

Comida: semblante do objeto *a*

Food: face of the object *a*

Comida: semblante del objeto *a*

*Sérgio de Campos**

*Roberto Assis Ferreira***

*Cristiane de Freitas Cunha****

*Lisley Braun*****

Resumo

Objetivos: tecer considerações, com base no referencial psicanalítico, sobre a relação do sujeito com a comida, como semblante do objeto *a*, que se inscreve na lógica do consumo e do gozo, obliterando o desejo.

Metodologia: a partir da psicanálise, pode-se pensar que a medicina opera com dois modelos de doenças: subtrativo e aditivo. No primeiro, o sujeito sofreria de uma negatividade e a terapia aditiva compensaria essa perda. No paradigma aditivo, um objeto se insere no corpo do sujeito e deve ser extirpado, como a obesidade. A psicanálise trabalha com a lógica do objeto *a*, irremediavelmente perdido para o campo do Outro, onde será buscado. Na sociedade de consumo, o sujeito obeso busca, na voracidade alimentar, o objeto perdido. A psicanálise instaura o desafio de encontrar possibilidades de gozo que permitem outra felicidade no mundo contemporâneo, sem obliterar a falta e o desejo.

Palavras-chave: Comida, Consumo, Objeto *a*, Desejo, Demanda.

Abstract

Objectives: to weave considerations based on psychoanalysis about the relation of the subject to food, as a face of the object *a*, inscribed in consumption and the logic of enjoyment, obliterating the desire.

Methodology: from psychoanalysis, one might think that medicine operates according to two disease models: additive and subtractive. At first, the subject suffers from negativity and the additive therapy could

* Doutorando pela FM-UFMG e coordenador da Residência de Psiquiatria do IRS/Fhemig, analista da escola (AE) pela Escola Brasileira de Psicanálise e pela Associação Mundial de Psicanálise. *E-mail:* sergiodecampos@uol.com.br.

** Doutor pela FM-UFMG, psicanalista, professor emérito da FM-UFMG, professor associado do Departamento de Pediatria da FM-UFMG, coordenador do Núcleo de Anorexia e Bulimia (NIAB).

*** Pós-doutora pela Universidade de Barcelona, psicanalista, professora associada do Departamento de Pediatria da FM-UFMG, membro do Núcleo de Anorexia e Bulimia (NIAB).

**** Psicóloga e psicanalista do Núcleo de Estudos de Obesidade, especialização em Teoria Psicanalítica pela UFMG.

offset this loss. In the additive paradigm, an object is inserted in the subject's body and must be eliminated, such as obesity. Psychoanalysis works with the logic of an object *a*, which is irretrievably lost to the field of the Other, where it will be searched. In the consumer society, the obese subject seeks the lost object, in the feed voracity. Thus, psychoanalysis introduces the challenge of finding ways of enjoyment that allow other happiness in the contemporary world, without obliterating the lack and desire.

Keywords: Food, Consumption, Object *a*, Desire, Demand.

Resumen

Objetivos: tejer consideraciones, a partir del referencial psicoanalítico, sobre la relación del sujeto con la comida, como semblante del objeto *a*, que se inscribe en la lógica del consumo y del placer, obliterando el deseo. **Metodología:** a partir del psicoanálisis, se puede pensar que la medicina opera con dos modelos de enfermedades: sustractivo y aditivo. En el primero, el sujeto sufriría una negatividad y la terapia aditiva compensaría esa pérdida. En el paradigma aditivo, un objeto se insiere en el cuerpo del sujeto y debe ser extirpado, como la obesidad. El psicoanálisis trabaja con la lógica del objeto *a*, irremediamente perdido para el campo del Otro, donde será buscado. En la sociedad de consumo, el sujeto obeso busca el objeto perdido en la voracidad alimentaria. El psicoanálisis instaaura el desafío de encontrar posibilidades de placer que permitan otra felicidad en el mundo contemporáneo, sin obliterar la falta y el deseo.

Palabras claves: Comida, Consumo, Objeto *a*, Deseo, Demanda.

Paradigma subtrativo e aditivo

A partir da psicanálise, experimenta-se, de acordo com a lógica do objeto *a*, dois tipos distintos de modelos referentes à separação e à alienação ao Outro. Primeiro, consideremos o modelo separativo ou subtrativo, no qual o objeto foi extraído. Nele há uma crença de que o sujeito sofre de uma negatividade e que ele perdeu algo que lhe pertencia. O sujeito sofre de algo a menos que lhe escapou ou que lhe foi subtraído. Existem representações no campo da economia, da medicina, da religião, entre outras, pois dizem que o sujeito está em dívida ou em crédito, que perdeu a razão ou a memória e que o seu espírito se evadiu ou que está possuído. Fala-se ainda

em carência alimentar, fraqueza constitucional e ausência de saúde. Diante dessa perspectiva da falta, a medicina requer a promessa de uma terapia aditiva que irá restituir ou compensar essa perda (Laplantine, 2004, p. 183). As representações terapêuticas prescrevem algo que será resposto e que irá restaurar a saúde perdida, resultado da perda do objeto.

A noção-chave de que um objeto provocador da doença, ao penetrar no corpo do indivíduo inocente, é a pedra de toque do paradigma aditivo. Nesse modelo, o objeto mau não pertence, tampouco é parte do sujeito, e será localizado e retirado tão logo quanto possível. O sujeito relata que um mal-estar, uma compulsão, uma angústia, algo está a mais, em excesso, provocando sofrimento ou desconforto (Laplantine, 2004, p. 96). A lógica em questão é que, no corpo do sujeito, inseriu-se um objeto na forma de um mal que sobra e deve ser extirpado. Por exemplo, nas terapêuticas até o início do século XX, a subtração se expressava mediante a prática das flebotomias, dos purgativos, das lobotomias, das drenagens e das extrações dentárias, entre outras.

Então, por um lado, se o modelo da doença é aditivo, pela via do objeto, o que se requer é uma terapia subtrativa; e, por outro, se o modelo da doença for subtrativo, a terapêutica é aditiva, como os implantes, as próteses, as infusões e os transplantes. Cogitar pelo modelo aditivo que o excesso de peso é um objeto estranho, que parasita o corpo do sujeito e não lhe pertence, significa deliberadamente que o objeto compete ao Outro e que não advém do próprio desejo, eximindo-o de qualquer responsabilidade. Esse fato faz com que o sujeito atribua a obesidade à descendência, à genética e aos hormônios.

Se, do começo dos tempos até os meados do século XX, predominou o discurso da falta, da extração, da carência e da ausência, no século XXI, a superprodução e o consumo foram levados ao zênite. Atualmente, há predominância do modelo aditivo que se expressa pelas patologias da abundância, como o excesso de energia no transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, o excesso de tensão no estresse, o excesso de alimentação na obesidade, da droga na dependência química, da bebida no alcoolismo, do tabaco no tabagismo, da ginástica nos quadros compulsivos, entre outros. Entretanto, nos últimos tempos, o mundo tem enfrentado crises econômicas de proporções ainda não calculadas. Assim é possível que o modelo subtrativo que leva em conta a moderação receba novo apelo à cena social.

A psicanálise rejeita tanto o modelo aditivo quanto o subtrativo quando se trata de nomear os semblantes que nela encarnam, todavia acolhe quando se trata de colocar em jogo a lógica do objeto *a*, cuja conexão se expressa por meio da separação e da alienação. Na lógica psicanalítica, localiza-se a separação e

a alienação como dois movimentos constitutivos do sujeito e do Outro. Na separação do sujeito com o Outro, a criança no desmame julga ter se separado de algo, pois considera que o seio lhe pertencia como parte de seu próprio corpo. O sujeito se separa do Outro, ao preço de perder supostamente algo de seu para o campo alheio. O desmame atualiza, do ponto de vista subjetivo, uma experiência biológica de perda por ele vivida no nascimento. Ao nascer, o filho vivencia uma separação de sua mãe, na qual a placenta é o resto dessa equação, pois esse órgão é amboceptor, pois pertence tanto à mãe quanto ao filho. A placenta como resto representa, em essência, o objeto perdido no original. No entanto, essa experiência biológica não é assimilada pelo viés subjetivo. Apenas enquanto essa experiência se atualiza no desmame é que a criança abandona sua qualidade meramente de organismo vivo ao alcançar a condição de sujeito por meio da subjetividade.

É em torno do mito do objeto perdido que o sujeito engendra um mecanismo complexo para estabelecer a subjetividade e um laço com o Outro. É de se conjecturar que o sujeito institui seu vínculo com o Outro por meio da subjetividade ao buscar no campo alheio o seu objeto supostamente perdido. Como esse objeto não tem forma, matéria, conteúdo, tampouco nome, qualquer objeto advindo do campo do Outro pode assumir o papel de fígar o interesse da criança. Assim, o desejo se formaliza pela percepção de que algo falta no buraco subjetivo deixado pelo vazio do objeto perdido. A falta do objeto perdido deixa para o sujeito nesse vazio subjetivo uma interrogação sobre de qual objeto se trata. Essa pergunta, que é tomada como incógnita, faz com que o sujeito busque no campo do Outro sua resposta, de tal forma que ele reconhece o seu desejo como desejo do Outro. Contudo qualquer objeto que venha ocupar esse lugar advindo do campo do Outro, por mais interesse que ele desperte, é apenas um semblante do objeto perdido.

Ao tentar ocupar o lugar da falta do objeto perdido por um objeto qualquer do campo do Outro, o sujeito experimenta o logro da demanda. Ao buscar o desejo, o sujeito encontra a demanda. Lacan destacava com precisão a enunciação de Picasso, quanto ao desejo de não se deixar enganar com a demanda: “Não procuro, acho”. Aliás, quanto mais se procura, mais se embaraça nos circuitos infinitos da demanda. Pode-se dizer que o desejo se encontra oculto por trás da demanda e que se encontra apenas pelo alvitre da contingência.

A demanda é a máscara do desejo. Sobrepondo o desejo, a demanda pode se manifestar como demanda ao Outro e como demanda do Outro. No primeiro caso, o sujeito como carente apela ao Outro o seu objeto perdido

no campo alheio. Quando existe esse pedido, a demanda se vincula ao Outro por meio das pulsões oral e escópica. Nos casos de histeria e de transtornos alimentares, as expressões da demanda ocorrem preferencialmente como demanda ao Outro. No segundo caso, a demanda vem como demanda do Outro, mediante a pulsão invocante e a pulsão anal, encontradas nos casos de neurose obsessivas. Então, quando o Outro demanda, o sujeito recebe esse pedido como um imperativo e tende a responder ao Outro com algo de seu, com seu esforço, com seu trabalho, com sua obra, enfim, com suas fezes. Nas duas formas de expressão da demanda, o sujeito imediatamente percebe o logro, visto que o objeto escolhido para fazer às vezes de semblante do objeto perdido não se adéqua à falta, deixando sobras para o desejo.

O ressecamento do seio

A experiência do desmame marcará o sujeito de maneira indelével quando se desvela a armadilha da demanda ao colocá-lo frente ao desejo puro. Como o desejo é um enigma que leva em conta uma pergunta e a ausência de resposta que se adéqua à falta, o sujeito responde com seu afeto de angústia. Então, pode-se dizer que a angústia é aquilo que mais aproxima o sujeito do desejo. Assim, se a demanda é um logro, o desejo provoca um afeto de angústia que não engana frente ao objeto perdido.

O ressecamento do seio durante o processo de aleitamento e do desmame localiza o afeto de angústia como aquilo que não engana, visto que o afeto passa pelo corpo e não pela palavra. O afeto está fora do campo da representação significante e é resultado do encontro do sujeito com a falta. Malgrado seja a demanda ao Outro, há um ponto de disjunção entre a pulsão oral e a escópica. Se do lado da pulsão oral, o objeto *a* se expressa como angústia; do lado da pulsão escópica, o objeto *a* se apresenta como desejo. Se a criança é privada pela pulsão oral, ela busca o objeto perdido pelo olhar, que é apanágio da pulsão escópica. Na realidade, o desejo não existe sem a angústia, de maneira que se conjectura que a angústia não existe sem o desejo. É preciso tolerar a angústia para que o sujeito experimente o desejo, pois a experiência do desejo é uma vivência com a falta (Lacan, 2005, p. 252).

Contudo, se o sujeito diante da angústia não consente com a falta, declina do desejo ao procurar compensá-lo mediante a demanda. O sujeito relata:

[...] eu não posso é ver a comida que tenho a vontade de comer. Atravesso a rua para evitar as vitrines das lanchonetes. Se vejo uma coxinha na vitrine, acho que ela está olhando para mim. Então não tenho mais paz. Fico com essa ideia na cabeça, sinto-

me angustiada e, enquanto não volto lá para comê-la, essa ideia não some.

A angústia e o desejo estão além do espaço entre a boca e o seio. O ponto que articula a angústia e o desejo está no nível do Outro. Assim, a angústia e o desejo da criança surgem decorrentes da falta da mãe, que se expressa pelo ressecamento do leite no seio materno (Lacan, 2005, p. 257). A tese do ressecamento do seio como promotora de angústia nos parece essencial nos casos da gula. Uma vez fixado na pulsão oral, o glutão, em vez de desejar, deixa-se enganar pela demanda localizada no alimento que faz as vezes do objeto perdido. Então, a lógica do objeto *a* se materializa conforme a angústia do sujeito glutão se expressa com a perspectiva da falta no Outro, por meio da ideia de que a comida faltará, equivalente ao temor do ressecamento do seio.

Observa-se, com frequência, a vigilância da geladeira, na qual, reiteradamente, o sujeito verifica os alimentos que estão ou não contidos nela. Certa vez, um paciente descreveu-me o fato de verificar reiteradamente a geladeira para buscar a comida que já tinha comido e apelidou esse evento, de modo bem humorado, como “neurose de geladeira”.

Assim, se o sujeito leva em conta a demanda e não o desejo, há um gozo resultante da angústia evocada a partir do ressecamento do seio. Portanto, se coloca à prova a tese de que o sujeito goza não é daquilo que ele come (semblante do objeto perdido), mas do impulso a comer, semblante daquilo que falta ao sujeito irremediavelmente. Assim, o sujeito goza quando se vê impelido pela vontade de comer, tentativa vã de suturar sua falta pela demanda. Essa tese é correlata à tese sobre a toxicomania de Sandor Rado, de 1975, que pode ter inspirado Lacan. Rado afirma que “Não é o agente tóxico, mas o impulso a se servir dela (droga) que faz de um indivíduo determinado um toxicômano” (Rado, 1993, p. 603). O gozo é localizado nos fatores psíquicos particulares que promoveram o impulso ao uso da droga. Portanto, o gozo não se situa no efeito lisérgico ou excitante da droga em si, mas na demanda de usá-la. Então, *mutatis mutandis*, pode-se afirmar que o gozo se localiza mais na vontade de comer, na avidez com que se espera ou busca o alimento do que no ato de sugar, mastigar, deglutir, ingerir ou na sensação de plenitude gástrica.

O pequeno vampiro

A criança, na busca ávida do objeto perdido (enganada pela demanda), pelo ato de sucção da língua, tem uma relação parasitária com o seio da mãe. Essa relação voraz alude a um pequeno vampiro que suga e que, não raras vezes, provoca a angústia na própria mãe. Essa relação simbiótica, conforme

se perfila por meio da imagem do vampirismo, pode evocar angústia na mãe, que a impede de amamentar a criança (Lacan, 2005, p. 259). Então a fantasia do ressecamento do leite do lado da criança evoca a angústia por parte da mãe face ao pequeno vampiro. Esse afeto ambivalente se expressa nos medos e nas fantasias da mãe de que o leite seja fraco, de que o leite não seja capaz de sustentar o recém-nascido.

Então se a angústia pressentida pelo bebê advém do campo do Outro, no que se refere ao ressecamento do leite materno, supõe-se que a relação vampiresca adotada por essa em relação à mãe pode evocar a angústia materna. Se, por um lado, o bebê pode evocar na mãe a fantasia de que um pequeno vampiro parasita seu corpo; por outro, ele é a imagem cálida da satisfação após o aleitamento. Com relação à posição vampiresca do pequeno parasita, a mãe tem um afeto ambivalente. Se, por um lado, algumas mães experimentam o desconforto no ato do aleitamento; por outro, angustiam-se pelo fato de se imaginarem ausentes diante da demanda de leite do recém-nascido.

Então, se existe angústia por parte da mãe e uma possível tentativa de compensação mediante a ingestão de alimentos em maior quantidade, indagamos se não é esse fato que predispõe o ganho de peso nas mães após o parto e durante o período do aleitamento. Na clínica, é comum encontrarmos relatos de mães que ganharam peso de maneira exorbitante durante a gestação e não mais perderam, ou pior, continuaram a engordar após o parto.

A teoria dos vasos comunicantes é apropriada para localizar a ideia de que o glutão rouba do Outro o objeto *a*. Se, no logro da demanda, o sujeito toma o objeto perdido como alimento, ele tenta supostamente suprir-se de algo que lhe escapa e não o preenche. Se o objeto *a* é aquilo que estabelece o vínculo com o Outro realizando o laço social, desde a teoria dos vasos comunicantes, o sujeito glutão preso na armadilha da demanda revela com seu corpo sua má vontade de partilhar o alimento (simulacro do objeto *a*) com o Outro.

Se a imagem da obesidade, até o século XIX, prefigurou como significado de riqueza, poder e opulência; na atualidade, é provável que quem consome e estoca mais do que o Outro priva o Outro de seu objeto. Assim, o alimento é o objeto de partilha por excelência, de tal sorte que o corpo do comedor traduz o balanço das prestações e das contraprestações sociais. Então, na lógica da partilha e da redistribuição social, o obeso adquire um saldo excedente na economia social, fazendo com que ele se torne uma espécie de devedor permanente (Fischer, 1993, p. 349).

O obeso e o glutão são aqueles que levam vantagens no balanço econômico ao não jogarem o jogo da partilha e da reciprocidade. Assim, o sujeito, em

sua demanda, devora, sem a autorização do Outro, o tempero do Dom, de maneira que ele não se sente na obrigação de retribuir. Distante da lógica do Dom proposta por Marcel Mauss, que tem na reciprocidade a condição do estabelecimento de vínculo, o sujeito permanece como devedor social permanente. Considera-se que é apenas na qualidade de devedor, por não jogar a partilha da reciprocidade, que o obeso encontra-se excluído e marginal no plano social e não propriamente pela estética (Mauss, 2003).

Nesse sentido, a teoria dos vasos comunicantes se encontra com a ideia do vampirismo, visto que, se um come supostamente um pedaço do Outro, é o mesmo que dizer que um se nutre do corpo do Outro. Portanto, o que faltará ao Outro é sugado diretamente para o corpo do um. Assim, o mito vampirismo, por meio da ideia do explorador e do explorado, ancora-se nas fantasias das representações corporais e sociais (Fischer, 1993, p. 347).

Ser consumidor numa sociedade de consumo

Existiu uma sociedade anterior até os meados do século XX, denominada sociedade produtora, que se pautava pela industrialização. A ideia motora dela é que, mediante a industrialização, poderia se alcançar o produto como seu objetivo final. Com o fim da sociedade de produtores, a norma social coage seus membros, de maneira imperativa aos desígnios de desempenhar o papel de consumidores. Se a sociedade de produtores demanda tempo para configurar o produto, todo consumo que exige tempo situa-se como perda de valor na sociedade de consumo. A lógica orientada leva em conta a compreensão do tempo para a satisfação do consumidor. O tempo deve ser reduzido ao mínimo, com a finalidade de deixar o consumidor confuso, acarretando-lhe uma perda concentração no seu desejo (Bauman, 1999, p. 90).

Assim, quanto mais os consumidores forem insatisfeitos, indóceis, instigáveis, impacientes e impetuosos, mais facilmente irão se adequar ao mercado. A satisfação deve ser instantânea, iniciando e terminando num piscar de olhos. Aliás, nenhuma necessidade deve ser vista como satisfeita e nenhum desejo deve ser vivido como último. O que conta é a volatilidade dos objetos, a temporalidade do consumo e a conveniência desses objetos.

A cultura consumista aposta no esquecimento e na perda da experiência, e na ausência de aprendizado. A espera para a aquisição do objeto é suprimida, e a durabilidade dos objetos não é mais requerida. O sujeito é fígado pela promessa e esperança de satisfação que precede qualquer necessidade ou desejo. Nem a necessidade, tampouco o desejo estão em jogo na sociedade

de consumo, apenas a demanda insaciável. Se a demanda se encontra no zênite do mercado, atendendo aos interesses do consumo, seus cidadãos estarão destinados a permanecer no logro, numa busca insaciável pelo objeto perdido, tomando o semblante do objeto da demanda pelo objeto causa de desejo.

A sociedade de consumo acarretou a decadência da tradição e, por consequência, a fragmentação da família, o declínio da mesa e a pulverização do laço social. A tecnologia nos ofereceu o forno de micro-ondas. Ele se tornou o objeto inseparável e o amigo/inimigo público número um do comensal solitário. Então, se consideramos que a culinária é a base da civilização, quando o ato de compartilhar a refeição em família é rompido, aliado ao aumento da oferta dos alimentos *prêt-à-porter*, encontramos o fim do ato do comer à mesa como atos socializantes. Esse fenômeno de comer solitariamente, ou melhor, em companhia de seus próprios afetos, sem ter com que compartilhar a refeição, é uma ação que, a princípio, pode parecer inócua, mas pode arrastar o sujeito em direção à compulsão alimentar e à obesidade como única saída satisfatória para sua solidão.

A família inspirada na *Sagrada Família* ou na ideologia edipiana deixa, gradativamente, de existir. Antes, a família era aquela que, uma vez preparada pelo casal parental, constituía a criança. A partir da década de 1950, seja qual for o *status* jurídico do casal, é a criança que constitui a família. Aliás, o ideal de família não mais se sustenta, pois a estrutura vigente da própria é que o Outro falta. O pai de família não é mais um sonho neurótico que se inscreve no Outro como garantia. Então, se a criança deixa de ocupar um lugar idealizado, muitas vezes, torna-se objeto de gozo dos pais com intuito de suturar-lhes a falta. Como objeto de gozo do Outro, a criança, ao se angustiar, desloca esse afeto para sua relação com o alimento, o semblante do objeto *a*. Ao tomar o alimento como reparador da angústia, faz dele objeto de gozo e não mais um veículo promotor de laço com o Outro. Portanto o alimento se torna um objeto que vem saturar a angústia ligada à ideia de privação do Outro. Assim, a fantasia de que o alimento faltará acarreta a angústia que, no fundo, representa a ideia de que o Outro falta.

Comilança e jejum

O sujeito fatalmente cairá num ciclo vicioso se, para escapar da angústia, promovida pelo objeto *a*, responder com o objeto da demanda. Quanto mais ele tentar suturar a falta do objeto perdido, mais o sujeito sucumbirá ao equívoco do semblante do objeto. Esse equívoco surge materializado

diante do sujeito como os objetos que o mercado oferece. Se há oferta, existe demanda, conforme a lei do mercado. Se o sujeito se encontra à mercê desse logro, descobre seu fim, ao tomar os objetos da demanda como sua salvação. Nesse ato reiterativo de busca, o sujeito configura seu vício com a demanda insaciável.

O conceito de vício está vinculado, em quase sua totalidade, à dependência química, ao álcool ou às drogas de vários tipos. O vício, incorporado à medicina como patologia física, está relacionado a um estado mental alterado ou desregulado do organismo. Tal afirmação esconde o fato de o vício estar expresso no comportamento compulsivo pela demanda do objeto. Mesmo nos casos de dependências químicas, o vício está constituído em termos das consequências do hábito para o controle de um sujeito sobre sua vida, além das dificuldades de abandoná-lo (Giddens, 2000, p. 83). Contudo, do ponto de vista da psicanálise, não se considera que alguém é viciado em comer. Na realidade, o excesso se baseia no imperativo *Tu debes devorar e te fazeres devorar* como paradigma da clínica do consumo numa época em que o Outro não existe. Afinal, a gulodice do supereu é estrutural e assinala o sintoma na civilização (Campos, 2005, p. 125).

Toda vida social é transformada em rotinas que, de modo regular, repetimos diariamente e que dão o caráter e o estilo da vida de cada sujeito. Pode-se dizer que existe um conjunto de distinção entre padrões de ação, os hábitos, as compulsões e os vícios (Nakken, 1988). É preciso assinalar que esse padrão pode ser aplicado plenamente aos atos da gula.

Nada mais vital e nada mais íntimo do que ato de comer e beber. Do início dos tempos até século XIX, o sujeito experimentava a inquietude da incerteza da próxima refeição em decorrência dos tempos de penúria e fome. Por outro, atualmente, nos tempos de profusão e abundância, de ofertas múltiplas, agressivas e contraditórias, o sujeito deve selecionar, comparar, estabelecer prioridades, combater as pulsões e conter os impulsos, com fins de desenvolver esforços, não para buscar o indispensável como antes, mas para rejeitar o supérfluo com discernimento (Fischer, 1993, p. 11). Quando o sujeito se encontra preso ao logro da demanda, tomará os objetos ofertados advindos do campo do Outro como objetos que possam suprir sua falta. Se, via de regra, isso acontece, o sujeito se entrega à dependência química, às compras compulsivas, ao alcoolismo e aos atos da gula. Portanto, velha lógica, novas e múltiplas adições. Se o mecanismo psíquico do glutão corresponde à lógica do objeto *a*, no que tange à armadilha da demanda, ele experimenta a frustração e a culpa toda vez que não consegue tangenciar o desejo.

A cultura clássica toma a moderação como ideal diante do comportamento alimentar, aproximando o alimento do prazer, mas sem voracidade, oferecendo generosamente, contudo, sem ostentação. Se a sociedade clássica, por um lado, concebia a gula em primeiro lugar entre os valores mundanos; por outro, entre os valores espirituais, estavam em primeiro lugar o jejum e a recusa alimentar. A cultura clássica considerava negativo todo comportamento que fosse marcado pelas noções de excesso de consumo alimentar, mas também aquele que idealizava excessiva renúncia (Montanari, 2003, p. 36).

A Igreja também se deteve sobre o ato da gula como um dos sete pecados capitais. Com efeito, os pecados capitais são nomeações de gozo que incidem sobre o corpo. Entre os vícios capitais, há sempre um excesso, algo que não se regula e que sobra ou falta na relação do sujeito com o Outro, que faz sintoma e que provoca mal-estar na cultura. Se o pecado é um mal da alma que consiste em estar à margem da razão, cada vez que existe um pecado ou um gozo, há sempre um abandono da consciência, de maneira que os atos e as paixões internas passam a ser regulados pelos imperativos do inconsciente. Quanto mais coerciva a vontade de submeter o ato da gula à razão, maior será a intensidade do gozo impelido pelo supereu. Entre todas as paixões, segundo Tomás de Aquino, as mais difíceis de regular são aquelas que favorecem os prazeres naturais, companheiras de nossa vida, como o de beber e comer. Em todo gozo, o que está em jogo é a transgressão. O gozo da gula não consiste no ato de comer, mas na demanda voraz e desordenada pelo alimento. A gula se refere às paixões e se opõe à temperança da demanda e do prazer de comer e de beber (Aquino, 2001, p. 103).

Segundo santo Tomás de Aquino, o vício da gula tenta o sujeito de cinco maneiras diferentes: primeira, está relacionada à antecipação do horário devido de comer; segunda, o sujeito exige alimentos caros; terceira, está ligado às demandas de requintes no preparo dos pratos; quarta, o sujeito se dispõe a comer mais que o razoável; e, por último, deseja os manjares com ímpeto e rapidez de uma vontade desmedida. Essas cinco maneiras estão sintetizadas no seguinte verso: *Praepropere, laute, nimis, ardentem, stuiose* que significa “inoportuno, luxuoso, requintado, demasiado e ardente” (Aquino, 2001, p. 104).

Considera-se que, nos dias de hoje, nem sempre temos a companhia do luxuoso e do requinte na comida, visto que os sujeitos submetidos ao vício da gula nem sempre são pessoas abastadas ou requintadas, não obstante estarem presentes as demais características, como premidos pela ardência do tempo pelo viés do imperativo: “coma antes que acabe”. Contudo não deixa de ser provocador considerar como gulosos os adeptos da alta gastronomia, sempre

eivada de requinte no preparo e na apresentação dos pratos, e no luxo e na etiqueta no momento de servir à mesa e de comer. Tomás de Aquino assinala que o objeto da gula é desejável intensamente e imediatamente, e que produz certa semelhança com a felicidade que todos desejam. Ora, o prazer, sem dúvida, é uma das condições necessárias para que haja felicidade. Destarte, pode-se concluir que é justamente a busca por essa suposta felicidade que faz o sujeito se aprisionar na gula.

Desejo: saída da demanda

A demanda é um terceiro termo que se situa entre necessidade e desejo. Esta se dirige ao Outro e aparentemente incide sobre o objeto. Mas, esse objeto não é essencial, pois toda demanda não incide sobre o objeto, mas sobre o amor, de sorte que, no fundo, toda demanda é uma demanda de amor. Quando o sujeito entra em análise, o que acontece é que, quanto mais se trabalha a fantasia, mais o sujeito se desconecta da demanda ao Outro e da demanda do Outro. Ao se desarticular da demanda, o objeto surge para o sujeito sem véu que provoca, se por um lado, a angústia, por outro, o desejo.

O que importa é saber como o sujeito lida com a demanda, seja do Outro ou ao Outro, pois, para se satisfazer, é necessário constituir a demanda do Outro. A questão em análise é saber como o sujeito se posiciona como objeto de gozo do Outro para completar essa demanda. Conforme o sujeito se desconecta do gozo do Outro, ele se conecta com a própria causa de desejo e com sua satisfação sexual. Portanto um tratamento analítico só se conclui quando o sujeito declina da demanda e não espera mais nada do Outro, de sua análise, nem do seu analista. Quando falamos da conclusão do tratamento, não se trata de um deslocamento da demanda para mais um objeto, mas de um desaparecimento da demanda, da possibilidade de esperar algo do Outro. Com o evanescimento do Outro a quem se possa demandar, desaparece a possibilidade de encontrar alguém que possa lhe restituir aquilo que falta.

Assentir com a incompletude sem remédio é assumir a castração, é consentir que o Outro não vá lhe restituir a falta mediante qualquer demanda, nem tampouco restará um Outro que garanta subterfúgios para ocluir a falta. Por conseguinte, quando não se pode esperar o remédio do Outro para sua castração, o remédio é apoiar-se em si e contar consigo mesmo, a partir de sua falta. Como nos fala o ditado popular, “o que não tem remédio remediado está”. Trata-se de certo tipo de solidão cínica ou saldo cínico que o fim de uma análise acarreta. O sujeito vivencia um afeto entusiástico e depressivo diante do desejo desnudo, conforme experimenta uma perda de crença de

que o Outro garanta um objeto que lhe possa restituir a falta. Encontrar novas modalidades de gozo que levem em conta o desejo é um desafio para ser feliz para aqueles que pretendem viver no mundo contemporâneo saturado de objetos destinados à demanda.

Referências

- Aquino, T. (2001). *Os sete pecados capitais*. São Paulo: Martins Fontes.
- Bauman, Z. (1999). *Globalização, consequências humanas*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Campos, S. (2005). *Psicoanálisis y el hospital*. Buenos Aires: Talleres Gráficos Su impres.
- Fischer, C. (1993). *L'Homnivore, le goût, la cuisine et le corps*. Paris: Éditions Odile Jacob.
- Giddens, A. (2000). *A natureza do vício, a transformação da intimidade, sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas*. São Paulo: Unesp.
- Lacan, J. (2005). *Seminário, Livro X: angústia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Texto original publicado em 1963).
- Laplantine, F. (2004). *Antropologia da doença*. São Paulo: Martins Fontes.
- Mauss, M. (2003). Da dádiva e, em particular, da obrigação de retribuir os presentes. In M. Mauss. *Sociologia e Antropologia*. (pp. 1-536). São Paulo: Cosac & Naify.
- Montanari, M. (2003). *A fome e a abundância*. Bauru: Edusc.
- Nakken, C. (1988). *The personality, roots, rituals and recovery*. Minnesota: Hazelden.
- Rado, S. (1993). La psychanalyse des pharmacothymies. *Revue Française de Psychanalyse*, 39(4), 603-618. (Texto original publicado em 1975).