



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE MIRACEMA
PSICOLOGIA**

**MICHELLE SOUSA PÓVOA
THAYS REJANNE CARVALHO DE SOUSA**

**A CLÍNICA DA SUBVERSÃO
CONSIDERAÇÕES SOBRE A PSICOSE E O TRATAMENTO PSICANALÍTICO
PELA VIA DA TRANSFERÊNCIA**

MIRACEMA DO TOCANTINS (TO)

2021

MICHELLE SOUSA PÓVOA
THAYS REJANNE CARVALHO DE SOUSA

A CLÍNICA DA SUBVERSÃO
CONSIDERAÇÕES SOBRE A PSICOSE E O TRATAMENTO PSICANALÍTICO PELA
VIA DA TRANSFERÊNCIA

Monografia apresentado à Universidade –
Federal do Tocantins (UFT) – Campus
Universitário de Miracema, para obtenção do
título de graduação, sob orientação do Professor
Dr. Carlos Mendes Rosa.

MIRACEMA DO TOCANTINS (TO)

2021

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins

P879c Póvoa, Michelle Sousa.
A clínica da subversão: considerações sobre a psicose e o tratamento
psicanalítico pela via da transferência / Michelle Sousa Póvoa, Thays
Rajanna Carvalho de Sousa. -- Miracema, TO, 2021.
58 f.

Artigo de Graduação - Universidade Federal do Tocantins - Campus
Universitário de Miracema - Curso de Psicologia, 2021.
Orientador: Carlos Mendes Rosa

1. Psicose. 2. Transferência. 3. Tratamento psicanalítico. 4. Psicologia. I.
Título

CDD 150

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS - A reprodução total ou parcial, de qualquer
forma ou por qualquer meio deste documento é autorizada desde que citada a fonte.
A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184
do Código Penal.

Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os
dados fornecidos pelo(s) autor(s).

MICHELLE SOUSA PÓVOA
THAYS REJANNE CARVALHO DE SOUSA

A CLÍNICA DA SUBVERSÃO
CONSIDERAÇÕES SOBRE A PSICOSE E O TRATAMENTO PSICANALÍTICO PELA
VIA DA TRANSFERÊNCIA

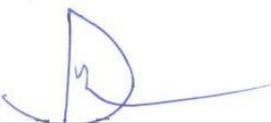
Monografia apresentado à UFT – Universidade Federal do Tocantins – Campus Universitário de Miracema, Curso de Psicologia foi avaliado e aprovado em sua forma final pelo Orientador e pela Banca Examinadora.

Data de Aprovação: 13 / 12 / 2021

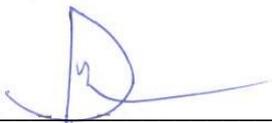
Banca examinadora:



Dr. Carlos Mendes Rosa Orientador, UFT



Dra. Jamile Luz Morais Monteiro Examinadora, UFT



Dr. Eloy San Carlo Máximo Sampaio Examinador, UFT

Aos meus professores, amigos, familiares, meus pais, irmã, companheiro e especialmente meu avô, Aristides Póvoa Ribeiro, que sempre esteve ao meu lado e precisou partir semanas antes de prestigiar a conclusão de curso da sua neta. Vô, este trabalho é em sua memória.

Aos familiares, amigos e professores que sempre estiveram presentes ao longo dessa caminhada e, em especial à minha irmã, por contribuir significativamente no percurso de minha formação. Em memória de minha mãe, quem me proporcionou as bases para que chegasse até aqui.

RESUMO

O presente trabalho é um estudo teórico conceitual no campo da psicanálise que busca investigar as contribuições e avanços da teoria psicanalítica nos estudos da psicose, objetivando compreender se é possível o estabelecimento de uma relação transferencial com pacientes psicóticos e, em vista disso, vislumbrar as perspectivas e desdobramentos de um tratamento que se dá através do dispositivo clínico da psicanálise. A psicose aqui tomada a partir de Freud é entendida enquanto uma estrutura de personalidade proveniente de uma defesa poderosa na qual o eu rejeita completamente uma ideia incompatível juntamente com seu afeto. A partir de seus estudos e experiências clínicas, Freud faz uma distinção fundamental das estruturas neurótica e psicótica, apresentando elementos teóricos de suma importância. O autor aborda, durante toda sua obra, questões valiosas sobre a psicose e as (im)possibilidades de seu tratamento psicanalítico, chegando a contraindicá-lo a pacientes psicóticos. Aponta uma dificuldade relacionada ao estabelecimento do vínculo transferencial desses pacientes com a figura do analista, devido a características particulares do seu modo de funcionamento, especificamente em virtude do modo de defesa que o estrutura e a sua rejeição ao mundo externo devido a um grande desinvestimento libidinal. É a partir da continuidade e aprofundamento dos estudos acerca da psicose por parte do psicanalista francês Jacques Lacan, em seu retorno a Freud, que surgem avanços na compreensão dessa estrutura e das possibilidades de tratamento. Lacan nos apresenta uma nova leitura a respeito da psicose, sua constituição, o desencadeamento e a estabilização de uma crise por outras vias. A partir do Seminário 3 “As psicoses” (1955-1956), o autor introduz conceitos importantes para se pensar as peculiaridades da estrutura, como a “foraclusão” e o “Nome-do-Pai”, ambos intimamente associados, pois a foraclusão é o resultado da rejeição primordial de um significante fundamental que não se inscreveu no registro do Simbólico, e este, não podendo integrar-se ao inconsciente do sujeito, retorna no Real. Nesta direção, Lacan faz uma investigação e percurso teórico e também clínico na busca por propor alternativas para a impossibilidade apresentada por Freud ao tratamento analítico com os psicóticos. Em sua primeira clínica, ele apresenta uma via de tratamento e estabilização por meio da construção de uma “metáfora delirante” e reposiciona o analista no lugar de um “secretário do alienado”, ou seja, aquele que irá acompanhar o sujeito em suas produções e auxiliar na construção de sua metáfora, possibilitando que este possa construir seu próprio saber e significação na existência.

Palavras-chave: Psicose. Transferência. Tratamento psicanalítico.

ABSTRACT

This work is a conceptual theoretical study in the field of psychoanalysis that seeks to investigate the contributions and advances of psychoanalytic theory in psychosis studies, aiming to understand if it is possible to establish a transference relationship with psychotic patients and, in view of this, to glimpse the perspectives and consequences of a treatment that takes place through the clinical device of psychoanalysis. Psychosis, taken here from Freud, is understood as a personality structure arising from a powerful defense in which the self completely rejects an incompatible idea along with its affect. Based on his studies and clinical experiences, Freud makes a fundamental distinction between neurotic and psychotic structures, presenting extremely important theoretical elements. Throughout his work, the author addresses valuable questions about psychosis and the (im)possibilities of its psychoanalytic treatment, even contraindicating it for psychotic patients. It points out a difficulty related to the establishment of the transference link of these patients with the figure of the analyst, due to the particular characteristics of its mode of functioning, specifically due to the defense mode that structures it and its rejection to the external world due to a great libidinal disinvestment. It is from the continuity and deepening of studies on psychosis by the French psychoanalyst Jacques Lacan, in his return to Freud, that advances in understanding this structure and the possibilities of treatment emerge. Lacan presents us with a new understanding of psychosis, its constitution, the triggering and stabilization of a crisis in other ways. From Seminar 3 "The psychoses" (1955-1956), the author introduces important concepts to think about the peculiarities of the structure, such as "Foreclosure" and "Name-of-the-Father", both closely associated, as foreclosure it is the result of the primordial rejection of a fundamental signifier that was not inscribed in the Symbolic register, and this, not being able to integrate with the subject's unconscious, returns to the Real. In this direction, Lacan conducts an investigation and theoretical and clinical path in the search to propose alternatives to the impossibility presented by Freud to the analytical treatment with psychotics. In his first clinic, he presents a path of treatment and stabilization through the construction of a "delusional metaphor" and repositions the analyst in the place of a "secretary of the alienated", that is, the one who will accompany the subject in his productions and assist in the construction of his metaphor, enabling him to build his own knowledge and meaning in existence.

Keywords: Psychosis. Transfer. Psychoanalytic treatment.

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 08 |
| CAPÍTULO I | 13 |
| 2 BREVES CONSIDERAÇÕES SOBRE A PSICOSE NA TEORIA FREUDIANA | 13 |
| CAPÍTULO II..... | 23 |
| 3 DIÁLOGOS ENTRE FREUD E LACAN NA CONSTRUÇÃO DE UM SABER SOBRE A PSICOSE | 23 |
| 3.1 Complexo de Édipo e a castração em sua relação com a estrutura psicótica | 25 |
| 3.2 Defesa e estruturação do sujeito na psicose. | 29 |
| 3.3 Nome-do-Pai e metáfora paterna | 32 |
| 3.4 A divisão do sujeito como efeito de um significante | 35 |
| CAPÍTULO III | 39 |
| 4 O SUJEITO NA PSICOSE | 39 |
| 4.1 Breves reflexões sobre a psicose aquém da crise e a questão diagnóstica | 40 |
| 4.2 A metáfora delirante | 42 |
| 4.3 A incidência de uma injunção na instauração da crise:..... | 43 |
| 4.4 Alucinação e delírio na construção da metáfora delirante | 44 |
| CAPÍTULO IV..... | 46 |
| 5 SOBRE AS (IM)POSSIBILIDADES DE TRATAMENTO NA PSICOSE PELA VIA DA TRANSFERÊNCIA..... | 46 |
| 5.1 A transferência na Psicose e a demanda de análise..... | 47 |
| 5.2 Especificidades da relação Transferencial na Psicose..... | 48 |
| 5.3 A função do analista na clínica das psicoses: responsabilidade e ética. | 50 |
| 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 53 |
| REFERÊNCIAS | 56 |

1 INTRODUÇÃO

A psicose, possuindo como sua correlata no imaginário social a ideia de loucura, se configura um objeto de estudo instigante que ao longo da história sempre se tornou alvo de inúmeras formulações, observações, e, principalmente, interrogações. Este trabalho não possui a intenção de restringir ou limitar a psicose a concepção de loucura, mas sim promover uma discussão sobre o entendimento da psicose ao longo da teoria psicanalítica desde 1894 com o psicanalista Sigmund Freud até a década de 50 com a primeira clínica de Jacques Lacan.

Ressaltamos que a compreensão dos fenômenos psíquicos e sua psicogênese sempre estiveram na base estruturante da psiquiatria clássica, e mais especificamente, da psicopatologia geral. A história da psiquiatria, notadamente a partir do século XIX, foi marcada pela ascensão de descobertas biomédicas e de um modo de concepção neurofisiológico do adoecimento psíquico, é neste contexto em que, contemporânea a psicanálise, a psiquiatria toma as manifestações da psicose como objeto de estudo classificando-a no entendimento do que seria uma “doença mental”.

Partindo de constelações nosográficas específicas e agrupamento de sintomas, a psiquiatria geral circunscrevia diagnósticos para as doenças mentais e propunha um tratamento fundamentado a partir de noções morais e organicistas da época. A psicanálise, neste cenário, foi responsável por questionar estas bases e indagar o saber médico em seu estatuto de verdade absoluta, interpelando a sua compreensão do psiquismo humano em suas diversas manifestações.

Assim, ao abordar a temática da psicose numa perspectiva psicanalítica é necessário fazer-se entender que uma de suas maiores contribuições para o campo da psiquiatria moderna foi a mudança de paradigma e a subversão na compreensão da psicose como uma estrutura de linguagem. Lacan, que se destaca nos estudos psicanalíticos sobre a psicose a partir de sua tese de doutoramento de 1932, é quem nos aponta uma necessidade de fazer restituir o sentido na cadeia dos fenômenos psíquicos, ou seja, dar espaço para crer que não se compreende tudo, que se faz necessário partir do mal entendido para tomar uma distância do “plano da compreensão” onde a psiquiatria clássica se detinha.

Questionando os fundamentos dessa compreensão oclusa, restrita a explicações puramente neurobiológicas que desconsideram as interrogações sobre o sujeito em suas múltiplas formas de ser, estar e sofrer no mundo, é que aqui propomos uma discussão sobre a

psicose numa visão psicanalítica partindo do ponto de que esta se trata de uma estrutura de linguagem, a seu rigor e sua lógica própria. Como dispõe Quinet:

Falar da psicose ao invés das psicoses é acentuar a psicose como uma estrutura clínica, uma estrutura que se revela no dizer do sujeito e que corresponde a um modo particular de articulação dos registros do real, simbólico e imaginário. É também acentuar que na psicose, assim como na neurose, trata-se da estrutura da linguagem, ou melhor, da relação do sujeito com o significante. (QUINET, 1989, p. 20).

Lacan destaca no início de suas transmissões no Seminário 3 As Psicoses a importância teórica da restituição do sentido na cadeia dos fenômenos, assinalando que “tal fato não implica que o sentido restituído do qual falamos seja aquele que se compreende” (LACAN, 1955-1956). A introdução dessa ideia configura uma contribuição revolucionária na história da clínica da psicose, pois partindo da restituição de um novo sentido, que não se restringe ao plano da pura compreensão, podemos dar espaço para que emergja o sujeito e nos dê notícias de sua significação, através de sua história e construção narrativa. “Uma visão psicanalítica dos fenômenos psicopatológicos considera que a compreensão só é evocada como uma relação sempre no limite. Desde que nos aproximamos, ela é, a rigor, inapreensível.” (LACAN, [1955-1956], p.15).

A psicanálise, ao passo que se constitui como um saber não cartesiano, não totalizado, onde há sempre um “mais além”, operou uma subversão na compreensão clássica das psicoses através da proposição de um modelo de estruturas clínicas para pensar a relação do sujeito com o mundo mediado pelo inconsciente. Freud foi o precursor dessas teorizações e revelou um novo olhar que deu base para elaborações posteriores, a partir da construção de modelos para se pensar o modo de funcionamento psíquico do sujeito e da noção de estruturas psíquicas (ou clínicas). Desta forma, a partir da experiência analítica e da escrita dos casos clínicos o autor produziu suas teorizações chegando a conceitos importantes como as entidades clínicas, em outras palavras, as estruturas de personalidade, as quais denominou: neurose, psicose e perversão, e que dizem respeito às formas do sujeito se constituir.

Freud (1905/1904), se debruçando especialmente ao tratamento clínico da neurose, contraindicava a psicanálise aos pacientes psicóticos, uma vez que identificava uma dificuldade por parte destes em estabelecer um laço transferencial, o que ele considerava como fundamental para o tratamento psicanalítico. Porém empreendeu diversos estudos que contribuíram para situar o campo da psicose e distingui-la da neurose, por isso faz-se necessário introduzir as conceituações sobre psicose a partir das formulações freudianas, por mais que estas não

obtiveram um caráter conclusivo, são vias imprescindíveis para o estudo da psicose e suas possibilidades de tratamento por meio da psicanálise.

Neste sentido, o objetivo deste trabalho e o recorte que nos interessa busca fazer um trajeto pelas elaborações teóricas freudianas e concepções lacanianas acerca das psicoses, abordando as peculiaridades dessa estrutura, como se dá seu processo de constituição, como se estabelecem suas manifestações sintomáticas, o que dispõe o sujeito dessa estrutura na busca de soluções frente a uma injunção que pode lhe provocar sensações e atitudes incomuns, como este sujeito se engaja (ou não) no tratamento. Todo este percurso na tentativa de responder à seguinte questão: é possível estabelecer uma relação transferencial com pacientes cuja estruturação é psicótica?

Para isso no primeiro capítulo Breves considerações sobre a psicose na teoria Freudiana, apresentaremos um percurso teórico geral em Freud resgatando suas principais elaborações entre os anos de 1894 à 1938 desenvolvidas a respeito da psicose, no intuito de compreender como se deu o seu surgimento na visão da psicanálise, como Freud buscou diferenciar psicose de neurose e quais caminhos deixou em aberto apontando para a possibilidade de avanços e mudanças teóricas que permitissem um tratamento possível da psicose.

Posteriormente, no segundo capítulo Interloquções entre Freud e Lacan faremos um percurso mais aprofundado nas elaborações teóricas de Lacan, utilizando como base os Seminário livro 3: As psicoses (1955-1956) e Seminário livro 5: As formações do inconsciente (1957-1958), a sua tese de doutoramento Da psicose paranoica e sua relação com a personalidade (1932) e também, para fomentar as discussões, alguns autores contemporâneos e comentadores da teoria lacanianiana.

Situamos nosso estudo na primeira clínica de Lacan, a saber a clínica da primazia do simbólico e fundamentalmente estrutural, abordando conceitos principais retomados da teoria freudiana como a passagem pelos três tempos do complexo de Édipo, a relação com a castração, o processo de estruturação e defesa do sujeito psicótico até a formulação do significante nome-do-Pai e da metáfora paterna, elementos imprescindíveis na compreensão da estrutura psicótica. Considera-se importante percorrer esse trajeto para que o leitor entenda quais os principais caminhos trilhados pelos dois autores até a proposição de possibilidades e/ou impossibilidades do estabelecimento de vínculo transferencial entre o sujeito da psicose e o psicanalista, bem como do desenvolvimento na direção do tratamento.

Por fim, no terceiro e último capítulo, O sujeito na psicose, trataremos das questões relacionadas ao desencadeamento de uma crise e do sujeito para além da crise, da construção da metáfora delirante, sua relação com a transferência, as possibilidades de tratamento e o papel

do analista. Utilizando como base, além dos seminários citados anteriormente, o texto *De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose* (1998) e o auxílio dos comentadores da obra de Lacan, no intuito de apontar aspectos dificultosos que se apresentam na relação transferencial e o lugar do analista frente ao manejo clínico da transferência.

Para a discussão do trabalho nos apropriamos da pesquisa teórica e conceitual, partindo do conceito de teoria como “um corpo coerente de conhecimentos sobre um campo de objetos” (FERRATER MORA, 1994[2001] p. 2852). Nesta metodologia propõe-se que uma rede de conceitos seja articulada entre si de modo coerente, fornecendo uma compreensão e interpretação do fenômeno pesquisado. A pesquisa conceitual, na construção de uma interpretação, pode assumir níveis distintos de análise da teoria ou do texto.

Neste aspecto, como ressaltam os autores “em um nível mais restrito, a investigação conceitual interroga e interpela a teoria psicológica sondando “os conceitos nucleares da teoria, seus significados e suas gramáticas” (MACHADO; LOURENÇO; SILVA, 2000, p. 23). Mas a pesquisa pode partir também de uma análise mais sistêmica, onde o “conceito pode ser investigado em diferentes textos de um mesmo autor, dando visibilidade às suas eventuais mudanças e inflexões (isto é, sua evolução)”. (LAURENTI; LOPES, ARAUJO, 2016, p. 44)

Desta forma, este trabalho trata-se de uma pesquisa teórico-conceitual no campo da psicanálise, onde objetivamos traçar um percurso de investigação acerca dos conceitos relacionados ao tema de pesquisa, buscando evidenciar as mudanças e avanços ao longo do saber psicanalítico. A pesquisa em psicanálise tem como objeto o saber inconsciente, portanto não se reduz a obtenção de resultados empíricos, nem se atém os modos de concepções positivistas da ciência, antes suscita dúvidas e questionamentos que abrem espaços para que se possa construir novas elaborações e produções de sentido. A psicanálise, enquanto método, aposta numa implicação direta do pesquisador sujeito, ou seja, há uma relação de proximidade entre este e o seu objeto de estudo, uma transferência que se estabelece e manifesta o desejo do pesquisador no determinado tema:

Iribarry (2003) nos chama a atenção para o fato de que mesmo numa pesquisa teórica existe transferência. Ou seja, ao debruçar-se sobre um arcabouço teórico em que estuda e pretende-se avançar, o pesquisador estabelece uma relação transferencial com o próprio conteúdo investigado na medida em que estas leituras o tocam de determinada forma para além da racionalidade empregada na própria leitura de um texto em particular. (TAVARES; HASHIMOTO, 2013, p. 172).

Assim, compreendemos que a escolha do objeto de estudo em articulação com a psicanálise denota a implicação subjetiva das pesquisadoras atravessadas diretamente por suas experiências nesta relação de pesquisa, onde o processo de investigação teórico coloca em jogo

não apenas as leituras feitas rigorosamente, como também as suas capacidades de articular subjetivamente as lacunas e impasses postas no desafio do processo investigativo.

CAPÍTULO I

2 BREVES CONSIDERAÇÕES SOBRE A PSICOSE NA TEORIA FREUDIANA

No início de sua obra Freud demonstra um interesse muito maior nos estudos da paranoia e a confusão alucinatória. Para o autor o campo das psicoses se dividiria em dois: paranoia e parafrenia, correlata ao campo da esquizofrenia. Sendo assim, como observa Rodrigues (2014, p.21) “O início do estudo de Freud acerca das psicoses estava voltado, sobretudo para a paranoia e os episódios delirantes agudos, que juntamente com a histeria e a neurose obsessiva englobam o que, naquele momento, ele chamou de neuropsicoses de defesa.”

Em seu texto *As neuropsicoses de defesa* de 1894 o autor dispõe que os quadros de histeria, neurose obsessiva e psicose alucinatória possuem a característica de resultarem de um mecanismo de defesa contra uma representação incompatível, havendo uma diferença muito importante e específica no caso da psicose alucinatória. Na histeria, o fator característico é o mecanismo de conversão: a representação se desvincula do afeto, mas, hora ou outra, retorna encontrando-se com a representação da qual se desligou e forçando o sujeito há uma tentativa de elaboração, daí resultam os ataques histéricos. Na neurose obsessiva a conversão não ocorre, o afeto permanece na esfera psíquica podendo se ligar a outras representações através de uma “falsa” ligação e dando origem às ideias obsessivas, o mecanismo por excelência da neurose obsessiva é a repressão. Por fim, na psicose alucinatória a representação incompatível e o seu afeto não apenas se desligam, mas são rejeitados pelo eu, pelo seu caráter desprazeroso, como se jamais tivessem ocorrido.

Essa observação freudiana a respeito da defesa de uma representação incompatível é de extrema importância para o desenvolvimento das formulações sobre as psicoses, posteriormente cunhadas por Jacques Lacan, pois a partir deste ponto percebe-se a existência de um mecanismo que se diferencia da neurose obsessiva e da histeria, ou como pontua Freud (1894, p. 33) “uma espécie de defesa muito mais poderosa e bem sucedida.”

Como dito anteriormente, o destaque dado por Freud ao estudo da paranoia em detrimento das então ditas “parafrenias” não implica a inexistência de um interesse de sua parte sobre a esquizofrenia. O seu histórico no domínio da psiquiatria alemã do século XIX até o momento contemporâneo a Freud classificou como paranoia tudo o que reconhecia como loucura. Setenta por cento das pessoas internadas em manicômios e que apresentavam comportamentos como: intolerância, mau humor, maldade, orgulho, delírios, sobrestimação de si entre outros, recebiam o diagnóstico de paranoia (LACAN, 1955).

Freud buscava explicações para o fenômeno psicótico e já nos Extratos dos documentos dirigidos a Fliess (1950 [1892-1899]) situa a paranoia como um modo de defesa patológico diante de coisas intoleráveis do qual o sujeito se defende através da projeção como um mecanismo de substituição. Uma ideia recriminada e censurada pelo eu permanece inalterada, mas muda de localização, ou seja, através da projeção um julgamento infame e incompatível ao eu é censurado e mantido afastado projetando-se no mundo externo (FREUD, 1892-1899).

Neste momento da investigação, Freud percebe uma semelhança na defesa entre paranoia e neurose obsessiva. Em ambos os casos o afeto permanece inalterado mudando apenas a localização da coisa ou ideia substituta, entretanto, a diferença se dá quando na neurose obsessiva o afeto desligado encontra um substituto em uma ideia enquanto no segundo caso, este conteúdo é projetado no mundo externo. O conceito de projeção aparece pela primeira vez neste texto e se torna uma distinção característica de grande valor no que concerne ao mecanismo de defesa dessa estrutura.

Posterior a esta descoberta, Freud levanta uma questão paradigmática para a psicanálise a respeito do tratamento psicanalítico das psicoses. Em seu texto de 1904, Sobre a psicoterapia, o autor adverte os analistas contraindicado a psicanálise para pacientes psicóticos considerando a premissa de que esta seria uma condição incurável.

As psicoses, os estados confusionais e a depressão profundamente arraigada (tóxica, eu poderia dizer), por conseguinte, são impróprios para a psicanálise, ao menos tal como tem sido praticada até o momento. Não considero nada impossível que, mediante uma modificação apropriada do método, possamos superar essa contra-indicação e assim empreender a psicoterapia das psicoses. (FREUD, [1905-1904], p. 164).

Não obstante, deixa claro que não considera impossível empreender através de uma modificação metodológica apropriada uma psicoterapia das psicoses, ou seja, havendo avanços conceituais haveria também a possibilidade da realização do tratamento psicanalítico com pacientes psicóticos.

Foi no ano de 1911 em suas Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia (dementia paranoides), uma análise de Freud ao livro autobiográfico intitulado Memória de um doente dos nervos por Daniel Paul Schreber, onde Freud produz o seu trabalho mais emblemático nos estudos da psicose. Neste texto, ele analisa um caso de paranoia de um homem bem sucedido, o juiz-presidente Schreber, provocando uma reversão inaugural fundamental à posteriores leituras da psicose e lançando princípios que orientam até hoje estudos psicanalíticos sobre o tema (GUERRA, 2014).

Freud compreendeu que uma fantasia de desejo homossexual possuía íntima relação com a paranoia, posto que nessa estrutura, o sujeito se defende do seu desejo e amor homossexual através do mecanismo da projeção. O amor homossexual, neste caso, ocupa o hiato que o narcisismo (conceito posteriormente formulado) deixa em aberto na psicose. Além disso, duas grandes questões são levantadas nesse texto, a primeira diz que o que é abolido internamente na psicose retorna desde fora para o sujeito, dando base ao entendimento de que o que ocorre na psicose não é uma simples defesa que desemboca na projeção e sim uma defesa mais radical, décadas depois denominada de "forclusão" por Jacques Lacan. A segunda questão é expressa por Freud (1911, p.44) “A formação delirante, que presumimos ser o produto patológico, é, na realidade, uma tentativa de restabelecimento, um processo de reconstrução”, em outras palavras, o delírio é uma tentativa do sujeito curar-se.

Numa investigação sobre o narcisismo, no texto “Introdução ao Narcisismo” de 1914, vem à tona a questão do narcisismo primário como um problema a partir da tentativa de incluir o que se sabia até então sobre demência praecox ou esquizofrenia, sob a hipótese de uma teoria da libido. É no eixo da teoria da libido do eu e da libido objetal que o autor procura dar explicações às psicoses e às neuroses de transferência. Ele designava no interior do funcionamento dos psicóticos duas características principais: a megalomania e o abandono do interesse pelo mundo externo, conferindo a esta última uma dificuldade para o tratamento a partir da psicanálise.

Em consequência da segunda modificação, tornam-se inacessíveis à influência da psicanálise e não podem ser curados por nossos esforços. Mas o afastamento do parafrênico do mundo externo necessita ser mais precisamente caracterizado. Um paciente que sofre de histeria ou de neurose obsessiva, enquanto sua doença persiste, também desiste de sua relação com a realidade. (FREUD, 1914, p. 46- 47).

Uma diferenciação mais refinada entre neurose e psicose aparece de forma acentuada neste texto, estabelecendo a existência de uma regressão libidinal na psicose que resulta em um modelo arcaico de funcionamento dos processos psíquicos. Em suas observações, Freud compreende que os neuróticos não suspendem sua relação erótica com pessoas e coisas do mundo externo, pois mantém essas relações na fantasia, tal processo foi denominado como “introversão da libido”, onde há uma satisfação em segundo plano, substitutiva, envolvendo o retorno do que foi reprimido na formação de um sintoma. Já o que sucede aos psicóticos envolve a retirada da libido de pessoas e coisas do mundo externo, mas sem substituí-las por outras na fantasia. Essa libido se volta para o ego através do processo de “regressão da libido”,

culminando no retorno a uma etapa autoerótica onde há a prevalência do processo primário neste modo de funcionamento estritamente narcísico.

O processo primário é a modalidade de funcionamento que caracteriza o inconsciente, que não leva em conta a realidade, e reinveste as representações de desejo diante da realidade frustrante, dando origem à satisfação alucinatória. Funciona de acordo com o princípio do prazer, ou seja, a atividade psíquica que busca descarregar as cargas de energia acumuladas diretamente e se retira dos atos que podem suscitar desprazer. No processo primário, a energia se desloca livremente, segundo os mecanismos de condensação e deslocamento, passando de uma representação a outra sem barreiras. (TEIXEIRA, 2002, p. 228).

A distinção entre os processos de introversão e regressão se faz importante para o autor pois, percebemos que os caminhos percorridos pela libido nas duas estruturas possuem modos de funcionamento que se divergem em dado momento. A libido na neurose funciona segundo o modo dos instintos sexuais, enquanto na psicose o funcionamento segue os instintos de autoconservação do ego.

O conteúdo desagradável que é rejeitado na psicose não retorna na fantasia inconsciente, mas se dá no domínio do real. Não havendo uma possibilidade de alteração da ideia rejeitada, o eu do sujeito é quem sofre as exigências de adaptação. Teixeira (2012) observa que a regressão do funcionamento egóico (regressão à etapa primeva de constituição do ego e de suas funções), traz à tona, através dos sintomas psicóticos, a existência de um conflito não elaborado. Os delírios, megalomania, alucinações são frutos de um movimento secundário de defesa diante do conflito.

Desta maneira percebe-se que o limiar da diferença entre neurose e psicose não está na perda da realidade, mas sim, como pontua Guerra (2010) no caminho que se faz para restaurá-la. Na neurose esse caminho se dá através do retorno da libido aos objetos (*introversão*), e na psicose do retorno da libido para o Eu (*narcisismo*) por meio da *regressão*. Percebe-se que Freud busca então, na publicação deste texto, justificar uma introdução ao narcisismo cujo ponto de partida inclui o entendimento da psicose por meio do modelo da neurose, onde os sintomas possuem um sentido por serem frutos de um conflito psíquico primário.

Adiante, no texto “O Inconsciente” de 1915, há uma tentativa de formulação de uma explicação metapsicológica do funcionamento psíquico. A discussão sobre *dementia praecox* e a esquizofrenia é retomada novamente por meio de uma investigação sobre o processo de repressão no inconsciente e retoma questões relacionadas ao autoerotismo e investimentos libidinais, já apresentados acima. Freud levanta, ainda no mesmo texto, algumas observações sobre a esquizofrenia e mudanças na linguagem. Postula aspectos consideráveis sobre a forma com a qual se expressam por meio da fala os sujeitos esquizofrênicos, apontando que há

sobretudo na construção de suas frases uma desorganização peculiar que as torna desconexas e incompreensíveis para os sujeitos ditos “normais”; aponta também uma relação com os órgãos do corpo como um conteúdo de manifestações primeiras e particularidades na relação entre o conteúdo substituto e o reprimido.

Frequentemente, o paciente devota especial cuidado a sua maneira de se expressar, que se torna ‘afetada’ e ‘preciosa’. A construção de suas frases passa por uma desorganização peculiar, que as torna incompreensíveis para nós, a ponto de suas observações parecerem disparatadas. Referências a órgãos corporais ou a inervações quase sempre ganham proeminência no conteúdo dessas observações. (FREUD, 1915, p. 117).

Neste momento, através de alguns exemplos clínicos de uma paciente esquizofrênica atendida por um médico contemporâneo a Freud, Dr. Victor Tausk, surge a análise de que a esquizofrenia possui a peculiaridade de uma fala marcada pela hipocondria ou uma “fala-órgão”. Sendo assim, o encadeamento dos pensamentos na esquizofrenia possui como elemento a característica de uma inervação do corpo.

Este ponto, segundo Freud (1915), também nos leva a pensar que na esquizofrenia as palavras estão sujeitas a passar por um processo de condensação e deslocamento, transferindo integralmente suas catexias de umas para as outras. Processo semelhante ao que interpreta as imagens oníricas dos pensamentos latentes, chamado de “processo psíquico primário” e que possuem uma forte referência narcísica

No ano de 1923 é publicado o texto intitulado *Neurose e Psicose* em que Freud mais uma vez estabelece diferenciações entre essas duas estruturas “a neurose é o resultado de um conflito entre o ego e o id, ao passo que a psicose é o desfecho análogo de um distúrbio semelhante nas relações entre o ego e o mundo externo” (FREUD, 1923, p.169). Neste momento de sua obra, o autor passa a recorrer a outras noções que não apenas uma visão atomista e topográfica do funcionamento psíquico, surgia no mesmo período a construção de um novo modelo estrutural para se compreender os fenômenos, onde as instâncias do Id, Ego e Superego desempenham função importante e dinâmica no aparelho psíquico.

Neste texto novamente são retomadas considerações acerca das defesas originárias das estruturas neurótica e psicótica. Enquanto as neuroses transferenciais se originam do recuo do ego (eu) ao aceitar um poderoso impulso do id (inconsciente) ou barrar tal impulso a seu destino (seu objeto de endereçamento), produzindo assim uma defesa (repressão), na psicose o que ocorre é uma falha no relacionamento entre o ego e o mundo externo. Em detrimento deste último, o sujeito psicótico não percebe o mundo ou a percepção dele não produz o menor efeito.

Isto posto, para Freud, o ego do sujeito neurótico está a serviço da realidade, suprimindo fragmentos da sua vida instintual (id), e o ego na psicose está a serviço do Id, se afastando de fragmentos da realidade. Esta noção de afastamento da realidade possui uma maior aproximação com as concepções posteriormente formuladas por Lacan e também com as noções mais contemporâneas acerca do funcionamento estrutural do sujeito psicótico e sua desorganização simbólica.

A não percepção do mundo externo neste ponto é de suma importância para o entendimento da psicose, pois o ego é governado pelo mundo externo de duas formas: fornecendo as percepções do mundo presente, da atualidade, que estão sempre se renovando e também armazenando lembranças e percepções que darão origem ao repertório do mundo interno do sujeito. No caso do sujeito psicótico, tais percepções são rejeitadas e o seu mundo interno passa a se assemelhar ao externo, perdendo a significação. Todavia, a intercorrência desse ego cria um novo mundo para que esse sujeito possa habitar, mundo este originado pelos impulsos do id. (FREUD, 1923).

Questões sobre a etiologia das psicoses e das psiconeuroses são abordadas pelo autor como provenientes de uma mesma causa: a não-realização ou frustração de um desejo na infância, frustração essa sempre externa, podendo partir de exigências da realidade que são internalizadas pelo superego e impostas ao sujeito. Freud conclui, naquele momento, que as psicoses e neuroses são resultado de um fracasso no relacionamento do ego e suas diversas instâncias. Segundo Freud:

As neuroses de transferência correspondem a um conflito entre o ego; as neuroses narcísicas, a um conflito entre o ego e o superego, e as psicoses, a um conflito entre o ego e o mundo externo. É verdade que não podemos dizer imediatamente se de fato com isso lucrarmos algum conhecimento novo, ou apenas enriquecemos nosso estoque de fórmulas; penso, porém, que essa possível aplicação da diferenciação proposta do aparelho psíquico em um ego, um superego e um id não pode deixar de dar-nos coragem para manter constantemente em vista essa hipótese. (FREUD, 1923, p. 90-91)

Mais tarde em 1937, em seu texto *Construções em Análise*, Freud ao abordar sobre o conteúdo das recordações dos pacientes faz uma analogia ao conteúdo das alucinações: pressupondo que tais recordações poderiam ser descritas como alucinações se se apostasse numa na crença verdadeira em sua presença concreta (FREUD, 1937). Ele destaca então que essa analogia adquire importância teórica a partir de sua observação de que as alucinações verdadeiras ocorriam também em casos de pacientes neuróticos, não apenas nos psicóticos. Diante disso Freud progride seu pensamento acerca das mesmas e confere a elas uma

característica geral: que algo que foi experimentado na infância e depois esquecido retorna, de maneira deformada ou deslocada:

Minha linha de pensamento progrediu da seguinte forma: talvez seja uma característica geral das alucinações – à qual uma atenção suficiente não foi até agora prestada – que, nelas, algo que foi experimentado na infância e depois esquecido retorne – algo que a criança viu ou ouviu numa época em que ainda mal podia falar e que agora força o seu caminho à consciência, provavelmente deformado e deslocado, devido à operação de forças que se opõem a esse retorno. (FREUD, 1937, p. 172-173).

Posteriormente ele apresenta uma visão sobre o mecanismo dos delírios, apontando dois fatores da constituição do mesmo e a hipótese de que os próprios delírios em que as alucinações são incorporadas sejam menos independentes do impulso do inconsciente e do retorno do reprimido do que geralmente se considerava. Freud reitera que essa visão sobre o delírio não era inteiramente nova, mas dava ênfase a um ponto de vista que antes não era pensado em primeiro plano: o de que a essência dessa visão não apenas considerava que havia método na loucura, como também havia um fragmento de verdade histórica na constituição do delírio, ou seja, de que há algo do Eu do sujeito e de sua história presente e manifesto no seu delírio.

Apesar de não haver nenhum novo avanço nessa concepção, apenas reminiscências, o retorno a essa ideia abria campo para um trabalho terapêutico importante que poderia se desenvolver se considerando essas hipóteses e escutando o delírio do sujeito numa análise. Freud conclui que o trabalho com os psicóticos a partir da tentativa de resgatar, ou melhor, construir uma verdade a partir de um fragmento de realidade que foi perdido, poderia contribuir com um conhecimento muito valioso para a psicanálise mesmo que não obtivesse sucesso terapêutico no tratamento, no sentido de que naquele momento ainda não se considerava possível um tratamento das psicoses na direção da cura.

No fim de sua vida e de suas teorizações, Freud publica no ano de 1938 um compêndio de textos denominado “Esboços de Psicanálise” no qual retoma questões importantes sobre a psicose e as (im)possibilidades de um plano de cura com pacientes psicóticos. De acordo com suas hipóteses, o ego do paciente possui a árdua tarefa de lidar com as exigências do mundo externo, do id e do superego, pois se coloca em posição de dependência entre elas, mas não apenas lidar com as três instâncias é tarefa do ego, ele precisa, sobretudo, preservar sua própria organização e autonomia em detrimento destas. Neste ponto há uma ressalva, Freud (1938) dispõe que as exigências mais severas ao ego são as reivindicações instintivas do id que lhe demandam um grande gasto de energia em contra investimentos, bem como as do superego que podem ser tão poderosas a ponto de paralisar o ego do paciente.

Os conflitos econômicos do id e superego podem levar o ego a se refugiar apegando-se à realidade como uma maneira de conservar sua coerência e organização, entretanto, se as imposições dessas duas instâncias forem fortes demais podem levar o ego a uma alteração fazendo com que sua relação com a realidade se torne perturbada ou até mesmo encerrada. Esta concepção acerca da psicose é muito primária e não consegue avançar na elaboração de elementos outros que sejam importantes na compreensão do fenômeno.

O autor considera o ego um grande aliado ao tratamento psicanalítico, tendo em vista que um ego enfermo em decorrência das manobras para lidar com tantas exigências pode fornecer ao médico um material de sua autopercepção que surgirá sob influências do inconsciente. Nesta perspectiva surge novamente a problemática do tratamento psicanalítico com pacientes psicóticos, Freud discorre que:

Se o ego do paciente vai ser um aliado útil em nosso trabalho comum, deve - por mais árdua que tenha sido a pressão das forças hostis - ter conservado uma certa coerência e algum fragmento de compreensão das exigências da realidade. Mas isto não é de se esperar do ego de um psicótico; ele não pode cumprir um pacto desse tipo; na verdade, mal poderá engajar-se. Muito cedo ter-nos-á abandonado, bem como à ajuda que lhe oferecemos, e nos juntado às partes do mundo externo que não querem dizer mais nada para ele. Assim, descobrimos que temos de renunciar à ideia de experimentar nosso plano de cura com os psicóticos - renunciar a ele talvez para sempre ou talvez apenas por enquanto, até que tenhamos encontrado um outro plano que se lhes adapte melhor. (FREUD, 1938, p. 111).

Há uma notável impossibilidade, para o autor, no estabelecimento de um vínculo transferencial com pacientes psicóticos no qual pode-se contar com o ego enfermo destes sujeitos, atravessados pelo seu inconsciente, como um aliado ao tratamento. Em detrimento da defesa que estrutura o psicótico e sua rejeição ao mundo externo por parte do ego, que resulta na retirada da libido dos objetos, é que se instala a dificuldade de estabelecer um laço de transferência com esses pacientes.

A transferência como vínculo fundamental para o tratamento psicanalítico de quaisquer afecções, possibilita que o paciente se coloque na direção de resgatar a libido inconsciente para torná-la consciente e seguir a direção do tratamento analítico fazendo-se valer da regra fundamental: a associação livre. O desafio no tratamento das psicoses parece estar de fato associado à dificuldade do paciente em resgatar ou reconduzir essa libido para objetos do mundo externo, inclusive em direcioná-la para a figura do analista, tornando possível estabelecer transferência e investimentos na direção de sua análise.

Freud foi emblemático ao elevar a transferência a uma relação de amor do paciente para com o analista em seu texto “A dinâmica da transferência” de 1912, dispondo que são através

de predisposições inatas e influências durante a infância que o sujeito adquire um modo de conduzir sua vida amorosa. A idiosincrasia dessa forma de amar de cada sujeito é reeditada durante sua vida possuindo uma característica importante: apenas uma parte desse amor passa pelo pleno desenvolvimento psíquico, resultando em uma outra parte restante que é inconsciente.

Esta última parte aqui nos interessa, pois é essa parte inconsciente e atrelada à fantasia do sujeito que é endereçada à figura do médico onde se funda a base para o vínculo paciente-médico denominado por Freud como “amor de transferência”. Ele destacou que esse amor transferencial é idêntico a qualquer outro e pressupõe um deslocamento do amor filial para a figura do analista; esse movimento implica uma possibilidade de deslocamento de investimentos libidinais e de modo de gozo do sujeito. O problemático na psicose parece ser justamente essa capacidade de deslocamento e por isso há necessidade de uma invenção por parte do analista para que se estabeleça uma relação transferencial com pacientes psicóticos. Isso constitui-se como um grande desafio na clínica das psicoses.

Por conta da singularidade da estruturação psicótica marcada pelo desinvestimento libidinal é que, para Freud, os psicóticos se tornam incapazes de estabelecer um amor transferencial. O autor chegou a criar duas categorias patológicas em oposição: as neuroses narcísicas, referentes a paranóia e esquizofrenia e as neuroses de transferência, referentes a histeria e neurose obsessiva. O que ocorre nas neuroses de transferência se trata de um abandono parcial dos objetos do mundo externo onde o sujeito histérico e neurótico obsessivo sustentam uma relação erótica de substituição destes objetos da realidade para o plano da fantasia, por vias imaginárias. Entretanto, no caso das neuroses narcísicas, a retirada da libido e seu abandono do mundo externo, semelhante ao que ocorre nas neuroses de transferência, não compreende o mesmo processo de substituição por objetos imaginários levando o sujeito a permanecer investindo em seu próprio ego, narcisicamente. Desta maneira, Freud entendia que, por conta dos efeitos causados pelo processo de rejeição da realidade na psicose “a energia libidinal se volta para o corpo na esquizofrenia (autoerotismo), para o Outro na paranoia (narcisismo primário) e se dispersa no eu, escoando-se, pela identificação ao objeto perdido, na melancolia.” (GUERRA, 2010, p.17).

Ou seja, percebemos que até este momento da obra psicanalítica, considerava-se a ideia de que os psicóticos seriam estruturalmente incapazes de realizar investimentos na figura do analista e por isso inacessíveis aos esforços terapêuticos. É necessário lembrar que a Psicanálise como método nasce com Freud na investigação do tratamento clínico das neuroses, e apesar de ser interpelado pela psicose ao longo de seus estudos, Freud não atendeu

cl clinicamente pacientes psicóticos e jamais fez presunções definitivas a respeito da origem da psicose e dos seus destinos no âmbito da clínica.

Posteriormente, com o desenvolvimento e estudos acerca do tratamento possível das psicoses, houve grande avanço em relação às limitações dessas concepções iniciais, abrindo caminhos para se pensar o estabelecimento de uma relação transferencial dissociada da lógica neurótica de vinculação, e também se desviando da questão centrada na mera tentativa de compreensão teórica do fenômeno para sua utilidade na experiência de encontro com o sujeito psicótico a fim de produzir novos conhecimentos, aproximações e possibilidades. Nos propomos a discutir a seguir os desdobramentos e avanços da teoria analítica no campo das psicoses e suas possibilidades de tratamento com as contribuições da primeira clínica de Jacques Lacan.

CAPÍTULO II

3 DIÁLOGOS ENTRE FREUD E LACAN NA CONSTRUÇÃO DE UM SABER SOBRE A PSICOSE

Com base nas reflexões elencadas por Freud ao longo da construção de um saber psicanalítico sobre a Psicose, neste período que compreende o final do século XIX e a primeira metade do século XX, percebemos o surgimento de diversas formulações e observações do autor numa tentativa de construção de uma nosografia e etiologia do fenômeno psicótico. Tais contribuições foram de extrema importância para posteriores estudos e desenvolvimento da teoria psicanalítica, um dos grandes responsáveis por avanços conceituais acerca das psicoses foi o psicanalista francês Jacques Lacan.

Seu processo de investigação na pesquisa psicanalítica, fazendo um retorno a Freud, se dá a partir da retomada de problemas, lacunas e impasses teóricos, abrindo caminho para um campo de novas formulações e interrogações. É partindo deste método, o “estilo de pesquisa freudiana”, que Lacan extrai ideias e conceitos de diferentes momentos da obra de Freud articulando com pressupostos estruturalistas, dando ênfase especialmente para a concepção estrutural da linguagem inaugurada pelo linguista e filósofo suíço Ferdinand de Saussure. Lacan faz a substituição dos parâmetros herdados pela teoria freudiana da biologia, física e neurologia para uma proposta estrutural organizada através de três registros: Imaginário, Simbólico e Real.

A referência freudiana estabelecida por Lacan se trata, sobretudo, da partilha de uma noção sobre o inconsciente e suas manifestações. Todavia, o autor circunscreve um novo olhar para essa descoberta primorosa ao propor um resgate “no sentido da restauração da originalidade freudiana da experiência do inconsciente” (DOR, 1989, p.12), instaurando a hipótese do inconsciente estruturado como uma linguagem: por ser o sujeito inserido em uma organização onde pré-existem regras, onde o Outro que lhe precede já possui uma linguagem e a introduz a este sujeito, o próprio ato da linguagem, para Lacan, é o fundador do inconsciente e do lugar de onde ele se exprime, regido por leis próprias.

Há uma contestação paradigmática que nos interessa e é de suma importância para a discussão proposta, pois sinaliza uma virada teórico-conceitual que abre os horizontes para a questão de um tratamento possível da psicose: Freud contraindicou o tratamento psicanalítico aos psicóticos dado que nas psicoses a relação transferencial com o analista, fundamental para o tratamento, não acontece como nas neuroses. Em contraposição, Lacan em 1956, durante a abertura da seção clínica de Vincennes, diz que “A psicose é aquilo frente a qual um analista

não deve retroceder em nenhum caso” (LACAN, 1956, p. 9), o analista deve aprender com ela, reconhecer suas saídas e questionar sempre a clínica psicanalítica, não interrogando apenas a psicanálise como um saber mas o próprio analista.

Apostando na advertência de Freud de que uma mudança no método psicanalítico possibilitaria um possível tratamento à psicose, Lacan, em sua formação psiquiátrica, se dedicou a estudar casos de psicose, como o emblemático caso Aimée — paciente que foi atendida por ele no plantão de um hospital psiquiátrico em Paris após atentar contra a vida de uma famosa atriz ao considerá-la uma ameaça a si e a seu filho — e que posteriormente se tornou o caso clínico apresentado em sua tese de doutorado *Da psicose paranóica e sua relação com a personalidade* ([1932] 1987), um marco inaugural em sua obra.

Este estudo, bastante inovador, trouxe grandes contribuições não só a psicanálise mas à psiquiatria pois produziu uma descontinuidade na tradição de um discurso médico vigente que buscava abarcar a pluralidade das manifestações psicóticas, recorrendo a preceitos organicistas e psicogenéticos, na tentativa de justificar o lugar dado ao sujeito psicótico: lugar daquele que possui um déficit e cujas intervenções médicas deveriam caminhar de encontro ao silenciamento e enquadramento a uma lógica de funcionamento neurótica.

Assim, Lacan propõe introduzir não só a dimensão do inconsciente neste debate, mas, principalmente, a noção de *sujeito* como aquele que sofre os efeitos da estrutura e desafia os fios de sua patologia (QUINET, 2011). É adotando um caráter ético, partindo da escuta desses sujeitos, que se fez possível deslocá-los do lugar de objetos de observação para o lugar de sujeitos de direitos que através de suas narrativas nos trazem notícias de suas experiências de significação.

Fundamentando-se nessa ética e na noção de que a psicose, assim como a neurose, se trata de um fato de estrutura onde o sujeito possui sua própria forma de organização simbólica, a aposta do autor parte da restituição da referência ao Édipo como um ponto central da discussão, possibilitando se pensar a respeito do processo de defesa específico da psicose e de como se dá o retorno disto que é abolido da consciência. Visto que já se entendia que aquilo que retorna na psicose não se assemelhava ao retorno do recalcado na neurose, situar a psicose em sua distinção e singularidade a partir da referência ao Édipo se mostrava um caminho possível para dar contorno a questões ainda pouco compreensíveis. Quinet dá destaque à essa centralização do Édipo, abordada por Lacan em seus seminários:

[...] recoloca-se no cerne da teoria psicanalítica das psicoses a referência ao Édipo até então restrita aos mecanismos de defesa do eu, cuja mola são o narcisismo e os fenômenos imaginários decorrentes.

A referência ao Édipo reinstaura a clínica da estrutura do sujeito equivalente à estrutura da linguagem, na medida em que o Édipo é a armadura significante mínima que condiciona a entrada do sujeito no mundo simbólico. (QUINET, 2011, p.24).

É importante enfatizar, deste modo, que o retorno ao Édipo é empreendido em função de sua dimensão fundamental enquanto evento que marca momentos significativos da constituição do sujeito, como a sua entrada no simbólico, a localização de sua posição subjetiva e também por assumir uma expressão teórica que reposiciona no centro a significação que enlaça o registro do simbólico no ponto de captura com o imaginário, concretizando a relação intersubjetiva. No entanto, é relevante localizar que esse regresso ao Édipo, apesar de fundamental para as teses enunciadas por Lacan em seus primeiros seminários, será passageira em seu ensino, pois o ultimíssimo Lacan considera o Édipo como uma superestrutura, cuja invenção (a sua condição de mito) é tardia na constituição subjetiva.

3.1 Complexo de Édipo e a castração em sua relação com a estrutura psicótica

O complexo de Édipo é um dos elementos centrais para a compreensão da ideia freudiana de estruturas psíquicas, ou, pelo que entendemos hoje como “estruturas de personalidade”. O atravessamento da experiência edípica constitui um momento fundamental na constituição do sujeito e na formação de sua sexualidade, pois é a partir dele que o sujeito começa a organizar simbolicamente o seu mundo.

Na teoria freudiana o “complexo nuclear das neuroses”, posteriormente denominado como o mito do “Complexo de Édipo” executa, como dispõe Lacan (1974, p. 51 citado por QUINET, 2011, p. 26) “a tentativa de dar forma épica ao que se opera da estrutura”. É através dessa forma epopeica e mítica que nos referimos aos processos inconscientes que marcam a posição e o enlaçamento do sujeito no mundo. Assim, essa passagem tão importante na primeira infância configura um momento primordial vivido pela criança, no qual ela toma a mãe como objeto de desejo, identificando-se a ela e apresentando fantasias de sedução pelo pai, sendo esta relação erótica e permeada de amor e ódio.

Lacan, no seminário 3: As psicoses, traz contribuições importantes para repensar a psicose instaurando a clínica da estrutura, na medida em que ele considera o Édipo, não só o momento marcante de entrada do sujeito na ordem simbólica e de apropriação do sujeito em relação ao seu inconsciente, mas também o momento de humanização onde este sujeito ativo, dentro da trama edípica, buscará, à sua maneira, respostas à castração e ao enigma do desejo do outro. Desta forma faz-se necessário compreender o que desenvolveu Lacan acerca do Édipo.

Em seu seminário sobre “As formações do inconsciente” (1957 [1958] p. 185-203), o autor propõe três tempos para o Édipo. No primeiro tempo a criança encontra-se identificada como objeto de desejo da mãe, aqui ela e o falo encontram-se em posição equivalentes do falo materno. Neste tempo a lei da mãe é onipotente, à medida que favorecida por uma relação fusional, ela representa a condição de capacidade de satisfazer todas as necessidades de sua criança e é quem lhe dedica todo cuidado e atenção. A criança inclina-se, então, a se fazer desejo do desejo da mãe, colocando-se no lugar de objeto que irá completá-la, que irá preencher a sua falta. Este objeto suscetível de preencher a falta materna é exatamente o falo. Como observa Lacan, no primeiro tempo do Édipo o desejo da criança está radicalmente assujeitado ao desejo da mãe: “O que a criança busca como desejo de desejo é poder satisfazer o desejo da mãe, isto é, ‘to be or not to be’ o objeto do desejo da mãe”. (LACAN, 1957 [1958], p. 197). Neste primeiro tempo a mãe é para o bebê um Outro absoluto, sem lei.

Ainda neste primeiro tempo Lacan dá ênfase à fase do estádio do espelho, que corresponde a formação do eu por intermédio da identificação com a imagem do outro, o que dá ao bebê um sentido de unidade corporal. A criança e a mãe, neste momento, encontram-se identificadas como um objeto só, como corpo unificado. Mas essa unidade do eu é totalmente imaginária, formada a partir da imagem do semelhante, e não diz respeito à unidade do corpo próprio e real do sujeito. A formação do eu através dessa relação dupla especular é o que dá à subjetividade um caráter dual ou ambivalente, atribuindo ao eu uma certa particularidade paranoica, pois está sempre acompanhado de seu duplo especular, um “eu ideal”.

Segundo Lacan, a identificação com o outro é imediata e por não haver mediação do simbólico, o outro representa simultaneamente seu igual e rival. O sujeito fica em alienação à essa imagem do Outro, característica que marca todo desenvolvimento de sua estrutura. Essa relação eu-outro (a a') é o par do estádio do espelho que constitui o registro do imaginário. Esse conceito de estádio do espelho introduzido por Lacan é uma contribuição muito importante ao campo da psicose, uma vez que permite a compreensão de fenômenos que começam a se constituir antes mesmo da passagem do sujeito pela experiência do Édipo e da castração. Permite também compreendermos os fenômenos imaginários de corpo e as alucinações tão presentes na estrutura psicótica.

Durante a constituição do sujeito, no campo das neuroses, há um momento de clivagem quando ele se depara com a castração e, por meio de uma operação simbólica, inscreve essa experiência e começa a perceber que existe algo para além de suas demandas ao Outro, que é preciso reconhecer a imagem desse outro para assumir a sua própria. Na psicose o sujeito permanece alienado ao desejo do Outro e colado nas suas demandas imaginárias, ao que aponta,

na teoria lacaniana, particularidades que provavelmente ocorrem ainda na fase do estágio do espelho, a qual reúne todas as pulsões autoeróticas do sujeito e, de alguma forma, fixa-se sua imagem no autoerotismo e mantém um forte investimento narcísico em seu próprio corpo, o que dificulta a assimilação da imagem do outro e a simbolização dessa experiência, que se concretizará no desfecho do complexo de Édipo. Parece haver traços, nesta fase, que explicariam casos de psicoses mais "primitivas" que vêm a se desencadear em momentos muito posteriores da vida do sujeito.

O segundo tempo do Édipo anuncia a inauguração da simbolização, sendo marcado pelo jogo do carretel descrito em Freud, onde a criança através dessa atividade tenta simbolizar o aparecimento e o desaparecimento da mãe. É neste momento que ela enuncia seus primeiros fonemas, na tentativa de representar a ausência/presença da mãe, marcando sua entrada na linguagem, no mundo simbólico. A relação com a mãe deixa de ser imediata, passando a se fazer através dessa mediação simbólica, mas esta só acontece com a intervenção de um terceiro.

A criança até então identificada como falo da mãe vivencia a entrada de um terceiro que intervém nesta relação — o pai — que introduz a lei da interdição, da proibição, aquele que interdita a relação simbiótica com a mãe, o impulso de satisfação total nessa relação enquanto objeto de desejo da mãe, ou seja, o pai a priva do lugar imaginário de ser o falo materno. Segundo Dor (1989, p. 82-83) “essa intrusão da presença paterna é vivenciada por ela sob a forma de interdição, privação e frustração”, e é, a partir desse dado momento da trama edipiana, facultado ao sujeito aceitar (ou negar), registrar e simbolizar esta intrusão, tornando significativa a privação do falo materno.

Trata-se, pois, este tempo da castração simbólica, onde a Lei do pai aparece para barrar este outro (mãe) todo-poderoso que existia no primeiro tempo do Édipo, permitindo uma articulação entre o complexo de castração e o acesso do sujeito ao simbólico. Simbolizar a falta da mãe, retirando-lhe o véu da onipotência, faz com que a identificação da criança com o falo da mãe se enfraqueça junto com a sua imagem inflada que irá diminuir. É ao final do atravessamento dessa experiência de castração onde o sujeito irá se deparar frente a três destinos possíveis ao ter que lidar com o não e com os limites que a linguagem impõe.

As formas de lidar com essa barreira imposta pela castração constituem os mecanismos de defesa próprios de cada estrutura, a partir da qual subjetiva-se o ser humano, representados desta maneira pelo: recalque (*verdrängung*) na estrutura neurótica, a denegação (*verleugnung*) na perversão e a negação radical dessa experiência, denominada foraclusão (*Verwerfung*), o mecanismo de defesa próprio da psicose, o qual daremos maior ênfase.

As relações da psicose com a castração admitem essa forma mais radical de negação, a *Verwerfung*, que envolve uma ausência de juízo sobre a realidade da castração, uma não inscrição primordial dessa experiência no registro do simbólico. É importante destacar aqui que não se trata de uma indiferença total, não significa que o sujeito psicótico não seja afetado pela experiência da castração, mas sim que ele rejeita um fragmento de sua realidade, mesmo que haja tentativas de respostas do lado do recalque à castração, elas se mostram inadequadas, fracassam.

Há ainda o terceiro tempo lógico, aquele em que há o declínio do complexo de Édipo e a simbolização da Lei. Neste tempo o pai aparece não apenas como quem que priva a mãe do falo, mas essencialmente como aquele que o tem, ou seja, pode dar à mãe aquilo que ela deseja e neste momento a criança pode também desejar esse objeto que supostamente o pai detém. Como Lacan aponta em seu seminário *As Formações do Inconsciente*, a respeito dos três tempos do Édipo:

É por intervir no terceiro tempo como aquele que tem o falo, e não que o é, que se pode produzir a báscula que reinstaura a instância do falo como objeto desejado da mãe, e não mais apenas como objeto do qual o pai pode privar. (...)

Em terceiro lugar, o pai se revela como aquele que tem. É a saída do complexo de Édipo. Essa saída é favorável na medida em que a identificação com o pai é feita nesse terceiro tempo, no qual ele intervém como aquele que tem o falo.” (LACAN, 1957[1958], p. 201).

De acordo com Quinet “o sujeito passa então da posição de ser o falo a uma posição de falta-a-ser, entrando na dialética do ter ou não ter” (QUINET, 1997, p. 30) em outras palavras, a confrontação da criança com a problemática de ser o falo da mãe alterna-se para a problemática do “ter”, se ela tem ou não tem esse objeto que tanto deseja a mãe. Na medida em que ela reconheceu que há o falo e que o pai é o suposto detentor e não mais aquele que apenas priva a mãe do mesmo, mas como aquele que aparece num lugar em que pode ser desejado por ela, ela também supostamente pode desejá-lo ter, como bem evidencia Roza (ROZA, G. 1994 p. 54) “a criança tal como a mãe encontra-se inscrita na dialética do ter: a mãe que não tem o falo pode desejá-lo naquele que o detém: a criança, igualmente desprovida, poderá também cobiçá-lo lá onde ele se encontra”. Nesse momento se produz a identificação com o pai, sendo este pai internalizado no sujeito como *Ideal do eu* e a partir daí o complexo de Édipo começa a declinar. Essa passagem do registro de ser o falo ao ter (ou não ter) aponta para a instalação do processo de metáfora paterna e para a produção de uma significação sobre o desejo da mãe, que segundo Lacan se trata do que foi constituindo-se a partir da simbolização primordial na

experiência do Édipo nessa relação mãe-criança-falo e através da entrada do pai como símbolo, ou como significante, no lugar da mãe.

3.2 Defesa e estruturação do sujeito na psicose

Para dar continuidade ao encadeamento de ideias que nos permita um melhor entendimento da estruturação da psicose, se faz necessário sinalizar um fator de convergência de extrema importância no pensamento de Freud e Lacan: O sujeito, seja neurótico ou psicótico, se estrutura numa operação de defesa, como foi apresentado, defesa essa contra a castração. Para que o sujeito exista (barrado pela castração, como na neurose ou não barrado, como na psicose) é preciso que ele se torne algo diferente do objeto de uma demanda imaginária advinda do Outro ou apenas um corpo real, ele precisa de alguma significação que é resultado dessa operação defensiva.

Em Freud, percebemos que a questão da defesa era tema central em suas investigações no domínio da psicose. Tanto a *Verdrangung* (recalque) quanto a *Verwerfung* (rejeição) aparecem em seus escritos sem uma aparente distinção conceitual, entretanto, apenas a *Verdrangung* se tornou conceito ainda muito cedo para designar o mecanismo próprio das neuroses. Apesar da existência dos dois termos, o autor costumava utilizar-se do termo defesa para todas as estruturas, retomando esta ideia como uma designação mais ampla em *Inibições, Sintomas e Ansiedade* propondo que a defesa envolveria todos os processos que tem por finalidade a proteção do ego contra exigências da pulsão, podendo haver investigações que revelam formas especiais de defesa para determinadas “doenças específicas” como é o caso da repressão e neurose (FREUD, 1926 [1925]).

Lacan, em seus ensinamentos, nos transmite que essa defesa é, na verdade, contra o real, o registro da ausência de sentido provocador de angústia na qual o sujeito busca se eximir. Aqui abrimos um parêntese para brevemente elucidar a discussão acerca do real em Lacan: Miller (2012) em seu texto *O real no século XXI*, nos mostra que este conceito surge na obra lacaniana confundindo-se com os princípios da própria natureza. Estando submetido a leis e uma organização, caracterizava-se por não surpreender, e possuir o caráter de ser algo estável que sempre retornaria ao mesmo ponto, inclinando-se a uma certa manifestação mesma de uma concepção de ordem.

Mais tardiamente, na teoria lacaniana, há uma ruptura entre a noção de real e as leis da natureza. Posto que, se a dimensão real possuísse um caráter de organização e estabilidade como era compreendido, estaria implicado nessa lógica a existência de um saber próprio do real. Essa

contradição é repensada nos últimos ensinamentos de Lacan, e a partir da noção de *lalíngua* introduz-se a perspectiva de que esta dimensão não se trata de saber natural possuído por uma ordem a ser desvelada, o inconsciente neste momento deixa de ser apresentado como “um saber no real” (MILLER, 2012, p. 29). A partir dessa virada teórica, compreende-se que o real é desprovido de sentido e organização, não se inscreve simbolicamente e não possui significação pois é constituído de pura ausência. Assim, o inconsciente só pode ser apreendido singularmente na relação analítica e na elaboração de “um saber sobre o real”, ou seja, é a partir da transferência que o inconsciente busca “interpretá-lo” e não “desvendá-lo”.

Percebemos, então, que Lacan retoma o conceito de mecanismo de defesa freudiano dando continuidade ao seu pensamento e introduzindo, para além da questão edípica, uma nova dimensão: a de uma defesa contra o sem sentido. Uma compreensão muito valiosa para a teoria psicanalítica, em especial, para o campo da psicose, visto que nessa estrutura o real é palco para as diversas manifestações das tentativas de inscrição daquilo que não foi simbolizado.

Freud no texto clássico *As neuropsicoses de defesa* (1894), reuniu diversas entidades clínicas de acordo com sua forma específica de defesa e constatou que, tanto na neurose quanto na psicose, a questão circulava em torno de uma incapacidade do eu de defender-se contra uma “representação intolerável”, que era precisamente a ameaça desta representação associada a um fragmento de realidade que havia sido, no passado, super investido e estava ligado à experiência de castração. Observa-se então que Freud começa a destacar, desde seus primeiros textos, um mecanismo de defesa próprio da psicose, por mais que este não tenha adquirido estatuto de conceito em sua obra.

Posteriormente, Lacan lança um olhar especial a *Verwerfung* se interessando principalmente pelo seu caráter de afetação profunda do psiquismo de modo a prejudicar um juízo do sujeito relacionado a castração, considerações que foram pontuadas por Freud em 1918 em *História de uma neurose infantil* — também conhecido como *O caso do Homem dos Lobos* — que levaram Lacan a elaborar algumas observações sobre a castração e elevar a *Verwerfung* a nível de conceito. Sobre esta questão Rodrigues dispõe que:

Portanto, Lacan aponta que para designar esse processo que difere da *Verdrangung*, Freud utiliza o termo *Verwerfung*, ao qual Lacan propõe traduzir primeiramente por *retranchement* em francês, (supressão, eliminação, corte (de parte de um todo), retirada, subtração, diminuição). Há, como efeito desse processo, a abolição da castração, uma supressão da ordem simbólica. (RODRIGUES, 2014, p. 36).

Percebemos que Lacan faz, inicialmente, uso do termo *retranchement* como equivalente francês de *Verwerfung*, sinalizando um caráter de ruptura e exclusão que é característica deste

modo de defesa. Há uma diferença radical entre o recalque, cujo material reprimido regressa pelo que é denominado como “o retorno do recalçado” pode ser acessado pelo sujeito e simbolizado, e o mecanismo da Verwerfung, que possui efeito de supressão do fragmento de realidade impossibilitando-o de ser acessado novamente, tão pouco simbolizado. Em sua concepção, os efeitos dessa defesa, em específico, alteram a forma do sujeito se estruturar simbolicamente.

O que inicialmente surge como um modo de defesa específico denominado Verwerfung recebe o nome de retranchement mas se constitui como categoria teórica e, finalmente, como o conceito de foraclusão no Seminário livro 3 (1955-1956). Lacan propõe o uso deste termo de maneira definitiva como a melhor tradução para a Verwerfung e o estabelece como o mecanismo de defesa, por excelência, da psicose.

O que há de tangível no fenômeno de tudo o que se desenrola na psicose é que se trata da abordagem pelo sujeito de um significante como tal, e da impossibilidade dessa abordagem. Não tomo a voltar a noção da Verwerfung de que parti, e para a qual, tudo bem refletido, proponho que vocês adotem definitivamente esta tradução que creio ser a melhor - a foraclusão. (LACAN, 1955- 1956, p. 360).

Neste trecho, Lacan dialoga com o campo jurídico na escolha do termo “foraclusão” para expressar os efeitos de supressão sobre uma determinada peça envolvida no processo como um todo, manifestando como a foraclusão adquire esse efeito de “suprimir” ou “eliminar” um fragmento de realidade que é totalmente perdido, rejeitado. A foraclusão é, portanto, o mecanismo em que está em jogo a impossibilidade de abordar um significante produzindo alguma significação. Algo não pode se inscrever através dessa operação de defesa e tudo o que tange o fenômeno da psicose diz respeito à abordagem do sujeito e os efeitos que causam este significante que não se representou. A este significante foracluído, Lacan o nomeou “Nome-do-Pai”.

Dito isso, podemos compreender que a particularidade da psicose é a foraclusão do Nome-do-Pai e isso funda uma universalidade da estrutura psicótica, entretanto, com algumas ressalvas. Propomos que essa ideia seja pensada à luz das contribuições de Calligaris (1989) de que a foraclusão é, na verdade, um conceito negativo pois o que funda este universal na psicose é o que existe de universal na neurose: a referência paterna.

A ideia de um "universal da psicose" deve ser pensada como um negativo das estruturas que caracterizam o grupo dos que, de alguma medida, foram castrados (neurose e perversão). A castração é o conjunto universal dessas estruturas e o que a permite ser um universal é o fato de que ela, ao se estabelecer, produz uma exceção: aquele que não é castrado, o pai. Esta

exceção, porém, não existe na psicose pois não se estabelece, não se concretiza. Portanto, na psicose não há precisamente um “universal”, mas há um “negativo”, a forclusão do nome do pai:

(...) que o próprio da psicose seja a forclusão do Nome-do-Pai, é uma afirmação negativa, segundo a qual a psicose não é a neurose, e só. Deste ponto de vista é um conceito preliminar, que permite uma abordagem da psicose, mas poderia dificilmente ser tomado como constituindo o "próprio", ou seja, a definição própria da psicose. Por outro lado, este conceito parece ser o único jeito de se chegar a algum universal da psicose, porque permite falar da psicose como um conjunto. De fato haveria então um universal da psicose, a forclusão do Nome-do-Pai, mas por que poderia haver um universal da psicose? Porque justamente é um universal negativo. O que permite este universal é a neurose, não é a psicose enquanto tal. (CALLIGARIS, 1989, p. 19).

Dizer que a forclusão é um conceito negativo da neurose sinaliza apenas que psicose e neurose são estruturas distintas, com modos de funcionamento distintos, não significando a existência de um déficit da estrutura psicótica em relação a neurótica, mas sim, que o que permite a constituição daquilo que é característico na estrutura psicótica é o que surge como contraste em relação aqueles que, de algum modo, simbolizaram a castração, em especial a estrutura neurótica. Como dispõe Calligaris (1989) isso não nos diz necessariamente o que é a psicose, mas aponta para um negativo, melhor dizendo, aponta para a possibilidade de dizer que: “é psicose aquilo que não é (...)” e não o contrário “é psicose tudo aquilo que é (...)”. Para pensarmos melhor nisso que se apresenta como distinção nessa estrutura, veremos agora algumas considerações sobre o Nome-do-Pai e as implicações da falha na simbolização deste "significante-lei".

3.3 Nome-do-Pai e metáfora paterna

O termo Nome-do-Pai foi explorado por Lacan em seu seminário *As Formações do Inconsciente* (1957 [1958]), quando, dois anos após o seminário *As Psicoses* (1955 [1956]) resolve retomar questões estruturais importantes relacionadas a forclusão. Dispõe que se deve considerar neste processo não só a falta de algo que funda a significação para o sujeito, precisamente um significante, mas também a falta de algo que faça referência a uma lei.

O que desempenha papel de fundador da significação e de outorgador de uma lei (lei essa que é a nível de significante, ou seja, representa o sujeito para outro significante) é o que ele denomina como Nome-do-Pai, o pai simbólico. Um “significante que representa a existência do lugar da cadeia significante como lei.” (LACAN, 1957 [1958], p. 202).

Dizer que o pai simbólico é responsável pela lei e significação nos indica que é esta a função responsável por estabelecer uma amarração simbólica central na vida do sujeito, sendo o simbólico a instância do significante, onde toda compreensão está inserida estando totalmente relacionado à linguagem. O que temos na ausência do Nome-do-Pai é um sujeito sem um mundo orientado por um polo central, organizado através de uma significação que rege todas as outras.

Como foi dito anteriormente ao abordarmos os três tempos do Édipo, é no terceiro tempo lógico, tempo de simbolizar, que a mãe faz do pai o lugar da lei, é aquele que detém o falo e, em outras palavras, é o objeto desejado da mãe. Neste sentido, a criança deseja ser igual ao pai, passa a desejar ter também esse “algo” que o pai possui e que causa o desejo da mãe, assinalando a importância da função do pai como aquele que articula o desejo com a lei.

É importante destacar, neste aspecto, que o pai não se trata do homem, masculino, patriarca, todo esse debate levado até o momento diz respeito ao pai como uma função. Como pudemos perceber, o pai ao qual nos referimos nessa trama edipiana é aquele que se coloca como um terceiro na relação entre mãe e filho(a), convocando o olhar dessa mãe que aponta o seu desejo para um outro lugar, deixando de centrá-lo exclusivamente na criança. O pai é, portanto, um lugar simbólico, não um objeto real. Por essa característica, “o pai é uma metáfora” como dispõe Lacan:

Que é o pai? Não digo na família, porque, na família, ele é tudo o que quiser, é uma sombra, é um banqueiro, é tudo o que tem de ser, ele o é ou não é, o que às vezes tem toda a sua importância, mas também pode não ter nenhuma. A questão toda é saber o que ele é no complexo de Édipo (...)

Então, naturalmente, vocês dirão, *O pai é o pai simbólico, você já disse*. De fato, já lhes disse isso o bastante para não ter de repeti-lo hoje. O que lhes trago hoje, justamente, dá um pouco mais de exatidão a ideia de pai simbólico. É isto: O pai é uma metáfora. (LACAN, 1957 [1958], p. 180).

Nessa direção, a metáfora é um significante que surge no lugar de outro significante produzindo na cadeia uma significação. Ou seja, a função do pai no complexo de Édipo enquanto um significante que é introduzido na simbolização e que vem a substituir o significante materno. Lacan apresenta no seminário livro 5 que o pai vem no lugar da mãe (o S em lugar de 'S'), sendo a mãe já ligada a algo que ele denomina como “x”, que é o significado produzido na relação com a mãe. O que seria esse significado? Lacan nos diz que é justamente o falo. A mãe, com suas idas e vindas, demonstra com esse movimento de ausência e presença que há outro lugar para onde aponta seus desejos.

A princípio a criança pode vislumbrar o que é este significado imaginário, o falo, essa coisa que a mãe deseja para além dela e que o pai possui, entretanto Lacan pontua que essa via

imaginária não é a via “normal”. A via, portanto, de significação é a simbólica, metafórica, a medida em que o pai substitui a mãe como significante é que se produz a metáfora. A metáfora paterna, desse modo, é o significante que a criança constitui para responder ao desejo enigmático da mãe, é o que ordena o sujeito no mundo, possibilita produzir significações em sua história e o permite caminhar pela existência, organizado em torno dessa função simbólica.

Partindo das noções lacanianas a respeito da forclusão do nome-do-Pai e da não inscrição da metáfora paterna é que se torna possível uma discriminação dos processos que ocorrem na psicose e seu mecanismo característico. O Nome-do-Pai é a maior contribuição de Lacan em relação às teorizações iniciadas por Freud no domínio da psicose, a forclusão como um mecanismo que incide sobre o Nome-do-Pai permitiu o entendimento de que, segundo Dor (1985, p.98): “Se o Nome-do-Pai é "forcluído" no lugar do Outro, então a metáfora paterna fracassa, de modo que, para Lacan, é isto que constitui "a ausência que dá à psicose sua condição essencial, como a estrutura que a separa das neuroses.”

Neste ponto é indispensável pensarmos: se o sujeito psicótico não inscreve uma metáfora paterna e, portanto, não possui uma significação que funcione como uma amarragem simbólica, de que se trata essa significação que organiza o mundo simbólico neurótico, mas não comparece no mundo psicótico? Essa significação é, para além do desejo da mãe, a significação fálica. O que caracteriza de forma mais íntima uma organização psicótica é seu caráter de inexistência de uma significação fálica, considerar que a metáfora paterna falhou em sua significação é, em outras palavras, dizer que o sujeito não pode constituir um saber a respeito do falo, sendo este, o significante mestre (S1) que dá sequência ao ordenamento da cadeia de significantes (S1-S2...).

Assim, com a forclusão do Nome-do-Pai, a incidência do recalque originário é anulada fazendo com que a metáfora paterna fracasse em sua tarefa de produzir uma significação fálica, comprometendo o acesso do sujeito ao simbólico e inclinando-o a permanecer numa relação obsoleta e dual com a mãe. O sujeito psicótico, diante da necessidade de se referir à função paterna, não consegue produzir uma significação fálica como o neurótico, por conta disso, encontra-se diante da difícil tarefa de produzir alguma metáfora análoga, mas que não passa pelo registro simbólico uma vez que não dispõe dessa referência simbolizada.

A tentativa de significação suplementar ao que outrora foi impossível de referenciar, reaparece não no campo do simbólico, mas sim no Real, produzindo uma injunção. O psicótico constrói uma metáfora delirante para dar conta da falta de significação, deste “algo” que o permitiria organizar-se como sujeito de linguagem. Para prosseguirmos no debate a respeito do que surge como efeito de uma injunção no real, é relevante introduzirmos uma outra dimensão.

Aquilo que se produz na inscrição — ou metaforização — da função paterna, para além de uma organização simbólica, possui uma outra face de equivalente valor: a metáfora paterna é, também, o que promove a divisão do sujeito (Spaltung).

3.4 A divisão do sujeito como efeito de um significante

O processo de metaforizar o Nome-do-Pai caracteriza um momento inaugural marcante que permite à criança ascender ao simbólico por meio da linguagem e, em contrapartida, promove uma divisão subjetiva irreversível (Spaltung). O próprio princípio que rege a metáfora do Nome-do-pai, princípio de substituição de um significante por outro, é o que dá lugar para o sujeito existir em sua estrutura de divisão. Em outras palavras, como aponta Dor o sujeito se divide pela própria ordem da linguagem. Desta forma:

A metáfora paterna é, por outro lado, sustentada pelo recalque originário, isto é, pelo advento do inconsciente, o que faz, conseqüentemente, com que o inconsciente como tal esteja, ele próprio, igualmente submetido à ordem do significante. Esta organização metapsicológica, que constitui sem dúvida o argumento mais crucial em favor da tese do inconsciente estruturado como uma linguagem[...]. (DOR, 1985, p. 100).

Como abordamos na introdução deste capítulo, a premissa do inconsciente estruturado como uma linguagem é o que norteia o pensamento lacaniano em contraste com o que foi postulado por Freud. Se o inconsciente tem estrutura de linguagem por, dentre outros aspectos, possuir uma lei própria que o rege, podemos dizer em última instância que essa lei é a lei do significante. É pelo sujeito se dividir em uma operação de uma ordem significante (metaforizando o Nome-do-Pai) que ele se aliena pela linguagem e na linguagem.

O inconsciente aparece como um lugar diferente da consciência, que se constitui de forma autônoma, por essa razão, podemos compreender a divisão subjetiva como constitutiva do sujeito. A cisão psíquica já havia sido sinalizada por Freud desde o início da construção da psicanálise, termos como a “clivagem dos conteúdos da consciência” ou “clivagem psíquica” foram utilizados para caracterizar essa separação.

Em Freud a divisão psíquica é referida inicialmente com a denominação de Ichspaltung, traduzida do francês para “clivagem do eu” para designar uma divisão intersistêmica que se evocava nas instâncias do id e ego. Posteriormente se origina a noção de Spaltung compreendendo a ideia de que o aparelho psíquico se divide em instâncias, mas que as instâncias por si só também possuem sua própria divisão.

Lacan se interessa sobretudo pela noção de Spaltung considerando-a como questão inaugural para a definição da subjetividade. Para ele, essa divisão não se trata de uma clivagem intersistêmica mas sim plurissistêmica, é por conta desse caráter de separação que o sujeito se submete a uma terceira ordem: a ordem simbólica. É essa ordem a responsável pela mediação do sujeito com o Real, enlaçando também o imaginário e esse processo ocorre na instauração da metáfora do Nome-do-Pai. Sobre essa articulação, Dor dispõe que:

Se a criança continua assim a nomear, sem o saber, o objeto de seu desejo ao significar o Nome-do-Pai, uma única conclusão se impõe: a criança não sabe mais o que diz naquilo que enuncia. Outra maneira de evocar que a criança acede à linguagem não sabendo o que diz naquilo que fala. A linguagem aparece, pois, como esta atividade subjetiva pela qual se diz algo totalmente diferente do que se crê dizer no que se diz. Este “algo totalmente diferente” institui-se fundamentalmente como o inconsciente que escapa ao sujeito que fala, porquanto dele está constitutivamente separado. (DOR, 1985, p. 103).

Buscando evocar o real através de algo que o substitua e seja passível de representação é que o sujeito se utiliza da linguagem para dar contorno a algo inexistente. Podendo inscrever uma primeira significação no registro simbólico (S1), outras representações poderão surgir também carregadas de alguma significação. A linguagem aparece, então, como condição que estrutura o inconsciente e manifesta a divisão do sujeito, ou seja, podemos dizer que há sujeito dividido à medida em que há ser falante, dividido pela linguagem e atravessado pela ordem significante, a qual promove sua emergência. Neste sentido a metáfora paterna representa uma função significante que incide sobre o sujeito, dividindo-o. Este sujeito constitui-se então dividido, barrado pela castração através da metaforização paterna.

A existência de um sujeito como efeito de um significante, submetido a sua lei, deve ser encarada como produto dos processos já circunscritos na literatura freudiana. Nos valem brevemente do que Freud denominou como o estabelecimento do “recalque originário”, o “recalque propriamente dito ou secundário” e o “retorno do recalcado” nas manifestações do inconsciente para elucidarmos essa questão.

O recalque originário corresponde ao que recai sobre o desejo da mãe e é de exclusiva importância para o advento do inconsciente. É o que corresponde ao núcleo de nomeações de significantes que se prestam a tentativa de designar o desejo da mãe (significante fálico). O que chamamos até então de significante fálico, “para além desta simplificação conceitual, não se deve perder de vista que se trata, mais provavelmente, de vários significantes diferentes, suscetíveis de intervir como significantes fálicos”. (DOR, 1985, p.103). Assim, entende-se que estes significantes primordiais, que se dispõe a substituir metaforicamente o desejo da mãe, formarão o núcleo do que chama-se recalque originário.

Logo, se na psicose, como já visto, não há simbolização da metáfora paterna, então o que acontece com a divisão (Spaltung) do sujeito nessa estrutura? O recalque originário se estabelece? Com Lacan fomos advertidos de que, na psicose, o que ocorre é da ordem da forclusão de um significante. Nela há sujeito, há S1 e S2, porém não há o recalque originário e por consequência S1 e S2 permanecem fusionados, constituindo uma holófrase. Isto é, na cadeia significante o primeiro par de significantes se solidifica, fazendo desaparecer o intervalo entre S1 e S2. O sujeito na psicose possui, portanto, uma relação com o significante, mas ela se apresenta de uma maneira falha, onde a cadeia de associação é tomada em bloco. Por isso é que podemos dizer que o sujeito permanece colado no Outro, não há separação. O sujeito psicótico não é atravessado pela experiência da castração, não registra a falta na sua relação com o Outro e, em decorrência disso, não se apresenta como sujeito dividido, permanecendo numa relação não dialetizada, não mediada pelo simbólico.

Assim, podemos pensar que o recalque secundário é viabilizado pela inscrição deste primeiro recalque, o originário. É ele o que permite a continuidade deste processo de divisão do sujeito proporcionada pela metaforização do nome-do-pai. Com o recalque secundário, instaura-se o lugar do inconsciente como sendo o lugar dos significantes — sua ascensão ao simbólico. Significantes estes regidos por uma organização que equivale a uma linguagem, onde o sujeito sustentará o seu discurso sob este efeito de cisão.

O acesso do psicótico ao simbólico e à linguagem é, deste modo, singular. O que não significa, que ele esteja totalmente excluído de tal registro, pois este preexiste ao sujeito, tampouco que não possua uma significação ou significantes. Mas que estes não estejam submetidos à mesma ordem daqueles que passaram pela divisão causada pelo significante nome-do-pai. O psicótico em relação a sua linguagem possui a característica de ser:

[...] um sujeito cujo horizonte de significações não estaria organizado ao redor de uma unidade de medida possível. Um sujeito que estaria num mundo no qual existe significação. Mas, no final das contas, todas as significações são significações em si mesmas, não se medem a uma significação que distribui as significações do mundo. É um sujeito eminentemente errante, errante no sentido da errância, não do erro. (CALLIGARIS, 1989, p. 12).

Lacan explica que o psicótico fica no lugar de testemunha aberta do inconsciente, do discurso do Outro e do próprio saber analítico. É através da construção de uma metáfora delirante e das errâncias que ele vai dar conta de uma significação específica de seu próprio saber. Assim, caminhando em direção aos efeitos do retorno do recalado, ou melhor: da tentativa de inscrição daquilo que foi foracluído na psicose, em junção com todo o percurso teórico estabelecido até o momento para discutir seus aspectos estruturais, é que podemos

proponer una reflexión acerca da incidència de tais questões na análise destes sujeitos, sob as malhas da transferência.

CAPÍTULO III

4 O SUJEITO NA PSICOSE

Afinal, como situar o sujeito na psicose? Primeiramente, é importante retomar as considerações sobre o Édipo elencadas no capítulo anterior, onde o desejo da mãe aparece inicialmente como uma questão que se impõe para o sujeito. É na simbolização do Nome-do-Pai onde é introduzida não uma resposta direta ao enigma do desejo materno, mas um significante que permita à criança formular um questionamento fundamental que o interroga em sua existência: “Que sou eu nisso?” (LACAN, 1988, p. 555). Dito de outro modo: “Quem sou eu no desejo do Outro? O que o Outro quer de mim?”. O enigma do desejo da mãe, portanto, se caracteriza como isso que interroga o sujeito no mais íntimo do seu ser.

O estado do sujeito, tanto na neurose como na psicose, depende do que se desenrola no campo do Outro, campo da linguagem. Deste discurso o sujeito faz parte e é desta forma que ele se implica em sua existência, ou seja, é a partir do Outro que ele pode formular a questão de sua existência. (MEYER, 2008, p.303).

É em relação à questão da existência que podemos localizar o sujeito, quer seja a estrutura. Em sujeitos neuróticos, a metaforização do desejo produz substituições significantes, em busca de uma nomeação diante dessa interrogação, o sujeito desliza em uma cadeia de significantes. Uma vez que não há algo que responda à verdade do desejo do Outro, o sujeito estabelece relações de objeto com o mundo, produzindo significações e desejando através do seu modo particular de organização. Tem-se então, de forma simplificada, não mais uma relação dual entre mãe e criança mas sim uma relação ternária onde participam a criança, a mãe e o Outro. Este último, decorrente do desdobramento do Nome-do-Pai, surge na trama para assumir o lugar do significante do desejo.

No que concerne à estrutura psicótica, a carência deste significante no campo do Outro, como efeito da forclusão, faz com que o Outro seja um furo que toca o lugar da significação fálica (neste caso, inexistente). O sujeito psicótico não encontra formas de responder sobre o seu ser, pois lhe falta uma significação que lhe permita nomear, em cadeia articulada, substitutos ao desejo. A forclusão do nome-do-Pai e o fracasso da metáfora paterna comprometem a articulação do registro simbólico do sujeito, impossibilitando que a significação fálica possa advir. Sendo assim, a questão do desejo da mãe na psicose permanece como um enigma que retorna sob a forma de um gozo: “O gozo do Outro”.

Por carecer desse significante-Lei e pela falta de sua inscrição no Outro é que, na psicose, o Outro não é castrado, é absoluto, soberano, ao qual o sujeito está submetido. O vazio do Outro para o psicótico é um vazio maciço, que assume contornos e que lhe atravessa. Assim, a posição do psicótico enquanto sujeito de linguagem (linguagem que lhe é exterior) é a posição de um objeto de gozo do Outro, o psicótico está sempre à mercê do Outro, desnudado frente a ele. Por tal motivo, em suas formações delirantes, desempenha o lugar de um objeto de gozo do Outro, aquele que ora pode assumir as faces de um objeto alvo de um amor absoluto, ora alvo de rechaço, perseguição e ameaças. Para Lacan, esse aspecto constitui uma condição essencial da estrutura psicótica e que nos dá notícias das manifestações particulares desta estrutura, como os distúrbios de linguagem, as alucinações e os delírios.

4.1 Breves reflexões sobre a psicose aquém da crise e a questão diagnóstica

Como já ressaltado, a psicose se trata de uma dentre as três grandes estruturas (neurose, psicose, perversão) referentes há um modo particular de advir enquanto sujeito na linguagem. Apesar de sua difusão no senso comum como a ideia de “loucura” e das contribuições da medicina na ostensiva priorização da sua sintomatologia, marcada pela formação de delírios e alucinações.

Há ocorrências cada vez mais comuns do surgimento de casos que circulam pelos serviços públicos em saúde e clínicas particulares de sujeitos que, ao apresentarem um episódio de “surto” em algum momento da vida, “desencadearam” uma psicose, demonstrando uma forma diferente de se relacionar com a realidade, marcada por episódios de delírios e alucinações. Tais relatos chegam à clínica psicanalítica sob a forma de um questionamento acerca do que seria este “se tornar” um sujeito psicótico, que “desenvolve” um quadro clínico psicótico, dado que, para a psicanálise, se trata de um fato estrutural.

Gostaríamos de introduzir algumas considerações a este debate do que entende-se como sendo o sujeito psicótico fora de crise (ou que ainda não foi interpelado no lugar da função paterna). Em seu texto publicado em Escritos (1988) “De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose”, Lacan apresenta uma teorização sobre o desencadeamento da crise usando como base as considerações freudianas referentes à dissolução do Édipo. Neste aspecto, o psicótico se caracteriza como sendo um sujeito que possui fundamentalmente uma forclusão, portanto, uma ausência de simbolização do Nome-do-Pai, este que por sua vez se “reduplica no lugar do Outro, o próprio significante do ternário simbólico, na medida em que ele constitui a lei do significante.” (LACAN, 1988, p.574- 575).

É o mecanismo de forclusão desse significante o operador da distinção entre a neurose e a psicose. Em vista disso, percebe-se que a maneira de conceber o diagnóstico, numa visão psicanalítica, deve ser pensada a nível estrutural. Isso implica que, ao passo que a clínica psicanalítica não é fenomenológica ou meramente descritiva, o diagnóstico não deve ser apenas nosográfico, visando o conjunto de sintomas, mas sim um diagnóstico que se dê diretamente na estrutura do sujeito. É por este motivo que dizemos que isso que é denominado como um “diagnóstico diferencial em psicanálise” só se dá sob o olhar da transferência, pois, somente nesta relação a fala do sujeito anuncia sua estrutura onde o analista está incluído.

Não se trata do fato de que o analista estaria olhando de um terceiro lugar, contemplando a transferência que organiza a fala do sujeito, e desde este terceiro lugar diria o que o sujeito é. Importa o lugar em que ele mesmo está colocado pela fala do paciente, na medida em que ele está incluído na estrutura mesma do paciente pela transferência. Fazer um diagnóstico, para um analista, é o mesmo que reconhecer a posição em que ele é situado pela fala do paciente. (CALLIGARIS, 1989, p. 31).

A metáfora paterna simbolizada é um ponto que comparece na transferência e no discurso do sujeito neurótico quando localiza o analista na posição de um Outro que supõe um saber sobre seu sofrimento. O mesmo não ocorre na psicose pois, por mais que este sujeito esteja fora de crise, ou nunca tenha entrado em uma, o analista não assume o lugar daquele que possui um saber sobre o sujeito, o lugar e o vínculo estabelecido nesta relação é distinto pois não há um aparato simbólico consistente para dar sustentação a figura do analista nessa posição.

Portanto, enquanto o neurótico entra na relação transferencial a partir da sua referência paterna simbolizada, sempre partindo do ponto central de que exista o “Um” que detém o saber. Na psicose, o saber não passa pela referência de nenhum sujeito. O saber para o psicótico é um saber total, que não é confiado a alguém e apenas cabe a ele buscá-lo e sustentá-lo.

Podemos pensar que o sujeito psicótico que não foi interpelado por uma crise, pode estar apenas estabilizado vide vinculação a alguma significação (algum saber próprio) que esteja desempenhando a sustentação de sua realidade psíquica, ou seja, alguma significação análoga a metáfora paterna. Assim, um psicótico estando estabilizado por meio de uma vinculação análoga a metáfora paterna ou em crise, permanece sendo um sujeito com uma estruturação psicótica da personalidade, possuindo uma ausência de significação organizadora e uma forma de estar na linguagem correspondente a essa falta.

4.2 A metáfora delirante

Retomando a questão da divisão do sujeito, entende-se que para que exista um sujeito dividido (\$) pelo seu inconsciente, é preciso que haja um significante (S1) que venha representar um saber, produzindo uma alienação na linguagem. Sabe-se que na psicose não há esse significante, que possui função de organizar o saber em torno de uma referência central, entretanto algo precisa surgir para fazer suplência a esse vazio. Algo advém na tentativa de assumir esta falta de representação, respondendo do lugar de algum saber, de uma significação que venha dar sustentação à realidade psíquica do sujeito.

É a falta do Nome-do-Pai nesse lugar que, pelo furo que abre no significado, dá início à cascata de remanejamentos do significante de onde provém o desastre crescente do imaginário, até que seja alcançado o nível em que significante e significado se estabilizam na metáfora delirante. (LACAN, 1988, p.584).

Ao pensarmos neste “algo” com efeito de significação para o psicótico, podemos dizer que o que surge como suplência, se trata de uma algo próprio, singular de cada sujeito, um saber, uma metáfora psicótica ou, como denomina o autor, uma metáfora delirante que tem função estabilizadora justamente por conseguir conciliar significante e significado. Nos questionamos nesse momento a respeito do agente da significação estabilizadora: Se o Nome-do-Pai não opera na significação, o que caracteriza isso que surge como um significante análogo ao Nome-do-pai? Qual seria o agente?

O sujeito psicótico encontra a necessidade ou, mais propriamente, uma injunção a referir-se a uma metáfora paterna, que não está simbolizada por ele, que é então uma referência impossível, o que acontece é que um tal lugar organizado volta para ele, mas volta não no Simbólico, porque nesse Simbólico não há essa função, então volta no Real. (CALLIGARIS, 1989. p. 22).

A grande questão que se coloca é o fato de que a metáfora psicótica (delirante) é sem um agente simbólico, pois, caso possuísse, seria propriamente uma metáfora paterna - aquela que carrega uma lei, um agente portador de uma significação, portanto, fálica. O agente na psicose não se encontra no registro simbólico, mas sim no Real. Por este motivo não é possível haver uma significação universal da estrutura psicótica, alguma que seja possível reconhecer como a suplência que funcione para todos os psicóticos. Se houvesse uma significação mesma para todo sujeito psicótico, não haveriam psicóticos, pois assim seriam neuróticos. Havendo uma lei, uma significação para todos, isto implicaria uma amarração que, por ser comum, seria central. (CALLIGARIS, 1989).

Dito isso, ressaltamos que o que surge como fenômeno sintomático na psicose, formação de delírios, alucinações visuais, auditivas, perceptivas entre outras manifestações é pensado a partir das tentativas de construção de um saber. A insurgência dessas manifestações nos dá a prova de que o que outrora foi abolido no simbólico busca retornar, não mais pela via simbólica, mas pela via do real. Quando este saber foracluído retorna pela via do real, é que situamos o desencadeamento de uma crise na psicose.

4.3 A incidência de uma injunção na instauração da crise

No trabalho de Lacan observamos a importância conferida a momentos em que o sujeito psicótico encontra-se num impasse quando, por alguma circunstância da vida, é convocado a referir-se a uma função paterna, ou seja “[...] que o Nome-do-Pai, verworfen, foracluído, isto é, jamais advindo no lugar do Outro, seja ali invocado em oposição simbólica o sujeito.” (Lacan, 1988, p.584).

Em seu seminário *As Psicoses* (1955-56) Lacan traz em ênfase três condições subjetivas do desencadeamento da crise. A primeira condição específica é a particularidade com que o sujeito psicótico se relaciona com a linguagem, de uma forma não dialética e através um discurso não organizado, devido à foraclusão do nome-do-Pai. A segunda tem relação com uma identificação imaginária do psicótico com o Outro absoluto, quando esta que vem sustentada por “bengalas imaginárias” é abalada, pode levar o sujeito ao desencadeamento da crise.

Por fim, a terceira condição acontece quando o significante do nome-do-Pai é evocado no registro simbólico do sujeito, onde não encontra significação, sendo chamado para responder a esse significante foracluído. Neste sentido, o autor nos fala desses momentos como momentos cruciais do desencadeamento de uma desestabilização psicótica, pois o sujeito se vê diante de uma injunção confrontando-se com a necessidade de fazer referência a uma função paterna que não foi simbolizada.

Mas, como pode o Nome-do-Pai ser chamado pelo sujeito no único lugar de onde poderia ter-lhe advindo e onde nunca esteve? Através de nada mais nada menos que um pai real, não forçosamente, em absoluto, o pai do sujeito, mas Um-pai. (LACAN, 1988, p.578).

Assim, isso que tem função de uma “injunção”, que retira o psicótico do seu eixo é um chamado circunstancial em que o sujeito sofre a exigência de se referir a uma significação paterna que não possui, quer ela se apresente para uma mulher que acabou de dar a luz; na

mocinha enamorada no encontro com o “pai do rapaz” (Lacan, 1988); no homem que acaba de receber a convocação para desempenhar um cargo de poder, ou, até mesmo, na notícia de que será pai. São inúmeras as possibilidades de uma referência paterna convocar o sujeito a uma significação, aqueles que não possuem um saber sobre essa significação ordenadora, acabam compelidos a injunção.

Isso faz do psicótico um sujeito “errante” na medida em que se lança na busca de uma significação que não possui e, portanto, como não parte de nenhum lugar de referência o que resta é percorrer todos os caminhos possíveis numa errância sem fim em busca do seu próprio saber, sua própria referência, sua própria nomeação. Essa errância infinita é um percurso sem parada e sem idealizações, pois não se trata de uma busca específica, mas de uma busca desorientada pela construção de um saber.

4.4 Alucinação e delírio na construção da metáfora delirante

O que acontece então com esse sujeito errante nessa passagem de uma estabilização para a instauração de uma crise? A partir do momento em que há uma injunção, o saber do sujeito, que o sustentava até então, falha, entra em um “estado crepuscular”, ou seja, um saber desaparece. Há algo que se desamarra nos registros e fica solto, aparecendo sob um vazio de significação. Então os significantes evocados por essa injunção aparecem diretamente no Real, uma vez que o lugar dessa amarragem não estava simbolizado, não estava no saber do sujeito, isso retorna no Real sob a forma de alucinações, como uma voz que é sentida como vindo de fora e que se impõe sobre a realidade do sujeito.

No ensino de Lacan ele nos traz uma questão primordial de que a alucinação psicótica tem uma especificidade: trata-se do fato de ser verbal. É uma alucinação do verbo e não de distúrbios ligados aos órgãos sensoriais, como suas denominações parecem sugerir (alucinações auditivas, visuais e perceptivas). De acordo com (QUINET, 1999) “[...] na alucinação verbal é a cadeia significante que se impõe ao sujeito numa dimensão de voz, manifestando-se a partir de uma atribuição subjetiva, ou num certo “eles me dizem que...” Ou seja, podemos inferir que na psicose o Outro fala, se impõe, submete e promove um efeito que faz com que o sujeito psicótico, diferente do neurótico que habita a linguagem, seja habitado por ela.

As alucinações, por situarem-se no registro do imaginário e retornarem no Real, não sendo passíveis de simbolização, causam profundas perturbações ao sujeito e produzem sofrimento. Desta forma podemos conceber que o delírio surge como uma tentativa de reconstrução para dar conta dessas alucinações, que é da ordem de um insuportável, de uma

voz que invade e ordena o sujeito psicótico a todo tempo. Percebemos que no desencadeamento de uma crise, o trabalho de construção a partir do delírio manifesta-se como uma das formas possíveis de apaziguamento para o sujeito e principalmente como uma tentativa de constituir uma significação outra que sustente a sua realidade psíquica.

A construção de um delírio após uma injunção, ou uma crise, se caracteriza como uma metáfora. Sendo ela uma operação em que há o predomínio da significação sobre o significante, a metáfora delirante surge como um correlato da metáfora paterna, entretanto o conjunto dessa significação aparecerá no real. Isso não implica que algo substituto à função paterna será enfim simbolizado, visto que não há substitutos para essa função na dimensão simbólica, entretanto um novo saber pode filiar o sujeito através da construção de um delírio. Em outras palavras, "um delírio é isso: o trabalho de constituir uma metáfora paterna, então uma filiação e a sua relativa significação, lidando com uma função paterna não simbolizada, mas sim no Real." (CALLIGARIS, 1989, p. 22).

O que caracteriza a especificidade de uma metáfora propriamente psicótica não se restringe a seu caráter de inverossimilhança, mas sim, como aponta Lacan, o que caracteriza o seu discurso. "É, portanto, a economia do discurso, sua relação da significação com a própria significação e a relação do discurso com o ordenamento comum do discurso, o que nos permite distinguir que se trata de um delírio". (LACAN, 1955-56, p. 44). Sendo assim, é na fala do psicótico que é possível apreender que ele delira. O sujeito que fala não fala de qualquer coisa, fala de algo que testemunha, de algo que fala no sujeito, o próprio inconsciente, sem barreira.

Nesta direção, apreendemos a importância da construção da metáfora delirante na sua função fundamental a partir de tentativas de reconstrução que buscam dar conta de uma significação para o sujeito, em sua relação intersubjetiva, e possibilidades de (re)construir laços com o mundo externo, potencializando assim a estabilização de um sujeito que transita de um estado de completa desorientação para outro em que consegue consolidar uma amarração que o permita viver de forma mais norteada e amortecida pelos impactos do real. Portanto, cabe neste momento aprofundarmos na discussão sobre o papel de uma análise neste processo de estabilização (e não apenas nele), e como vislumbrar um tratamento possível da psicose partindo de uma relação transferencial, tendo em vista algumas impossibilidades que se apresentam.

CAPÍTULO IV

5 SOBRE AS (IM)POSSIBILIDADES DE TRATAMENTO NA PSICOSE PELA VIA DA TRANSFERÊNCIA

Um ponto fundamental na abordagem de um tratamento possível por meio da psicanálise é a questão transferencial que, quando nos referimos a psicose, se coloca numa situação de impasse. A transferência é o pilar do processo analítico cunhado por Freud, sendo imprescindível para a condução de um tratamento clínico pois, vem dizer daquilo que se opera por meio do discurso analítico.

A transferência se trata de uma situação onde o analista é posto a assumir uma posição simbólica em que o analisando endereça a ele o seu discurso, e o que está em jogo é um direcionamento das pulsões do sujeito, seus sentimentos amorosos, hostis, e o que diz respeito a suas fantasias inconscientes. Tais aspectos da relação transferencial foram teorizados por Freud a partir das experiências com pacientes neuróticos. Em sua concepção, transferir se trata de uma capacidade humana relacional, que se dá em diversas situações, não sendo restrita a prática psicanalítica. Assim, (FREUD, 1912) nos adverte de que as características da transferência não devem ser atribuídas à psicanálise, mas sim à própria neurose. É a neurose que possibilita o livre exercício da transferência.

Freud já havia sinalizado limitações na condução da clínica com pacientes psicóticos tendo em vista o abandono das relações objetais a que estão submetidos. Porém, Lacan sustenta em seus estudos a possibilidade de uma vinculação ao considerar a questão preliminar ao tratamento da psicose com a construção do que denominou como manobra de transferência, “Deixemos neste ponto, por ora, essa questão preliminar a todo tratamento possível das psicoses, que introduz, como vimos, a concepção a ser formada do manejo, nesse tratamento, da transferência.” (LACAN, 1998, p. 590).

O autor não vai longe na introdução deste pensamento, mas sinaliza um ponto importante que se trata da restauração da experiência clínica descoberta por Freud. Lacan sustenta a ideia de um tratamento clínico com a possibilidade de um laço transferencial na clínica da psicose, contudo, um laço transferencial que se dá em outros moldes que não partindo de uma lógica neurótica.

Ele finaliza este artigo em janeiro de 1958 comentando: “Pois utilizar-se da técnica que ele [Freud] instituiu fora da experiência à qual ela se aplica, é tão estúpido quanto fatigar-se no remo quando o navio está sobre a areia”. Vemos aí uma linha de

orientação a ser dada na prática analítica com relação ao psicótico: por um lado, a manobra da transferência e, por outro, a precaução na utilização da técnica analítica. (QUINET, 1999, p.151).

Buscar uma manobra da transferência requer que tal operação seja dirigida com um rigor estratégico, partindo da advertência de que não se caminha pelo percurso da experiência a qual a transferência cunhada por Freud se estabelece. A transferência com sujeitos neuróticos e psicóticos demanda diferenças cruciais na condução por parte do analista. Sendo assim, (QUINET, 1999) observa que manobrar a transferência com pacientes psicóticos é conduzi-la estrategicamente rumo a barrar o gozo do Outro que invade o sujeito. É o analista através de seu ato que não se deixará manobrar pelo paciente que irá o colocar em posição de um objeto de uma erotomania, por decorrência mesma de sua estrutura.

5.1 A transferência na Psicose e a demanda de análise

Em seus estudos, Lacan acrescentou um novo elemento à transferência já suscitada por Freud: o Sujeito Suposto Saber, ou seja, uma relação em que o sujeito supõe que o Outro detém um saber sobre o seu desejo, sobre o seu sintoma e seu sofrimento. Uma análise se dá, então, quando um sujeito passa a direcionar seu discurso a um Outro que ele supõe possuir um saber, não um saber qualquer, mas um saber sobre o inconsciente.

É a partir desta maneira de lidar com o saber e suas significações que o sujeito neurótico não só opera na vida mas também repete na relação transferencial: supondo ao analista, ou ao pai, o domínio de um saber sobre a demanda do Outro. Portanto, no processo analítico com neuróticos, a fala dirigida ao saber (que é o lugar que o analista ocupa nessa relação) vem sempre carregada de questões sobre o sujeito: “Quem sou?”, “Por que ajo assim?” “Qual é o meu desejo?”.

No entanto, com os pacientes psicóticos isso se sucede de maneira distinta por não haver suposição de um saber direcionada ao analista. O sujeito psicótico não busca a análise se questionando a respeito do seu desejo ou sua existência, pois se situa numa posição radicalmente presa ao Outro, numa relação objeto de gozo, onde não há agente que possa responder ao sujeito do lugar de um saber. Por isso a suposição de saber neurótica em relação à figura do analista é substituída por uma certeza na psicose. O psicótico tem a certeza do saber do Outro, valendo-se disso, deste modo “no tratamento da psicose é preciso que o analista saiba responder às condições exigidas pelo sujeito psicótico, a saber, que saiba “saber-não-saber” (BAIO V, 1999, P. 89).

A demanda de análise na psicose chega, na maioria das vezes, por meio de orientação médica ou por encaminhamento da própria família, mas uma vez que chegam à clínica ou instituição e há o estabelecimento da transferência, esses pacientes continuam comparecendo. Então, a partir da presença do sujeito na análise, cabe ao analista oferecer-lhe a oportunidade de falar sobre seu sofrimento e assim formular sua demanda, compreender a real demanda trazida pelo sujeito, que é diferente daquela vinda do outro, por meio da qual ele chegou em seu consultório.

Geralmente o psicótico se dirige ao analista porque emergiu uma significação ou várias em sua vida a qual ele tende a submergir. Como numa análise, o paciente psicótico geralmente chega com uma resposta, que se coloca antes mesmo da questão, é possível perceber que essa resposta constitui muitas vezes uma significação, ou um caminho para a constituição de um saber psicótico, mas de ordem desconhecida, uma ideia delirante que ele traz ao analista para que este seja sua testemunha e a legitime. Nesse sentido, o analista é a testemunha da própria estrutura do inconsciente de seu analisando e precisa estar advertido de que, ao ser interpelado por um sujeito psicótico, jamais será do lugar de um sujeito suposto ao saber deste, mas talvez do lugar daquele que seja um pedaço do mapa, uma rede lateral para o saber ou, até mesmo, o que pode estar sendo interpelado ao analista seja a própria psicanálise, como um pedaço de saber total e não o analista (CALLIGARIS, 1989).

5.2 Especificidades da relação Transferencial na Psicose

Existem particularidades no estabelecimento da relação transferencial que dependem do estado de organização do sujeito em torno do saber ou metáfora que o organiza. Como já visto, alguns sujeitos que ainda não se viram interpelados por uma injunção, podem apresentar uma forma de organização tal que, mesmo nas malhas da transferência, suscitam dúvidas ao analista acerca de qual estrutura ali está presentificada e qual posicionamento tomar diante dessa incógnita.

Em seu livro Seminário III, Lacan discute a posição que o analista deve exercer na transferência com pacientes psicóticos que se apresenta como um fazer ético. A posição de secretário do alienado requer que se tome ao pé da letra o que é dito pelo paciente, elevando seu discurso, alucinado ou não, a dignidade de um saber da experiência. “Metodologicamente, estamos, portanto, no direito de aceitar o testemunho do alienado em sua posição em relação à linguagem, e devemos tê-lo em conta na análise de conjunto das relações do sujeito com a

linguagem” (LACAN, 1955-56, p. 238). Sendo assim, o sujeito da psicose numa análise é o sujeito do testemunho.

O lugar de onde o analista é convocado na transferência com um sujeito psicótico aquém da crise, compete a posição de um porta-voz do saber. É do lugar de um saber sem agente que o analista se localiza onde será consultado não a respeito da sua prática, mas a respeito da psicanálise mesma, Calligaris (1989) dispõe que o sujeito fora de crise consulta a psicanálise não como algo capaz de organizar o seu saber, mas como parte integrante. Ele pede, para além de um passeio pela psicanálise, uma relação com o saber analítico e mais nada.

Há, nesse hiato, um momento adjacente a psicose aquém da crise e de sua consolidação, caracterizado por (LACAN, 1955-56) pela presença de fenômenos em que o conjunto de significantes é posto em jogo, acarretando uma grande perturbação do discurso interior e revelando o Outro, que sempre esteve ali mascarado, elucidando a sua função própria e imperativa. É este o momento do desencadeamento de uma desorganização e seu estabelecimento progressivo, onde se dá a entrada na psicose. Tal momento foi designado por Lacan como crepúsculo, ou, o instante de crepúsculo do mundo.

Há, em primeiro lugar, alguns meses de incubação pré-psicótica em que o sujeito está num estado de confusão profunda. É o momento em que se produzem os fenômenos de crepúsculo do mundo, que caracterizam o início de um período delirante. (LACAN, 1955-56, p. 247).

Na transferência com pacientes psicóticos em estado crepuscular, cujo trabalho de constituição de uma metáfora delirante passível de organização não se iniciou, o lugar transferencial que o analista é levado a assumir se dá de forma imaginária. O analista assume o lugar de um Outro voraz, onde o que prevalece é uma relação direta com a demanda desse Outro pois, em um estágio crepuscular não existe nenhum tipo de defesa que sustente o sujeito em uma significação.

Desta maneira, sem dispor de uma consistência simbólica, não apenas a subjetividade mas toda percepção de unidade corporal do sujeito é ameaçada. O sujeito se torna pedaços espalhados à mercê da demanda imaginária do Outro. Partindo desta posição, qualquer intervenção é recebida como um imperativo de sacrifício ao gozo do Outro, por isso, ao analista cabe uma postura muito cautelosa ao exercício, principalmente, de intervenções.

Adiante, podemos incluir a dimensão da transferência pensada na experiência com pacientes psicóticos em crise já lograda. A posição transferencial que se manifesta, aqui, é a da volta do pai no pólo do Real. Ou seja, na crise psicótica há como característica principal, fundamentalmente, uma constelação paterna simbólica-imaginária que retorna e se apresenta

no registro do Real. Isto que volta para o sujeito como Real, através de delírios e alucinações, são significantes singulares que fazem parte do seu saber e história de vida.

Por isso, o lugar da instância paterna que voltou no real se trata de um lugar estratégico ocupado na transferência, pois a constituição da metáfora delirante dependerá muito das possibilidades do sujeito lidar com este lugar. Entretanto, como dispõe Calligaris (1989) o analista necessita estar advertido de que o lugar do pai que retorna no real é o mesmo do qual uma alucinação auditiva se expressa, por isso, muitas vezes falar a partir desse lugar implica ser escutado como uma alucinação auditiva, uma vez que o analista é colocado na posição do Outro, mesmo lugar de onde as alucinações se originam.

Essas duas posições transferenciais citadas: a de uma demanda imaginária do Outro e a do pólo paterno no Real, são dialéticas num trabalho com pacientes psicóticos após o desencadeamento de uma crise. Pois, em síntese, é quando a crise foi instaurada que o paciente interpela o analista no intuito de “[...] poder constituir com ele, ou tentar constituir com ele, alguma coisa como uma metáfora delirante que responda à situação de crise que está sendo antecipada.” (CALLIGARIS, 1989, p. 49). Assim, ora o analista será convocado a assumir uma posição, ora outra, mas é fundamental que esteja advertido sobre qual lugar está sendo escutado e que a oscilação entre esses dois pólos na transferência é contínua durante o tratamento.

5.3 A função do analista na clínica das psicoses: responsabilidade e ética

A recomendação de mais alto valor indicada aos analistas pela teoria lacaniana foi a de não recuar diante da psicose, o que abriu um horizonte significativo no avanço de seu tratamento clínico. Seguindo-se a essa recomendação e trazendo a dimensão ética de “introduzir o sujeito enquanto tal” na sua estrutura, eis os princípios éticos que baseiam e orientam o analista na prática da clínica das psicoses.

O papel do analista na clínica atual das psicoses perpassa por uma aposta que ele faz no sujeito da estrutura, é partindo de sua escuta sensível que lhe é possível identificar de que lugar o sujeito fala, que estrutura revela-se a partir dos seus ditos e não ditos e em que posição ele situa o analista nessa trama. Essas condições são fundamentais no manejo da transferência, como pudemos discutir anteriormente.

Há que se atentar, durante o trabalho analítico com os psicóticos, a uma certa tendência às tentativas de “normatização” e “neurotização” do sujeito. A resistência do analista neurótico ao discurso delirante pode, facilmente, provocar-lhe uma urgência em querer suprimir e inibir sua manifestação, pois há aí algo de insuportável. Todavia, o que se apresenta como uma

intolerância para o analista que busca que seu paciente psicótico siga curso sem recorrer a construção de uma metáfora, é, na verdade, uma tentativa de manter reprimido e afastado de si mesmo uma verdade ali enunciada sobre aquilo que funda sua própria subjetividade: a metáfora paterna recalcada em seu inconsciente.

O próprio da posição neurótica é que o sujeito está constituído em uma metáfora paterna, fundamentalmente reprimida. Para um neurótico, a função paterna está simbolizada, o que é equivalente a dizer que, para ele, a função paterna está reprimida; mais propriamente recalcada. Então, o que faz com que o trabalho de constituição do delírio, no paciente psicótico, seja inagüentável para a maioria dos neuróticos, não necessariamente para todos, é o fato de que o trabalho de constituição do delírio é uma apresentação quase especular do que efetivamente comanda a estrutura neurótica, uma metáfora da qual um neurótico nada quer saber. (CALLIGARIS, 1989, p. 103).

Portanto, uma vez que o trabalho do delírio revela uma certa nuance do que efetivamente comanda a estrutura neurótica, o neurótico estará de frente a verdade que necessitou ser suprimida para que ele assim pudesse instaurar sua organização simbólica e ascender na linguagem de seu modo. Enquanto o psicótico vive a busca de constituir sua própria metáfora que lhe possibilite uma significação estabilizante e não o deixe à deriva da existência.

Radicalmente em oposição a esta posição de repressão, o analista, em seu lugar ético, deve-se colocar na posição daquele que vai, pacientemente, oferecer sua escuta e seu vazio para que o paciente, em suas voltas, consiga constituir uma metáfora delirante e apaziguar este ponto de real que toma o sujeito. O analista é fundamentalmente aquele que vai acompanhá-lo nessa tarefa de construir saídas subjetivas, e como ele pode fazer isso? A partir do lugar em que ele é tomado na transferência.

Se o analista é tomado na instância paterna do Real ele poderá, juntamente com o sujeito, produzir alguma modificação nas malhas daquilo que é simbólico/imaginário com o qual o paciente lida. Tais modificações são de suma importância podendo provocar mudanças nas exigências paternas no Real, permitindo ou não a construção da metáfora delirante. Pensando assim, poderíamos dizer que o analista deveria ser um analista que governa, comanda a análise e profere várias intervenções?

Por que ele não deveria intervir e chegar a reconstituir o tecido simbólico/imaginário deste pólo paterno para facilitar a constituição do delírio? O problema é que produzir injunções a partir do lugar paterno, acaba seguidamente anulando os esforços do sujeito para compor uma metáfora delirante. (CALLIGARIS, p. 105-106)

Calligaris (1989) nos aponta o perigo de ocupar um lugar de dirigente do discurso do paciente e de produzir intervenções que fracassam. A posição mais adequada ao analista é mesmo aquela de prestar-se aos percursos que o sujeito faz na busca de tentar negociar com as

exigências excessivas da instância paterna. É ele mesmo, o sujeito psicótico, quem encontrará soluções singulares através da metáfora delirante que permitirá uma saída e uma significação.

Uma outra posição possível ao analista não é muito diferente daquela ocupada na análise com os neuróticos: a de ajudar o sujeito a destituir-se da Demanda imaginário, reduzindo este Outro, “desalojar o sujeito do lugar de subordinação ao Outro e buscar torná-lo capaz de resposta foi a aposta legada por Lacan.” (GUERRA, p. 21). Nas psicoses é crucial que o analista se resguarde de encarnar o lugar do Outro, o lugar do Suposto Saber, buscando um lugar de vazio de gozo capaz de produzir um corte e um efeito que faça surgir o sujeito da psicose.

Assim, seja pela articulação da via imaginária, simbólica e real, é fundamental orientar-se pelo estilo de construção de respostas singulares de cada sujeito. Este é o vetor que norteia o analista em sua prática, uma prática ativa daquele que não só observa, mas que toma ao pé da letra o que é dito pelo sujeito e o auxilia na construção de um saber. Sendo o inconsciente do psicótico um mar à céu aberto, cabe nada mais nada menos ao analista a tarefa de se lançar neste mar como um acompanhante (ou secretário) de suas viagens, de uma busca incessante que percorre este sujeito navegante.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante o exposto, pode-se compreender que o estudo da psicose enquanto uma categoria clínica trata-se de uma temática constantemente revisitada e repensada principalmente no âmbito da psicanálise, pelo seu caráter inconclusivo e intrigante. Através da pesquisa teórico conceitual em psicanálise foi possível mensurar o progresso da teoria desde os primórdios das observações cunhadas por Freud até o recorte utilizado da primeira clínica de Lacan, a clínica da primazia do simbólico.

A psicose desde Freud configurou-se como um grande desafio para a clínica psicanalítica, sendo contraindicado o seu tratamento pela falta de aparato teórico e técnico para o manejo da relação paciente e analista. Freud não acreditava ser possível estabelecer uma relação transferencial com psicóticos visto que haveria, por parte do ego destes pacientes, um abandono do mundo externo. Entretanto, ainda que contraindicasse o tratamento, o autor já atribuía grande importância a lei paterna no processo de constituição do sujeito, além de dispor observações de extrema relevância sobre o caráter dinâmico do aparelho psíquico, tecendo considerações a respeito da instauração de uma defesa poderosa na psicose que acarretaria a perda da realidade e, em decorrência, manifestações diversas na tentativa de retorno daquilo que foi perdido.

Posteriormente, Lacan utilizando do retorno a Freud, estabeleceu novas relações e construções para uma psicanálise pertinente à psicose, incluindo o domínio da clínica. Assim, através das noções advindas da especificidade da defesa na psicose (como a função paterna e a construção de uma metáfora análoga), foi possível se pensar em novos rumos na direção do tratamento. Partindo de uma inversão da equação freudiana, ao invés da aplicação da psicanálise com neuróticos à psicose, aplica-se, a partir de então, a psicose à psicanálise pois esta nos ensina sobre sua lógica, sua estrutura, nos indicando caminhos de escuta que devemos seguir para lidar com a falta estrutural do significante paterno. (MEYER, 2008, p. 309 apud ZENONI, 200, p. 19).

Neste ponto, a questão norteadora deste trabalho a respeito da possibilidade do estabelecimento de uma relação transferencial com psicóticos é interpelada pela noção da necessidade da instauração de uma clínica que subverta os moldes tradicionais, base do tratamento psicanalítico com neuróticos. Ou seja, para que se estabeleça o tratamento clínico da psicose amparado pela transferência, é necessário que o analista esteja destituído do lugar de um sujeito suposto saber.

A própria psicose nos revela um caráter subversivo da estrutura: sua insubordinação ao pai. Dito isso, o analista deve estar advertido em sua prática de que não poderá ocupar nessa relação o tradicional lugar simbólico de alguém que possui um saber suposto. O saber, nessa clínica, está ao lado do sujeito da psicose, ele é quem o possui e não apenas o supõe, pois carrega consigo a certeza do saber do Outro em relação a sua vida, seus pensamentos, sentimentos, sua condição e, por conta disso, poderá ser alvo de sua perseguição, amor ou ódio. Por este motivo, como aponta Meyer (2008, p.311 apud ZENONI, 2000, p.20) o analista não pode desempenhar o lugar do agente, pois quando o Outro se apresenta como o Outro do saber, nessa estrutura, ele pode ser encontrado sob uma forma erotomaníaca ou persecutória.

A posição do analista deve ser a de quem não sabe para que assim o sujeito possa desbravar um caminho na construção de seu saber. É destituindo-se desse lugar que ele torna possível sair da posição de Outro gozador, que só ameaça ainda mais o psicótico. Isso nos revela que o movimento inicial do analista, na relação transferencial, seria o de destituir-se do lugar que a própria psicanálise, inaugurada na experiência clínica com neuróticos, o autoriza. A orientação de ouro indicada por Lacan é em direção a escuta, ele adverte que antes de tudo é preciso que o analista se disponha a escutar o sujeito, tomar ao pé da letra os seus ditos e acompanhá-lo em suas produções.

O percurso empreendido neste trabalho nos permitiu compreender também a trajetória e os caminhos traçados em direção a uma clínica possível da psicose, revelando os rumos que tomou Lacan na proposta de uma direção do tratamento. Duas formalizações da clínica lacaniana foram propostas para abordar a psicose: a primeira clínica, denominada estruturalista, e outra borromeana ou clínica do real e do gozo, diferenciando as psicoses ditas freudianas, desencadeadas, das chamadas ordinárias ou não desencadeadas. A proposta da pesquisa, como já exposto, centrou-se na primeira clínica, fundamentada nos ensinamentos iniciais da obra lacaniana, que abordou como orientação para a impossibilidade de estabelecimento da transferência a ideia de secretário do alienado como uma posição a ser ocupada pelo analista nessa relação.

Em seu Seminário 3: As psicoses (1955-1956), Lacan referindo-se a uma apresentação de paciente diz que aquele caso clínico “fazia o inconsciente funcionar a descoberto” (LACAN, 1955-1956/2002, p. 73), desvelando que no psicótico a falta de barramento, provocada pela forclusão do significante nome-do-Pai, faz com o que o inconsciente desses sujeitos funcione sem a função do recalque originário, sem a repressão, daí também a expressão “inconsciente a céu aberto”. Em decorrência dessa falha simbólica, o sujeito traz consigo dificuldades de investimento libidinal no mundo externo e de deslocamento dos seus modos de gozo, o que se manifesta na transferência como um grande desafio, outrora sinalizado por Freud.

Portanto, compreende-se que na primeira clínica o que surge como proposta são tentativas de lidar com a ausência da metáfora paterna, a qual lança o sujeito frente ao real e sua crueza e aridez, a partir da construção de uma metáfora delirante. É, neste ponto, que o analista assumirá a função de secretariado, onde o manejo da transferência deve seguir o caminho de apaziguamento do sujeito frente ao real e na busca de saídas menos hostis para ele. O analista deve abster-se de oferecer respostas e ater-se à premissa de dar crédito à fala do alienado, podendo guiá-lo por um percurso de construção de um saber e permitindo assim com que a metáfora sirva como um ponto de basta, algo que produza um cessar no deslizamento contínuo dos significantes desarticulados.

Ademais, estabelecer e manejar a transferência no tratamento analítico com o sujeitos psicóticos é possível desde que exista uma implicação tal da presença do analista, acompanhando o paciente em suas produções e, simultaneamente, mantendo uma posição ativa de escuta e de abertura ao discurso do sujeito, apostando na busca por um saber singular, dando legitimidade às suas falas e intervindo de maneira a auxiliar na construção de um saber delirante que funcione como uma barreira ao gozo invasor. Assim o trabalho analítico com a psicose mostra-se possível e capaz de produzir efeitos terapêuticos satisfatórios, possibilitando que estes sujeitos possam continuar percorrendo pela existência de forma mais digna e em sua singularidade.

REFERÊNCIAS

CALLIGARIS, C. **Introdução a uma clínica diferencial das psicoses**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

FREIRE, Joyce. Uma reflexão sobre a psicose na teoria freudiana, **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, vol. n.º .1, São Paulo, p. 86- 110, jan./Mar. 1998.

FREUD, Sigmund. Repressão e Defesa. In: **Um estudo Autobiográfico, Inibições, Sintoma e Ansiedade, Análise Leiga e outros trabalhos**. Rio de Janeiro: Editora Zahar, 1996. p.160-162.

FREUD, Sigmund. A dinâmica da transferência (1912). In: **O caso Schreber, Artigos sobre Técnicas e outros trabalhos (1911-1913)**. Volume XII. Editora Imago. 1º edição, 1996. p. 59- 66.

FREUD, Sigmund. **A história do movimento psicanalítico, Artigos sobre a Metapsicologia e outros trabalhos (1914-1916)**. Volume XIV. Editora Imago 1ª edição, 1996 p. 46-51.

FREUD, Sigmund. **A história do movimento psicanalítico, Artigos sobre a Metapsicologia e outros trabalhos (1914-1916)**. Volume XIV. Editora Imago 1ª edição, 1996 p. 117.

FREUD, Sigmund. As neuropsicoses de defesa (Tentativa de formulação de uma teoria da histeria adquirida, de muitas fobias e obsessões e de certas psicoses alucinatórias). In: **Primeiras Publicações Psicanalíticas (1893-1899)**. Volume III. Editora Imago. 1º edição, 1996. p. 33.

FREUD, Sigmund. Extratos dos documentos dirigidos a Fliess (1950 [1892-1899]). In: **Publicações pré-psicanalíticas e Esboços Inéditos (1886-1889)**. Volume I. Editora Imago. 1º edição, 1996. p. 129- 161.

FREUD, Sigmund. **Moisés e o monoteísmo, esboços de psicanálise e outros trabalhos. (1937-1939)**. Volume XXIII. p. 172-173.

FREUD, Sigmund. Neurose e Psicose. In: **O ego e o Id e outros trabalhos (1923-1925)**. Volume XIX. Editora Imago. 1º edição, 1996. p. 88- 91.

FREUD, Sigmund. Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia (dementia paranoides) (1911). In: **O caso Schreber, Artigos sobre Técnicas e outros trabalhos (1911-1913)**. Volume XII. Editora Imago. 1º edição, 1996. p. 03- 51.

FREUD, Sigmund. Sobre a psicoterapia. In: **Um caso de Histeria, Três Ensaio sobre Sexualidade e outros trabalhos (1901-1905)**. Volume VII. Editora Imago. 1º edição, 1996. p. 164.

GARCIA-ROZA, Luiz Alfredo. **Freud e o inconsciente**. 1994. 24ª edição. Rio de Janeiro: Zahar, 2009. p. 218.

GUERRA, A. M. C. **A Psicose**. 1 ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

LACAN, Jacques. (1987). **Da psicose paranóica em suas relações com a personalidade. Seguido de Primeiros escritos sobre a paranóia**. (A. Menezes; M. A. Coutinho Jorge; P. M. Silveira Jr., Trad.). Rio de Janeiro: Forense Universitária. (Originalmente publicado em 1932).

LACAN, Jacques. Abertura da seção clínica. Opção lacaniana: **Revista Brasileira Internacional de Psicanálise**, nº 9, p. 7-14, 1977. São Paulo, 1992.

LACAN, Jacques. De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose. In: **Escritos**. 1ª ed. Zahar, 1998, p. 531- 590.

LACAN, Jacques. **O seminário livro 3: As psicoses (1955- 1956)**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2º ed. 1988. p. 360

LACAN, Jacques. **O seminário livro 5: As formações do inconsciente (1957-1958)**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 1999. p. 180-203.

LAURENTI, C. LOPES, C. E. Metodologia da Pesquisa Conceitual em Psicologia. In: **Pesquisa Teórica em Psicologia: Aspectos Filosóficos e Metodológicos**. São Paulo: Hogrefe CETEPP, 2016.

MACHADO, A. LOURENÇO, O. & Silva, F. J. (2000). **Fatos, conceitos e teorias: triângulos epistêmicos da psicologia. Comportamento e filosofia**, 2000.

MEYER, G. R. Algumas considerações sobre o sujeito na psicose. **Ágora**, Rio de Janeiro, v. XI, n. 2, p. 299-312, julho- dezembro, 2008.

MILLER, J.A. O real no século XXI. **Revista Lacan Cotidiano** nº 216. Paris, 2012.

MORA, J. FERRATER. **Diccionario de filosofia**. Editorial Sudamericana, Buenos Aires, 1971.

MORAIS, F. G. A.R; OLIVEIRA, R. C; GUSMÃO, R. O. M. A clínica da psicose: uma direção à possibilidade. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 39, p. e2456, 15 fev. 2020.

QUINET, Antonio. **Teoria e clínica da psicose**. 1997. 5ª edição. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011. p. 26-30.

RODRIGUES, C. E. **A invenção do nó**: as peculiaridades do enlaçamento dos registros na psicose. 2014. 133 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Curso de Psicologia, Programa de Mestrado em Psicologia, UFSJ, São João del-Rei, 2014.

TAVARES, L. ANSELMO TODESQUI; HASHIMOTO, F. A pesquisa teórica em psicanálise: das suas condições e possibilidades. *Gerai*s, **Revista Interinstitucional de Psicologia, Belo Horizonte**, v. 6, n. 2, 2013.

TEIXEIRA, M. A. R. **Das neuroses de transferência às neuroses narcísicas**: contribuições aos fundamentos da teoria freudiana da melancolia. 2012. 395 f. Dissertação (Doutorado em Psicologia) – Faculdade de Ciências e Letras de Assis, UNESP, Assis, set. 2012.