



Faculdade de Ciências da Saúde - FACS
Curso de Psicologia

A ESTRUTURA PSICÓTICA:
UM ESTUDO PSICANALÍTICO SOBRE A PARANÓIA

Renato Gondim Pollis

Brasília
junho de 2003

Renato Gondim Pollis

A ESTRUTURA PSICÓTICA:
UM ESTUDO PSICANALÍTICO SOBRE A PARANÓIA

Este trabalho consiste em uma monografia realizada para conclusão do curso de graduação em Psicologia da Faculdade de Ciências da Saúde do Centro Universitário de Brasília, elaborado sob orientação da professora Tânia Inessa.

Brasília, junho de 2003

Meus agradecimentos a Tânia Inessa
pela assistência prestada na elaboração deste
trabalho. Minhas sinceras reverências a
Leonor Bicalho e a Cláudia Feres, detentoras de
um saber que muito pude compartilhar.

SUMÁRIO

Resumo.....	04
Considerações Iniciais.....	05

Primeiro Capítulo **NOÇÃO DE ESTRUTURA EM PSICANÁLISE**

A Função do Sintoma na Dinâmica Psíquica.....	10
Diagnóstico e Estrutura: uma função fálica.....	17

Segundo Capítulo **A PSICOSE, O ESPELHO E A METÁFORA**

A Perda da Realidade como Processo de Defesa.....	24
O Estádio do Espelho e a Loucura a Dois.....	27
Forclusão: Para-Além do Simbólico.....	37
A Metáfora Delirante.....	45

Terceiro Capítulo **ENSAIOS SOBRE UM CASO DE PARANÓIA**

Considerações Introdutórias e Avaliação Geral do Paciente.....	49
Um Delírio Narcísico e a Busca por uma Significação Sexuada.....	53

Considerações Finais.....	56
Referências Bibliográficas.....	58

RESUMO

Este trabalho tem como intuito oferecer ao leitor algumas problemáticas da estrutura psicótica. Sempre fiel à teoria psicanalítica, baseada nos conceitos de Freud e de Lacan, este estudo começa pelo, que pode-se chamar, de função do sintoma em sua relação com o desejo e seus efeitos na estruturação. Ao entrarmos numa segunda parte, nos deparamos com a loucura, essa sombra que acompanha o homem na sua essência. A constituição do *eu* na psicose e o jogo especular de uma prisão narcísica, formam os principais pontos discutidos, sempre articulados pela tríade lacaniana: Real, Simbólico e Imaginário. Por último, um capítulo destinado para uma apresentação clínica, a qual os delírios de um jovem paciente, nos possibilitou uma constatação a respeito da incessante busca de uma representação Simbólica e que, ao mesmo tempo, é inatingível ao psicótico.

Considerações Iniciais

Como entender o humano sem a loucura, se a loucura é parte inerente e reside na essência do ser do homem? Assim como não há loucura sem o homem, também, não há homem sem a loucura. Não há humano sem a sombra que o atormenta e o transforma num mártir de sua própria alienação. A loucura acompanha o homem assim como a mais fiel das imagens acompanha o corpo, num espelho da própria essência. Uma essência que se perde em devaneio do próprio ser do homem. E a loucura, diríamos junto com Lacan, faz parte de quem é testemunha do próprio inconsciente, e, o que podemos e devemos fazer, é tentar falar a língua dos loucos.

A psicose desperta um desafio a mais na clínica analítica, uma clínica que nasceu da observação das grandes histéricas da época de Freud, portanto, concebida a partir da escuta neurótica. Sobre a questão das psicoses Freud pouco escreveu, e mesmo quando o fez, era da mais absoluta descrença com relação ao tratamento analítico.

Ainda na primeira tópica freudiana, o mais rico trabalho foram os *Relatos autobiográficos de um caso de paranóia*, escrito em 1911. Quem não se lembra de *Schreber*? Aquele curioso juiz de direito e presidente da corte de apelação. Quem não se lembra de suas memórias, de seus delírios, dos nervos como alma e de seu transformar-se em mulher de Deus? Sem dúvidas *Schreber*, é até hoje, o caso de psicose mais importante para a psicanálise, é a referência para qualquer estudo psicanalítico sobre o tema. E isso se deve a genialidade de Freud.

Deve-se a seu gênio também, a concepção de um mecanismo diferenciado do recalque neurótico. A rejeição (*verwerfung*), que serviu de base para o conceito lacaniano de foraclusão, foi colocado por Freud (1918) no cerne do funcionamento psicótico, a mola mestra que separa a neurose da psicose. Porém, assim como fez um ano antes escrevendo sobre a melancolia¹, Freud humildemente admitiu não entender quase nada sobre a formação desse mecanismo, a única coisa que ele afirmou veementemente, é que é um mecanismo que opõe-se ao recalque e nega a existência da castração. Essa posição de Freud perdurou até os textos da segunda tópica², nos quais guardava às psicoses uma problemática ainda sem explicação.

O interessante é que foi exatamente nesse ponto quase cego da teoria freudiana, que Lacan entrou na psicanálise. Assim como Freud começou suas descobertas a partir dos estudos sobre a histeria, foi com a paranóia que Lacan introduziu seus conceitos. Lacan (1955) foi ainda mais longe, chegou a afirmar que o inconsciente só pode ser realmente entendido pela loucura, e que o analista, ao contrário do que achava Freud, não deve de forma alguma recuar diante de uma psicose. É com esse intuito que surgiu o presente trabalho e apesar de ser um tema escrito por muitos, falar de psicose será sempre um desafio.

O primeiro capítulo, *Noção de Estrutura em Psicanálise*, traz sinteticamente os efeitos da descoberta do inconsciente. Com Freud, percorremos um labirinto de compreensões e de conceitos que nos levam ao entendimento de uma construção subjetiva: do desejo ao sintoma como formação inconsciente. E com Lacan, a noção de formação em sujeito e de uma avaliação diagnóstica na psicanálise, partindo do viés da estruturação, no sentido da linguagem e da psicanálise como uma clínica estrutural.

O segundo capítulo, *A Psicose, o Espelho e a Metáfora*, faz referência à tríade lacaniana: Real, Imaginário e Simbólico. Da psicose, a essência do que há de Real é o bravejar de seu sintoma, da busca de uma perda Simbólica, da demanda e do gozo que se perdeu nesse “para-além”. Do espelho, vemos o reflexo do *eu*, núcleo do Imaginário, perder-se na imagem do Outro. Os efeitos de uma prisão narcísica, as conseqüências e os caminhos percorridos pelo *eu* para defender-se de um Outro que o invade são aqui ensaiados. Todo o complexo especular, um cataclisma do jogo óptico do estádio do espelho, essa verdadeira tormenta na vida de qualquer sujeito e a regressão psicótica à essa prisão especular, também, compõem esse universo Imaginário. E da metáfora? É a essência Simbólica do significante. O

¹ *Luto e Melancolia* foi escrito por Freud em 1917.

² *Neurose e Psicose e A perda da realidade na neurose e na psicose* (1924).

transformar-se em sujeito, os valores simbólicos da passagem de Édipo e da castração, a Metáfora Paterna e a ferida simbólica, quase mortal, que deixa a esse registro o vazio da representação do desejo, com a forclusão do Nome-do-Pai, formam os principais tópicos percorridos aqui. Bem como, os jogos de linguagem do inconsciente, que também compõem esse universo dos falantes.

Por último, *Ensaio sobre um caso de Paranóia*, capítulo destinado a uma apresentação clínica, uma ilustração que nos permitiu conhecer, na história de um jovem paciente, uma incessante busca por uma representação para o desejo, o chamado a um NOME que dê algum sentido para sua existência. A busca por uma significação, que se não fosse feita, a perda no mais absoluto vazio seria algo impossível de ser evitado.

CAPÍTULO I
NOÇÃO DE ESTRUTURA EM PSICANÁLISE

1.1) A FUNÇÃO DO SINTOMA NA DINÂMICA PSÍQUICA

Uma das tarefas mais importantes na qual um analista em nenhuma hipótese deve se opor, para que realmente se constitua em uma psicanálise, está no entendimento de um sintoma. Entendimento que se refere à linguagem, e esta por sua vez, à toda uma questão subjetiva, peculiar de uma construção metafórica provinda de mecanismos inconscientes na dinâmica psíquica. A dinâmica faz-se da movimentação, os caminhos para a formação do sintoma. Formação, que tem no sintoma, seja ele qual for, a realização de um desejo, aliás foi o desejo (que aqui pode-se entender como libido) que motivou todo entusiasmo inicial da descoberta freudiana. O sujeito, enquanto ser desejante, vive o conflito entre o prazer e a realização, que por ser muito cara ao *eu*, vem mascarada nas mais diversas produções do inconsciente. Em suma, o sintoma não é apenas o sofrimento que deve ser retirado, mas principalmente deve ser enxergado como um acesso a materiais psíquicos que contam uma história, a história do sujeito.

Os mecanismos inconscientes, tão bem introduzidos por Freud, passam a reger toda a subjetividade psíquica. Em seu magistral trabalho sobre *A Interpretação dos sonhos*¹ Freud (1900) nos ensinou que estes, tal como os percebemos, são meros produtos de elaborações

¹ Foi o trabalho que inaugurou a psicanálise como estudo dos processos inconscientes. Publicado por Freud em novembro de 1899 com o título original *Die Traumdeutung*, porém datado de 1900 pelo editor. Neste trabalho Freud percorre todo um labirinto de compreensões dos mecanismos inconscientes, em voga na formação dos sonhos. Os principais mecanismos são: condensação, que efetua a fusão de várias idéias inconscientes em uma única imagem no conteúdo manifesto, consciente; e o deslocamento, que age por meio de um deslizamento associativo para transformar um objeto muito investido do conteúdo latente em detalhes secundários do conteúdo manifesto. O interesse de Freud por seus próprios sonhos o levou a uma análise de uma série deles, que estão contidos neste trabalho.

provindas de mecanismos psíquicos. Na verdade, nos sonhos Freud falou de desejo, e mais além, de realização desse desejo, *Wunscherfullung*. Alguns mecanismos psíquicos, como condensação e deslocamento, agem diretamente no desejo, sendo responsáveis por esse trabalho de sonho, camuflando esse desejo latente, para que assim, ele compareça na consciência sem demonstrar seu verdadeiro sentido, impossibilitado pela censura de conviver com o *eu*. A partir desse conteúdo manifesto, que pode-se em parte dizer que é constituído pela “distorção” do desejo, e em outra, pela realização desse desejo através de uma formação de compromisso², é que se tem a “matéria bruta”. Dá-se aí, então, o trabalho da análise: entender, através de uma linguagem, a subjetividade e o desejo latente expresso no conteúdo manifesto.

Tal como os sonhos, os sintomas também devem ser interpretados. Interpretação que leva à subjetividade, a partir do desejo. Interpretar um sintoma, dentro de um paradigma psicanalítico, consiste na investigação dessa produção do inconsciente, ou melhor, nos sentidos dessa produção. Sentidos, que só se pode compartilhar com o paciente na medida em que o discurso, composto de angústia e associações, compareça em análise. A partir da transferência, o analista, enquanto sujeito-suposto-saber, faz, também, parte do sintoma. A associação entre sofrimento e analista, constitui peça *sine qua non* no processo transferencial. Aquele que ouve o sofrimento transforma-se em destinatário do sintoma do outro. Aliás, é disso que Lacan fala quando refere-se ao sujeito-suposto-saber. Essa expressão lacaniana não representa, apenas, um saber que o paciente suponha que o analista seja detentor. Na verdade, tal expressão refere-se a algo mais. O sujeito, no cerne de sua suposição, coloca o analista na origem de seu sofrimento. “Quando sofro, ou então, diante de um acontecimento que me surpreende, lembro-me de tal forma de meu analista, que não posso evitar perguntar a mim mesmo se ele não é uma das causas disso” (Nasio, 1993, p. 15). Na verdade, essa relação só é possível porque o inconsciente é estruturado como linguagem, e o sintoma por ser manifestação desse inconsciente acaba por utilizar a mesma linguagem, assim como o processo analítico.

A interpretação, a qual falávamos a pouco, acaba por nos levar ao conflito de caráter defensivo que existe entre o desejo latente e o conteúdo manifesto (mescla entre o desejo e alguma forma de realização), assim como vimos nos sonhos. Esse conteúdo manifesto refere-se a qualquer produção do inconsciente (sintomas, atos falhos, chistes, sonhos...), por isso que

² Forma que o conteúdo recalcado assume para ser admitido na consciência. O recalcado é, então, deformado pelas defesas do *eu*, para assim, comparecer na consciência sob a forma de sintoma, sonho, chiste ou ato falho.

o trabalho de Freud sobre os sonhos é tão precioso para a psicanálise. A partir do entendimento dos mecanismos que regem a formação dos sonhos, é que se pode compreender melhor todo funcionamento psíquico, afinal esses mecanismos regem também a formação de outras construções simbólicas do inconsciente, como os sintomas. Vale lembrar, que o conteúdo manifesto já é o produto do conflito defensivo, ou seja, do conflito entre o desejo e as defesas de *eu*.

Quando falamos em desejo, falamos na verdade, de algo muito próximo ao conceito de pulsão³ (aqui com um sentido bem freudiano). Um estado de tensão corporal faz com que forças energéticas se movimentem pelo organismo excitando-o em busca de seu objetivo, uma descarga energética. Aliás, quando a pulsão se forma em uma zona erógena sua meta, na verdade, é desfazer-se em prazer. Embora se tenha, no desejo, uma construção subjetiva muito maior do que em um processo pulsional, é nele que o desejo encontra sua premissa. O desejo de alguma forma, tende sempre para a realização, realização que é sempre vinculada ao prazer, prazer que o *eu* não consegue suportar, o que acaba por propiciar o tal conflito de caráter defensivo. Para que se encerre esse conflito, as duas forças assumem uma relação de compromisso. Nessa relação o desejo se realiza, porém de forma “distorcida”, dessa forma o *eu* não percebe seu verdadeiro sentido. A resultante desse processo é o sintoma. Por isso que se diz sempre em psicanálise que o sintoma é uma manifestação do inconsciente. Na medida em que o sintoma é construído metaforicamente como uma linguagem, a formação do sintoma substitui um conflito.

Porém, no que concerne ao sintoma, e a este especificamente, existe uma diferenciação quando, inapropriadamente, é comparado diretamente aos sonhos. A satisfação do desejo na formação dos sintomas aparece, por assim dizer, mais sutilmente. Sutil, no sentido em que a satisfação pode estar presente, também, de forma contrária ao desejo, trazendo uma problemática, indiscutivelmente, mais acentuada ao sintoma. Além do desejo, o sintoma traz, também, sua proibição. Sua formação traz ainda uma outra problemática. Uma relação dual, na medida em que o sintoma é, também, um sintoma para o Outro. É uma mensagem cifrada, cujo significado deve ser revelado. Qual é, então, a verdade do sintoma? Ao ser decifrado ele revela a relação com os significantes provindos do Outro. O discurso

³ *Trieb*. Freud utilizou o termo pulsão a partir de 1905 em seus *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*. Apesar das confusões de tradução, a *Trieb* não é equivalente ao *Instinkt* (instinto). Na primeira tópica freudiana as pulsões eram divididas em sexuais (preservação da espécie) e do Eu (autoconservação). A partir de 1920 com o *Além do princípio do prazer*, Freud modificou a teoria pulsional. A primeira tópica cedia lugar para a segunda, nela as pulsões se dividiam em pulsão de vida e pulsão de morte.

desse Outro é o significante⁴ que constitui o sintoma do sujeito. “Uma mensagem histórica da alienação do sujeito aos significantes do Outro” (Quinet, 2000, p. 130). Por exemplo, um excessivo pudor sexual quando, na verdade, há no desejo, fortes “fantasias” eróticas. Um pudor marcado pelo discurso do Outro. Ou então, como em casos de paranóia, cujo conflito se constitui por um desejo homossexual recalcado. Um mecanismo de formação de sintomas na paranóia (projeção) substitui as percepções internas por percepções externas, assim como Freud demonstrou em sua análise do caso *Schreber*⁵. Neste artigo, Freud (1911) descreve assim a formação de delírios de perseguição: “eu (um homem) o amo (um homem)”. Ou seja, há nessa relação um desejo homossexual. Tal proposição é contraditada por: “eu não o amo – eu o odeio”. No inconsciente, o termo “eu o odeio” transforma-se em “ele me odeia (me persegue)”. O que aparece ao *eu* na forma de sintoma é na verdade: “eu não o amo – eu o odeio, porque ELE ME PERSEGUE”. Quem perseguia *Schreber*? Como Freud nos mostrou, um Outro de *Schreber*, seu pai representado por um Deus poderoso e onipotente. Essa realização às avessas se dá pela ação de mecanismos inconscientes, como a formação reativa ou a projeção, na construção de sintomas. Todo esse processo descreve Lacan (1958) em *As máscaras do sintoma*.

Em sua conferência sobre *O sentido dos sintomas*, Freud (1916), com sua experiência na clínica das neuroses, dizia: “Os sintomas neuróticos têm, portanto, um sentido, como as parapraxias e os sonhos, e, como estes, têm uma conexão com a vida de quem os produz.” (p. 265). Se não fosse a essa maneira, quem poderia dizer que o pensamento obsessivo do *Homem dos ratos*⁶ pudesse ter alguma relação com o complexo paterno e com a culpabilidade

⁴ O significante foi tomado por Lacan como um elemento simbolizado que determina o ato e o discurso do sujeito. Aquilo de significativo que passa do Real para um agrupamento em forma de cadeia de elementos do Simbólico.

⁵ *Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia* (1911). Freud nunca atendeu *Daniel Paul Schreber*, sua análise foi feita através de um livro escrito pelo próprio *Schreber*, em 1903, cujo título era *Memórias de um doente dos nervos*.

⁶ *Notas sobre um caso de Neurose Obsessiva* (1909). O homem dos ratos é sem dúvidas o caso mais elaborado e mais estruturado dos que Freud publicou. *Ernst Lanzer*, seu nome verdadeiro, foi atendido por Freud, de outubro de 1907 a julho de 1908. *Lanzer* ingressou na carreira militar após a morte de seu pai, que ocorrera em 1898. Três anos depois, começou a ser dominado por estranhas obsessões, nas quais relatava sentir um gosto especial por funerais e ritos de morte, por vezes tinha a necessidade de olhar seu pênis em um espelho para se certificar da ereção de seu membro, e tinha inúmeras idéias suicidas decorrentes de uma auto-acusação. As tentações suicidas, que lhe causavam muita culpa, vinham acompanhadas de uma neutralização representada em rituais religiosos. Porém, foi em 1907 que *Lanzer* sofreu de seu grande pensamento obsessivo, que foi o ponto principal de sua análise com Freud. Durante um exercício militar, um cruel capitão contou-lhe um castigo corporal utilizado no oriente, no qual o prisioneiro era obrigado a despir-se e ajoelhar-se com as nádegas para cima. Em uma vasilha, um rato privado de alimento e atiado ao ponto máximo de agitação, tentava fugir pelo único caminho que o levava para fora da vasilha, a saída pelo reto do prisioneiro. O rato penetrava o orifício em uma dolorosa e sangrenta tortura, que dias após o suplício, o inchaço, a infecção e a humilhação, deixavam marcadas sua crueldade. Esse relato foi tomado por *Lanzer* como uma grande obsessão, pensamentos que lhe vinham incessantemente, de que tal tortura poderia ser cometida contra seu pai, já morto, e a uma dama, a quem

provocada por um conflito entre o *eu* e o *supereu*, provindos de um caráter anal tão bem estabelecido na Neurose Obsessiva. Ou então, que *Schreber*, como um grande psicótico, transformara por projeção, um mecanismo que age na Paranóia, uma fantasia de desejo homossexual recalcada, em delírios de perseguição, tal como descrito acima. Certamente ninguém poderia dizer. E ninguém diria, também, que essa fantasia de desejo homossexual se desse por investimento narcísico, ou seja, o *eu* tomado como objeto libidinal. Por essas razões, é que o entendimento dos sintomas, tal como foi mencionado, constitui-se em uma das tarefas fundamentais da psicanálise. Somente, a partir do que se faz em análise com os desejos e conteúdos latentes que constituem os sintomas, através da linguagem (simbolismos e significações) é que se pode falar em cura.

Por tudo que nos ensina o conhecimento acerca das produções do inconsciente, podemos entender que o tratamento psicológico não envolve apenas a retirada dos sintomas. Tal como Freud (1916) explicava em sua conferência *Os caminhos da formação dos sintomas*: “A única coisa tangível que resta da doença, depois de eliminados os sintomas, é a capacidade de formar novos sintomas” (p. 361). Uma clínica puramente sintomática, ou semiológica, como muitas vezes se observa em ramos mais ortodoxos da psiquiatria, ou em outros procedimentos psicoterapêuticos, muitas vezes desconhece os mecanismos envolvidos na formação dos sintomas. Essa é a problemática de levarem adiante técnicas que visam apenas a remoção dos sintomas. Os sintomas não constituem a essência da doença, fazem parte de uma construção subjetiva, e a cura não se resume a remoção destes.

Para que fique um pouco mais claro, pode-se entender da seguinte maneira: se os sintomas são uma linguagem para chegar a sua causação, isto é, os desejos recalçados no inconsciente, que chances se poderia ter de acessar esses materiais psíquicos, se o clínico eliminasse essa linguagem que remete aos sentidos de sua existência, antes de qualquer análise mais profunda? Certamente nenhuma. E mais, retirados, por assim dizer, os objetos que os satisfazem, os desejos mais uma vez, tenderiam à realização. Teria início outro conflito, e seria assumida mais uma relação de compromisso. O desejo então se realizaria novamente através das “máscaras do sintoma” (Lacan, 1958), e a cura não seria alcançada. O que deve ser feito, e isso sim que trata a psicanálise, é utilizar o sintoma como “ponte” para chegar a sua causação. A tentativa em análise é através dos sentidos dos sintomas, chegar ao desejo, e a partir do desejo, ressignificar uma série de construções simbólicas que são

cortejava. Foi a partir desse caso que Freud teorizou sobre as quatro questões que atormentam o pensamento do obsessivo: a relação com a paternidade, a duração da vida, a morte e a memória.

organizadas em uma cadeia de significantes, para que dessa forma a satisfação do desejo se dê, por assim dizer, de forma mais amena que não em um sintoma patológico.

A interpretação sob todos os prismas, seja ela referente aos sonhos, ou aos sintomas, ou a qualquer material potencialmente analisável, não deve ser generalizada a tal ponto que se despreze a singularidade e a subjetividade do sujeito em um processo analítico. Tal atitude, impreterivelmente, levaria o clínico a uma análise selvagem. Este termo, que foi introduzido por Freud já em 1910 com o intuito de alertar os analistas a um fenômeno corrente, consiste da utilização de técnicas, como a própria interpretação, de forma literalmente selvagem, sem ter um conhecimento aprofundado das questões subjetivas de cada caso, ou por uma má compreensão da construção teórica da psicanálise. Desta forma, “terapeutas” sem o preparo adequado para serem clínicos podem cometer erros grosseiros e por demais prejudiciais ao tratamento, na interpretação de sonhos ou de sintomas.

Tal fato fica claro no artigo de Freud intitulado *Psicanálise Silvestre*, (na tradução correta, o termo que Freud se referiu, era selvagem, *wilde*, e não silvestre). Neste artigo, Freud (1910) conta a história de uma senhora de meia idade que consultara um jovem médico por causa de uma persistente ansiedade após o seu divórcio. O médico, que havia lido poucas palavras sobre psicanálise, achou-se no direito de intervir enquanto psicanalista, e ensaiou uma interpretação por demais simplista. Como se não bastasse contou à sua paciente os pensamentos que lhe vieram naquele momento. Para ele a ansiedade de sua paciente seria a consequência da falta de relações sexuais, uma vez que ela encontrava-se divorciada. Após contar-lhe sua interpretação, prescreveu-lhe três possibilidades: “volte para seu marido”; “consiga um amante”; ou “masturbe-se”. Logicamente, depois desta desastrosa inferência, a senhora piora de seu estado ansioso. E é assim que ela chega para o tratamento com Freud.

Porém, não é mérito apenas da inexperiência e da falta de embasamento teórico, a questão da análise selvagem. Analistas, por demais informados acerca da teoria psicanalítica, também podem cometer erros quando desconhecem a singularidade do processo analítico. Singularidade, na medida em que as resistências e a transferência estão diretamente relacionadas com a interpretação. Este pequeno trecho é importante para ilustrar ao leitor o quão sério se faz o manejo das interpretações em psicanálise. Por isso, o analista deve ter a cautela de interpretar, sempre no sentido analítico do termo, e jamais, precipitadamente, “despejá-la” no paciente. A interpretação é uma construção em conjunto com o paciente, partindo do viés da transferência (Freud, 1910).

Tendo visto qual é a função de um sintoma na dinâmica psíquica, isto é, uma linguagem que tem na sua construção subjetiva o intuito de satisfazer um desejo, e que está presente para nos ensinar, de alguma forma, sobre a história do sujeito, poderemos prosseguir em nosso estudo. A seguir, veremos onde e como o sintoma participa da estruturação do sujeito e de uma avaliação diagnóstica. Antes de continuar, faz-se necessário lembrar, uma vez mais, a singularidade desse sujeito (sujeito do inconsciente) frente a seu sintoma. Em suma, o sintoma, puro e simplesmente (sem levar em consideração as construções simbólicas), não deve, em nenhuma hipótese, se sobrepor ao sujeito. Se isso acontecer, tudo o que foi dito sobre esse alicerce psicanalítico se perde em sentido.

1.2) DIAGNÓSTICO E ESTRUTURA: UMA FUNÇÃO FÁLICA

A noção de diagnóstico na clínica psicanalítica, tal como o sintoma, merece ser bem compreendida. Isso porque, em psicanálise, não se entende o diagnóstico por uma lógica semelhante a regente na semiologia. Não é nosográfico. Certamente seria imaginável a qualquer analista, fazer clínica sem a compreensão do que é fazer um diagnóstico. Porém, não é na classificação dos sintomas que este é construído. E certamente, não poderia ser desta forma, uma vez, que é no entendimento dos sintomas que encontra-se a subjetividade da dinâmica psíquica. E é nesta, na dinâmica psíquica, que se constrói o diagnóstico. Ora, há pouco não chegamos a conclusão que de nada adiantaria a remoção dos sintomas antes de conhecermos o sentido de sua formação? Então, obviamente, seria pouco coerente se a psicanálise se baseasse, apenas neles, na hora de uma avaliação diagnóstica. Não existe relação de causa e efeito entre sintoma e diagnóstico. O que se vê em análise é que o sintoma é, por assim dizer, relacionado à origem de sua produção por processos inconscientes. Onde a correlação pertence a uma lógica outra que não uma, pura e simplesmente, estabelecida em causa e efeito. Nessa avaliação diagnóstica, a psicanálise se refere às estruturas clínicas, que podem ser entendidas como uma espécie de modo do funcionamento psíquico, inerente à subjetividade do sujeito.

O diagnóstico descritivo ou semiológico, tal como encontrado na clínica médica, tem por objetivo isolar a enfermidade para que se possa escolher a melhor forma de tratá-la. Trata-se aqui de discriminar certos sinais baseados na observação empírica, com o intuito de evidenciar o estado patológico de um determinado órgão ou função. Para tanto, o médico

dispõe de técnicas de investigação, instrumentos clínicos e a anatomia humana. Esse princípio, que obedece a nosografia, faz da relação sintoma-diagnóstico um determinismo causal amplamente aceitável ao nível das ciências empíricas, nas quais se apóia o conhecimento biológico. Essa aceitação se dá pelo fato de que a relação entre o diagnóstico e a descrição de funcionalidade de um determinado órgão encontra-se sob o mesmo princípio e o mesmo método de estudo, o da observação (Dor, 1991). Porém, se tal lógica responde com eficácia ao tratamento médico, faz-se extremamente enganosa no que concerne à psicogênese. Ao contrário da médica, a clínica analítica não se apóia na relação dual entre causa e efeito. O analista faz da escuta seu único método de investigação. O dito e o não dito tomam corpo e forma dentro de um processo analítico. A subjetividade do dizer se constrói na medida em que se firma a transferência, e dela, o lugar em que o analista, enquanto sujeito-suposto-saber, ocupa na subjetividade do sujeito. Essa é uma lógica diferenciada do determinismo causal, cujo efeito é determinado pela lei de causalidade psíquica⁷, ou seja, a lógica de metáforas do inconsciente, que faz do sintoma (o sintoma aqui refere-se a qualquer material analisável) uma construção subjetiva, na medida em que é determinada por uma multicausalidade. Em suma, o diagnóstico, tal como a psicanálise compreende, não está na descrição dos sintomas, mas sim no sentido e na função que eles desempenham nessa lógica inconsciente (*ibid*).

Tendo visto, que na clínica clássica o diagnóstico se faz na discriminação de sinais que alteram a funcionalidade normal de um órgão ou função, cabe-se perguntar sobre a clínica analítica. A psicanálise não é uma clínica descritiva, mas é uma clínica estrutural. Estrutural, em um sentido forte da palavra, ou seja, abarrotado de linguagem. Essa discussão remete à memória o quanto que Lacan, por exemplo, fora chamado de estruturalista, e o quanto, também, que tal classificação se faz imprecisa. Apesar, é claro, do contexto temporal e de pensadores estruturalistas como, por exemplo, Lévi-Strauss⁸ e Saussure⁹, que marcaram o movimento intelectual francês. O estruturalismo de Lacan não refere-se a um estruturalismo fechado, onde, por exemplo, um emaranhado de fenômenos ou sintomas observáveis

⁷ Lei que rege o funcionamento inconsciente, onde há uma sobredeterminação psíquica, ou seja, uma pluralidade de fatores que geram um certo efeito. Premissa que visa uma causalidade, onde no inconsciente nada acontece ao acaso, e não uma casualidade.

⁸ Claude Lévi-Strauss (1908-...) antropólogo francês, que fez uma série de estudos em comunidades indígenas brasileiras. O resultado de suas pesquisas destruiu o mito de que todas as sociedades seriam etapas de evolução, para alcançar a atual sociedade ocidental. A obra de Lévi-Strauss modificou todo o pensamento das ciências sociais, dentre as inúmeras, destacam-se: *As estruturas elementares do parentesco*; *Antropologia estrutural*; *O totemismo hoje e O homem nu*.

⁹ Ferdinand de Saussure (1857-1913) foi o fundador da lingüística estruturalista, na qual Lacan se baseou para levar conceitos da lingüística para a psicanálise. A partir da lingüística estruturalista de Saussure, que Lévi-Strauss manteve suas pesquisas com os índios brasileiros.

contribuiriam para uma classificação nosográfica, e portanto uma estrutura. Essa não é a estrutura da psicanálise (Calligaris, 1989).

O diagnóstico na clínica analítica é um diagnóstico na estrutura do sujeito. Estrutura que se forma por uma série de mecanismos inconscientes obedecendo à lei de causalidade psíquica. Uma estruturação (Neurótica, Psicótica ou Perversa), na verdade, é uma estruturação de defesa. O sujeito se estrutura na forma em que lhe é possível existir enquanto sujeito, ou seja, que exista alguma construção simbólica, e que não fique preso ao Real de seu próprio corpo. Corpo que se transformaria em uma demanda Imaginária¹⁰, objeto do gozo do Outro (com O maiúsculo, pois trata-se de grandes outros). Na verdade, o diagnóstico para a psicanálise está na forma que o inconsciente utiliza seus mecanismos (mecanismos diferentes ou com outros sentidos para cada estrutura), na formação dos sintomas, constituindo assim, uma operação de defesa (*ibid*).

Pois bem, o sujeito se defende de que? Simbolicamente, se defende da castração. Simbólico, na medida em que a castração (no sentido freudiano de complexo de castração) passa da angústia de ter ou não ter o pênis, ou perdê-lo na ameaça iminente do discurso dos pais, para a questão do falo Imaginário¹¹ e da falta-a-ser, quando se constitui significante no Simbólico, a partir do corpo. E sempre a partir do corpo, tudo que é da ordem do Real é, também, corporal. Este é o sujeito (\$), barrado pela castração.

Na verdade a defesa é contra a falta, a falta que faz um objeto. A relação do sujeito com seu objeto, é uma relação de busca, na medida em que o objeto, é sempre um objeto perdido. Toda a dialética do sujeito gira em torno de um objeto fundamental, o falo e sua função Imaginária. O objeto é perdido. Ele mesmo se funde à sua ausência, nesse vazio encontra-se o sujeito, que é barrado por um significante da falta. O objeto em seu caráter de falta, articula-se em operações distintas em funções, nos planos Real, Imaginário e Simbólico. São os três termos da falta de objeto, a saber: a privação, a frustração e a castração.

A privação é essencialmente uma falta Real, é um furo, como afirmou Lacan¹², na medida em que a existência do falo é o ponto principal do conflito Imaginário. O sujeito sente-se privado de algo que ele não tem, ou que possa vir a não ter, mas sempre por menção

¹⁰ Abstendo-se de qualquer construção Simbólica, o corpo é preso ao Real da carne, essa imagem da carne constitui a demanda do Outro, o viés do desejo no complexo Imaginário da relação incestuosa, que deve ser barrada como lei primordial.

¹¹ Lacan fez do falo o próprio significante do desejo, o falo Simbólico a partir do falo Imaginário. Um atributo inacessível ao sujeito, que o busca em uma infinita relação de falta, a falta-a-ser: ser ou não ser o falo; tê-lo ou não tê-lo.

¹² Seminário IV- A relação de objeto, 1956.

à falta, essa é uma falta Real. A frustração, por sua vez, refere-se a uma lesão Imaginária, a um objeto que é desejado e não é alcançado, porém, sem nenhuma possibilidade de satisfação no objeto desejado. Por isso, é uma operação Imaginária. Por fim, depois de introduzidos os conceitos de privação e de frustração, fica mais fácil entendermos o que é a castração. E é nessa ordem que se dá a falta do objeto, o sujeito é privado, frustrado e depois castrado do objeto Imaginário, por excelência, o falo. A castração encontra-se na operação Simbólica, e só poderia, na medida em que se constitui uma dívida Simbólica. Dívida na interdição, a castração marca a internalização da lei. Uma lei primordial que se encontra no cerne dos amores edípicos, a proibição do incesto (Lacan, 1956). A castração é uma experiência central de uma crise defensiva, uma fase formadora de uma estruturação, uma organização psíquica que se atualiza no Édipo.

Fase formadora e estruturante, onde circunda essa noção tão paradoxal que é a castração, fase decisiva da crise psíquica, que é a edípica. Foi onde Freud localizou a castração, no centro da crise (*ibid*).

Freud (1905) introduziu a castração como um complexo interpolado de fantasias, de que as meninas tiveram o pênis castrado e de que os meninos poderiam tê-lo. Esse complexo faz frente ao sujeito, que o transforma na angústia de castração. Instaura-se a primazia do falo¹³, em que o pênis é, de direito, um atributo universal, um objeto fundamental a todos e a tudo. O órgão próprio do desejo que atinge o universo Simbólico, onde não é mais um órgão, e sim uma função. Falamos agora em função do falo, que não é o pênis. Na verdade, não se trata mais de um objeto, e sim de um nome que é marcado no Simbólico – o falo significativo do desejo. Essa é a função da castração, a lei que marca o desejo e “corta” o sujeito, no que concerne a dualidade: princípio do prazer/princípio da realidade. Por isso que Lacan atribuiu à castração uma dívida Simbólica, porque instaura a lei, o que torna os amores edípicos algo não permitido. O significante proíbe a relação incestuosa, e com isso, traça o destino do desejo¹⁴.

¹³ Em um texto de 1923, *A organização genital infantil*, Freud expõe que o que está presente na fantasia da criança, nos primeiros anos de vida, não é a primazia dos órgãos genitais, como chegou a afirmar em seus *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, mas sim uma primazia do falo. O pênis é um atributo universal, como Freud constatou na análise do *Pequeno Hans* (1909), em que o órgão é dado a todos os seres e até mesmo a objetos inanimados. Raramente Freud fez uso do falo como algo distinto do pênis, o falo como objeto anatômico. Foi com Lacan que o falo tomou dimensões Imaginárias e Simbólicas, o significante do desejo, o que é inacessível, porém, desejado.

¹⁴ A resolução do complexo de castração, que segundo Lacan ocorre junto com o Édipo, internaliza a lei no universo Simbólico, o que equivale dizer que marca a entrada da censura (*supereu*), instância psíquica que vai determinar os caminhos por onde o desejo pode passar. A relação do sujeito com seu desejo, através dessa operação de defesa, que determina a estruturação psíquica.

Essa construção subjetiva remete, na verdade, à incompletude de ser sujeito, a falta-a-ser que referia Lacan. Isso é ponto importantíssimo para o estudo do psicótico. O sujeito é barrado pela castração na Neurose, ou não, na Psicose (\$ significa que o significante fálico da castração foi simbolizado). O significante para Psicose, volta ao Real, e não permanece no Simbólico. Isso se dá pela ação de um mecanismo típico do funcionamento psicótico que, por assim dizer, expulsa o significante do registro simbólico. Ou, para usar um termo mais apropriado rejeita o significante. O sujeito psicótico, se é que ele é sujeito, como indaga Calligaris (1989), não mantém os significantes no Simbólico, como fazem os neuróticos. Esse questionamento de Calligaris é pertinente, porém, envolve uma série de conceitos e complexas articulações que serão melhor compreendidas em a *forclusão: para-além do simbólico*, no capítulo sobre *A psicose, o espelho e a metáfora*.

A partir da tentativa de constituição em sujeito, ou seja, simbolizar o que é da ordem do Real a partir da relação imaginária, é que o inconsciente se estrutura. Nasio (1993) coloca de forma impecável as idéias de Lacan referentes a uma estruturação. Escreve ele: “Uma estrutura é uma cadeia de elementos distintos em sua realidade material, mas semelhantes em seu pertencimento a um mesmo conjunto. Esses elementos chamam-se significantes” (p. 56). Esses significantes funcionam sob o prisma da linguagem nos três registros (Real, Simbólico e Imaginário), obedecendo a dois movimentos. O primeiro movimento une os significantes em uma espécie de cadeia, onde cada elemento ocupa um lugar e uma função específica (metonímia). O segundo movimento (metáfora) refere-se a uma substituição do significante com o que o produziu, o inconsciente se exterioriza na forma de um *significante metafórico*¹⁵ (*ibid*).

A estruturação do sujeito, ou seja, o modo que o inconsciente utiliza certos mecanismos em uma operação de defesa, já constitui-se em metáfora. Aliás, é a própria metáfora, que na verdade, permite ao significante simbolizar-se. Como é a metáfora? Ela permite ao corpo subjetivar-se em Simbólico. Substitui o que é da ordem do Real em uma significação subjetiva.

O diagnóstico na estrutura é um diagnóstico a partir da transferência. A partir do lugar em que o analista está inserido pela fala do paciente, também por metáfora. A função de analista substitui uma outra, na medida em que torna-se espelho¹⁶ do outro. A imagem que o

¹⁵ Termo empregado por Nasio em *Cinco lições sobre a teoria de Jacques Lacan* (1993), no capítulo sobre *o inconsciente*.

¹⁶ O analista, dentro do processo, funciona como uma função, que reflete ao analisando seus próprios desejos, por isso, é um espelho do outro.

sujeito percebe nesse espelho é a significação mesma de sua operação de defesa, sua estruturação. Calligaris (1989) escreve: “fazer um diagnóstico, para um analista, é o mesmo que reconhecer a posição em que ele é situado pela fala do paciente” (p. 31). Assim, a análise está tomada na linguagem, na medida em que é, também, uma metáfora. Por isso, fazer um diagnóstico na clínica analítica não difere do que se faz no processo a caminho da cura. O analista inserido, pela linguagem, à subjetividade do sujeito a partir da imagem do semelhante pela função de espelho, está fazendo um diagnóstico, e, ao mesmo tempo, participa enquanto outro da própria cura (*ibid*).

CAPÍTULO II
A PSICOSE, O ESPELHO E A METÁFORA

2.1) A PERDA DA REALIDADE COMO PROCESSO DE DEFESA

Ao introduzirmos a questão das psicoses, o fazemos primeiramente, por uma menção à realidade, ou melhor, à perda, no sentido que já foi dito anteriormente, no sentido da falta. Alguma coisa faltou. Foi uma função que faltou. O sujeito a procura em sua alienação, defendendo-se da perda. Defesa no sentido da estruturação, e de que Freud falava em psicose de defesa³. Vimos que a defesa é contra a falta do objeto em sua função Simbólica, a internalização da lei, função da castração. O sujeito se defende estruturando-se em uma de três formas possíveis: a neurótica, que a luta defensiva decorre de uma forte interdição, em que os sintomas aparecem como produto desse conflito (recalque), entre o desejo e o moralmente proibido; a perversa, que há uma renegação⁴ (desmentido) dessa lei, ou seja, ela foi internalizada, porém é negada e burlada; e por fim a psicótica, em que a lei, nem sequer, foi internalizada. Na verdade, foi rejeitada. Vamos nos ater, a partir de agora, a essa última.

Os sintomas psicóticos que, pode-se dizer, resultam em uma grande alienação, como o delírio ou a alucinação, são conseqüências da luta travada pelo *eu* para se defender de algo

³ Termo introduzido por Freud em um artigo de 1894, *As psiconeuroses de defesa*, para identificar um conflito defensivo como origem do sintoma. Esses conceitos foram ampliados dois anos mais tarde em, *Observações adicionais sobre as psiconeuroses de defesa*, em que Freud (1896) já situava a defesa como um mecanismo psíquico na formação dos sintomas.

⁴ *Verleugnung* foi um termo criado por Freud para designar um mecanismo pelo qual o sujeito nega a realidade. Em 1923 Freud propôs a renegação como um mecanismo psicótico. Porém, em 1927 em seu artigo *Fetichismo*, Freud o localizou no cerne do funcionamento perverso, em que o sujeito, ao mesmo tempo, recusa e reconhece o pênis na mulher, contrastando duas realidades, o fálico e o não fálico. Esse mecanismo perverso é também chamado de desmentido.

insuportável, a dor de uma separação, uma rejeição. Uma tentativa desesperada de preservação, em que o *eu* expulsa uma representação não assimilada, que de alguma forma, ameaça sua integridade. Parafraseando Nasio (2001), à maneira de um corpo estranho. Um corpo Outro que o invade.

Freud, portanto, desde 1911 com Schreber, já apontava a idéia de uma deficiência do *eu*, em sua função de contato com a realidade, como problemática da psicose. Ao estudar os delírios de Schreber, Freud (1911) concluiu que o psicótico é marcado por uma fixação na fase do narcisismo. Essa constatação levou Freud a criação da categoria de neurose narcísica⁵, que englobava as psicoses, em oposição às neuroses de transferência (Histeria, Fobia e Neurose Obsessiva). A característica marcante dessa fixação narcísica é uma incapacidade de estabelecer vínculos libidinais com objetos exteriores, pois a libido refluiria desses objetos para o próprio *eu*, superinvestindo-o, o que resultaria em uma limitação do sujeito na relação com o mundo exterior.

Com o advento da segunda tópica, Freud, em dois artigos⁶ que escrevera sobre as diferenças entre a neurose e a psicose, nos explicava o que seria uma ruptura do *eu*, então causadora dos traços psicóticos. Um pedaço arrancado do *eu* que alucina em uma nova realidade. Um pedaço que não faz parte da rede Simbólica, algo sem representação, portanto, preso ao Real. Essa é a expressão de Nasio, à maneira de um corpo estranho. O *eu*, escreveu Nasio (2001), “expulsa para fora uma idéia que se tornou intolerável para ele, por ser demasiadamente investida, e, com isso, separa-se também da realidade externa da qual essa idéia é a imagem psíquica” (p. 36). Dessa forma, o *eu* é mutilado, expulsa uma parte de si e a priva de qualquer representação Simbólica, a rejeita ao Real, onde é perdido em significação. A psicose, como disse Lacan, é um drama no coração do Simbólico, lugar das representações onde se encontram sujeito e significante (Souza, 1999).

Esse furo no *eu* é o vazio no contato com a realidade. Por fim, há uma substituição por uma outra realidade, que a conhecemos no delírio (Nasio, 2001). O delírio do psicótico é a forma compensada da idéia da rejeição. Um delírio narcísico, na medida em que, surge por investimento do *eu*, seja como engrandecimento, seja como esfacelamento, mas sempre ligado

⁵ Freud, com relação às neuroses narcísicas, era descrente na eficácia do tratamento psicanalítico, pois com a incapacidade de estabelecer vínculos com objetos para fora do *eu*, a relação transferencial (indispensável ao tratamento) não se firmava. Essa era a oposição às neuroses de transferência, em que a libido fluiria para objetos exteriores, portanto, suscetíveis à transferência. Em anos posteriores os discípulos de Freud, principalmente Lacan, mostraram que o psicótico, também, é capaz de estabelecer transferência, apesar de forma diferenciada que o neurótico: é mais intensa no sentido em que se dá no Real, ela “cola” ao gozo do analista.

⁶ *Neurose e Psicose e A perda da realidade na neurose e na psicose*, foram escritos por Freud do final de 1923 até meados de 1924, para serem publicados em 1925 no volume sobre *O eu e o isso*.

às questões narcísicas. A energia libidinal, por algum mecanismo compensador, prende-se ao *eu* de forma a aliená-lo da realidade. Compensador no sentido de um delírio de grandeza, como em casos de paranóia, em que o próprio sujeito torna-se o objeto de desejo, contrastando com a idéia da rejeição.

Falamos do corpo, este como objeto do Real, que se transformaria na demanda Imaginária do gozo do Outro. Esse Outro que o invade, *o corpo estranho*. Isso é o que faz a libido prender-se, exclusivamente ao *eu*, como uma tentativa de defesa, tentativa de impossibilitar a transformação nesse objeto do gozo do Outro. Tentativa fracassada, pois a relação do psicótico com o Outro é comprometida, eles formam um. Nisso, o *eu* superinvestido não escapa da função de um objeto. E que simbiótica relação! Transforma-se no gozo do Outro.

É certo que, como dito anteriormente, o neurótico também busca a defesa contra o que implica perder-se no vazio, no sem sentido, no reflexo do Outro. O que faz, então, a sorte do neurótico ou do psicótico? A diferença é que o neurótico é marcado. Marcado pela falta e barrado como sujeito. Foi cortado do Outro e introduzido na lei da realidade pela castração. No cerne dos amores edipianos, lhe foi dado um nome para o desejo. Puro significante, não se trata de um sujeito, mas uma referência do mundo real. Lhe foi dado o Nome-do-Pai⁷.

Para o psicótico resta o inconsciente. Sem metáfora, sem nomes, sem a lei que organiza os desejos. Não há ponto de ancoragem no mundo externo. O que resta para o psicótico, parafraseando Lacan (1955), é ser testemunha de seu inconsciente. Ele ouve do inconsciente a voz que o aliena.

⁷ Significante do Nome-do-Pai. Implica em metáfora que marca o sujeito, aquilo que será o nome eterno, que dará a significação e a referência ao sujeito.

2.2) O ESTÁDIO DO ESPELHO E A LOUCURA A DOIS

A dimensão do corpo só é conhecida a partir de uma imagem, que faz refletir uma unidade. Reconhecer essa unidade é chamar de corpo o reflexo que lhe é dado pelo Outro, também por uma imagem. Assim começa a função do *eu*. Essa é a premissa que trata o estágio do espelho, *stade du miroir*.

Uma das principais e mais antigas concepções de Lacan responde pelo nome de estágio do espelho. Em 1936 no congresso internacional de psicanálise de Marienbad⁶, o termo foi por ele introduzido. Na ocasião, Lacan era um jovem psicanalista que partiu de um experimento da psicologia comparada para estudar a função da imagem na constituição do *eu*. Trata-se da imagem do próprio corpo, que a princípio não é nada além de um pedaço de carne dado pelo Outro. No experimento, fora colocado diante de um espelho um filhote do homem em comparação com um chimpanzé, que por um instante supera o filhote humano em inteligência, quando percebe tratar-se de uma imagem não real. Porém, as semelhanças com o macaco terminam aqui, uma vez que o animal se desinteressa pela imagem após constatar não se tratar de um corpo real. Desse fato, longe de estar esgotado, partiu Lacan para uma concepção Imaginária (referente à imagem) da função do *eu*. O Imaginário, para Lacan, se forma a partir da relação com a imagem do Outro, o pedaço de carne e o Outro formam um conjunto de relações que se agrupam sob um registro Imaginário. Esse Imaginário é, na

⁶ A apresentação de “O Estádio do Espelho...” no congresso de Marienbad em 1936, tinha como subtítulo “A teoria do momento estruturante genético da constituição da realidade conhecida em relação à experiência analítica”. Esse texto original perdeu-se, e foi apenas em 1949, que Lacan o reescreveu e o publicou na *Revue Française de Psychanalyse*, com o título atual: *Le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je*.

verdade, o responsável por qualquer relação referente a imagem, inclusive a do próprio corpo. Portanto, entende-se que o estágio do espelho constitui um esboço do que será o *eu*. Treze anos mais tarde, Lacan (1949) retoma a questão, em *O estágio do espelho como formador da função do eu*.

O estágio do espelho é tomado por três tempos. No primeiro, o bebê reage ao reflexo como sendo um outro bebê. Nesse momento, sua atitude é procurá-lo atrás do espelho para brincar com esse outro desconhecido (semelhante). Ao perceber que o que tem no espelho é uma imagem e não outro real, o bebê atinge o segundo tempo. Até essa etapa, homem e macaco agem da mesma forma. É no terceiro tempo que está a grande diferença entre o humano e os demais animais. Nesta etapa, o bebê reconhece a imagem refletida como sendo sua. Isso só acontece por causa do universo Simbólico, inerente ao humano. A relação entre Real e Imaginário, com exclusão total do Simbólico, constitui a percepção dos demais animais (Calligaris, 1989). O registro Simbólico é característico do homem porque é construído através da linguagem. A mesma linguagem que se utiliza o Outro para mostrar ao bebê o seu próprio corpo. Uma metáfora que substitui um corpo Real por um *eu* Imaginário (Lacan, 1949).

A criança em seu estado de *infans* (aquele que não verbaliza) deve assumir a imagem do corpo no espelho como sendo sua: “eu sou essa imagem”. A partir dessa percepção, o *infans*, preso em uma unidade corporal, começa a constituição do *eu*. Na verdade, tal constituição se dá em um tempo não-cronológico, em que o bebê não se percebe mais aos pedaços e sim como uma unidade corporal totalmente independente da mãe. O *eu*, dessa forma, constitui-se em um tempo lógico, a partir da tópica do Imaginário. A imagem que é refletida ao *infans* é de um corpo apontado por um outro corpo como sendo o seu próprio. Para que o bebê possa se apropriar dessa imagem, o seu corpo, é necessário que tenha um lugar no Outro. Ou seja, é preciso que a mãe, ao lado da criança no espelho, reconheça a imagem refletida como verdadeira. Em um primeiro momento, o bebê vê a imagem do corpo da mãe como sendo ele próprio. Depois, começa a perceber que é portador de um corpo seu e independente. A unidade corporal, percepção de um corpo nítido, substitui a sensação de um corpo espedaçado onde ainda há uma indiferenciação entre corpos, resultado de uma simbiose mãe-bebê.

Esse estágio, conturbado para o *infans*, envolve uma problemática muito acentuada e está longe de ser uma passagem tranqüila. Na verdade, a imagem que a captura é a prisão na qual a criança nunca mais será liberta. O que fica para a criança é o buraco deixado pelo vazio do corpo da mãe, corpo que outrora fora o seu. O *eu*, então, constitui uma invenção necessária, na medida em que não existe sem o Outro, afinal, fora inventado pelo Outro. O *eu* é uma imagem alienada do corpo, imagem no sentido que reside no Imaginário, alienada, na medida em que se constituiu por uma imagem que não é a sua, mas de um outro, que tem no Outro

sua referência: “o eu é um outro”. O bebê, ao perceber-se igual ao semelhante (outro), dá início a um conflito que tem em sua origem o desejo ao mesmo objeto. Esse objeto é o próprio *eu*, que para ter se constituído fora o objeto de desejo da mãe. A partir desse desejo, a criança investe nessa imagem uma quantidade de libido, tomando o próprio corpo como seu objeto de desejo, a partir do desejo do Outro. Esse corpo, agora, não é mais o pedaço de carne do Real, foi simbolizado através de sua imagem. E é esse *eu*, que reside no Imaginário, que é tomado como objeto libidinal. A criança é tomada pelo narcisismo, que foi proposto por Freud (1914) como organizador das pulsões parciais, o que leva para uma unificação corporal, passagem do auto-erotismo⁷ para o investimento em um objeto do mundo exterior (Leite, 2000).

A paixão de Narciso por sua imagem refletida no lago, diz respeito ao desejo que é direcionado ao próprio *eu*. Por referência ao mito⁸, é o amor pela imagem de si mesmo que leva Narciso à morte, ao tentar se apoderar da imagem. Na verdade, a imagem do corpo não fora reconhecida por Narciso como de seu próprio reflexo. Nesse momento mortal, não há lugar para dois, corpo do Outro e a própria imagem. O vazio deixado pelo corpo da mãe é a morte de um corpo que o bebê não reconhece mais como o seu. Agora, ele tem um corpo próprio dado por uma imagem. A morte do corpo do Outro é indispensável para que o *eu* seja investido, pois nessa relação, a libido só é direcionada para um corpo, não para dois.

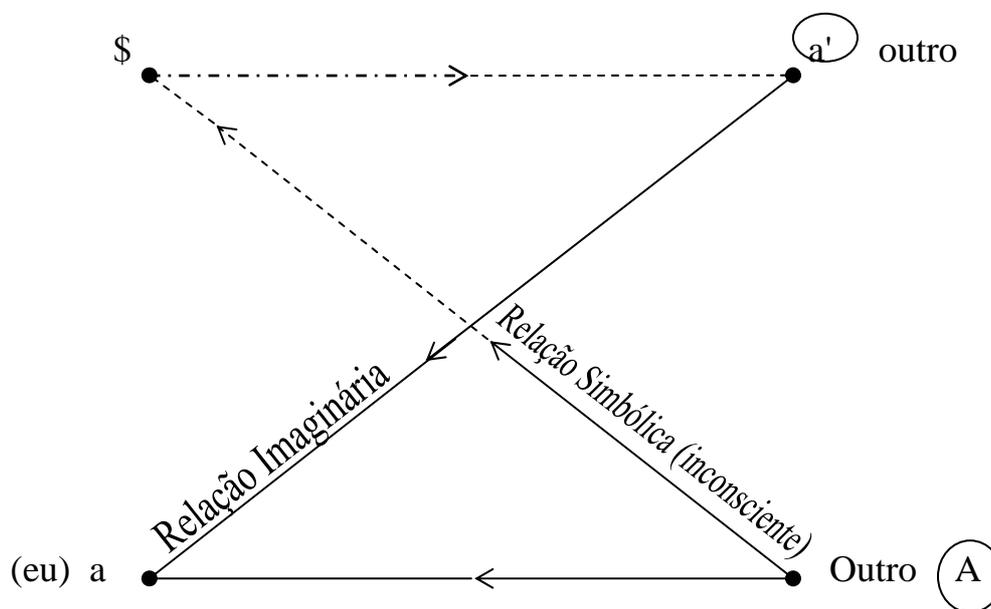
O narcisismo só se constitui a partir do estágio do espelho, isto é, a libido só pode ser direcionada ao *eu* quando este for, por excelência, do Imaginário. Um objeto só pode ser investido na medida em que dele se tenha uma imagem. Lacan (1956) endossava essa relação da seguinte maneira: “...foi a noção da tensão narcísica, da relação do homem com a imagem, que introduziu a idéia da medida comum libidinal, e, ao mesmo tempo, a do centro de reserva a partir do que se estabelece toda relação objetual, na medida em que ela é fundamentalmente imaginária” (p. 52). Isto é, o narcisismo se instala a partir da fascinação do sujeito por sua imagem.

⁷ Característica da sexualidade infantil pela qual uma pulsão parcial, ligada ao funcionamento de um órgão ou à excitação de uma zona erógena, encontra sua satisfação no local, sem recorrer a um objeto exterior e antes da unificação corporal que é atingida na fase do narcisismo. Lacan situou o estágio do espelho entre o auto-erotismo e o narcisismo.

⁸ Na mitologia grega, Narciso, filho de Céfiso e de Liríope, era um rapaz de inigualável beleza que despertava o desejo de várias ninfas, dentre elas Eco, a quem Narciso rejeitou. Eco, desesperada, implorou à deusa Nêmesis que a vingasse. “Durante uma caçada, o rapaz fez uma pausa junto a uma fonte de águas claras. Fascinado por seu reflexo, supôs estar vendo um outro ser e, paralisado, não mais conseguiu desviar os olhos daquele rosto que era o seu. Apaixonado por si mesmo, Narciso mergulhou os braços na água para abraçar aquela imagem que não parava de se esquivar. Torturado por esse desejo impossível, chorou e acabou por perceber que ele mesmo era o objeto de seu amor. Quis então separar-se de sua própria pessoa e se feriu até sangrar, antes de se despedir do espelho fatal e expirar. Em sinal de luto, suas irmãs, Náiades e Díades, cortaram os cabelos. Quando quiseram instalar o corpo de Narciso numa pira, constataram que havia se transformado numa flor” (Roudinesco, 1998, p. 530).

Lacan esboçou a constituição do *eu*⁹ no estágio do espelho em um esquema, onde ficam claras as relações especulares teorizadas até aqui. A saber, o esquema L:

Schéma L:



Neste esquema Lacan caracteriza o eixo a-a' como uma relação Imaginária, que corresponde à relação do *eu* (*moi*), com o outro (semelhante) no jogo especular. A relação Imaginária é cruzada pelo eixo \$-A, relação Simbólica entre o sujeito barrado (*je*) e Outro. Ou seja, o sujeito Simbólico do inconsciente se constitui pelo Outro e o *eu* Imaginário pelo outro, imagem do semelhante.

Toda essa problemática é insuportável para o psicótico, a constituição do *eu* a partir da relação da própria imagem com a do outro, torna-se, em parte, fracassada. Isso porque, no funcionamento psicótico, *eu* e Outro formam um. A essa maneira, qualquer que seja a relação (com os outros) será sempre uma relação alienada, na medida em que, da imagem do semelhante o *eu* não será liberto. Se para o neurótico essa é uma relação Imaginária, é ao “pé-da-letra” para o psicótico, na verdade, ela volta ao Real. Volta de onde? Do Simbólico, pois o significante é de lá foracluído. Isso significa que a relação Imaginária entre *eu* e Outro não foi simbolizada, portanto, encontra-se fora da cadeia de significantes do Simbólico. Por isso ela volta ao Real. Essa é uma problemática para o psicótico, a relação que firmou com a imagem, próprio corpo com o corpo do Outro.

⁹ Para Lacan, existem duas representações para o *eu*, núcleo do Imaginário. O *eu* (*moi*), imagem refletida de seu corpo, e o *eu* (*je*), o sujeito, que sem saber quem de fato é, acredita ser o *moi*, a quem vê no espelho. O discurso do *moi* é um discurso consciente, que captura o *je*, quando se constrói a partir do *moi*.

Na verdade, que corpo tem o sujeito psicótico? É um corpo próprio? Ou se funde com o do Outro? O psicótico sofre com um *eu* vazio, incompleto e aos pedaços. O corpo espedaçado do *infans* retorna aos restos do Real. Um vazio insuportável que ficou na morte do corpo do Outro. E sem esse Outro, não existe próprio *eu*. Uma relação que não se funda em uma tópica Imaginária. Na psicose, um corpo que serviria de base para constituição de um *eu*, retorna quase como o pedaço de carne para o Real. Em suma, a questão para o psicótico está na base de sustentação do *eu*, uma relação de corpos que se funde em *o corpo*. A definição de Lacan sobre o *eu*: “O eu é um outro” é a expressão Real do psicótico, por isso, ele sofre com o outro (Nasio, 2001).

Esse Outro que falamos aqui é, por excelência, a mãe (figura materna). O pai, também enquanto Outro, entrará em cena mais além. Mas o importante a ser observado, é que o Outro dá lugar ao outro, por projeção, quando o desejo se faz presente no sintoma do paranóico. É disso que Nasio (2001) fala quando refere-se ao outro, enquanto sofrimento do psicótico. O paranóico para expressar seu ódio a um alguém, projeta o ódio para que o alguém sinta por ele. O amor que sente vem do outro. Isso porque é insuportável para o psicótico existir, pela relação firmada no espelho, sem o outro. Falamos aqui, de um duplo, o psicótico é o *eu* e seu duplo, na verdade, decorrente do jogo especular. E na própria relação com o outro, os Outros são personagens na constituição do delírio. Assim como Freud (1911) nos mostrou que o Deus, peça principal no delírio de *Schreber*, representava, na verdade, a figura de seu pai, um ilustre médico e responsável por um grande movimento social na Alemanha. Por isso o psicótico, e mais claramente o paranóico, sofre com o outro. Um outro que, na verdade, faz parte de seu próprio *eu*.

Ainda no artigo sobre o caso *Schreber*, Freud esboçou o que seria o responsável pelo delírio do psicótico, a saber o *eu*. Um *eu* narcísico que impede trocas libidinais com o mundo exterior. Alguns anos mais tarde, Freud (1925) voltou às questões do *eu* na psicose, que é por assim dizer, dividido em duas partes. Uma das partes é brutalmente expulsa e rejeitada, e alucina em uma nova realidade. Um sintoma, por exemplo, a voz que insulta o sujeito seria o pedaço arrancado de seu *eu* (Nasio, 2001). Isso significa que, de alguma forma, essa parte rejeitada não foi simbolicamente significada. Fora expulsa do Simbólico. Essa teoria freudiana é, na verdade, próxima, de onde partiu Lacan para seu conceito de foraclusão, pois o que é foracluído do Simbólico retorna ao Real como sintoma (Lacan, 1955). E o que foi foracluído para que o *eu* seja brutalmente dividido dessa forma? A relação que foi estabelecida com o Outro no complexo especular. Como dito, ela não foi simbolizada. Essa

relação com a imagem do Outro constitui a parte rejeitada do *eu* do psicótico. Essa é a questão, o estágio do espelho instaura um terceiro nessa relação, a dualidade *eu-Outro* é rompida sob um significante primordial. Foi isso que faltou ao psicótico.

O CRIME PARANÓICO

Jacques Lacan fez sua residência em psiquiatria junto ao professor Henri Claude¹⁰, na clínica das doenças mentais e do encéfalo em Paris (Hospital Sainte-Anne). O que de certo lhe rendeu grande experiência em se tratando da doença paranóica, pois nos hospitais psiquiátricos de Paris desses tempos grande parte dos internos sofria dessa enfermidade. Porém, foram dois anos depois, já trabalhando na enfermaria especial de alienados da delegacia de polícia, sob direção de Clérambault¹¹, grande nome da psiquiatria francesa e criador do termo “automatismo mental”, premissa para as idéias do jovem Jacques, que Lacan deslizou de vez rumo à psicanálise.

Nessa enfermaria encontravam-se criminosos que não poderiam ser responsabilizados pelos crimes por apresentarem distúrbios mentais. Foi nesse lugar que Lacan conheceu *Aimée*, que o motivou a escrever sua tese de doutorado *De la psychose paranoïaque dans ses rapports avec la personnalité*, (Da psicose paranóica em suas relações com a personalidade) em 1932. Lacan tornava público à comunidade científica o caso *Aimée* ou a paranóia de autopunição.

Aimée era uma mulher de trinta e oito anos (quando chegou à enfermaria), funcionária pública de fino trato que pertencia à burguesia parisiense e aficionada por uma famosa atriz (a Sra. Z.). Em uma das noites de espetáculo a Sra. Z. foi surpreendida, na porta de entrada dos artistas quando chegava ao teatro, com a seguinte pergunta: “a senhora é que é a Sra. Z.?” A atriz responde com a afirmativa. A suposta fã era *Aimée*, que em um instante tenta esfaquear a atriz, com um olhar abarrotado de ódio. Para defender-se a Sra. Z. segura a lâmina com as mãos, o que rendeu-lhe tendões cortados. *Aimée* foi, então, encaminhada para a enfermaria de Clérambault (Lacan, 1932).

¹⁰ Henri Claude (1869-1945) foi um dos principais nomes da psiquiatria francesa da primeira metade do século XX. Clínico da esquizofrenia e um dos defensores do movimento freudiano.

¹¹ Clérambault (1872-1934) criou a idéia do automatismo mental, que refere-se a um funcionamento espontâneo da vida psíquica, fora do controle da consciência. Uma concepção que remete a uma teoria subliminar do inconsciente.

Durante o atendimento Lacan chegou a conclusão que tratava-se de um caso específico de paranóia, que ele denominou de paranóia de autopunição. Esse termo tinha como característica principal um efeito de cura, ou melhor, de desaparecimento do delírio após um ato criminoso, como um mecanismo neutralizador. Era como se a passagem ao ato trouxesse o sujeito de volta à consciência, à realidade, e com isso, todo um arrependimento. Uma culpa que se sobrepunha ao sujeito dando-lhe um efeito autopunidor. Porém, não constava na psiquiatria nada que pudesse explicar tal fenômeno. Foi apenas na psicanálise que Lacan pôde extrair conceitos para entender o funcionamento da paranóia de autopunição. Um conceito chave no entendimento da relação do sujeito com a realidade, aquilo que marca a lei e a culpa, a saber, o *supereu* (Leite, 2000).

Um ano após sua tese de doutorado, em 1933, Lacan publicou seus “Primeiros escritos sobre a paranóia”, que faziam parte de artigos para a revista *Le Minotaure*. Nas edições posteriores de sua tese, esses artigos foram inseridos no mesmo livro. Nesse trabalho Lacan faz uma bela análise de um acontecimento brutal, ocorrido na cidade francesa de Le Mans. Um crime grotesco envolvendo um caso clássico de passagem ao ato na paranóia. Uma loucura a dois que rendeu a primeira página dos jornais locais, transformado por Lacan, no instigante caso das irmãs Papin.

Christine e Léa Papin, irmãs inseparáveis, trabalhavam como empregadas domésticas na casa de uma família burguesa na cidade de Le Mans, região de Sarthe. No dia dois de fevereiro de 1933, René Lancelin, proprietário da casa, não consegue abrir a porta e dentro ninguém responde. René, então, chama a guarda municipal para arrombá-la. Ao entrarem na casa, uma cena impossível de se descrever com as palavras, que faltam em significado para darem sentido ao que se viu, talvez bizarro seja a melhor definição. Sra. Lancelin e sua filha, inseparáveis como as irmãs, jogadas ao chão como restos de carne. Uma carnificina, sangue por todos os lados, matéria cerebral atirada na parede, fragmentos de ossos, pedaços de pele e olhos, que foram arrancados com as vítimas ainda vivas, rolavam pelo chão. No quarto das criadas Christine, de vinte e oito anos, e Léa, de vinte um, agarravam-se em um abraço simbiótico no canto da cama. Ao serem questionadas, não tiveram dificuldades em assumir a autoria da terrível carnificina (Lacan, 1932).

Falamos de uma passagem ao ato própria do jogo especular, estamos diante de uma clínica do Real, onde o corpo voltou a ser o pedaço de carne. Tal violência encontra sua origem na pulsão agressiva. As irmãs cortaram as vítimas aos pedaços, como se estivessem preparando o jantar. Esmagaram-lhes as faces, cortaram-lhes as nádegas e pernas deixando o

sangue fluir de uma à outra e deixaram órgãos genitais à mostra. É isso que o corpo representa para o Real, pedaços de carne. Os instrumentos do crime, martelo de bater carne e facas de cozinha, são lavados e colocados no lugar. Depois dessa curiosa arrumação, as irmãs vão tomar banho, desfazer-se de toda “sujeira” que impregnavam seus corpos. No fim, uma frase é dita: “agora está tudo limpo”. As irmãs se dirigem para o quarto (Nasio, 2001).

Christine e Léa foram presas e condenadas, cumprindo pena em celas separadas. Christine faz um surto na prisão, tem alucinações bizarras, entrega-se a exibições sexuais, agita-se violentamente e tenta arrancar os próprios olhos. Depois entrega-se a melancolia, solta frases delirantes e pergunta sobre suas patroas, as que tanto gostava e as via como mãe, como se não lembrasse do que havia feito. Esse é o ponto essencial, o par Christine-Léa via o par Sra. Lancelin-filha como mãe. Relação simbiótica em que dois formam um. Christine morre na prisão, totalmente insana, em 1937 e Léa¹², após dez anos, foi solta para na ocasião trabalhar como camareira em um hotel (ibid).

Sabe-se que a mãe de Christine e Léa era uma mulher que não dispunha de boa sanidade mental. Desde a infância das irmãs, Clémence (era esse seu nome), abandonou suas filhas, principalmente Christine que era a mais velha. Aos vinte e oito dias de nascida, Christine foi dada aos cuidados da cunhada de Clémence. Com ela viveu até os sete anos, época em que nascia Léa. Clémence nunca criou suas filhas, pois as confiou a um internato até que fossem trabalhar para os Lancelin. As irmãs tiveram, ainda, um pai alcoólatra e violento, que tivera abusado de uma de suas filhas e as abandonado precocemente (Lacan, 1932).

As irmãs eram empregadas-modelo, desenvolviam bem seus afazeres domésticos e não tinham queixas contra as patroas. O que fez, então, com que matassem dessa forma tão cruel? Sabe-se que quando do nascimento de Léa, Christine investiu todo o amor em sua irmã caçula e queria que ela estivesse sempre a seu lado. Mas as irmãs eram estranhas, não saíam para se divertir, não conviviam com as demais pessoas da vizinhança, nunca se separavam. O que entretinha as irmãs eram as missas de fins de semana, onde compareciam arrumadas com esmero, e as conversas do anoitecer no quarto das criadas. Lá, na “nossa casinha”, como gostavam de chamar, aos sussurros, bordando em tecido fino de suas próprias roupas íntimas, chamavam a Sra. Lancelin de “mamãe” (Nasio, 2001).

¹² Léa, após ser solta por boa conduta, viveu até o fim de seus dias ao lado da mãe, Clémence. Léa morreu em 1982.

E as palavras? Elas faltavam. Um silêncio misterioso, as irmãs e as patroas, não havia troca de palavras, somente o indispensável. Porém, naqueles dias que antecederam o crime, algo foi dito. Quebrou-se o silêncio. Algo, que aos ouvidos de Christine, ecoaram como um *martyre*¹³.

Em dois de fevereiro, um fusível queimado na casa dos Lancelin, tornou mais obscura ainda aquela noite. Dias antes, a Sra. Lancelin havia chamado a atenção de Léa, criticando-a duramente e ameaçando mandá-la embora, separando-a de Christine. Era isso que não poderia ter sido dito. Léa era, por assim dizer, um prolongamento de Christine, fazia parte de seu próprio *eu*. Christine, sabe-se, foi a mandante, foi quem fez a maior parte do trabalho. Por ocasião preferiu passar ao ato, matando as patroas, do que ter seu próprio *eu* dividido. O que de certo ocorreu quando as irmãs foram presas em celas separadas. No surto que fez, Christine alucinava vendo a irmã, Léa, pendurada em uma árvore. Léa estava cortada ao meio, como a cisão do *eu*, Christine-Léa separadas (ibid).

Esse é o ponto, que enfim, chegamos. O ponto é o jogo especular. O que foi dito acima sobre o estádio do espelho, foi passado ao ato. Ao ato do Real, pois a morte do corpo do Outro é indispensável para que o *eu* seja investido. Uma frase que marca o complexo especular. Isso foi o que fez Christine. As patroas ocuparam o buraco deixado pela mãe real. Esse foi o ponto de partida para crime o paranóico. Provavelmente, se as irmãs não tivessem visto no olhar das Lancelin os olhos da mãe, nada disso teria acontecido. E a metáfora dos olhos, “janela da alma”, foram arrancados a sangue frio. Todo o complexo do jogo especular passado ao Real. Pois, a clínica da psicose é uma clínica do Real.

No fim as Lancelin, que ocupavam para as irmãs o lugar da mãe, voltaram às origens. O que Lacan chamou, antes da unidade corporal dada pelo estádio do espelho, a fantasia do corpo espedaçado, onde a criança não se vê como uma unidade. A metáfora do jogo especular reina no Imaginário. Porém, no caso das irmãs, não há metáfora. O corpo voltou, ao “pé-da-letra”, para os pedaços, aos pedaços de carne do Real. Na psicose, diria Lacan (1955), o significante não faz parte da rede Simbólica, por isso atuar em uma clínica da psicose é, fundamentalmente, atuar no Real.

¹³ Latim da palavra mártir.

2.3) FORACLUÇÃO: PARA-ALÉM DO SIMBÓLICO

Para Lacan o sujeito é o falante, aquele do discurso, não o da consciência, mas aquele que é inserido no Simbólico, marca do inconsciente. O falante não é o ser da voz, nem o da palavra, é algo além. É o ser do discurso, do desejo e do inconsciente estruturado como linguagem. Tudo por operação Simbólica, o transformar-se em sujeito. No registro Simbólico encontram-se três conceitos fundamentais, que articulam-se de modo a serem inseparáveis no funcionamento psicótico: o significante, que é a essência da função Simbólica (a “letra” que escreve o discurso); o Nome-do-Pai, um nome para o desejo e que marca a lei no Simbólico; e a foracclusão, que expulsa essas representações, privando-as de qualquer significação Simbólica e rejeitando-as ao Real (Roudinesco, 1998).

Do significante poder-se-ia dizer, na lingüística, que mantém articuladas as idéias e o sentido do discurso. A “letra” que o escreve, dando nome ao desejo e mantendo entrelaçados, o que na função da linguagem, são os sentidos articulados por signos lingüísticos. A instância da letra¹⁴ que escreve a lógica no inconsciente. Lógica que se perde em uma outra, num “para-além” da lógica no dizer psicótico. Não diríamos que a linguagem é perdida no discurso da loucura. De fato ela não é, o que se perde são as amarras do discurso, os significantes rejeitados, que em formações neologísticas formam esse “para-além” da lógica. A loucura exclui a lógica.

¹⁴ Referência ao texto de Lacan *A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud*, escrito em 1957 e publicado nos *Escritos* em 1966.

O que ocorreria à palavra LOUCURA se rejeitássemos as três primeiras letras correspondentes a L+O+U? Teríamos um outro signo lingüístico com um sentido totalmente diferente e oposto, lê-se CURA. Nesse exemplo dado pela lingüística vemos modificar-se o sentido do discurso. Isso é o que faz a forclusão. No discurso da “LOUCURA” ela expulsa para fora do universo Simbólico significantes essenciais, dando assim um outro sentido para a cadeia de significantes, ou, perdendo-se em sentido sob a forma de cadeia rompida, pura linguagem.

A tese de Lacan sobre o inconsciente estruturado como linguagem nos permite entrar nesse mundo da lógica inconsciente, um mundo composto de significantes. Lacan (1957) propõe duas leis que regem as articulações dos significantes. Leis, que como Lacan mesmo falou, foram utilizadas a partir de Freud. Isso porque, mesmo sem se dar conta, Freud (1900) usou a linguagem ao falar de condensação e deslocamento em *A interpretação dos sonhos*. As duas leis que Lacan utilizou são a metáfora e a metonímia.

A metáfora corresponde ao que Freud chamou de condensação (uma superposição dos significantes), ou seja, um significante substitui um outro. É o que acontece na condensação, várias idéias sobrepondo-se a uma única representação. A segunda lei é a metonímia, que faz a ligação de um significante a um outro, um deslizamento associativo, assim como proposto por Freud para o deslocamento (*ibid*).

A partir do desenvolvimento das idéias freudianas, podemos notar o quanto que as leis do inconsciente já eram entendidas partindo de princípios da linguagem, por pensamentos oníricos como falou Freud. Por isso que todo estudo e ensino de Lacan, desde seu início, como ele mesmo intitulou foi sempre por um retorno a Freud. Estava lá, a linguagem e o significante, apesar de não terem sido estudados como hoje os conhecemos, graças a Lacan, mas isso estava em Freud.

Em *A psicopatologia da vida cotidiana*, Freud (1901) nos dá um exemplo clássico das leis que regem o funcionamento do inconsciente. O exemplo é a partir do esquecimento de um nome próprio, Signorelli, e que rendeu uma brilhante análise, na qual Freud afirmou ser de uma formação do inconsciente. Freud estava viajando de trem, indo para Herzegovina. Durante a viagem, conversando com o senhor sentado ao seu lado, perguntou-lhe se já conhecia Orvieto, e se já havia visto os afrescos magníficos da catedral, que eram da autoria de...E esqueceu o nome do pintor (Signorelli). No lugar vieram outros dois nomes, Botticelli e

Boltrafio. Freud, curioso por esse fato da vida psíquica, tenta encontrar, por associação livre, os motivos de seu esquecimento.

Antes do assunto sobre os afrescos italianos, os dois falavam dos costumes dos turcos que viviam na Bósnia e na Herzegovina, e que tinham uma atitude diferenciada com relação à morte, sem apresentar medo ou anseio. Tinham, pelo médico, total confiança quando lhes falava que nada podia ser feito pelo doente, e que ele iria morrer. “*Herr* (senhor em alemão), o que hei de dizer?” Freud lembrou-se que *herr* é o início de Herzegovina. Mas, o que isso tem a ver com Signorelli? *Signor* é a tradução em italiano de *Herr*, que remete à frase “senhor, o que hei de dizer?” Os nomes Botticelli e Boltrafio foram formados a partir do significante de BÓsnia com o de SignorELLI e com o de Trafoi (cidade em que Freud havia estado há algum tempo). O fato é que Freud lembrou-se, também, que os turcos tinham pavor a perturbações sexuais, em oposição à atitude com relação a morte, preferiam morrer a ter alguma perturbação sexual. Nesse momento veio o motivo do recalque. Na cidade de Trafoi, ele atendeu um paciente que suicidou-se por causa de uma perturbação sexual, temos aí os significantes morte e sexo, que na verdade se opõem na atitude dos turcos. Era isso que o Freud consciente não queria lembrar, e que veio manifestar-se sob o nome de Signorelli, pura articulação de significantes. São os jogos de linguagem do inconsciente.

Freud (1909) nos dá um outro exemplo, agora em um caso clínico, desse jogo inconsciente. Trata-se do *Homem dos Ratos*. Tomemos o sintoma que Lanzer construiu, a partir da idéia do rato, como o ponto principal de seu funcionamento obsessivo. Quando o cruel capitão contou-lhe, repleto de prazer, o castigo utilizado contra prisioneiros de guerra no oriente, os significantes de Lanzer articularam-se de modo a levarem seus pensamentos ao medo de que tal castigo pudesse ser cometido contra as pessoas mais significativas de sua vida, seu pai e sua dama.

Ora, vamos lembrar como Freud trabalhou com os significantes para decifrar a idéia do rato. Em meio a guerra Lanzer perde seus óculos. Ele escreve para seu oculista solicitando novos óculos, para mandar-lhe pelo correio. Quando chega o pacote Lanzer fica sabendo que deve pagar uma quantia ao tenente A, pois para tirar uma mercadoria dos domínios dos correios deve-se pagar por seus serviços. Lanzer agora tem uma dívida, que tenta pagar a todo custo. Porém, o tenente A diz que não é a ele que deve ser paga a quantia, e sim, ao tenente B. A dívida, agora, transforma-se num sintoma, que cola no desejo do obsessivo: o de ter uma dívida impagável, em que o desejo vira obrigação.

O que Freud percebe é que a dívida é associada ao significante de prestação (quantia a ser paga em parcelas), que em alemão significa *raten*, sobrepondo-se a *ratten*, que é rato. As duas palavras têm o mesmo som, portanto, trata-se do mesmo significante, pois Lacan nos mostra na fórmula S/s, que o inconsciente se interessa muito mais pelo significante do que pelo significado. Bom, o fato é que foi o mesmo capitão que lhe contou o tal castigo que entregou-lhe o pacote vindo dos correios, portanto fazia, também, parte da dívida. Em sua Neurose Obsessiva, apareceu-lhe uma idéia como solução: se ele não pagasse a dívida, o castigo de colocar ratos invadindo o ânus de uma pessoa, não aconteceria ao seu pai e a sua dama. Essa é a ligação entre o dinheiro, a dívida e a analidade, tudo pela articulação do significante *raten/ ratten*. Mais uma vez o inconsciente se manifesta na linguagem, e dessa forma, ele escapa ao sujeito. O inconsciente escapa, como no analisando, que sem se dar conta do que disse, fica perplexo quando descobre, nas entrelinhas de seu discurso, o que mantém seu sintoma. Perplexo quando descobre seu desejo, o mesmo que tanto se esforçou para nunca se haver com ele. Assim, pasmo com a constatação, questiona-se: “eu disse isso?” “Não posso ter dito tal coisa!”

No seminário sobre *A carta roubada* Lacan (1966) demonstra a lógica inconsciente calcada no significante, que segundo ele, é uma carta (*a letre*, que também significa letra) que sempre chega ao seu destino, o significante que é endereçado a um outro significante. Isso é o que o define, a localização em relação a um outro significante, para que formem uma cadeia. No Simbólico essa cadeia é formada através de pares de oposição, como o pólo positivo se une ao negativo, ou, como diz Lacan, por um jogo de par ou ímpar. Foi essa a articulação, no caso do *Signorelli*, dos significantes morte e sexo, eles se opunham, por isso foram ligados um ao outro. *A letre*, como se refere Lacan, determina a história do sujeito e sua relação com o outro, por isso, nenhum sujeito é dono da *letre*, ela marca o sujeito e sobrepõe-se a ele como força inconsciente, como vimos nos casos do *Signorelli* e do *Homem dos Ratos*.

Essas articulações por metáfora e metonímia não são o que, propriamente, ocorre em nosso exemplo da “LOUCURA”. Lá, não se trata de uma substituição de significantes, ou de um deslizamento de representações. O que está em voga é um outro mecanismo, que age na psicose rejeitando os significantes, expulsa-os do Simbólico. A foraclusão rejeita significantes essenciais e, por isso é tão brutal, deixa um furo no Simbólico, enquanto que o conteúdo rejeitado, isento de seu caráter Simbólico, passa ao Real como sintoma. Os delírios e alucinações se formam pelo que foi foracluído.

Vamos voltar ao que foi dito anteriormente sobre o Édipo, a castração e o jogo especular. Trata-se, e isso se deve ao tempo lógico de formação do inconsciente, de três conceitos impossíveis de serem separados, é inimaginável pensá-los sem que sejam articulados entre si, no que remete a uma sobredeterminação psíquica.

O Édipo se instaura a partir da identificação com o falo, com toda a excelência de ser o objeto de desejo da mãe. Para a criança, ainda presa à imagem desse Outro, resta satisfazer-lhe o desejo, numa questão que lhe é imposta por esse Outro, ser ou não ser o falo. Aqui, até esse momento, só há uma lei, a do desejo que provém do Outro.

No desenrolar do Édipo uma nova lei é apresentada para a criança, que vem se sobrepor à lei do desejo do Outro. Estamos no cerne da função Simbólica, onde se instaura sua primazia, a lei da castração, que tem no pai o seu agente. Operação Simbólica que inscreve um terceiro na relação mãe-filho. Tem efeito de corte e separa um do outro. O pai enquanto lei, um nome que barra o desejo da mãe, liberta o corpo do Real da carne e da demanda do Outro, dando-lhe uma significação Simbólica e marcando, com o peso do significante um (S1), a constituição em sujeito. Um processo de simbolização que começa pela Metáfora Paterna e por seu instrumento, o significante do Nome-do-Pai.

O pai de que se trata não é um sujeito, tão pouco algo do Real, é por excelência o nome que barra o desejo, organiza a mitologia da família marcando a interdição do incesto e insere no inconsciente os efeitos do que em psicanálise chama-se de castração, pura metáfora. A função do pai, por si só, já é uma metáfora, um significante que possibilita ao desejo que vem da mãe metaforizar-se, livra o vivente da condição de objeto a^{15} e o transforma em sujeito. O pai com sua lei interdita o gozo absoluto, a plenitude que só existe na simbiose da mãe com seu falo (o filho), corta um do outro e proporciona ao vivente a entrada no mundo dos sujeitos, submetendo-o à lei e ao limite, é sujeição à lei própria do mundo dos falantes.

O pai separa da mãe o filho apontando para ambos um alhures onde acena o desejo, um desejo para além da mãe e do filho. Essa é a lei do pai, lei da castração e do desejo que vincula num destino indissociável desejo e lei. Assim é que, a um só tempo, o pai é princípio de separação e união...

(Souza, 1999, p.12)

¹⁵ O objeto (pequeno) *a* foi um termo introduzido por Lacan em seu seminário sobre *a transferência* de 1960, porém, as idéias que o geraram estavam presentes desde suas reflexões sobre o *Estádio do Espelho...* de 1936 e, melhor elaboradas no seminário sobre *a relação de objeto* de 1957. O objeto (pequeno) *a* designa no que é desejável pelo sujeito, que funde-se a ele, um resto sem representação e não simbolizável pela Metáfora Paterna, que aparece de forma fragmentada e perdida no desejo do Outro.

Nesse momento de declínio do Édipo¹⁶ ocorre o essencial para a criança, com a entrada do pai, o representante da lei e aquele que tem o falo, o filho liberta-se da função de objeto fálico da mãe e passa da questão de **ser** o falo para **ter** o falo, identificando-se com o pai, detentor do falo e que possui a mãe. A partir de agora, o falo que era o objeto Imaginário do desejo, transforma-se no próprio significante do desejo, e o sujeito, em Nome-do-Pai, vai desejar num gozo propriamente sexual.

O Nome-do-Pai e a Metáfora Paterna são elementos que instauram o processo de simbolização, impondo ao sujeito um assujeitamento à lei Simbólica (lei da castração). Elementos de estruturação, na medida em que sua eficiência resultará num destino neurótico, e seus tropeços aumentam as chances de uma psicose. Trata-se do pai Simbólico, um nome e um ponto de ancoragem para o sujeito, que para o resto da vida estará marcado pela lei Simbólica (Souza, 1999).

A Metáfora Paterna é algo que, necessariamente, implica o cerne da questão edipiana, é o que proíbe a realização do mito na interdição do incesto, e é o que escapa ao psicótico. Lacan chama de forclusão do Nome-do-Pai o processo que marca o funcionamento psicótico e, desprende aí, as amarras dos significantes do Simbólico. O assassinato do pai Simbólico, isso é o que faz a forclusão, o pai totêmico, aquele que nos conta Freud (1913) em seu ensaio *Totem e Tabu*. A morte do pai como significante, é o que Freud nos conta, o pai no centro dos acontecimentos e que sua função mais significativa ocorre após ser assassinato pelos filhos. Por estar diretamente relacionado às formações do inconsciente, o pai, como diz Lacan (1958), é desde sempre, um pai morto, que se reduz a um NOME, o pai como significante no Simbólico. “...Tanto a lei da interdição do incesto como o assassinato do pai se convertem em contingência da própria estrutura, determinada por um fato pré-histórico, segundo Lacan uma obra do próprio significante. É como se o significante existisse desde sempre” (Checchinato, 1988, p.81).

Na morte do pai Simbólico, efeito da forclusão, o psicótico retorna à prisão do jogo especular, aquela do estádio do espelho em que dois formam um – eu e Outro na mesma imagem, presos no vazio da fantasia do corpo espedaçado. Isso porque com a desorganização do Simbólico há, também, uma alteração do plano Imaginário (criação especular), e com isso,

¹⁶ Para a menina, o Édipo entra em declínio quando ela retorna para a mãe para, então, identificar-se com a posição feminina. Identifica-se com a mãe após tomar o pai como objeto de amor, percebe que ele é detentor do falo e é isso que a levará ao gozo propriamente sexual, procurando nos semelhantes do pai (detentores do falo) o que ela quer ter.

todo um efeito na estrutura narcísica (Imaginária). O sujeito que, como disse Calligaris (1989), nem sequer chegou a sê-lo por não ser o falante que habita o universo Simbólico, permanece preso ao desejo do Outro e à falta da essência e do NOME que o libertaria da condição de um *eu/objeto a*. O significante do Nome-do-Pai não fora inscrito, e com ele toda a essência do pai Simbólico, todo corte e toda lei, é o furo no Simbólico que desprende as amarras dos significantes, todos os Nomes-do-Pai¹⁸ perdem-se em sentido. O psicótico sofre na essência da falta, uma falta que para o neurótico, de certa forma foi compensada, substituída pela Metáfora Paterna. A forclusão do Nome-do-Pai deixa ao psicótico o vazio da representação do desejo, que quando é requerido nada vem dar sentido. O significante que o daria, falta (*ibid*).

A psicose, como vimos, é um fenômeno da própria estrutura da linguagem, estrutura dos significantes e, por isso, não é algo tão distante assim da condição humana. A loucura é inerente ao ser humano e reside na escuridão, nas trevas e na essência do que falta ao sujeito. No texto *Formulações sobre a causalidade psíquica*¹⁸ Lacan (1946) comenta essa questão da seguinte maneira:

Assim, longe de a loucura ser um fato contingente das fragilidades de seu organismo, ela é a virtualidade permanente de uma falha aberta em sua essência. Longe de ser para a liberdade um insulto, ela é sua mais fiel companheira, e acompanha seu movimento como uma sombra. E o ser do homem não apenas não pode ser compreendido sem a loucura, como não seria o ser do homem se não trouxesse em si a loucura como limite de sua liberdade (p.177).

Vamos agora, junto com Lacan, retornar a Freud para lembrarmos como surgiu o conceito de forclusão, mecanismo que opõe-se ao recalque e separa a neurose da psicose. A forclusão do Nome-do-Pai é o mecanismo pelo qual a loucura se apresenta ao sujeito, surge dos mais sombrios meandros do inconsciente.

Freud, desde *Schreber*, vinha se preocupando com os mecanismos da formação dos sintomas psicóticos e os elaborou, principalmente, a partir de dois casos clínicos: o próprio

¹⁸ Lacan chamou de os Nomes-do-Pai todos os significantes, que formam a cadeia do Simbólico, a partir desse significante primordial.

¹⁸ Relatório pronunciado em vinte e oito de setembro de 1946, para as jornadas psiquiátricas de Bonneval, e publicado nos *Escritos* de 1966.

Schreber, no qual ensaiou sobre o mecanismo da projeção, e *O Homem dos Lobos*¹⁹, onde aparece pela primeira vez o conceito de rejeição (*Verwerfung*).

Em sua análise sobre *O Homem dos Lobos* Freud (1918) afirma ser o recalque algo bem distinto de uma rejeição, o conteúdo é rejeitado de tal forma que é como ele se nunca tivesse existido. O recalque, lembramos, pertence ao campo da neurose, em que os sintomas constituem-se pelo retorno do recalcado, que na verdade, só foram recalcados porque foram inscritos no universo Simbólico. Na psicose, o que há é uma perda, uma perda Simbólica, e o que retorna é sob a forma de Real.

O que Freud nos conta para ilustrar esse mecanismo pelo qual há uma rejeição de um significante é o não reconhecimento da castração pelo *Homem dos Lobos*, era como se ela não tivesse sido recalcada. O exemplo que se serve Freud é de uma alucinação que seu paciente tivera na infância. Nela, *O Homem dos Lobos* via seu dedo mínimo cortado por um canivete, logo depois percebia a inexistência de qualquer ferimento. Freud ainda pontuou que isso não era um recalque, e sim uma rejeição. O significante primordial que, como se não existisse, vai “para-além” do Simbólico e corta no Real da carne, num efeito só compreendido a partir da *Verwerfung*. A rejeição que tornou-se uma incógnita para Freud, no que diz respeito a sua formação, deu lugar a um mecanismo típico do funcionamento psicótico, a forclusão, e entendida a partir da articulação entre Real, Imaginário e Simbólico, graças a genialidade de Lacan.

¹⁹ *História de uma Neurose Infantil* (1918). *O Homem dos Lobos* (*Serguei Constantinovitch Pankejeff*) foi o terceiro grande tratamento conduzido e publicado por Freud, ao lado de Dora e *O Homem dos Ratos*. Freud o atendeu de 1910 a 1914. Foi um caso bem complexo, por se tratar de um paciente que, apesar de grandes sintomas obsessivos, tinha uma estrutura claramente psicótica, o que era novo para a clínica de Freud até então.

2.4) A METÁFORA DELIRANTE

O que quer dizer reaparece no Real? O que é que reaparece? Fizemos até aqui, uma correspondência entre a foraclusão e a rejeição, mas, de certo é inapropriado utilizá-los como sinônimos. A rejeição é algo que está inscrito na dinâmica psicótica, é algo maior, em que seu funcionamento passa pela rejeição da realidade, como tentativa de defesa. Da foraclusão, diríamos, foi criada a partir dessa idéia da rejeição. Uma rejeição da realidade, o psicótico rejeita a realidade e a substitui por uma outra, isso é o que nos disse Freud (1923) ao constatar que na neurose o que há é um conflito entre o *eu* e o *isso*, ao passo que, na psicose o conflito é entre o *eu* e a realidade exterior.

Ao falarmos que algo foi rejeitado, a impressão que nos passa é que foi acolhido (inscrito) e depois houve um desacolhimento (expulsão), não é bem isso que faz a foraclusão. Freud (1918) disse bem claramente, em relação ao *Homem dos Lobos*, que era como se ele nada tivesse a ver com a castração, como se não tivesse sido recalcada, era como se não existisse. Essa é a obra da foraclusão, como se o significante nunca tivesse existido, e a partir do momento em que não há caráter Simbólico, também, não há significante. Por isso, não se trata de uma rejeição do significante, no sentido em que tenha deixado marcas de sua existência, nem que é o significante que volta ao Real, o que ocorre é que não há significante, ele desaparece, e o que vem ao Real é uma outra coisa (Nasio, 1991).

Vimos que ao psicótico resta o vazio da representação do desejo²⁰. Com a forclusão do Nome-do-Pai não há Metáfora Paterna, não há significante do desejo e com isso perde-se uma significação sexuada, no sentido em que, é pela Metáfora Paterna que o desejo desprende-se do Real da carne. Quando essa função, que deveria ser ocupada pelo pai Simbólico, é requerida e nada vem ao lugar como significante impondo ao sujeito o sentido do discurso e do desejo, o psicótico encontra a crise, a construção delirante que, de alguma forma lhe proporciona uma possibilidade de não perder-se na plenitude da demanda e do gozo do Outro. Uma tentativa de “cura”, de ter uma significação para o desejo e de não perder-se no mais absoluto vazio. É uma defesa e uma tentativa de referir-se a uma função paterna, não se trata de uma Metáfora Paterna, mas uma procura por um mínimo de sentido, uma menção no Real da função paterna. Essa construção chama-se metáfora delirante (Calligaris, 1989).

O que vem ao Real são os restos de uma função não simbolizada, na qual o sujeito se agarra como único e verdadeiro caminho para o sentido do discurso. Um saber na qual há um tipo de amarragem errante, sem sentido aos Nomes-do-Pai. No momento de uma crise há, como diz Lacan (1957), uma chamada ao Nome-do-Pai, que falta, por isso esse NOME, impossibilitado de responder no Simbólico responde no Real.

A metáfora delirante implica na questão da sexuação²¹, na medida em que, refere-se a uma função paterna, o que ocupará o lugar de mediador do desejo, por isso é uma tentativa de “cura”, tentativa de manter uma certa amarragem do saber. Porém, é no Real que essa tentativa é feita, ao psicótico, a significação sexual será em relação a um pai Real, a partir de uma filiação com uma função paterna no Real (Calligaris, 1989).

O melhor exemplo, para a psicanálise, da constituição de uma metáfora delirante continua sendo *Schreber*, esse curioso *Schreber* que possibilitou a Freud (1911) estudar os móbeis teóricos em um caso de psicose. Com ele vimos a dificuldade de Freud para aplicar a lei do recalque à psicose, e a constatação, com Lacan, de que a alucinação e o delírio não são formados pelo retorno do recalçado, o retorno na psicose é de algo que nunca fora inscrito, faz-se fora do Simbólico, faz-se no Real.

Lembremos das questões schreberianas, da problemática de seus delírios e de um personagem principal: Deus, um Outro de *Schreber*. O fato de cenestésicamente feminizar-se, ou seja, o transformar-se em mulher de Deus para que pudesse gerar uma nova raça, é o próprio da metáfora delirante, é a busca desesperada de uma significação sexuada, o

²⁰ vide página 43.

²¹ Proposição lógica criada por Lacan para traduzir a diferença sexual e a questão da sexualidade feminina.

feminizar-se. Mas é, também, o chamado ao Nome-do-Pai que responde no Real. O Deus-Pai de *Schreber* que o responde no delírio, na verdade, um Deus que fala por ele. Esse é o fio condutor, para Lacan, da problemática schreberiana, o importante é que se mantenha a fala, pois, se ela fosse perdida *Schreber* encontraria o nada, perder-se-ia no mais absoluto vazio e seria largado pelo Outro (Nasio, 2001).

A fala e a relação com Deus remetiam *Schreber* à menção a função paterna, a tentativa de prender as amarras do saber, ainda que errante. É nesse delírio que vemos *Schreber* fundir-se a sua mãe, regredindo à problemática do complexo especular²², o transformar-se numa mulher, mas não numa mulher qualquer, a mulher de Deus-Pai, submetendo-se ao coito para gerar uma raça superior. Lembremos, pela fala Freud (1911), a idéia de *Schreber* de quanto que seria bom ser mulher para submeter-se ao coito. Essa é a tentativa da metáfora delirante, prender-se, ainda que no Real, a algo que faça menção a função paterna, dando o mínimo de sentido, que é único ao psicótico, para um saber errante. Um saber constituído na errância da falta do Nome-do-Pai, um saber privado de pai Simbólico.

²² Captura da imagem do *eu* pela imagem do Outro.

CAPÍTULO III

ENSAIOS DE UM CASO DE PARANÓIA

3.1) CONSIDERAÇÕES INTRODUTÓRIAS E AVALIAÇÃO GERAL DO PACIENTE

Uma das primeiras questões que nos é solicitada quando iniciamos uma análise com um paciente psicótico, é que tipo de cura é possível a um sujeito cuja estruturação diferencia-se, e muito, da encontrada na clínica analítica clássica? E mais ainda, que tipo de análise, na medida em que ela se constrói a partir da transferência, é possível com o psicótico? Essas são, certamente, questões importantes e imprescindíveis para a introdução, em análise, de uma clínica da psicose.

Uma clínica, sem dúvida, diferenciada, o que está em voga é uma outra lógica e um outro saber. Um saber sem amarras, sem a lei que organiza o desejo, sem corte e sem a essência que barraria o indivíduo como sujeito. Trata-se de um sujeito, se é que pode ser chamado dessa forma, do Real, em que a essência do que falta está perdida no gozo do Outro. Um Outro⁸, que de tanto gozo, impossibilita o psicótico de gozar, de ser dono de seu desejo, e por isso, a passagem de objeto desejado para sujeito desejante, que se faz a partir do Nome-do-Pai, foi perdida e o psicótico aprisiona-se na representação de objeto *a*, nos restos do processo de simbolização situado no Real (Nasio, 1991).

A clínica da psicose vai “para-além” da clínica da neurose, na medida em que a intervenção vai para o Real, é nele que se dá a análise, em oposição à essência Simbólica da clínica da neurose. O chamado ao Nome-do-Pai está nas entrelinhas do sintoma e forma-se como metáfora que chamamos de delirante. Aí está a atuação em análise, com um paciente psicótico, está no Real do corpo, do gozo do Outro que perde-se em seu

⁸ Um grande Outro, trata-se da figura da mãe e refere-se à prisão do jogo especular.

próprio objeto e na transferência que anda junto ao gozo do analista, que ocupa um lugar demasiadamente investido, daquele que impossibilita o psicótico de gozar. Uma “cura” possível na clínica da psicose, se dá nessa intervenção, no Real desse gozo, separando, cortando o psicótico desse Outro e o levando a um mínimo de significação sexuada, partindo sempre de uma intervenção no Real.

Cabe-nos, agora, a tarefa de ensaiarmos uma parte clínica, um exemplo clínico da teoria da psicose, um caso particular e uma história de uma vida marcada por tropeços e alienações. Um caso, antes de tudo, é uma experiência singular que marca um encontro do paciente com o analista, seja o relato uma sessão, seja o conto de todo um processo a caminho da cura, mas sempre o relato de um encontro e de um interesse muito especial que o analista designa a um de seus pacientes. Nasio (2001) escreveu: “não apenas cada paciente tem uma história singular, como tem sobretudo uma interpretação singular de sua história. É precisamente essa maneira particular de reviver o passado que individualiza cada caso e faz existir a psicanálise” (p.28).

Um caso tem ainda uma outra função, a de ser o exemplo de algumas idéias teóricas, que só são realmente assimiladas a partir da encenação de um caso. Assim como nos trouxe Lacan (1960), em seu seminário sobre *A Ética da psicanálise*, ao evocar *a Antígona*, de Sófocles, como o próprio exemplo da beleza, que só pode ser descrita e entendida por um exemplo, e sem ele perde seu sentido de explicação, assim como alguns conceitos analíticos só ganham sentido a partir de um caso. “Na categoria do belo, apenas o exemplo, diz Kant – é totalmente diferente do objeto – pode fundar a transmissão na medida em que ela é possível e até mesmo exigida” (p. 311).

A partir de agora estaremos acompanhando, de forma fragmentada, a história clínica de um paciente que esteve por quatro meses em atendimento. O intuito deste relato é, de alguma forma, proporcionar uma pequena ilustração clínica e uma pequena discussão da história dos delírios desse paciente.

Um jovem de vinte anos foi encaminhado para uma clínica de psicologia por apresentar problemas de aprendizagem, dificuldades de interação social e agressividade explícita a pessoas de seu convívio. Trata-se de um jovem de classe média que parecia não se importar muito com seu aspecto físico, por vezes, apresentava-se mal vestido, com os cabelos despenteados e com aspecto sujo, como se não tomasse banho há algum tempo. Outras vezes nem tanto, chegava para a sessão arrumado e com os cabelos ainda molhados,

de quem acabou de sair do banho. A primeira coisa que falou quando sentou-se na poltrona do consultório foi: “eu sou muito agressivo”! A partir de agora esse jovem será conhecido por nós como Frede.

Frede é o terceiro filho de pais separados e mantém uma postura de distanciamento dos irmãos, sua irmã caçula é a única que comparece em seu discurso, e, sempre num lugar de muito ódio, os dois vivem às brigas e nunca se deram bem. Os pais de Frede (senhora e senhor P.) se separaram após anos de convivência, mas desde o princípio não mantinham nenhum tipo de relação, não havia troca de palavras. O senhor P. ocupava um quarto isolado da casa e não convivia com ninguém. Após a separação, que ocorrera no ano passado, Frede foi morar com a senhora P., os dois compartilham uma relação de amor e ódio, formam um grande laço simbiótico que aparece no próprio discurso de Frede: “minha mãe está sempre comigo e isso é chato, ela é muito grudada em mim e muito superprotetora”. Quanto ao senhor P., Frede não tem reclamações: “gosto do meu pai porque ele não me incomoda”. O pai de nosso paciente sempre manteve uma postura relapsa, parece nunca ter-lhe apresentado a lei. Frede reproduz várias vezes em seu discurso: “meu pai é muito liberal”!

Em uma família desestruturada e silenciosa, foi onde criou-se Frede, criou-se sem barreiras entre o seu gozo e o de sua mãe, e, sem a lei de um pai que se escondia em uma prisão e era incomunicável em sua própria casa.

Uma vida psíquica conturbada, que o alienava e o impunha grandes surtos de violência, como nas surras que deu em sua irmã e até em sua mãe. Em um episódio que ocorreu em um final de semana, na casa de parentes, Frede cravou uma faca de cozinha no braço de sua tia, pelo simples fato dela ter-lhe chamado a atenção para que abaixasse o volume do som. Essa agressividade de nosso paciente era sempre desencadeada por pequenas discussões, como lhe dar uma ordem ou uma tentativa de impor-lhe limites. “Eu não sei o que é limite” disse Frede.

Frede fez parte de um grupo de anarquistas, no qual sentia-se muito acolhido, e referia-se ao grupo com orgulho. Um discurso megalomaniaco de um *eu* completamente engrandecido: “eu era um exemplo para os meus anarquistas, todos me reverenciavam”. Nesse grupo, composto por uma enorme massa de homens e mulheres, uns trezentos membros, nosso paciente era soberano, todos o seguiam e o imitavam, foi assim que todos começaram a fazer uso de drogas, Frede as apresentou: “não sei porque todos me

escolheram, só sei que era assim”! Frede impunha aos membros que para que ele aceitasse alguém no grupo tinha que infringir normas sociais, “tinha que ser muito doidão”. Toda semana Frede chegava com um grande carregamento de drogas: maconha; cocaína; LSD e heroína, os trezentos membros faziam uso de todas as drogas até que não agüentassem mais. Assim, Frede viveu boa parte de sua adolescência, mas, um certo dia desistiu de tudo e largou seu grupo de anarquistas. Teve necessidade, como ele mesmo falou, de sumir de todo mundo, pois não agüentava mais tanto assédio. Todos o procuravam e queriam sua aprovação para tudo: “não agüentei a pressão de ser o escolhido”!

Nos dias seguintes que Frede abandonou o grupo, nosso paciente foi tomado por estranhas forças que o fizeram comer sem parar, foram três dias de verdadeira comilança, comia tudo que aparecia em sua frente. Frede não dormia, não falava e não ia ao banheiro só comia. Foram quarenta e oito horas comendo.

Ao final dos três dias Frede, totalmente empapuçado de comida, sujo e com odor desagradável foi tomar banho, desfazer-se da sujeira, de restos de comida e do odor que impregnava seu corpo. Durante o banho Frede foi abençoado, algo divino aconteceu. Um sangue espesso, escuro e fedorento foi expelido por todos os seus poros de seu corpo e orifício anal, cinco litros de sangue impuro foram expulsos de seu corpo num efeito de purificação. Seu sangue estava impuro, por tanta coisa que Frede fez para estragá-lo. O que ocorreu foi que Deus lhe deu uma nova chance. E dessa forma, Frede foi abençoado, Deus lhe deu uma nova vida, trocou-lhe o sangue, substituiu o impuro por outro totalmente novo.

3.2) UM DELÍRIO NARCÍSICO E A BUSCA POR UMA SIGNIFICAÇÃO SEXUADA

As palavras de Frede vinham calmas e detalhadas, um discurso isento de angústia e um saber cheio de certezas. Nada poderia tirá-lo de um mundo a parte, fechado em seu próprio *eu*. As palavras articulavam-se como uma grande construção delirante. Uma construção que tinha como característica uma organização amplamente narcísica, como se o delírio fosse a construção subjetiva compensatória de uma rejeição.

Seu delírio tinha a finalidade de transformá-lo em um homem poderoso e amado por todos, onde a organização narcísica se ocupava da tarefa de se construir um objeto sexual. É a questão do aprisionar-se na representação de objeto *a* e perder-se no gozo do Outro. Foi o que ocorreu a Frede, perdeu-se nesse gozo. Nada podia ser feito, era um fato, Frede era o escolhido. Todos os lugares em que estava era assediado por mulheres, todas as mulheres, de todos os tipos e todas as idades, Frede era irresistível a elas. Sua médica, as psicólogas da clínica em que era atendido, as amigas e todas que o viam desde a primeira vez. Frede era o próprio Real do corpo preso à demanda do gozo alheio. A cada nova sessão tinha uma nova namorada, uma nova admiradora e uma nova mulher que se deslumbrava por seus encantos.

Tanta admiração, tanto assédio e tanto gozo para um só corpo levaram Frede ao isolamento. Nosso paciente traçou um plano fuga, iria viajar para o Japão, lá poderia ter tranquilidade, ficaria livre de todas as suas mulheres. No Japão aconteceu o inesperado para Frede, uma linda japonesa, portadora de grandes olhos azuis, o desejou e apaixonou-se por ele: “não tive como escapar, ela me escolheu”! Quando regressou ao Brasil Frede estava

decidido a pôr um fim no incessante assédio que tanto o incomodava, e traçou mais um plano: iria, agora, vestir-se de mulher, pois assim poderia enganar a todos, que não descobririam tratar-se de um homem. Vestiu-se, maquiou-se e, a partir de agora, era uma mulher. Frede não seria mais assediado, pois era igual a elas. Uma dificuldade na posição sexual, é o que apresenta Frede, o papel lógico da significação sexuada como resquício de um fracasso da Metáfora Paterna.

Retomemos as idéias de Freud (1918) sobre *O Homem dos Lobos*, na questão da “não-castração”, no sentido dele não tê-la recalcado. Os efeitos desta falha estrutural, ou seja, a forclusão deste significante primordial, fazem ecoar os gritos de pedido por um mínimo de significação, ainda que preso ao Real, a partir da construção de uma metáfora delirante. A busca por uma referência ao Nome-do-Pai, faz da questão da sexuação uma expressão de busca ao retorno do Real do corpo – o corpo como linguagem da busca – o vestir-se de mulher, no caso de Frede.

O psicótico, como disse Freud (1918), nada tem haver com a castração e isso é o que vemos em Frede, que na verdade, busca dar sentido ao seu desejo, um desejo perdido no universo do outro. Um gozo único e absoluto, sem barreiras e sem corte, *eu-Outro* num só gozo.

A forclusão do Nome-do-Pai, agente da castração, forma a falha Simbólica, uma falha na sexuação, que tem como função alinhar os sexos nas posições Simbólicas de homem e mulher. Na posição masculina, um assujeitamento total à lei da castração e a feminina, uma não-toda sujeição, ao mesmo tempo, nega e aceita ser castrada (Souza, 1999). Isso é o que tomamos de importante no delírio de Frede, sua lógica passa pelo valor significante de homem e mulher, a partir da falta do pai Simbólico – o nome para o desejo.

Vamos rever o delírio do sangue. Frede sofre, por assim dizer, um transplante de sangue enquanto tomava banho para desfazer-se de uma sujeira exterior, os restos de comida e o odor fétido de seu corpo. Durante essa ação dá-se início, também, a uma limpeza interior, um sangue impuro sede lugar para um sangue novo, purificado. Frede foi escolhido por Deus para ter uma nova chance. Deus, de uma certa forma, lhe impôs uma lei, um corte que marca a diferença de uma vida impura a uma outra purificada. A partir de agora Frede, que era o líder ativo de um grupo de anarquistas, transforma-se num objeto, passivo, de desejo de todas as mulheres. Essa é a constante busca de Frede, uma significação sexuada, que pela falha

Simbólica provocada pela falta do Nome-do-Pai, ocorre no Real. O chamado a esse NOME ecoa no Real e é formado pela metáfora delirante.

Assim é que entendemos o sintoma na psicose, no caso o delírio, como uma tentativa de cura, tentativa de não perder por completo as amarras do desejo e de dar um sentido Real a uma função que faltou no Simbólico. Por isso, que a um só tempo, o delírio é princípio da loucura e uma tentativa de dar sentido ao que se perdeu, e, sua formação é tão essencial quanto o desejo do neurótico, preso às amarras do Nome-do-Pai, retornar do recalcado para formar um sintoma.

Considerações Finais

O que pode ser concluído em um estudo cujo tema é algo, que para nós, está em constante retomada? Depois de tanta coisa dita, falar de psicose, além de um desafio, é uma constatação, constatamos que o espaço que percorremos é apenas de uma introdução. Ao pensar em uma palavra de conclusão, o que pode ser dito é que na psicose o humano se aproxima de sua essência, permanece preso em sua sombra. Uma sombra que não foi delimitada pela Metáfora Paterna, sem liberta-se de quem a constituiu: um Outro.

Como seria se a descoberta da psicanálise se desse hoje, em pleno século XXI? Se reescrevêssemos hoje *A interpretação dos sonhos*? Quais seriam os efeitos disso em uma clínica, que percebemos, está se transformando? De fato, o sintoma social dominante não é mais o neurótico e a psicanálise não pode mais ser restringida à clínica da neurose, resumi-la dessa forma seria, no mínimo, um retrocesso. Seria uma verdadeira desvalorização de tudo que Freud nos ensinou, afinal, uma lição que ele nos deixou foi a de escutar a clínica e a nossa clínica está mudando.

Não seria de se espantar se chegássemos a conclusão, assim como questiona Calligaris (1989), que o sintoma social de hoje não é o neurótico e sim o perverso. Isso mudaria nossa clínica. Como o neurótico se submeteria a ela? E o psicótico? Qual o lugar do psicótico em uma sociedade perversa? Isso daria um outro estudo! Mas o importante dessa história toda, e

que deve ficar de construtivo para o analista, é que não deixe de enxergar o que está diante de seus olhos. Com a mudança do sintoma social, muda-se a clínica, a clínica da neurose e a da psicose, muda-se até o motivo da procura por análise, e negar tal fato, é negar o que nossos pacientes têm a nos contar.

Referências Bibliográficas

1. CALLIGARIS, C. (1989) – Introdução a uma clínica diferencial das psicoses – Porto Alegre: Artes Médicas.
2. CHECCHINATO, D. e outros. (1988) – A clínica da psicose – Campinas, SP: Papyrus.
3. DOR, J. (1991) – Estrutura e perversões – Porto Alegre: Artes Médicas.
4. FREUD, S. (1894) – As psiconeuroses de defesa - Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, volume III, Rio de Janeiro: Imago.
5. FREUD, S. (1896) – Observações adicionais sobre as psiconeuroses de defesa - Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, volume III, Rio de Janeiro: Imago.
6. FREUD, S. (1900) – A interpretação dos sonhos – Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Volume IV, Rio de Janeiro: Imago.
7. FREUD, S. (1901) – Sobre a psicopatologia da vida cotidiana - Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, volume VI, Rio de Janeiro: Imago.
8. FREUD, S. (1905) – Três ensaios sobre a teoria da sexualidade - Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, volume VII, Rio de Janeiro: Imago.
9. FREUD, S. (1909) – Análise de uma fobia em um menino de cinco anos - Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, volume X, Rio de Janeiro: Imago.
10. FREUD, S. (1909) – Notas sobre um caso de neurose obsessiva - Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, volume X, Rio de Janeiro: Imago.
11. FREUD, S. (1910) – Psicanálise silvestre - Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, volume XI, Rio de Janeiro: Imago.
12. FREUD, S. (1911) – Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia - Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, volume XII, Rio de Janeiro: Imago.

13. FREUD, S. (1913-1914) – Totem e tabu - Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, volume XIII, Rio de Janeiro: Imago.
14. FREUD, S. (1914) – Uma introdução ao narcisismo - Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, volume XIV, Rio de Janeiro: Imago.
15. FREUD, S. (1916) – O sentido dos sintomas - Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, volume XVI, Rio de Janeiro: Imago.
16. FREUD, S. (1916) – Os caminhos da formação dos sintomas - Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, volume XVI, Rio de Janeiro: Imago.
17. FREUD, S. (1918[1914]) – História de uma neurose infantil - Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, volume XVII, Rio de Janeiro: Imago.
18. FREUD, S. (1920) – Além do princípio do prazer - Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, volume XVIII, Rio de Janeiro: Imago.
19. FREUD, S. (1923) – A organização genital infantil - Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, volume XIX, Rio de Janeiro: Imago.
20. FREUD, S. (1924[1923]) – Neurose e psicose - Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, volume XIX, Rio de Janeiro: Imago.
21. FREUD, S. (1924) – A perda da realidade na neurose e na psicose - Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, volume XIX, Rio de Janeiro: Imago.
22. FREUD, S. (1927) – Fetichismo - Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, volume XXI, Rio de Janeiro: Imago.
23. LACAN, J. (1932) – Da psicose paranóica em suas relações com a personalidade: seguido de primeiros escritos sobre a paranóia – Rio de Janeiro: Forense-universitária.
24. LACAN, J. (1946) – Formulações sobre a causalidade psíquica - Escritos, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
25. LACAN, J. (1949) – O estágio do espelho como formador da função do eu – Escritos, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
26. LACAN, J. (1955-1956) – As psicoses – O seminário: livro 3, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
27. LACAN, J. (1956-1957) – A relação de objeto – O seminário: livro 4, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

28. LACAN, J. (1956-1957) – As formações do inconsciente – O seminário: livro 5, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
29. LACAN, J. (1959-1960) – A ética da psicanálise – O seminário: livro 7, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
30. LACAN, J. (1960-1961) – A transferência – O seminário: livro 8, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
31. LACAN, J. (1966) – O seminário sobre a carta roubada - Escritos, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
32. LEITE, M. (2000) – Psicanálise lacaniana: cinco seminários para analistas kleinianos – São Paulo: Iluminuras.
33. NASIO, J. (1991) – Os olhos de Laura: o conceito de objeto *a* na teoria de Lacan seguido de uma introdução a topologia psicanalítica – Porto Alegre: Artes Médicas.
34. NASIO, J. (1993) – Cinco lições sobre a teoria de Jacques Lacan - Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
35. NASIO, J. (2001) – Os grandes casos de psicose - Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
36. QUINET, A. (2000) – A descoberta do inconsciente - Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
37. ROUDINESCO, E. (1998) – Dicionário de psicanálise - Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
38. SOUZA, N. (1999) – A psicose: um estudo lacaniano – Rio de Janeiro: Revinter.