal conclusão se relaciona ao trabalho do ano anterior, “delírios e sonhos na Gradiva de Jensen” (2015a/1907) em que o enredo de “Gradiva” trata de um personagem à procura de uma moça que possua um caminhar idêntico ao de uma escultura de baixo-relevo encontrado por ele em Roma. No decorrer da história, o personagem cria fantasias -devaneios conscientes- a respeito dessa moça, que ele denominou de Gradiva, e a procura pelas ruas de Pompéia, guiado por sonhos e delírios. O que Freud analisa é que tanto os sonhos narrados quanto os devaneios conscientes deste personagem são determinados por fantasias sexuais infantis de uma amizade que ele tivera, mas que fora recalçada. Em suas palavras,

Não nos vem subitamente a percepção de que as fantasias do jovem arqueólogo acerca da Gradiva poderiam ser um eco dessas recordações infantis esquecidas? De modo que não seriam produtos arbitrários de suas fantasias, mas sim determinadas, sem que ele o soubesse, pelo material de impressões infantis que esqueceu e que nele continuam atuantes, porém. (Freud, 2015a/1907, p. 46)

Localiza então a origem das fantasias inconscientes na primeira infância e seu afastamento da consciência a partir da ação do recalque da representação, sendo que “tal impressão [a que fora reprimida] é animada, torna-se ativa, de modo que começa a manifestar efeitos, mas não chega à consciência, permanece inconsciente” (Freud, 2015a/1907, p. 65). O que foi recalçado aparece articulado a uma formação atual e presente que conserva, em seus elementos, um nexa com o que está inconsciente. Estas características se encontram com a definição que Freud faz do sintoma e como ele aparece relacionado à fantasia inconsciente.

A respeito desses elementos -fantasia inconsciente e sintoma-, no seu trabalho de 1908, Freud enumera definições importantes e norteadoras sobre o sintoma histérico e sua relação com as fantasias inconscientes e o recalque, sendo as que se somam ao tema de interesse:

“1) O sintoma histérico é a realização de uma fantasia inconsciente que serve ao cumprimento de um desejo; 2) O sintoma histérico serve à satisfação sexual e representa uma parte da vida sexual da pessoa (que corresponde a um dos componentes de seu instinto sexual); 3) O sintoma histérico corresponde ao retorno de uma maneira de satisfação sexual, que foi real na vida infantil e desde então foi recalçada” (Freud, 2015c/1908, p. 346).

Vemos assim os pontos de relação entre sintoma e fantasia inconsciente, em que o primeiro se faz como uma busca pela realização do segundo, em que ambos permanecem ligados a uma satisfação sexual que o sintoma tenta atingir de modo disfarçado. Também a fantasia inconsciente se relaciona com esta formação de origem, na medida em que ela determina o modelo de satisfação do sintoma, a partir do modo como o sujeito irá se vincular aos objetos em busca de satisfação, isto é, como indica Freud, as fantasias inconscientes são “os precursores psíquicos imediatos de toda uma série de sintomas histéricos” (Freud, 2015c/1908, p. 343).

Contudo, apesar das fantasias serem os precursores imediatos dos sintomas, a passagem de um para o outro comporta um trabalho simbólico, por isso todo sintoma neurótico é dotado de um sentido oculto, resultado das operações de condensação e deslocamento. Portanto, neste tempo inicial da obra de Freud – inconsciente/pré-consciente/consciente -, o objetivo do tratamento psicanalítico seria o de “[...] chegar primeiro a essas fantasias inconscientes, a partir dos sintomas, e depois torná-las conscientes para o paciente” (Freud, 2015c/1908, p.344), caracterizando-se por um movimento retroativo de trazer a consciência o que estava inconsciente via associação livre.

Da mesma maneira que Freud chegou às fantasias sexuais histéricas para o tratamento do sintoma, podemos dizer que assim também todo analista o faz a partir do eixo de intervenção no trabalho associativo, pois ao escutar o sintoma, se visa a fantasia inconsciente que enquadra a formação sintomática, já que “no pleno desenvolvimento e após longa existência da neurose, um sintoma não corresponde a uma única fantasia inconsciente, mas a várias delas, e não de maneira arbitrária, mas num padrão regular” (Freud, 2015c/1908, p.345). O trabalho do analista com os efeitos das fantasias inconscientes é o de uma decifração deste padrão regular a fim de que o enquadre fantasmático possa ser posto em tratamento.

Desse modo, podemos apreender a relevância do sintoma enquanto elemento fundamental ao tratamento por que “a entrada na análise se dá pela via do sintoma e a análise do sintoma revela sempre, como nos mostrou Freud, a fantasia a ela subjacente” (Coutinho Jorge, 2010, p. 70). Assim como o sintoma é uma formação oriunda da fantasia inconsciente, o sonho também o é, de maneira que eles se encontram não só associados, mas determinados pela fantasia inconsciente.

Ressalta-se então duas funções ligadas à fantasia inconsciente desde Freud: 1) sua relação com as situações de prazer/desprazer na qual foi originada; 2) sua relação com as formações do inconsciente, enquanto precursora desses elementos. Estabelecendo estes dois pontos como orientadores à compreensão que aqui interessa, o trabalho seguirá com o primeiro momento freudiano de compreensão da fantasia inconsciente, para então abordar o elemento estrutural da fantasia, resposta necessária ao desejo, com as elaborações lacanianas. Como desdobramento, a clínica será interrogada a partir da função do fantasma como elemento a distinguir o avanço/término de um tratamento.

DO TRAUMA À FANTASIA INCONSCIENTE

Nos interessa os estudos freudianos que concernem ao domínio do representável, isto é, o esforço de Freud para estabelecer o psíquico como um aparelho de destinação, simbólica, da tensão que se instaura no corpo. Se foi com a introdução do elemento da fantasia inconsciente que se tornou clara a relação, para Freud, dos sintomas histéricos com o corpo e com a história de vida do paciente (Freud, 2015c/1908), pode-se interrogar: qual a especificidade da fantasia inconsciente na sua relação com o sintoma e com o psíquico que concerne a cada falante?

Ao estudar o surgimento do adoecimento neurótico, Freud estabelece uma relação entre o caráter traumático das vivências infantis, as lembranças histéricas e a produção de sintomas. Uma das lembranças que comumente suas pacientes narravam era de que, quando crianças, elas (as histéricas) estavam em cenas de sedução impostas por adultos. Se Freud (2016a/1893) ao descrever o mecanismo psíquico dos fenômenos histéricos, em um primeiro momento, considerou essa verdade como explicativa de uma série de inibições e sintomas, em um segundo momento, em um desabafo a Fliess (Freud, 1987a/1897, p. 357), ele interroga a veracidade destas cenas de sedução, pois elas impunham à compreensão o fato de que todo pai haveria de ser perverso, considerando a realização de uma satisfação sexual com a própria filha.

É então que Freud considera a verdade narrada em contraposição a uma outra realidade que não a factual, a realidade psíquica, verdade do sujeito

que não se interessa pela interrogação do verdadeiro da realidade objetivada. A partir da consideração da realidade psíquica, na inclusão da fantasia inconsciente, a afirmação “as situações de sedução por um adulto não se sustentavam mais como fato e sim como fantasia” (Santiago & Silva, 2015, p. 3) esclarece a incidência determinante da fantasia, a extensão da realidade psíquica e o lugar do inconsciente e seus efeitos para o ser humano.

Com efeito, essa terceira função da fantasia inconsciente inscreve-se na clínica da neurose e no corpo teórico da psicanálise: as fantasias inconscientes compõem a realidade psíquica do neurótico e são construídas como ficções com um peso de verdade. Qual seria a função dessa ficção no psiquismo?

A função da fantasia inconsciente é a de proteger o aparelho psíquico do trauma, definido como “uma vivência que, em curto espaço de tempo, traz à vida psíquica um tal incremento de estímulos que sua resolução ou elaboração não é possível de forma costumeira” (Freud, 2011a/1917, p. 367). Uma década antes, Freud (2016b/1906, p.353) já havia apreendido a função protetiva da fantasia inconsciente: “desde então aprendi a explicar muitas fantasias de sedução como tentativas de se defender da recordação da própria atividade sexual (masturbação infantil)”. Nessa perspectiva de entendimento,

[...] o que se verifica é que o reconhecimento da fantasia amplia o próprio estatuto conceitual do trauma que, se antes estava restrito ao acontecimento e à dificuldade subjetiva em simbolizá-lo, passa a incluir tanto a reação ao que foi vivido factualmente, quanto ao que se experimenta psiquicamente. (Santiago & Silva, 2015, p. 4)

No artigo “Minhas teses sobre o papel da sexualidade na etiologia das neuroses”, Freud (2016b/1906) amplifica a função protetiva da fantasia inconsciente, articulando-a à etiologia da neurose, em detrimento de uma cena traumática sexual perpetrada por um adulto contra um infante. Os sintomas histéricos, assim, relacionam-se às fantasias inconscientes, pois que, entre os sintomas e as impressões infantis, interpõem-se ficções mnêmicas inconscientes produzidas pelo sujeito. A sexualidade infantil com a sua expressão, os seus limites e impossibilidades ganhou a cena clínica. O que importava não eram mais as excitações sexuais experienciadas na infância, mas sim a reação do sujeito frente a elas.

Como afirma Cozer (2021), os sintomas, nesse momento das elaborações freudianas, são concebidos como representações convertidas de fantasias inconscientes cujo núcleo é uma situação sexual. O trauma, continua a autora, se desloca de situações de sedução para a própria pulsão. Nessa vertente, Palma e Costa (2015) destacam a relação entre o excesso de excitação provocado pela incidência da pulsão e a absorção pelo sistema simbólico, ou seja, o sujeito construiria uma interpretação singular para lidar com a incidência da pulsão, a partir de uma fantasia fundamental. Tal processo não mais seria contingente e patológico, mas constitutivo e universal.

À luz da teoria freudiana da fantasia inconsciente, o trabalho com as reminiscências não ocorre sem que haja uma construção por parte do sujeito, isto é, a própria rememoração é um ato de criação de uma realidade ficcional – a fantasia-, pois que a realidade objetiva está perdida de partida para o sujeito falante. A partir desse cenário constitutivo é que podemos pensar que a realidade no inconsciente é a fantasia. Nesse entendimento, afirma Cozer (2021):

Cada sujeito, baseado em suas vivências infantis, retém impressões carregadas de afeto. O que atesta o valor traumático são as reações singulares a essas experiências, como a defesa e as resistências exageradas que elas suscitam (Cozer, 2021, pp. 37-38)

Diante dessa condição estrutural da fantasia com a clínica, trata-se, na perspectiva freudiana, de trazer à tona os elementos fantasmáticos recalçados e, para tanto, se faz necessário o manejo, via transferência, das defesas e das resistências, amplificadas à medida da aproximação ao campo fantasmático. Não sucumbir a esses momentos é o desafio do tratamento.

LACAN E A FANTASIA FUNDAMENTAL

AS BALIZAS LACANIANAS

Sobre o fantasma, Lacan afirma: “ele – o fantasma – nos servirá aqui para apresentar onde se situa o desejo em relação a um sujeito definido por sua articulação pelo significante” (Lacan, 1998/1960, p. 819). Se em Freud a fantasia fundamental faz um par com o trauma, em Lacan

o fantasma faz um par com o desejo. Nesse entendimento, esclarecem Abreu e D'Agord (2021):

o fantasma articula uma cena, de dois termos heterogêneos: sujeito e objeto, com a função de responder ao “Che vuoi? – O que tu desejas? É através do enredo produzido pelo fantasma que desfilam os objetos pertinentes ao desejo. Do ponto de vista do objeto, o fantasma produz máscaras que recobrem, sempre de modo insuficiente a negatividade do objeto do desejo (Abreu & D'Agord, 2021, p. 104).

Assim, podemos ler a referência freudiana quanto à função da fantasia inconsciente de encobrimento da perda materna como uma tentativa insuficiente de presentificar um objeto vazio, tratando-o como existente e passível de recuperação, e não perdido para sempre. Conforme Castro (2015) esclarece, nessa direção, a experiência de perda com a mãe reedita uma condição anterior vinculada a uma falta de um objeto, tratando-se de um objeto irrecuperável, mas sempre relançado no horizonte do desejo. Dessa maneira, temos a função imaginário-simbólica da fantasia enquanto estruturante do psiquismo frente ao encontro com a falta fundamental.

Portanto, a cada encontro que se procura o que não se encontra, marca-se uma insatisfação permanente na relação do sujeito com o mundo. Essa insatisfação é apontada por Freud como motor da fantasia inconsciente, a se orientar pelo encontro com um objeto para sempre perdido. Freud afirma a respeito que “desejos não satisfeitos são as forças motrizes das fantasias, e cada fantasia é uma realização de desejo, uma correção da realidade insatisfatória” (Freud, 2015b/1908, p. 330).

Desse modo, é na posição do sujeito frente ao objeto para sempre perdido que o olhar da psicanálise recai, isto é, como o sujeito operará com essa condição de falta estrutural, em si e no Outro. Nas palavras de Lacan (1995/1956, p. 13),

[...] uma nostalgia liga o sujeito ao objeto perdido, através do qual se exerce todo o esforço da busca. Ela marca a redescoberta do signo de uma repetição impossível, já que, precisamente, este não é o objeto, não poderia sê-lo [...] É através da busca de uma satisfação passada e ultrapassada que o novo objeto é procurado, e que é encontrado e apreendido noutra parte que não no ponto onde se o procura.

Portanto, esclarece Lacan durante todo o seu seminário IV, “um dos pontos mais essenciais da experiência analítica [...], é a noção de falta de objeto” (Lacan, 1995/1956, p. 35). É essa noção que pretendemos acrescentar ao operador, que é a fantasia na experiência humana. Um objeto que falta, que marca sua presença com sua ausência, ponto de referência na direção do sujeito ao seu viver.

Esta concepção permite a Lacan formular essa relação de falta estrutural, no matema do fantasma ($\$ \diamond a$). Este, como desenvolve Oliveira e Coelho dos Santos (2018), designa a articulação entre o sujeito barrado – efeito da inconsistência do Outro e o objeto a –, parte do corpo erógeno que suplementa imaginariamente a perda de gozo no corpo próprio, imposta pelo simbólico. Coelho dos Santos, em seu trabalho sobre a identificação com o sintoma, conclui que todo fantasma neurótico é “uma aspiração à completude imaginária e à saciedade pulsional” (Coelho dos Santos, 2016, p. 5), sendo, então, uma tentativa de circunscrição do real impossível.

Com efeito, a escrita do fantasma evidencia a relação existente entre o sujeito e o objeto pequeno a . O matema é uma ideia lacaniana, criada em 1971, que exprime a tentativa de escrever em fórmulas lógico-matemáticas os termos estruturais de uma ideia (Roudinesco & Plon, 1998). No caso do fantasma, temos a escrita matemática dos termos mínimos que compõem a ideia da fantasia, sujeito e objeto, e seus articuladores lógicos.

A respeito desse matema, Lacan (1999/1957-1958, p. 455) diz:

Temos aqui, em ($\$ \diamond a$), o correspondente e o suporte do desejo, *o ponto em que ele se fixa em seu objeto, o qual, muito longe de ser natural, é sempre constituído* por uma certa posição do sujeito em relação ao Outro. É com a ajuda dessa relação fantasmática que o homem se encontra e situa seu desejo.

Com essa afirmação, vê-se a inexistência do objeto natural, perdido desde sempre, revelando-se uma arbitrariedade dos objetos em ocupar esse lugar vazio, no fantasma. O objeto pequeno a é a inscrição desta falta permanente com a qual o sujeito se relaciona, mediado pelo fantasma que pretende preencher esse vazio. Esta mediação é posta como uma função, como esclarece Seganfredo:

A função da fantasia mostra-se, assim, como sendo a de introduzir um objeto no lugar da falta que sustenta o desejo. O objeto causa de desejo é

o objeto perdido referido por Freud, enquanto o objeto na fantasia não é indiferente, mas, pelo contrário, impõe-se como condição para sustentar o lugar do desejo (Seganfredo, 2007, p. 39).

A partir dessas considerações, a escrita singular do fantasma, ao ser estrutural, permite universalizá-lo enquanto condição de sobrevivência para todo ser falante. Então, que o matema é o recurso de Lacan para formalizar o indizível da relação do sujeito com a falta de objeto.

O FANTASMA: LACAN E FREUD

A formalização da lógica do fantasma permite, segundo Oliveira e Coelho dos Santos (2018), distinguir o fantasma do devaneio como formação imaginária (*phantasie*). Para Lacan, essa engrenagem logicizada é organizadora da constituição subjetiva, em que, se partindo do fantasma de completude da figura materna, a criança será acolhida e subjetivada como criança real. Pelo motivo da magnitude do desejo da mãe, quando a dimensão estrutural da falta se evidencia para a criança, ela é confrontada simultaneamente a um vazio em si própria e no Outro, sendo necessário um destino a essa dupla hiância (Oliveira & Coelho dos Santos, 2018).

Para advir como sujeito, será necessário simbolizar a dimensão real do desamparo (*Hilflosigkeit*), momento nodal da constituição subjetiva, em que é preciso simbolizar uma parte de si mesmo como definitivamente perdida, parte que se acreditava ser tudo para o Outro materno. Isso solicita que o Outro materno admita que a criança não é tudo para ela.

Portanto, o fantasma é o mecanismo de captura do corpo pulsional (objeto perdido) no laço com o Outro portador de uma falta, captura imaginário-simbólica que fixará e orientará a condição desejanse do sujeito na busca pela satisfação. Atravessar o fantasma seria a condição de operação com o objeto em seu registro real, como causa, favorecendo a assunção do sujeito como sujeito faltante a experimentar satisfações possíveis e, portanto, incompletas.

Com efeito, as 2 operações, alienação e separação, são fundamentais à assunção do sujeito. No primeiro momento lógico da constituição, alienar-se como um movimento de abertura e direcionamento ao Outro é condição para a existência humana, considerando a necessidade de um

Outro para a sobrevivência do ser humano, desprovido dos indicadores biológicos para a sua sobrevivência.

Como sublinha Bicalho (1990), a condição de alienação implica a *aphanisis* do sujeito na sua relação com o Outro. Desaparecimento de um sujeito em prol do objeto, lugar que viabiliza a satisfação das necessidades iniciais do bebê, inscrevendo uma condição imaginária em que o objeto completa o Outro e de que não há a falta que concerne ao ser de linguagem.

Condição insustentável de se manter, pois que o objeto é perdido, daí a necessária extração do objeto, como objeto perdido, para a assunção de um sujeito desejante, movido pelo objeto como causa do desejo e, portanto, vazio. Tal operação se efetiva na condição da transmissão parental do real em jogo na castração. Nesse caso, a operação de separação marca o distanciamento do objeto de gozo (sem a inclusão da falta), retirando o sujeito dessa posição de objeto maciço do Outro.

Como consequência da separação, uma nova versão do Outro é instituída, o Outro barrado que porta a marca real de uma falta que o torna desejante. A estruturação da lógica do fantasma se alicerça nessa trajetória que vai da abertura à alienação até a separação, tornando o real suportável para o sujeito na medida em que funciona como uma defesa que escamoteia a falta do Outro (Oliveira & Coelho dos Santos, 2018).

Com efeito, o fantasma, enquanto operador fundamental na relação do sujeito com o Outro, será aqui desenvolvido: 1) com Freud, no segundo tempo da fantasia de “Bate-se em uma criança”, e 2) com Lacan, como uma máquina de transformar gozo em prazer, uma concepção que avança a perspectiva estrutural que nos interessa neste tópico.

A decisão por referir-se a este trabalho freudiano, “Bate-se em uma criança” (2010/1919), somente nesta altura do trabalho, ancora-se na verificação de que o citado artigo congrega noções essenciais para analisarmos a fantasia inconsciente em sua dimensão estruturante – fantasia fundamental –, já em Freud.

Nesse entendimento, Miller, em seu seminário denominado “Duas dimensões clínicas: sintoma e fantasia”, sublinha a respeito do termo fantasia fundamental: “com a fantasia fundamental refiro-me ao que Freud acentua como segundo tempo da análise de ‘Bate-se em uma

criança, tempo a cujo propósito diz que nunca aparece na experiência analítica como tal” (Miller, 1994/1983, p. 103).

Sumariamente, esta obra de Freud, “Bate-se em uma criança”, é um estudo sobre a gênese das perversões sexuais pautada em uma análise de seis casos clínicos, sendo quatro do sexo feminino e dois do sexo masculino, enfatizando a presença de uma fantasia inconsciente de “ser espancado/ espancar” em adultos. O autor volta-se a essa fantasia inconsciente para investigar como esta surge e como se mantém até a vida adulta, servindo como fonte de grande excitação.

A segunda fase dessa fantasia fundamental, ponto de foco para o trabalho, estabelecida por Freud (2010/1919) a partir das narrativas das suas pacientes, foi formalizada por Coutinho Jorge (2010) nos seguintes pontos: a) a criança espancada é a mesma que fantasia; b) a fantasia é masoquista; c) é acompanhada por alto grau de prazer; d) sua gramática: “sou espancada pelo meu pai”

Freud, na análise da segunda fase, aponta duas características que interessam ao presente trabalho: primeiro, o lugar de objeto ocupado pela pessoa que fantasia em sua própria fantasia; e, segundo, o prazer associado a uma situação de dor.

O prazer proporcionado pela fantasia inconsciente que veicula a culpa, em que a incidência do significante no corpo é simbolizada por uma cena “ser espancada”, articula-se à relação estreita que a experiência corporal tem com o princípio do prazer. Nas palavras de Miller, esta atividade no corpo se faz como “um meio para articulá-la ao que corresponde ao princípio do prazer” (Miller, 1994/1983, p. 102). A experiência de prazer é sentida no corpo quando parte da pulsão é subordinada ao princípio em questão, sendo que prazer corresponde à diminuição da tensão provocada pela pressão da pulsão (Freud, 1987b/1920).

Contudo, podemos pensar que, se existe uma orientação do aparelho para que a fantasia inconsciente se articule ao princípio supracitado, significa que, por outro lado, existe, também, um algo – pressão da pulsão – não articulado ao mesmo princípio, um campo que fora denominado por Freud de “além do princípio do prazer”. Como diz Coutinho Jorge (2010, p. 127), “é aí que Freud introduz um elemento radicalmente novo: a pulsão de morte”, localizando o campo do mais além ao campo da

pulsão de morte, momento em que o supereu e sua orientação pulsional somam à compreensão do funcionamento psíquico.

A fantasia fundamental em sua 2ª fase evidencia esse elemento pulsional – gozo –, estranho, da experiência do sujeito com o Outro, a partir dos desdobramentos edípicos tendo, como função, a fantasia inconsciente transformar uma parte da pulsão de morte em pulsão de vida. Essa mudança se dá na medida em que esta liga a pulsão de morte aos objetos, às histórias, ao campo simbólico, transformando parte da pulsão de morte no que “Freud chama de pulsão de vida, ou seja, pulsão sexual” (Coutinho Jorge, 2010, p. 79).

Portanto, Miller afirma: “propomos a fantasia como um meio não contingente, e sim essencial de pôr o gozo dentro do princípio do prazer” (Miller, 1994/1983, p. 108), pensando o campo do gozo, situado na obra lacaniana, como o campo da pulsão de morte na obra freudiana.

A fantasia está, em certa medida, sempre ligada ao prazer e ao gozo, campo que extrapola ao primeiro princípio, tentando dominar este último, articulando o que de possível, ao princípio do prazer, e portanto: “a fantasia é como uma máquina para transformar o gozo em prazer” (Miller, 1994/1983, p. 102).

Seguindo o texto de “Bate-se em uma criança”, Freud explicita essa incidência no segundo tempo da fantasia:

Essa segunda fase é a mais importante e mais prenhe de consequências. Em certo sentido, no entanto, pode-se dizer que ela não tem uma existência real. Em nenhum caso ela é lembrada, não chegou a tornar-se consciente. É uma construção da análise, mas nem por isso menos necessária (Freud, 2010/1919, pp. 302-303).

Dessa forma, pode-se estabelecer que esta fantasia, a fantasia fundamental, nunca fora consciente antes, ela é uma construção da análise, ou seja, produzida em análise. Nesse sentido, Miller diz que “a interpretação nunca é da fantasia fundamental. A fantasia fundamental não é objeto de interpretação por parte do analista, é um objeto de construção” (Miller, 1994/1983, p. 103). Isso ocorre porque a interpretação analítica se direciona principalmente aos conteúdos inconscientes articulados pelo recalque secundário (o que fora consciente

e se tornou inconsciente), e a fantasia fundamental, assim formalizada, não se encontra neste circuito.

Essa construção feita em análise ocorre em um processo similar ao feito por Freud em seu texto “Bate-se em uma criança”, o qual, em uma frase, escreve a organização gramatical da fantasia fundamental para demonstrar como ela representa um padrão regular para todas as outras fantasias inconscientes que compõem o enredo simbólico da realidade para o sujeito. Isto quer dizer que, nesse processo, ocorre uma redução das fantasias inconscientes imaginário-simbólicas vinculadas ao campo do sintoma e do recalque a uma frase simbólica, ou seja, “a decantação dessas fantasias é um efeito de construção próprio da análise e nesse caso vamos nos aproximando de fórmulas cuja simplicidade é similar à que Freud nos oferece em ‘Bate-se numa criança’” (Miller, 1994/1983, p. 104).

A formalização freudiana de escrita da fantasia fundamental, tão conhecida de “Bate-se em uma criança”, é um procedimento para abordagem da experiência com o real indizível, resultante da decantação das histórias, dos enredos para fazer restar uma última frase, construída, que descreve a estrutura da fantasia fundamental, ou seja, a experiência de gozo do sujeito no lugar de objeto do Outro.

Se a fantasia fundamental é um operador que representa uma baliza e um norte para o tratamento analítico, o que fazer com o gozo que fixa uma experiência de satisfação no corpo, articulando prazer e dor, distando do princípio do prazer?

A TRAVESSIA DO FANTASMA E O FINAL DE ANÁLISE

O tratamento em psicanálise congrega perspectivas que respondem aos tempos de construção da metapsicologia em sua articulação com a clínica. Então que a finalidade de um tratamento analítico se coloca inicialmente como uma intervenção interpretativa do fenômeno histórico, com fins a uma cura das formações sintomáticas no corpo e nas relações afetivas. Tal especificidade com o desenvolvimento da psicanálise amplifica a compreensão da histeria e altera o entendimento do adoecimento, em que a causa inclui uma historicidade vivencial.

Nesse momento fundante, no sintoma fisicamente observado, uma mensagem cifrada se enlaça, solicitando decodificação. A associação livre, apoiada na transferência, foi a invenção para liberar o corpo desse atravessamento vivencial impróprio, expresso em uma mensagem velada. No que tange à cura do sintoma histérico, Freud (1937/1987c) explicita que este é um objetivo possível à análise. Entretanto, há uma distinção que se configura no desenvolvimento da psicanálise entre o que é possível curar e o que não é.

Sobre essa diferença, colocada por Miller na perspectiva da diferença entre sintoma e fantasia, ele diz:

Partindo da definição do fim de análise dada por Lacan, em termos de travessia de fantasia, me perguntei qual seria o termo correlativo ao sintoma. É que realmente não tem sentido falarmos de 'travessia do sintoma', e não se deve esquecer que Lacan situou o fim de análise relacionado com a fantasia, e não com o sintoma (Miller, 1994/1983, p. 95).

No atravessamento da fantasia fundamental, Carvalho Silva (2014), a partir de sua dissertação sobre a fantasia fundamental, indica que o termo aparece uma única vez na obra de Lacan, no *Seminário 11*, o qual pretende estabelecer os conceitos fundamentais na psicanálise. Sobre a relação com o sintoma, tal como Miller, Marcos e Júnior (2013) acrescentam, o termo não trata de uma abordagem relacionada à cura de sintomas, mas a uma operação outra, que faz advir o sintoma incurável. *Sinthome*, que escreve a singularidade do sujeito, convocando-o a um trabalho de saber fazer com isso que se é sem a predicação do Outro.

Ou seja, existem formações sintomáticas (desdobramentos do recalque secundário) articuladas ao campo narcísico e dos ideais que podem ser curados por uma análise, e um núcleo indizível que pede uma destinação que favoreça o campo da satisfação com um viver desejanste.

Podemos, então, considerar como início de um trabalho analítico o tratamento do sintoma-mensagem, a ser decifrado, que serve ao fantasma em sua perspectiva de velamento da falta, a partir da presença de objetos/representações tramadas para o encontro com a experiência de satisfação completa, no sentido da busca pela recuperação do perdido. Ou seja, sintomas que se orientam pelo desvio à castração, com a exclusão da falta a partir da valorização narcísica.

Com o avanço do tratamento na direção do fantasma, o atravessamento desse enquanto a cessão de um gozo, experimentado na fixação a uma posição de objeto que suspende qualquer experiência com a falta estrutural, convida a uma outra experiência com o vazio, não mais vinculado a um desamparo mórbido, mas a uma condição desejante de viabilização das satisfações possíveis e, portanto, parciais.

Assim, deve-se lembrar que a aproximação ao fantasma coloca um limite ao trabalho interpretativo simbólico, como destaca Miller “[...] um ponto limite da análise” (Miller, 1994/1983, p. 105), ponto também descrito por Freud, em seu artigo “Bate-se em uma criança”: “é certo que aí encontrávamos um limite da nossa compreensão. [...] Nossos atuais conhecimentos nos permitem penetrar até este ponto, e não mais do que até ele, na compreensão das fantasias de surra” (Freud, 2010/1919, pp. 298-299).

Ainda na obra supracitada, Freud termina seu parágrafo dizendo: “Para todas essas questões não havia uma informação esclarecedora, mas apenas uma tímida resposta: ‘Não sei nada mais; batem numa criança’” (Freud, 2010/1919, p. 296). Nesta extração do discurso dos pacientes, Freud verifica o limite do simbólico para tratar do pulsional, por meio da frase: “Não sei nada mais”, indicando que a partir dali há um ponto que permanece inacessível à palavra que se presentifica pela associação livre.

O que fazer, então, com esse “nada” que se coloca como um limite ao campo dos significantes? Invenção é o campo proposto por Lacan como o trabalho final do percurso de uma análise. Miller, sobre esse momento de passagem, sublinha:

Com a fantasia se trata, pelo contrário, e sobretudo, de ir ver o que está por trás. Coisa difícil porque - dizendo rapidamente - por trás não há nada. Entretanto é um nada que pode assumir diversos rostos e na travessia da fantasia se trata de dar uma volta pelos lados desses nada (Miller, 1994/1983, p. 97).

A fantasia fundamental foi a construção primeira com o efeito do “nada” constitutivo, condição estrutural que coloca o ser falante em uma relação de dependência ao Outro. Descobrir que é disso que se trata, a partir do encontro com essa condição que a fantasia fundamental oferece no trabalho de uma análise, permite outra construção/invenção a partir

da inclusão desse real, não mais havendo a necessidade de se desviar, mas de contornar. O atravessamento do fantasma “[...] tem por objetivo uma modificação muito mais profunda que a do nível do sintoma, pois o que se busca é uma certa modificação da posição subjetiva da fantasia fundamental. Isso não é uma questão de cura” (Miller, 1994/1983, p. 111).

Nessa perspectiva de compreensão, Carvalho Silva (2014, p. 94) aponta para um tempo de não mais operação com a associação livre, pois que “o que essa travessia indica é que não há nada mais para se interpretar ou se construir depois disso”, retomando a perspectiva do fantasma como um limite ao tratamento pela palavra sem fim, mas um horizonte que abre às invenções possíveis a cada um para um bem viver.

O atravessamento da fantasia fundamental situaria um momento de conclusão quanto à possibilidade de dispensa de um conjunto de normativas que vinham orientando a forma de viver, dispensa da fixação que supostamente garantiria a completude que não há, abertura a outras possibilidades de se fazer com e na vida.

Como dizem Santiago e Carvalho Silva (2015, p. 94):

Embora produza efeitos tão importantes, percebe-se que o atravessamento da fantasia não é suficiente para resolver as dificuldades do sujeito com o corpo e com o que se apresenta como satisfação pulsional, sem o contorno dado pela fantasia. Uma vez atravessada a fantasia, torna-se necessário um saber-fazer aí (*savoir-y-faire*) com os restos sintomáticos, ou seja, com o que há de intratável e de ininterpretável dos sintomas do sujeito.

Assim, a fantasia fundamental, a partir de Freud e Lacan, pode ser apreendida como um importante norteador à condução da clínica que se interessa pelo inconsciente, favorecendo indubitavelmente a compreensão da especificidade do tratamento psicanalítico.

CONCLUSÃO

O campo da fantasia articula-se na produção freudiana sob muitos aspectos: devaneios, ensejos, sonhos, trauma, recalque, sintoma, pulsão, defesa. Podemos considerar que também a fantasia sofre os efeitos do percurso freudiano para a apreensão do inconsciente, da 1ª para a 2ª tópica, da diferença entre recalque posterior e recalque primário,

da incidência do inconsciente como não sabido também no EU, da presença da pulsão de morte e seu campo de satisfação não responsivo às “ortopedias” psíquicas.

Lacan, no acesso ao percurso freudiano e seus impasses com o final do tratamento, nos parece avançar significativamente ao tomar o campo da fantasia no valor simbólico das produções imaginárias, mantendo-se na radicalidade do conceito de inconsciente como o campo de tecitura do encontro com o real. Assim, o fantasma é uma estrutura que oferece sustentação ao sujeito do desejo, pela construção de um enquadre simbólico que delimita a relação com o objeto respondendo, dessa maneira, a uma organização para a defesa ao real, a operação com o Eu e suas vertentes, Eu Ideal, Ideal do Eu, Supereu, e com o ISSO.

Ou seja, o fantasma é um operador clínico fundamental, pois que “é o fantasma que regula o desejo (Lacan, 1998/1960, p. 831), isto é, o fantasma construído pelo sujeito tem a função de “dar ao desejo do sujeito seu nível de acomodação, de situação. Por isso é que o desejo humano tem a propriedade de estar fixado, adaptado, combinado não com um objeto, mas sempre, essencialmente, a uma fantasia” (Lacan, 2016/1958-1959, p. 28).

Atravessar o fantasma é consentir com o fato de se ser um sujeito dividido, isto é, barrado daquilo que propriamente o constituiu, enquanto função do inconsciente. Como sujeito do desejo, trata-se de uma condição de sustentação de si frente ao imprevisível, ao novo, à surpresa cuja resposta, não mais automática e resultante do enquadre fantasmático, será inventada em uma nova modalidade de se fazer no laço social e no campo da satisfação pulsional.

Nesse sentido, a abordagem a partir do fantasma permitiu-nos verificar a potência da clínica psicanalítica como oferta de tratamento e abertura a novos caminhos à circulação dos elementos pulsionais.

REFERÊNCIAS

- Abreu, T. M. de, & D'Agord, M. R. L. (2021). O “fantasme” em Jacques Lacan, o Intraduzível em questão. *Trivium - Estudos Interdisciplinares*, 13(1), 101-111.
- Bicalho, H. (1990). A constituição do fantasma: alienação e separação (pp.25-33). In *O fantasma na direção da análise*. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Carvalho Silva, V. C. (2014). *Da selva imaginária à fantasia fundamental: variações sobre a lógica da fantasia em Freud*. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica, pp. 73-95) - Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas.
- Castro, J. E. (2015). A presença do objeto *a* na neurose e na psicose e o desejo do psicanalista. *Tempo Psicanalítico*, 47(2), 45-68. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382015000200004
- Coelho dos Santos, T. C. (2016). Do saber suposto ao saber exposto ou da identificação ao sintoma ao advento do pesquisador. *Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental*, Maceió, Alagoas, Brasil, 7.
- Coutinho Jorge, M. A. (2010). *Fundamentos da Psicanálise de Freud a Lacan, vol. 2: a clínica da fantasia*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Cozer, J. (2021). *Os diferentes momentos do trauma na obra freudiana*. Trabalho de Conclusão de Curso – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo. Recuperado em 31/07/2023, em: <https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/26219>
- Freud, S. (1987a). Carta 69. In Freud, S *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Trad. Vera Ribeiro, vol. I, pp. 357-359). Rio de Janeiro :Imago. (Obra originalmente publicada em 1897).
- Freud, S. (1987b). Além do princípio do prazer. In S. Freud. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Trad. James Strachey, vol. XVIII, pp. 17-22). Rio de Janeiro: Imago. (Obra originalmente publicada em 1920).

- Freud, S. (1987c). Construções em análise. In S. Freud. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Trad. James Strachey, vol. XXIII, pp. 291-304). Rio de Janeiro: Imago. (Obra originalmente publicada em 1937).
- Freud, S. (1987d). Casos clínicos. In S. Freud. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Trad. James Strachey, vol. II, pp. 55-189). Rio de Janeiro: Imago. (Obra originalmente publicada em 1893-1895).
- Freud, S. (2010). Batem numa criança: contribuição ao conhecimento da gênese das perversões sexuais. In S. Freud. *Obras completas, volume 14: história de uma neurose infantil: ("O homem dos lobos"): além do princípio do prazer e outros textos.* (Trad. Paulo César de Souza, pp. 293-327). São Paulo: Companhia das Letras. (Obra original publicada em 1919).
- Freud, S. (2011a). A fixação no trauma, o inconsciente. In S. Freud. *Obras completas, volume 13: conferências introdutórias à psicanálise.* (Trad. Sergio Tellaroli e revisão de Paulo César de Souza, pp. 364-380). São Paulo: Companhia das Letras. (Obra original publicada em 1917).
- Freud, S. (2011b). Psicanálise. In S. Freud. *Obras completas, volume 15: psicologia das massas e análise do eu e outros textos.* (Trad. Paulo César de Souza. p. 274). São Paulo: Companhia das Letras. (Obra original publicada em 1923).
- Freud, S. (2013). Cinco lições de psicanálise. In Freud, S *Obras completas, volume 9: Obras completas, volume 9: observações sobre um caso de neurose obsessiva ["O homem dos ratos"], uma recordação de infância de Leonardo da Vinci e outros textos.* (Trad. de Paulo César de Souza, pp. 220-285). São Paulo: Companhia das Letras. (Obra original publicada em 1910).
- Freud, S. (2015a). Delírios e Sonhos na Gradiva de Jensen. In Freud, S. *Obras completas, volume 8: O delírio e os sonhos na Gradiva de Jensen, Análise da fobia de um garoto de cinco anos e outros textos.* (Trad. de Paulo César de Souza, pp.13-123). São Paulo: Companhia das Letras (Obra original publicada em 1907).
- Freud, S. (2015b). O escritor e a fantasia. In Freud, S. *Obras completas, volume 8: O delírio e os sonhos na Gradiva de Jensen, Análise da fobia de um garoto de cinco anos e outros textos.* (Trad. de Paulo César de Souza, pp. 325-338). São Paulo: Companhia das Letras (Obra original publicada em 1908).

- Freud, S. (2015c). Fantasias históricas e sua relação com a bissexualidade. In Freud, S. *Obras completas, volume 8: O delírio e os sonhos na Gradiva de Jensen, Análise da fobia de um garoto de cinco anos e outros textos*. (Trad. de Paulo César de Souza, pp. 339-349). São Paulo: Companhia das Letras (Obra original publicada em 1908).
- Freud, S. (2016a). Sobre o mecanismo psíquico dos fenômenos histéricos. In Freud, S. *Obras completas, volume 2: estudos sobre a histeria (1893-1895) em coautoria com Josef Breuer*. (Trad. de Laura Barreto, pp. 18-38). São Paulo: Companhia das Letras. (Obra original publicada em 1893).
- Freud, S. (2016b). Meu ponto de vista sobre o papel da sexualidade na etiologia das neuroses. In Freud, S. *Obras completas volume 6: três ensaios sobre a teoria da sexualidade, análise fragmentária de uma histeria ("O caso Dora") e outros textos*. (Trad. de Paulo César de Souza, pp.348-360). São Paulo: Companhia das Letras. (Obra original publicada em 1906).
- Lacan, J. (1995) *O Seminário, Livro 4: A relação de objeto* (pp.9-39). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Obra original publicada em 1956)
- Lacan, J. (1998). Subversão do sujeito e a dialética do desejo no inconsciente freudiano. In J. Lacan. *Escritos* (pp. 807-842). Rio de Janeiro: Jorge Zahar (Obra original publicada em 1960)
- Lacan, J. (1999). A significação do *falo* no tratamento. In J. Lacan. *O Seminário, livro 5: as formações do inconsciente* (pp. 451-467). Rio de Janeiro: Jorge Zahar (Obra original publicada em 1957-1958).
- Lacan, J. (2016). *O seminário livro 6: o desejo e sua interpretação*. Rio de Janeiro: Zahar (Obra originalmente publicada em 1958-1959)
- Marcos, C. M., & Junior, E. S. de O. (2013). O sintoma entre a terapêutica e o incurável: uma leitura lacaniana. *Psicologia Clínica*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 17-31. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652013000200002
- Miller, J.-A. (1994). Duas dimensões clínicas: sintoma e fantasia. In *Percurso de Lacan: uma introdução*. (pp.91-149) Rio de Janeiro: Zahar. (Obra original publicada em 1983).
- Oliveira, F. L. G de, & Coelho dos Santos, T. (2018). A lógica do fantasma na passagem da modernidade à contemporaneidade. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 18(3), 932-952. Recuperado em 30 de julho de 2023, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812018000300012&lng=pt&tlng=pt.

- Palma, R. J. A. P; Costa, A. M (2015). Considerações sobre a relação entre trauma, pulsão e fantasia na estrutura da neurose. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica* (online), vol.18, pp.195-209.
- Roudinesco, E., & Plon, M. (1998). *Dicionário de psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Santiago, J., & Carvalho Silva, V. C. (2015). Do “Embelezamento dos Fatos” à “Cicatriz”: Uma Investigação sobre a Fantasia em Freud. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 33, 1-10.
- Seganfredo, M. (2007). A fantasia como matema: sua localização no grafo do desejo - sua relação com outros matemas (pp.20-49). In *A fantasia na clínica psicanalítica: travessia e mais além*. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica e Cultura) - Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília.