

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO

Curso de Psicologia

Diego Felipe Dionísio dos Santos

**DA METÁFORA DELIRANTE AO SINTOMA: UM ESTUDO
SOBRE A DIREÇÃO DE TRATAMENTO DA PSICOSE NA
TEORIA PSICANALÍTICA**

São Paulo

2016

Diego Felipe Dionísio dos Santos

**DA METÁFORA DELIRANTE AO SINTOMA: UM ESTUDO
SOBRE A DIREÇÃO DE TRATAMENTO DA PSICOSE NA
TEORIA PSICANALÍTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Psicologia do Centro Universitário São Camilo, orientado pelo Prof^o Ms. Ari Alves de Oliveira Júnior, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

São Paulo



2016

Diego Felipe Dionísio dos Santos

**DA METÁFORA DELIRANTE AO SINTOMA: UM ESTUDO
SOBRE A DIREÇÃO DE TRATAMENTO DA PSICOSE NA
TEORIA PSICANALÍTICA**

São Paulo, 01 de junho de 2016.

Profº Ms. Ari Alves de Oliveira Júnior – Professor Orientador

Profº Drº Breno Herman Sniker – Professor Examinador

Dedicatória

Aos meus pais, que sempre contribuíram e incentivaram incondicionalmente os meus estudos.

Aos professores, com títulos ou não, que acreditam no conhecimento como fundamento para transformação do ser humano.

Ao ProUni, programa do governo federal que possibilitou que este percurso fosse possível, aproximando a possibilidade de transformação profissional e intelectual por meio do acesso ao conhecimento.

A todos trabalhadores da Saúde Mental, que se permitem cotidianamente exercitar o encontro com o estranho e diferente, respeitando a singularidade de cada paciente para que um trabalho se efetive.

Fala

Tudo

será difícil de dizer:

a palavra real

nunca é suave.

Tudo será duro:

luz impiedosa

excessiva vivência

consciência demais do ser.

Tudo será

capaz de ferir. Será

agressivamente real.

Tão real que nos despedaça.

Não há piedade nos signos

e nem no amor: o ser

é excessivamente lúcido

e a palavra é densa e nos fere.

(Toda palavra é crueldade.)

Poeta: Orides Fontela (1940-1998)

“Fala-se na fonte da sabedoria e na fonte da loucura. Mas elas não são duas. Não há fontes separadas, está tudo muito próximo.”

NISE DA SILVEIRA

SANTOS, Diego Felipe Dionísio dos. **Da metáfora delirante ao *sinthoma***: um estudo sobre a direção de tratamento da psicose na teoria psicanalítica. 2016. 70 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia) – Centro Universitário São Camilo, São Paulo, 2016.

O trabalho procura investigar a psicose à luz dos conceitos psicanalíticos. Apresenta através de uma pesquisa bibliográfica a relação entre a psicanálise de orientação lacaniana e os avanços em torno das formulações teóricas sobre a Psicose. Para isso discute a Psicose em Freud e Lacan, principalmente os conceitos de forclusão, metáfora delirante, suplência e construção do *Sinthoma*, que são as contribuições que Lacan fez ao abordar o tema. Parte da indicação freudiana de que o delírio é uma tentativa de autocura, e de acordo com essa indicação clínica, deve necessariamente ser escutado e segundo Lacan “secretariar” os significantes sustentados pelo paciente, e não apenas intervir na manifestação dos fenômenos apresentados, que comumente são tratados, unicamente, pela via farmacológica na Psiquiatria. A partir destes norteadores, a dimensão biopsicossocial na clínica e teoria surge, e assim avançamos criticamente nas discussões sobre as diferenças entre as concepções psicanalíticas e psiquiátricas acerca do sofrimento psíquico apresentado na psicose, bem como a diagnóstica e as possibilidades de tratamento nas referidas áreas. Localiza no ensino de Lacan nuances da primeira clínica em que a linguagem se mostra como um importante operador na direção de tratamento na clínica das psicoses. Destaca o conceito de *Sinthoma* e suas articulações com a clínica do Real como possibilidade de enodamento dos registros do Real, Simbólico e Imaginário, dando destinação ao gozo, e promovendo a suplência ao significante paterno foracluído na psicose. Aponta para saídas singulares que os psicóticos encontram através da criação artística não necessariamente endereçada ao laço social, mas que acabam atingindo estatuto de tratamento.

Palavras-chave: 1. Freud, Sigmund 2. Lacan, Jacques 3. Invenção 4. Psicanálise - teoria 5. Transtornos psicóticos – terapia

SANTOS, Diego Felipe Dionísio dos. **From delirious metaphor to Sinthome: a study about psychosis treatment direction in psychoanalytical theory.** 2016. 70 f. Completion of Course Work (Degree in Psychology) – Centro Universitário São Camilo, São Paulo, 2016.

This study seeks to investigate psychosis under the point of view of psychoanalytical concepts. It presents, through bibliographic research, the relationship between Lacanian-oriented psychoanalysis and advances made in the area of theoretical formulations regarding Psychosis. For this purpose, it discusses Psychosis in the work of Freud and Lacan, particularly the concepts of foreclosure, delirious metaphor, displacement and the construction of *Sinthome*, which are the contributions Lacan made handling the topic. It builds on the Freudian indication that delirium is an attempt at self-heal, and according to this clinical indication, must be necessarily be heard and according to Lacan act as “secretary” for the meanings maintained by the patient, and not just intervene in the manifestation of presented phenomena, which are commonly treated only through pharmacological means in Psychiatry. Based on these guiding principles, the biopsychosocial aspect in clinical and theoretical areas is highlighted, and we thus progress critically in discussions about the differences between psychoanalytical and psychiatric concepts regarding the psychic suffering presented in psychosis, as well as diagnosis and treatment possibilities in said areas. It locates in Lacan’s teachings hues of the first clinic in which language is shown to be an important operator in the direction of treatment in psychosis clinic. It highlights the concept of *Sinthome* and its connections with the clinic of Real as possibility of staining the records of Real, Symbolic, and Imaginary, providing destination to enjoyment, promoting displacement to the father signifier foreclosed in psychosis. It theoretically points out how the singular exists occur that psychotic subjects find through artistic creation, not necessarily addressed to social bond, but that end up reaching treatment status.

Keywords: 1. Freud, Sigmund 2. Lacan, Jacques 3. Invention 4. Psychoanalysis - theory 5. Psychotic ailments - therapy

Agradecimentos

Agradeço primeiramente, ao prof^o Antonio que apresentou com muita sutileza e intuição o nome deste grande autor que é Jacques Lacan, tido por mim como um mestre.

Aos meus familiares amados e incríveis, que de modo resiliente, criativo e responsável, direcionou seus esforços para construir um percurso atravessado pelo conhecimento, sucesso profissional e a autonomia frente às adversidades da vida, impulsionando e inspirando as novas gerações.

À minha irmã Viviane, que ao longo do percurso desta empreitada que é o trabalho acadêmico, demonstrou paciente incentivo e gentileza para me ajudar.

À minha tia Solange, grande comunicadora e articuladora de laços sociais, que de modo intenso e combativo, trabalha em causas de alcance sociais, maximizando o potencial do ser humano para o autoconhecimento.

Ao Zé Roberto, homem com alma de criança – ou de poeta – que sempre proporciona discussões acaloradas e incríveis sobre os temas da cultura, arte, música, teatro, psicanálise e existenciais.

Ao prof^o Ari, que sempre é muito solícito, tranquilo e incentivador, permitiu que o processo autoral e teórico surgisse naturalmente, construindo ao longo do trabalho discussões a respeito da clínica e da psicanálise.

Ao Centro Universitário São Camilo que é a retaguarda institucional que permitiu que houvesse bons encontros com colegas da área da psicologia, entre eles: Carolina Thomaz, Maitê Boldi, Jéssica Pires (pelas divergências intelectuais, mas sempre respeitosas), Ana Paula, Débora Lima. Aos professores: André Mendes, Paula Maluf, Thais Goldstein, Sérgio Paes, Jônia Lacerda, Vera Vaccari, Christina Neder, Alex Kors, Renato Tardivo e Maria Luiza.

Ao Richard e Camila, casal sempre entusiasmado e comprometido, que estiveram ao meu lado desde o curto período da São Marcos, compartilhando ideias, conhecimento e experiências.

Ao prof^o Breno Sniker que gentilmente aceitou ler o trabalho e contribuir com os comentários, permitindo o aprendizado com a pesquisa científica.

À Patrícia que tem concretizado seu desejo de transmitir a psicanálise por um dispositivo incrível que são os Diálogos do Lacaneando, Mais Ainda e o Cine Lacaneando.

E a todos que direta ou indiretamente contribuíram com incentivos a minha pesquisa, trocas de ideias e experiências na prática da psicologia e da clínica.

Sumário

1	INTRODUÇÃO	11
2	OBJETIVOS	15
2.1	Objetivo geral:	15
2.2	Objetivos Específicos	15
3	METODOLOGIA	16
4	CONCEITOS	18
4.1	Na trilha de Freud	20
4.2	Constituição psíquica na psicanálise	27
4.3	Leitura lacaniana do Édipo em Freud	29
4.4	A conquista de uma imagem corporal no psiquismo (Estádio do Espelho):	34
4.5	Metáfora paterna: uma contingência	36
4.6	Foraclusão e a psicose	39
5	SINTHOMA: A INVENÇÃO DE UM NOME	41
5.1	Metáfora delirante como saber no Real	43
5.2	Trabalho da psicose e o simbólico de suplência em Soler	46
5.3	Estabilizações psicóticas como sinthoma e criação	48
6	PSIQUIATRIA E DISCURSO: UM OLHAR PSICANALÍTICO	59
6.1	Tratamento pelos discursos	65
7	CONSIDERAÇÕES SOBRE UM CASO CLÍNICO: PROFETA GENTILEZA E A RELIGAÇÃO DE SEUS LAÇOS COM O MUNDO	71
7.1	Considerações sobre uma clínica antimanicomial	73
7.2	Profeta Gentileza e sua criação	76
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	84
9	REFERÊNCIAS	86

1 INTRODUÇÃO

A premência do estudo da psicose e seu tratamento psicanalítico surgem de uma necessidade de posicionamento ético e político, como consequência de uma clínica na qual a subjetividade é indispensável na relação entre teoria e práxis. O discurso analítico preconiza ofertas de tratamento únicas e singulares em cada caso. Portanto, vai à contramão de discursos totalizantes que excluem o saber do sujeito diante do sofrimento psíquico, analisando e intervindo também em práticas hegemônicas e excludentes, sobretudo ao indicar uma verdade forjada no imaginário social na qual a loucura deve ser contida, normatizada e/ou extirpada.

A implicação ética, determinada pela própria noção de Inconsciente, portanto, de uma ética do Inconsciente e do bem-dizer, e que encontra na prática clínica, suas formulações e sua sistematização, delineando as condições próprias de tratamento que reconhece a importância do sujeito advir e se responsabilizar frente ao sofrimento que o acomete. É a responsabilidade diante da escolha de uma escuta clínica voltada para as vicissitudes e contingências que ocorrem no processo de constituição psíquica, que marca o posicionamento do analista diante da psicose.

No dispositivo analítico, os fenômenos que surgem no âmago do sujeito, são escutados em sua singularidade considerando as especificidades da estrutura e a direção de tratamento a ser adotada caso a caso. Assim, trata-se o sujeito psicótico e não propriamente a psicose. Através destes pressupostos de atuação e intervenção, o pensamento e prática psicanalítica avançaram significativamente na compreensão e alívio do sofrimento psíquico.

Este trabalho vai em direção a uma recomendação ética e clínica: não recuar frente à psicose, premissa evocada por Lacan, em 1977, durante a Abertura da Seção Clínica, cito: “a psicose é aquilo diante do qual, um analista não deve jamais recuar”. A partir desse pressuposto ético é que este trabalho foi construído, privilegiando uma perspectiva reflexiva e teórica sobre os fenômenos que circunscrevem a estrutura da psicose. Possui a intenção de apresentar as

especificidades no campo psicanalítico a respeito da questão e suas reverberações constitutivas no psiquismo.

Além disso, procura destacar historicamente as nuances que se fazem existir no recebimento na demanda da “loucura” nas instituições e a (in)consequente patologização (DUNKER, 2012) que em nome do apaziguamento e do controle social, acaba por não promover a reinserção do sujeito psicótico, reduzindo o repertório de escuta e tratamento da loucura.

Outro aspecto deste trabalho é refletir e promover discussões teóricas e clínicas recorrendo às contribuições epistemológicas sistematizadas pela base da teoria freudo-laciana das psicoses, tendo por referência Sigmund Freud e Jacques Lacan e/ou autores que se aproximam de seu ensino. Para isso discutiremos o acolhimento e escuta que a psicanálise possibilitou através de sucessivos momentos de investigações teórico-clínicas sobre a psicose, desde Freud até Lacan (a psicanálise lacaniana), destacando seus momentos de transição e as soluções apresentadas para os impasses trazidos pela clínica.

Discorreremos também através de um viés teórico e crítico sobre os aspectos discursivos que incidem na manutenção de poder sobre a loucura, construída pelo discurso psiquiátrico, analisando seus desdobramentos no laço social em que reproduz o discurso do Mestre e do Capitalista em relação ao saber totalizante, que reduz o sujeito em sua neurofisiologia.

Tal redução é patente já que o tratamento psiquiátrico contemporâneo na maioria dos casos oferece uma intervenção diretamente na manifestação sintomática, frequentemente restrita ao efeito farmacológico dos antipsicóticos, distanciando-se muitas vezes, do trabalho necessário para reinserção do sujeito psicótico no laço social, tendo como consequência o comprometimento da autonomia desse sujeito.

Neste sentido, as considerações sobre a singularidade e a primazia do sujeito do Inconsciente para a Psicanálise, possibilitou romper com paradigmas estigmatizantes sobre a loucura; sobretudo, devido: a) ao amordaçamento contemporâneo representado pelo apelo hegemônico aos psicofármacos, ou mesmo pela força física (contenção) exercidas pela psiquiatria e pelos seus

prepostos na cena do tratamento; b) pela forma de conceber o adoecimento psíquico baseado principalmente na categorização das patologias e ao cuidado dirigido à patologia e não ao sujeito, construindo de antemão, a formalização de um objeto de tratamento/estudo.

Em contrapartida, os avanços e contribuições nos diversos momentos do desenvolvimento da psicanálise desde Freud, mas, sobretudo no ensino de Lacan, permitiram vislumbrar saídas possíveis do enclausuramento e apagamento dos sujeitos psicóticos promovidos pelas formas assujeitadas de se conceber tanto o adoecimento quanto o tratamento que lhes é destinado.

A noção de sujeito para psicanálise lacaniana é orientada a partir do campo do Outro, que organiza a herança civilizacional e simbólica e que permite a circulação da falta e do desejo constitutivo nos laços sociais.

A noção da incompletude e da falta – o desejo – é o que permite que o campo da linguagem se instaure, a partir da organização do psiquismo, que no ensino de Lacan, com o inconsciente estruturado como linguagem, compreende o campo da linguagem para depreender a causalidade psíquica e seu funcionamento.

Portanto, a constituição psíquica ocorre numa relação que faz instaurar-se a condição do sujeito produzir significações num polo dito paterno – imaginário/simbólico – no qual a metáfora paterna, adquire uma função do significante primordial – que inaugura o sujeito do inconsciente.

A especificidade da psicose, segundo o ensino de Lacan, é que não houve o advento do Sujeito no campo do Outro, não havendo a interdição paterna no campo de desejo da mãe em relação ao bebê.

Portanto, o psicótico é um ser assujeitado ao desejo do Outro, encontrando-se sem nenhuma dialética possível que permita instaurar simbolicamente o potencial de uma alteridade. Ou seja, a experiência do psicótico é do retorno no real do que está foracluído no simbólico; a relação com outro é especularizada e imaginaria, em que o Outro é completo e sem falta, portador de um saber – Real – totalizante, que orienta o sujeito pela certeza.

Podemos falar no mecanismo de forclusão da metáfora paterna para compreender tal especificidade na constituição do sujeito psicótico em que o inconsciente encontra-se não barrado pelo significante primordial (Nome-do-Pai), encontra-se, ao contrário, desvelado, a céu aberto.

Ademais, apontaremos os aspectos conceituais e teóricos que permitem uma compreensão do fenômeno da psicose como uma estrutura clínica. Pois, trata-se de um inconsciente sem furo, que não promove a falta-a-ser, aquela que estrutura o psiquismo do sujeito.

Na leitura psicanalítica, o Complexo de Édipo, entendido como o processo passível de permitir ao sujeito a simbolização de sua falta, instaurando-a, pois, na lógica do significante, é tomado como divisor de águas entre o campo das neuroses e o campo das psicoses.

Ou seja, como aponta o ensino estrutural da psicanálise lacaniana, a relação que o sujeito estabelece com o significante e a estrutura clínica que se organiza como uma estrutura de linguagem é o que determinará sua entrada no campo das neuroses ou das psicoses.

A partir desse delineamento, propomos retomar os postulados epistemológicos sistematizados pelo ensino de Lacan em torno da relação da psicose com a metáfora delirante, orientada pela primazia do simbólico no primeiro ensino de Lacan. Em sequência, direcionamos o estudo as novas concepções teóricas ao abordar a pluralização do significante paterno Nome-do-Pai, que implica todas as estruturas, mas no caso, nos deteremos apenas na psicose.

Portanto, trabalharemos com a pesquisa sobre o conceito de Sinthoma formulado no seminário 23, no qual Lacan analisa a obra joyceana e propõe uma leitura sobre como o autor contornou sua psicose por meio da instauração de uma obra/ego que possibilita a amarração dos registros R.S.I., por meio de um enlaçamento como solução e/ou suplência a forclusão.

Por fim, conduziremos o leitor para considerações realizadas em torno de um caso encontrado na literatura, que propõe uma análise da obra de Gentileza como estabilização pela via da suplência e criação de uma obra.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral:

Contribuir por meio de uma pesquisa qualitativa a investigação da psicose à luz dos conceitos psicanalíticos, delimitando nossa pesquisa a compreensão renovadora de Lacan em suas duas viradas epistemológicas, a saber: a metáfora delirante (Simbólico) e o sinthoma (Real)

2.2 Objetivos Específicos

- Apresentar a metáfora delirante como estabilização que organiza o surto psicótico e que tem o estatuto de suplência no Real de um saber foracluído.
- Apresentar os avanços em torno das formulações sobre a Psicose em Lacan, principalmente a noção de Sinthoma;
- Discutir sobre as diferenças entre as concepções psicanalíticas e psiquiátricas acerca do reconhecimento da subjetividade no tratamento do sofrimento psíquico apresentado na psicose, bem como aspectos gerais sobre a diagnóstica e as possibilidades de tratamento nas referidas áreas;
- Apresentar um caso de psicose discutido na literatura, articulando e exemplificando os conceitos apresentados.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica qualitativa. Gil (2010) define a pesquisa bibliográfica enquanto um estudo baseado em material já publicado, podendo ser impresso (livros, revistas, teses, etc.), mídias (CDs, discos, etc.) ou material disponibilizado pela internet. A natureza qualitativa da pesquisa é definida por Gerhardt e Silveira (2009) como aquela que não se ocupa das representatividades numéricas, mas sim com o aprofundamento da compreensão de um grupo específico – as contribuições no ensino de Jacques Lacan no tratamento das psicoses por meio dos conceitos de metáfora delirante e sinthoma – no caso do presente estudo.

O ponto de partida para a pesquisa foi um levantamento bibliográfico preliminar, com finalidade de proporcionar maior familiaridade com o assunto proposto no estudo (GIL, 2010).

Nesta etapa, assim como nas seguintes, foram consultados livros impressos provenientes de bibliotecas convencionais, localizados a partir das palavras-chave e assuntos relacionados a este estudo. Foram também consultados artigos científicos disponíveis na internet, advindos das bases de dados Pepsic - Periódicos Eletrônicos em Psicologia, Scielo – Scientific Electronic Library Online e Bireme – Biblioteca Virtual em Saúde.

Os descritores que deram início a busca bibliográfica relacionam-se ao tema do trabalho, e dizem respeito a cada subtema que compõe esta pesquisa: Psicose; Psicanálise; Tratamento Sinthoma; Foraclusão; Metáfora paterna; Psicanálise – teoria; Freud, Sigmund; Lacan, Jacques.

Após o levantamento bibliográfico preliminar, houve leitura exploratória e seletiva do material, como forma de determinar quais materiais efetivamente interessa à pesquisa. Em seguida uma leitura analítica, com base no material selecionado, permitiu a organização e catalogação das informações contidas na fonte. Como último procedimento a leitura interpretativa, com o objetivo de relacionar as informações selecionadas com o problema da pesquisa, de forma

a ultrapassar o limiar dos dados, relacionando-os com outros conhecimentos. (GIL, 2010).

4 CONCEITOS

Ao introduzir a dimensão da clínica psicanalítica sobre a estrutura psicótica para este trabalho, propomos apresentar um recorte que demonstre a originalidade, ética e o estatuto do desejo do analista frente à psicose. Recorremos aos trabalhos iniciados sob a pena de Freud no intuito de delinear esta abordagem psicanalítica sobre as psicoses e também destacar as problemáticas iniciais permitindo apresentar a perspectiva analítica orientada pela ética de escuta do sujeito do inconsciente.

Diante dos desafios históricos no desenvolvimento de uma teoria da clínica da psicose, a obra de Freud apresenta etapas em que o *a posteriori* – assim como os efeitos da intervenção analítica – permitem rever as construções do passado, no caso, a própria teoria freudiana, já que é reconhecida e valorizada em seus esforços e integridade intelectual, promovendo seu amadurecimento constante e progressivo.

Estes aprimoramentos se efetivaram principalmente através de reflexões surgidas a partir da prática clínica com seus pacientes, que Freud posteriormente teorizou e sistematizou. E a clínica é justamente o local privilegiado onde pode se observar, o efeito do atravessamento da fantasia inconsciente e o sujeito neurótico se vê convocado a se defrontar com o rochedo da castração. Com sua história (re)vivida e (re)elaborada por meio da transferência ao longo das vicissitudes do percurso de análise, pode advir o sujeito, responsabilizado pelo próprio gozo.

A condição e efeito *sine qua non* das intervenções marcadas pelo dispositivo analítico ocorrem com a prerrogativa da escuta do sintoma em seu conjunto e formação, independentemente da estrutura, prevalecendo às singularidades do sujeito e seus desdobramentos clínicos.

Assim sendo, se o pensamento freudiano se constrói no corpo a corpo clínico com os sujeitos neuróticos, na doutrina freudiana não é possível vislumbrar propriamente o tratamento da psicose, mas é possível depreender indicações e importantes intuições clínicas que serão analisadas neste capítulo, a saber: o percurso freudiano sobre a etiologia da paranoia nos textos:

Observações sobre as neuropsicoses de defesa (1894), Manuscrito H (1895) e Novas Observações sobre as neuropsicoses de defesa (1896). Em relação à psicose Freud sempre discorreu de maneira alusiva sobre o tema (LACAN, 2008), considerando que diferentemente de Lacan, a teoria freudiana apontava uma contraindicação para o tratamento psicanalítico das psicoses (FREUD 1914 apud SANTOS; OLIVEIRA 2012). Além disso, não sistematizou um aporte teórico para compreensão estrutural da psicose e suas respectivas soluções subjetivas (GUERRA, 2010; SANTOS; OLIVEIRA, 2012).

Outro aspecto importante, este sim notadamente relevante como indicação clínica é através do aforismo freudiano *delírio como tentativa de cura* (FREUD, 1911/2010), que sinaliza a convergência das soluções para uma clínica voltada ao tratamento das psicoses no ensino de Lacan. O interesse de Freud estava direcionado aos estudos da paranoia, sobretudo através de sua análise sobre o caso presidente Schreber (FREUD, 1911/2010), que segundo Lacan (2008), é o texto maior de sua doutrina concernente às psicoses, onde faz distinções nosográficas entre paranoia de um lado e, de outro, as parafrenias, correspondendo ao campo das esquizofrenias.

4.1 Na trilha de Freud

Em seu artigo de 1894, intitulado “Psiconeuroses de defesa” Freud discorre sobre o mecanismo de defesa encontrado nos fenômenos psíquicos específicos da paranoia, já que coincide no momento pré-analítico. Para Freud, no caso do tipo clínico da paranoia o eu rejeita (de *Verwerfung*), uma representação insuportável – e seu respectivo afeto – torna-se inconciliável com a realidade como se esta jamais tivesse alcançado o eu (QUINET, 2011)

Em 1895, no Manuscrito H, Freud faz especificações sobre os mecanismos de defesa encontrado no tipo clínico da paranoia, em que o objetivo é rejeitar uma representação incompatível com o eu projetando seu conteúdo no mundo exterior, observando que a projeção é mecanismo comum, não específico da paranoia, onde é utilizada apenas como defesa. Porém, especificamente na paranoia a modalidade enérgica de defesa não teria como resposta conteúdos representacionais, mas sim, a inexistência de qualquer representação e afeto (HERMANN, 2010; QUINET, 2011;)

É nessa trilha de Freud que é possível verificar o movimento da psicanálise compreendendo o delírio em direção à estabilização, e posteriormente, em Lacan, a compreensão estrutural por meio da linguagem e do significante, por fim, a construção da obra como estabilização, com o conceito de *sinthoma* que permite falarmos em suplência à forclusão do Nome-do-Pai, como será abordado ao longo do nosso trabalho.

Sendo um dos focos desta pesquisa o de discutir o tratamento possível das psicoses com o conceito de *Sinthoma* (LACAN, 1975-76/2007) criado por Lacan para designar uma suplência possível à forclusão do Nome-do-Pai (LACAN, 1998) permitindo uma estabilização e tentativa de autocura.

Os procedimentos teórico-conceituais em psicanálise distanciam-se de uma perspectiva positivista de pensamento, onde o objeto, talvez o louco confundido com sua doença, é marcado por uma causalidade orgânico-mecanicista, cujo efeito diagnóstico, recorrentemente é cristalizado pelo paciente e não raro, também na sua estrutura familiar.

A pertinência do ensino de Lacan para avançar na compreensão estrutural da psicose é justamente a diferenciação fenomenológica de significação atribuída pelo entendimento da psiquiatria clássica em contraposição à psicanálise que sustenta a escuta dos fenômenos em sua singularidade e a tentativa de todo tratamento possível das psicoses, de acordo com a comparação de Lacan:

O progresso maior da psiquiatria, desde a introdução deste movimento de investigação que se chama psicanálise, consistiu, acredita-se, em restituir o sentido na cadeia dos fenômenos. Isso não é falso em si. Porém, o que é falso, é conceber que o sentido de que se trata é aquele que se compreende. O que teríamos aprendido de novo, de acordo com que se pensa de maneira ambiente nas salas de plantão, expressão do *sensus commune* dos psiquiatras, é compreender os doentes. É pura miragem. (LACAN, 2008, p.14)

No seminário 3 – As Psicoses – Lacan dedica seu ensino ao tema, como sugere o título da obra, e faz apontamentos do que seria uma formalização da clínica das psicoses no âmbito da psicanálise, opondo-se ao *sensus commune* no meio psiquiátrico que insistia em compreender os fenômenos que a psicose apresenta, estabelecendo unicamente uma relação de compreensão entre a causa de origem orgânico-mecanicista e os fenômenos decorrentes dela, concebendo desta forma, a ideia da psicogênese comumente encontrada ao objeto do discurso psiquiátrico (LACAN, 2008).

Ou seja, é difícil encontrar na clínica psiquiátrica clássica uma compreensão que prescindia da emergência das manifestações dos fenômenos psicóticos, que segundo Calligaris:

[...] porque a clínica à qual geralmente estamos acostumados – a clínica psiquiátrica clássica – é uma clínica em que, se não há fenômenos psicóticos, se não aparecerem fenômenos elementares da psicose, não há psicose. O que é normal em qualquer clínica que seja uma clínica descritiva, fenomenológica, onde não é possível se elaborar uma categoria nosográfica sem recorrer a fenômenos [...] (CALLIGARIS, 1989, p. 10).

É a partir da diferenciação existente entre a metodologia que a psicanálise adota frente aos fenômenos, através do material que permite operar, segundo Freud (1916 *apud* QUINET, 2001, p. 7) com conteúdos de origem psicológica,

prescindindo de qualquer pressuposto de compreensão anatômico, químico ou fisiológico.

Tal material clínico é organizado a partir da concepção de transferência, e conseqüentemente, estabelecido o diagnóstico, porém, não significa que tudo está dado, pois, cabe ao sujeito, através do lugar que coloca o analista na transferência e como articula seu discurso, é que é possível esmiuçar as especificidades estruturais (CALLIGARIS, 1989).

Neste sentido, é notória a contribuição que Lacan faz a clínica das psicoses, sobretudo, através da compreensão estrutural e empregando a conceituação que traz os registros do Real, Simbólico e Imaginário e suas relações na compreensão da psicose (LACAN, 2005). Podemos explicar brevemente sobre a importância dos registros lacanianos R.S.I. (QUINET, 2015) para a instauração da realidade psíquica do sujeito, a saber:

- *Simbólico*: É o advento organizador do campo do Outro, através dele que se instaura o significante e suas cadeias que consistem no Inconsciente estruturado como linguagem. Em Freud temos a denominação de representantes da pulsão.
- *Imaginário*: É tudo o que depreende o narcisismo, o ego, o corpo, a figuração dos sonhos, da fantasia, do sentido e da imaginação. Trata-se dos desdobramentos das relações com os objetos da realidade.
- *Real*: É a impossibilidade de um resto pulsional se inserir no Inconsciente. Aquilo que não cessa de se escrever, a saber: a libido, a satisfação, o prazer, a dor, angústia, o gozo (*Genuss*) para além do princípio de prazer, o âmbito da pulsão de morte e o “silêncio” do isso, e os quatro elementos da pulsão descritos por Freud em “A pulsão e seus destinos”, entre os quais o objeto (QUINET, 2015, p. 55).

Segundo Calligaris (1989) a psicanálise é uma clínica estrutural porque todos os elementos clínicos estão relacionados diretamente com o sujeito – a partir da transferência – e o que permitirá depreender estruturalmente o sujeito

é o diagnóstico que vem como desdobramentos dos eventos que estão na contingência e nuances da transferência.

A partir daí é possível formular hipóteses diagnósticas entendendo que a fala do paciente denuncia determinada organização estrutural, além de como o sujeito coloca o analista na transferência, como a comunicação é organizada entre dois semelhantes e de que forma que as significações são compartilhadas.

O método psicanalítico não corresponde de forma alguma a uma clínica fenomenológica na qual os fenômenos são avaliados e interpretados até se chegar numa conclusão nosográfica. É o oposto de um tipo de nosográfica na qual a categoria sintomática é estrutural, porém, organizada como uma clínica descritiva. Em psicanálise o inconsciente é estruturado como linguagem, portanto, dependem-se os fenômenos de estrutura a partir do enunciado do sujeito.

Para demonstrar os efeitos decorrentes da limitação de significação e/ou distúrbio de acesso ao registro Simbólico – que compreende uma relação entre linguagem e significante – que cumpre a função de assegurar a possibilidade de efeito da cadeia significante, desenvolveremos os estudos sobre estes conceitos, a fim de aproximar o entendimento das especificidades teórico-conceituais que sustentará o percurso proposto para este trabalho, que é refletir sobre as possibilidades de construção de laços sociais através das nuances de abordagem e direção de tratamento para esta clínica.

Segundo Calligaris (1989) ao discorrer sobre a estruturação do sujeito, é necessário ressaltar o sentido freudiano que depreende uma *defesa* frente à causalidade psíquica, no caso da neurose, o recalque. Estruturação necessária porque é um modo de efetuar a subjetivação e delimitar um sentido organizador do sujeito, que permite atribuir significações ao longo de seu percurso singular, inserido em um mito neurótico antes mesmo de nascer, desde sua relação precedente com o Outro. Ou seja, estabelecer psiquicamente coordenadas simbólicas – estatuto simbólico – permitindo distinguir o Real do corpo, o advento do processo de constituição narcísica com o desdobramento em torno da apropriação e conquista de uma organização libidinal, em suma, do Real do corpo, passando pelo Imaginário do encontro com o investimento do Outro

materno até alcançar a independência simbólica com as necessárias significações subjetivas e amarrações que o complexo de Édipo confere em torno da metáfora paterna (CALLIGARIS, 1989).

Ora, tal defesa se articula primitivamente de modo a impulsionar o sujeito a tornar-se constitutivamente sujeito, portanto, prescindindo do Imaginário, que segundo Calligaris tem o seguinte efeito:

[...] ser – reduzido ao seu corpo – o objeto de uma Demanda imaginária do Outro, se perder como objeto do gozo do Outro. A operação de defesa implica um certo tipo de metáfora, ou seja, implica – é o próprio da metáfora – que a significação possa prevalecer, possa substituir ao pedaço de carne uma significação subjetiva (CALLIGARIS, 1989, p. 15)

A psicose foi tema recorrente na obra de Lacan, de modo que ao longo de seu ensino, contribuiu para o entendimento e aprimoramento de conceitos que pudessem clarificar seu funcionamento, sua causa e as possibilidades de direção de tratamento.

No Seminário 5 – As formações do inconsciente – Lacan estabelece a relação constitutiva que engendra a psicose como consequência de uma atribuição de significação que vacila, falha, fracassa. Ou seja, trata-se de um problema de comunicação sobre uma significação. Ora, mas se isso ocorre, é porque existe na gênese do transtorno psicótico uma especificidade de investimento do Outro materno que se estabelece no nível da relação entre a mãe e a criança e que não é simplesmente um efeito qualquer como uma frustração.

Este momento crucial em que o sujeito é falado e investido pelo Outro, caso seja atravessado de modo a implicar a (im)possibilidade dessa comunicação se efetivar num vínculo entre mãe e bebê, é justamente aí, que o sujeito passa a responder de um modo, a partir desse ponto, encontrando-se sem saída para o Outro.

O que interessa na psicose é saber o que acontece com o processo da comunicação quando ele não chega a ser constituinte para o sujeito. A estruturação do ser humano em sujeito falante depende necessariamente do movimento pulsional. O enxame de significantes presentes no Outro apresenta

um lugar prévio para o sujeito falante, que, para ascender a ele, verá desaparecida sua condição de ser, anulada pelo que ele se torna para um Outro. Existe uma perda no real, um apagamento no fluxo vital do ser (LACAN, 1999).

A separação surge do recobrimento de duas faltas. O sujeito encontra uma falta no Outro, na intimação que o Outro lhe faz. Para responder a esta falta do enigma do desejo do Outro o sujeito traz a falta antecedente do próprio desaparecimento do seu ser, que ele vem agora situar no ponto da falta do Outro (LACAN, 1999; FARIA, 2012)

Portanto, desde que esteja no campo da linguagem o primeiro objeto desconhecido que é oferecido ao desejo materno, também desconhecido é sua própria perda. Surge na experiência da criança: isso me concerne, mas o que isso quer? Isso pode me perder? A fantasia de seu desaparecimento é o primeiro objeto que o sujeito tem a pôr em jogo nessa dialética (LACAN, 1999; FARIA, 2012)

Neste ponto de vista, depreende-se a necessidade indispensável do funcionamento do significante a partir de um bastamento e/ou ponto de capiton que amarra o significante e significado, de modo que estejam articulados em uma cadeia significante que organiza a linguagem do sujeito. Lacan (1957-58/1999 apud ANDRADE; SNIKER, 2010, p. 31) fala sobre a [importância do significante na economia do desejo digamos na formação e informação do significado].

Mas na psicose a operação da separação não ocorre porque o S2 não advém na cadeia de significantes e fica colado a S1. Ocorre a holófrase, S2 fica colado a S1, o sujeito fica não dividido e excluído do discurso.

Holófrase significante colado. Não existe um movimento articulado que possibilita o deslizamento dos significantes, os pares significantes estão juntos. A instauração desta articulação, a partir de S1, que representa na constituição psíquica, o Outro que responde aos movimentos da demanda do bebê, que por outro lado, este, produz um S2 que corresponde ao apelo do sujeito que visa o objeto do campo do Outro. Trata-se de um objeto perdido que cria uma dialética de demanda. Portanto, quando depreendemos os fenômenos que incidem na

experiência psicótica sobre a linguagem, é o S2 que não se institui, configurando a holófrase. A articulação entre S1 e S2 correspondem respectivamente a alienação do sujeito e sua separação, na psicose isto não ocorre. Não existe metáfora subjetiva que confira estofo simbólico para que o discurso do sujeito advenha (FARIA, 2012)

O sujeito encontra-se em estado monolítico, sem divisão e sem acesso a função significante, de Outro (cadeia e/ou tesouro de significantes) (ANDRADE; SNIKER, 2010, p. 31-32).

4.2 Constituição psíquica na psicanálise

Neste momento de sua obra, é possível delimitar as hipóteses sobre a estrutura psicótica, seu funcionamento e método de tratamento. Para isso, discorreremos sobre a noção da constituição da subjetividade em Freud, e posteriormente, em Lacan, para problematizar a relação existente entre a impossibilidade de representar e entrar em contato com a realidade, ou seja, a experiência de perda da realidade.

Tal implicação constitutiva leva-nos junto com Lacan a indagar como o sujeito se posiciona na existência, e mais especificamente, como o sujeito psicótico se localiza na existência já que se encontra destituído do referencial simbólico que permite atribuir significações desde seu encontro primitivo com a linguagem? Segundo Lacan o valor da existência ocorre a partir da indagação: “Que sou eu nisso?” (LACAN, 1998, p. 555). Essa dúvida remete o sujeito a articular sua posição diante da atribuição da contingência da distinção sexual na existência – ser homem ou mulher – e a dialética possível em que poderia não sê-lo que permite o sujeito participar dessa união que envolve os símbolos da procriação e da morte.

As consequências do vazio de significação e referencial sexual na questão da psicose advêm devido à forclusão do Nome-do-Pai, que não permite que o sujeito simbolize o falo, e na ausência de uma significação fálica, não existe articulação na sexualidade possível, o sujeito cai num vazio de referenciação fálica que o posiciona em uma dificuldade em torno da sexualidade e da relação com o próprio corpo. Como consequência, ideias delirantes surgem para dar um contorno – no Real – desse vazio no qual o sujeito se encontra. Lacan delimita essa consequência estabelecendo a relação entre o efeito metafórico do significante forcluído:

A Verwerfung será tida por nós, portanto, como forclusão do significante. No ponto em que, veremos de que maneira, é chamado o Nome-do-Pai, pode pois responder no Outro um puro e simples furo, o qual, pela carência do efeito metafórico, provocará um furo correspondente no lugar da significação fálica (LACAN, 1957-58/1998, p. 564)

O que se evidencia nos avanços sobre os estudos desta estrutura, a partir de Freud e seguindo o ensino de Lacan, é a primazia da constituição psíquica, a construção do sujeito do inconsciente pleno de desejo e indiscutivelmente marcado pela falta, no ensino de Lacan é nomeado pelo objeto *a* (causa de desejo) (LACAN, 1962-1963/2005). Essas operações psíquicas que incidem sobre o sujeito são organizadoras do campo simbólico, sobretudo a partir da resolução edípica que marca a distinção e a interrupção do campo de desejo dual e imaginário existente entre o núcleo mãe-bebe. Neste sentido, o advento do simbólico causa a consequência da primazia do significante no ordenamento no complexo de Édipo, com a intervenção simbólica de castração e interdição do incesto na simbiose que incide nos primeiros meses de vida entre o cuidador, normalmente a mãe progenitora e seu filho. Estes operadores nos processos de constituição psíquica permitem ao sujeito adentrar na linguagem, portanto, na ordem simbólica que estrutura os laços e o discurso neurótico como demonstra Braunstein:

É sabido que para Lacan, diferentemente de Freud, a castração não é uma ameaça, mas, pelo contrário, é salvadora. A ameaça verdadeira, a terrível, e que não haja castração. A clínica mostra, às vezes, que os defeitos na função do pai, que é a de incluir o sujeito na ordem simbólica, é a causa de um apelo desesperado, patético, à intervenção castradora que separe a criança do gozo e do desejo da Mãe. (BRAUNSTEIN, 2007, p. 46)

Neste sentido, para continuar a discussão da origem da psicose a intuição clínica de Freud sustenta a existência de uma falha na representação, o que posteriormente será confirmado por Lacan em seu retorno a Freud, no que diz respeito aos efeitos do significante paterno (Nome-do-Pai) na constituição psíquica e no advento do sujeito do inconsciente, pois, na psicose, trata-se da impossibilidade de metaforizar e/ou simbolizar, ocorrendo a forclusão do Nome-do-Pai.

Para avançarmos nesses movimentos teóricos na constituição da subjetividade, desenvolveremos considerações do que está na base da teoria freudo-laniana sobre o narcisismo e a estruturação do Eu, o complexo de Édipo e por fim, a metáfora paterna e os efeitos de sua contingência ou forclusão.

4.3 Leitura lacaniana do Édipo em Freud

A leitura do Complexo de Édipo freudiano foi para o ensino de Lacan indispensável, ao ponto de se afirmar que na retirada deste operador constitutivo da psicanálise teríamos como resultado o delírio Schreberiano, ou seja, uma resposta psicótica que corresponde ao mecanismo de forclusão do Nome-do-Pai (QUINET, 2015). Trata-se, portanto, de um conceito que define a distinção entre neurose e psicose. E como podemos compreender a importância do Complexo de Édipo na teoria psicanalítica?

Segundo Quinet (2015) Édipo é um operador que permite à entrada do sujeito à linguagem e permite modular constitutivamente o bebê no campo de desejo do Outro. Através dele que é possível metaforizar o desejo da mãe, e metonimicamente assumir sua falta constitutiva e desejar, tornar-se um sujeito por meio do falo que é a insígnia imaginária a ser dialetizada entre ter ou não ter o falo – ser ou ter o falo – que é um órgão imaginário que organiza simbolicamente o sujeito que está por advir, é a união entre o sexo com a linguagem.

Em Lacan temos o conceito da metáfora paterna que tem o estatuto de normatizar efetivamente os tempos edípicos, pois, é nesse momento que ocorre o processo simbólico de assunção da lei que interrompe o gozo da mãe – que tem o bebê como falo imaginário – tornando esta relação simbiótica proibida, o objeto de desejo é alçado como gozo impossível, normatizando constitutivamente as operações que permitem ao sujeito o acesso a partilha sexual, a entrada no campo simbólico e da linguagem (QUINET, 2015).

Sobre a interdição paterna sustentada pela função do significante Nome-do-Pai Quinet afirma:

A imaginarização do pai sustentando a função paterna do Nome-do-Pai faz aparecer à figura do pai da lei, legalizador, pacificador, protetor. É o pai que une o desejo com a lei, permitindo ao sujeito escapar aos caprichos da mãe e aceder às identificações secundárias. (QUINET, 2015, p. 35)

A importância do Édipo freudiano e a metáfora paterna surgem no primeiro escrito de Lacan (1998) dedicado ao estudo da psicose intitulado “De uma preliminar a todo tratamento possível da psicose” no qual direciona a compreensão da operação significativa que determina estruturalmente o sujeito entre a neurose e a psicose. Será através do operador significativo Nome-do-Pai que ocorrerá a inscrição no lugar do Outro, permitindo que a significação fálica advenha, engendrando a sexualidade do sujeito. E quando não se opera a metáfora paterna? Discorre sobre a causalidade do significativo que retorna no real, apresentando os fenômenos que caracterizam a psicose. Trata-se da ausência do significativo que faz o bastreamento no discurso, causando anomalias na cadeia significativa do sujeito.

Ao abordar a psicose como estrutura, é importante esmiuçar os aspectos constitutivos que incidem sobre o sujeito e particularmente como se dá o desdobramento da não inscrição do significativo paterno que vem barrar o Outro. Para isso, analisaremos agora os três tempos lógicos do complexo de Édipo como proposto por Lacan (1957-58 apud QUINET 2015) no seminário 5, sobre As formações do inconsciente.

Vamos discorrer os três tempos do Édipo na sequência para melhor demonstrar teoricamente os desdobramentos lógicos, a seguir:

No primeiro tempo a relação entre mãe e bebê é organizada no campo da identificação onde o bebê é o falo imaginário, o objeto da mãe. Ocorre uma equivalência simbólica bebê = falo oriundo do próprio complexo edípico da mulher. Existem três elementos que circulam nesse momento, a saber: a criança, a mãe e o falo. A relação da mãe com a linguagem permite depreender sua participação na lei simbólica, e com isso é transmitido à criança as coordenadas dessa lei. Para o bebê a presença da mãe é tida como onipresente, já que cumpre a função de atender as necessidades – ou não – remetendo ao aspecto de assujeitamento que a criança se encontra como objeto de desejo materno.

A simbolização ocorre no advento do segundo tempo lógico do Édipo, no qual foi depreendido por Freud através do jogo do carretel, do *fort-da* em “Alem do principio do Prazer” que demonstra os primeiros processos de simbolização da presença e ausência da mãe, a criança consegue enunciar significantes que

correspondem a alternância lúdica desse jogo, estabelecendo representações no psiquismo, portanto, por meio da linguagem intermediada inicialmente pelos fonemas *fort-da* (desaparecimento e aparecimento).

O jogo do *fort-da* tem o mesmo fundamento da definição que Aristóteles propõe para a tragédia: “É a representação [mímesis] de uma ação importante.” Há ação mais importante do que o ato de criação inventando do nada para separar-se do Outro? (QUINET, 2015, p. 161).

Segundo Lacan (1957-58 apud QUINET 2015) é o surgimento do binarismo significante (S1 – S2) que inaugura a cadeia significante permitindo ao sujeito representar e simbolizar. Portanto, existe nesse momento uma mediação significante nas relações estabelecidas entre mãe e bebê, pois com a operação de simbolização é possível que de objeto primordial – a mãe – se torne um signo. Existe uma mediação possível entre o imediatismo da demanda do bebê e a possibilidade de suportar o afastamento da mãe simbolicamente pelos recursos da linguagem conquistada.

Este tempo lógico é um divisor de águas para problematizar os impasses constitutivos, sobretudo, a primazia do significante paterno Nome-do-Pai, que permite introduzir a lei de interdição. É através dessa operação que um *não* é instituído simbolicamente para impedir que a mãe faça da criança seu objeto. A relação metafórica ocorrerá a nível discursivo, pois a mãe deverá transmitir a instância paterna para a criança, tendo como desdobramento a significação do desejo da mãe voltado para outro lugar e a mãe assumindo que a lei está operando nela também.

O Nome-do-Pai permite que ocorra o processo de simbolização, pois através dele a criança consegue metaforizar o lugar de ausência instituído pela interdição, ele permite que a mãe seja simbolizada, impedindo que ela represente o Outro absoluto como no primeiro tempo lógico do Édipo. O significante paterno vem barrar o Outro, instaurando a lei.

Quinet (2015) demonstra os arranjos que concernem ao segundo tempo de acordo com este trecho:

Trata-se, nesse segundo tempo, do Édipo da castração simbólica. A intervenção do Nome-do-Pai no Outro faz com que a identificação da criança com o falo da mãe seja destruída, ou, pelo menos, recalçada. O falo como objeto imaginário do desejo da mãe passa para o nível significante do desejo do Outro. (QUINET, 2015, p. 41)

Movimentos importantes que sinalizam uma inscrição no Outro absoluto inaugurando o Inconsciente barrado ao sujeito. A relação da criança com o Outro absoluto foi impedida pela operação da inscrição do significante Nome-do-Pai, promovendo a cadeia significante do Inconsciente do sujeito, processo que corresponde ao recalque originário (QUINET, 2015).

A importância do significante paterno Nome-do-Pai para o estudo da psicose na teoria lacaniana é sua modulação constitutiva que permite ao sujeito se organizar no campo simbólico, pois ele inscreve-se no Outro, vindo ocupar simbolicamente o lugar da mãe que não estava simbolizado no primeiro tempo edípico. Segundo Quinet (2015) trata-se da articulação entre o complexo de castração e a conquista do simbólico no processo dos três tempos lógicos de Édipo.

Com o advento dos efeitos da metáfora paterna no campo do Outro, ocorre à significação fálica para o sujeito, que é evocada imaginariamente, ou seja, o movimento ocorre da interdição paterna por meio do significante ao sacrifício do desaparecimento do falo por meio da castração simbólica. É a instauração da falta constitutiva no imaginário do sujeito: (-) (QUINET, 2015)

Qual é a importância do falo na articulação significante para o sujeito do inconsciente? É a entrada na linguagem que remete a significantização do falo por meio da conquista simbólica advinda do processo de castração, e em decorrência disso, a partilha dos sexos – como homem e mulher –, a presença no campo simbólico como sujeito, os laços sociais, a instauração do sujeito de desejo. Sujeito de desejo porque transitou de uma posição assujeitada na qual era o falo do Outro materno e passou no ínterim do processo constitutivo a uma posição de falta-a-ser, condição da dialética do ter ou não ter (QUINET, 2015).

Por fim, chegamos ao estudo do terceiro tempo lógico de Édipo, no qual o declínio do Complexo de Édipo ocorre, e a dialética do ser e do ter o falo é solucionada, permitindo que o sujeito se posicione na partilha sexual, e advenha

a significação ao órgão sexual. As relações simbólicas são assimiladas pelo sujeito, como o ideal do eu, a possibilidade de assumir a paternidade, a entrada do sujeito na ordem simbólica, à instauração da cadeia significante no Inconsciente, o ordenamento das questões existências, identificações aos semblantes homem ou mulher (QUINET, 2015).

4.4 A conquista de uma imagem corporal no psiquismo (Estádio do Espelho):

Para iniciar estes apontamentos teóricos sobre os momentos decisivos na constituição psíquica, é fundamental destacar como o sujeito é lançado ao mundo em completo desamparo biológico e imaginário, tendo como a primeira relação, a dependência com a pessoa que efetua os cuidados, normalmente a mãe, que se responsabiliza por essa prematuridade, investe, cuida, interpreta e confere sentido ao que se passa com o bebê (ARAGÃO E RAMIREZ). É o momento fecundo do investimento do Outro materno que permitirá o advento da erogenização e libidinização desta criança. A partir desta relação é que é possível verificar o surgimento de uma Gestalt corporal, de um processo de delimitação e contorno no corpo da criança e a primeira constatação que a criança fará desde processo, é por meio de sua percepção ao olhar-se no espelho e reconhecer-se, processo mediado pela *imago* da mãe. Lacan (2008) afirma como a realidade permite prematuramente ao sujeito se mobilizar por meio da imagem do outro – instaurar uma identificação – e se impulsionar por meio do autorreconhecimento assumindo uma imagem, destacamos tal entendimento a seguir:

Esse ato, com efeito, longe de se esgotar, como no caso do macaco, no controle – uma vez adquirido – da inabilidade da imagem, logo repercute, na criança, uma série de gestos em que ela experimenta ludicamente a relação dos movimentos assumidos pela imagem com seu meio refletido, e desse complexo virtual com a realidade que ele reduplica, isto é, com seu próprio corpo e com as pessoas, ou seja, os objetos que estejam em suas imediações (LACAN, 2008, p. 97).

Segundo Lacan (2008) a função do estágio de espelho remete necessariamente a função da *imago* estabelecendo entre o organismo a assunção com sua realidade. Esta experiência de conquista se desdobrará conforme exposto a seguir:

- Primeiro tempo: Por a criança estar vivenciando a conquista de sua percepção corporal através do outro, neste estágio a criança não distingue perfeitamente seu corpo e o confunde entre o eu e o outro. O assujeitamento ao registro do imaginário destaca-se quando a criança se

aproxima do espelho e tenta aproximar-se de alguém tendo como um ser real (ARAGÃO E RAMIREZ).

- Segundo Tempo: É quando a criança passa a conseguir distinguir que ao olhar no espelho não vê outro real, mas sim uma imagem, deixando de tentar se apoderar desta imagem. Esta descoberta permite que ela não mais tente se apoderar da imagem refletida no espelho, daí em diante consegue distinguir a imagem do outro da realidade do outro (ARAGÃO E RAMIREZ).
- Terceiro tempo: Por fim, neste momento é feita uma dialetização dos dois momentos anteriores. Pois, a criança está segura que ao olhar no espelho vê e reconhece sua imagem, e por lado, é capaz de organizar a experiência anteriores de vivência corporal, que é do corpo esfacelado e disperso, para agora vivencia-lo numa totalidade unificada por meio de uma representação do corpo próprio (ARAGÃO E RAMIREZ).

E é justamente neste íterim do processo de constituição psíquica que incidem posteriormente os fenômenos da experiência psicótica sobre o corpo, principalmente no tipo clínico da Esquizofrenia, na qual o corpo encontra-se despedaçado, desarticulado da *imago*, caracterizando o retorno do gozo no corpo (LACET, 2004)

Pois, o estágio de espelho não é suficiente para que o sujeito conquiste seu corpo simbólico, portanto, nessa etapa da constituição ainda não ocorreu efetivamente à conquista do próprio corpo. Segundo Cabas (1980 apud ARAGÃO E RAMIREZ): “O sujeito ainda precisa simbolizar a legalidade que rege a relação existente entre o objeto, a imagem, o espelho e o sujeito”.

4.5 **Metáfora paterna: uma contingência**

Temos a metáfora paterna como um operador fundamental para a instauração da cadeia significante, a conquista do simbólico e todas nuances constitutivas já discutidas anteriormente. Segundo Quinet (2015) é através dela que Lacan avança significativamente dando grande contribuição à teoria da psicose no texto “Questão preliminar para todo tratamento possível da psicose”, introduzindo a conceituação em torno dos efeitos na subjetividade da psicose. É por meio da forclusão do Nome-do-Pai (LACAN, 2008) que Lacan discorre sobre a não intervenção operada no campo do Outro com a inscrição do significante primordial paterno. Lacan (1998 apud QUINET) depreende nos textos “Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise” e “A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud”, a primazia da linguagem para a psicanálise. Nesses textos demonstra a relação que as leis do Inconsciente têm com a linguagem através da metáfora e metonímia.

E qual a importância da metáfora paterna, portanto, do pai, na compreensão da relação entre psicose, linguagem/inconsciente?

Segundo Quinet (2015) Lacan vai em direção ao mito freudiano totem e tabu, e não propriamente ao Édipo sofocliano, para demonstrar que para o filho ascender ao trono, precisa matar o pai. Em totem e tabu o pai regula a instância da lei depois da morte, transformando-se em um significante/nome, que designa no mito o animal totêmico que os filhos erguem para substituir o pai.

O que direciona Lacan a apreender e propor a função simbólica paterna por meio do significante Nome-do-Pai. Lacan (1998 apud QUINET 2015, p. 37) vai afirmar sobre a relação do mito com a função conferida pelo significante que:

[...] se esse assassinato é o momento fecundo da dívida através da qual o sujeito se liga à vida e à lei, o Pai simbólico, como aquele que significa essa lei, é realmente o Pai morto (LACAN, 1998, p. 563)

A primazia aí é do pai simbólico, e não o pai genitor, o que permitirá que haja a filiação e a paternidade como instância simbólica. A função do significante Nome-do-Pai no campo do Outro. Além disso, este significante permite o bastreamento – ponto de basta – das leis que regem a linguagem e/ou

inconsciente através da efetivação da significância que permite ocorrer à articulação da cadeia do significado e do significante (QUINET, 2015).

Portanto, cabe ressaltar que o Nome-do-Pai é um significante e não uma pessoa. O pai da realidade – o genitor – na teoria lacaniana era designado como pai real na década de 1950, e tinha o estatuto de ser o pai imaginário (QUINET, 2015).

A importância deste conceito para este trabalho é justamente considerar que não se pode prescindir da operação do Nome-do-Pai no nível dos significantes na assunção do Inconsciente estruturado como linguagem e o que decorre a partir disso para o sujeito.

Vale destacar o grande diferencial na teoria lacaniana, que é sempre conferir a primazia da causalidade psíquica em detrimento de qualquer perspectiva evolucionista do desenvolvimento do sujeito, segundo Quinet (2015) trata-se de uma perspectiva estrutural em psicanálise, portanto, atemporal.

Para articularmos o que ocorre nesta estrutura familiar na qual o Desejo da Mãe é inicialmente estabelecido na relação simbiótica e dual no par mãe-bebê. Há neste íterim uma forte relação dialética de desejo, o bebê deseja e se interroga sobre o desejo da mãe e a mãe direciona seu desejo para o bebê. O “desejo da mãe” é a síntese entre o desejo por ela e o desejo dela. Iremos demonstrar na seguinte fórmula lacaniana da metáfora paterna (QUINET, 2011):

$$\frac{\text{Nome-do-pai}}{\text{Desejo da mãe}} \cdot \frac{\text{Desejo da mãe}}{\text{Significado para o sujeito}} \rightarrow \text{Nome-do-pai} \left(\frac{A}{\text{Falo}} \right)$$

(apud ARAGÃO E RAMIREZ, 2004, p. 98)

O numerador (Desejo da mãe = DM) é o significante que veicula o desejo materno; o denominador (Significado para o sujeito = X) é a incógnita sobre o significado do desejo da mãe.

Com a fração Nome-do-Pai, ocorre uma substituição significativa de DM para NP. O que resulta é uma operação de substituição metafórica e a instauração da interdição no campo do Outro.

O bebê ao se deparar com enigma do Desejo da Mãe (DM) produz como resultado uma incógnita de significação, o que corresponde à indagação: “O que ela quer?”. Posteriormente, ocorre com o discurso da Mãe, o direcionamento de seu desejo e com isso, o advento do significante Nome-do-Pai, que permite que ocorra a metaforização do desejo da mãe para outro investimento além do bebê (pai, trabalho, relações sociais etc); para o bebê, a incógnita (Significado para o sujeito = X) ocorrerá à atribuição da significação fálica (QUINET, 2015).

Nesses movimentos estruturais, Quinet (2015) discorre sobre a operação da metáfora paterna e sua relação com o Édipo laciano, no qual:

O falo entra em jogo, nessa interpretação laciana de Édipo, como significante () produto da operação da metáfora paterna, e se distingue do falo imaginário, que é sempre negativado () por evocar nos homens a castração, e nas mulheres, a inveja/desejo de pênis (*Penisneid*) (QUINET, 2015, p. 39)

4.6 Foraclusão e a psicose

Até o momento discutimos como a constituição psíquica está atravessada por operações que permitem que o sujeito conquiste sua relação com a linguagem e os processos de simbolização, sua independência frente ao Outro desvelado e absoluto no primeiro tempo lógico do Édipo, advindo o campo simbólico que permite a organização e a unidade do sujeito em um esquema corporal, a conquista da linguagem e o inconsciente barrado pelo significante Nome-do-Pai, ou seja, o recalque originário e a estrutura neurótica.

Ao abordar a psicose na teoria lacaniana, é possível depreender que ocorreu um comprometimento simbólico para o sujeito, inviabilizando o advento da inscrição do Nome-do-Pai no campo do Outro, denunciando o fracasso da metáfora paterna (QUINET, 2011).

Foraclusão é um neologismo utilizado em português para designar as consequências da não instauração do campo simbólico por meio da operação da metáfora paterna, portanto, trata-se da decorrência de fenômenos que não estão contidos e organizados pelo ponto de basta e pelo inconsciente barrado. Neste sentido, com a foraclusão do Nome-do-Pai, a relação com a cadeia significante fica comprometida, operando assim, sem referências simbólicas possíveis que permita estabelecer uma articulação entre significante e significado, destacando a primazia que o significante tem em relação ao significado. O que está foracluído do simbólico retorna no real, o que significa a presença de fenômenos essenciais que caracterizam a estrutura psicótica: os distúrbios de linguagem e a alucinação.

Portanto, com a foraclusão depreende-se que o sujeito não fez a travessia edípica que permite a conquista simbólica em torno da operação da castração, ou seja, a significação fálica que permite ao sujeito organizar-se em torno de seu sexo e sexualidade, pois, não conseguiu situar-se na partilha dos sexos.

Na psicose o sujeito encontra-se diante do Outro absoluto e desvelado sem nenhum tipo de intermediação simbólica possível, compartilhando a realidade psíquica com o Outro perseguidor e consistente, que vilipendia, ordena, pratica injúrias, despedaça o corpo. A posição estrutural do sujeito psicótico o coloca a disposição do Outro, trata-se de uma relação de assujeitamento e de ser objeto de gozo, típico do que ocorre no primeiro tempo lógico do Édipo, no qual a criança permanece na posição de falo imaginário da mãe, sendo objeto do Outro materno, ressaltando que se trata de uma analogia, pois, não há Édipo possível para o psicótico (QUINET, 2011).

5 SINTHOMA: A INVENÇÃO DE UM NOME

Antes de introduzirmos o conceito norteador do presente trabalho, propomos revisitar na letra de autores pós-freudianos de orientação lacaniana, a abordagem teórica que permitirá aprofundar a reflexão sobre os fenômenos primários e o de estabilização na clínica das psicoses. Ou seja, a importância de recuperar a prerrogativa clínica freudiana de que o delírio é uma tentativa de cura, contrariamente ao que o discurso comum ou até mesmo psiquiátrico afirma ser apenas uma manifestação fenomenológica da doença. (SOLER, 2007)

Segundo Soler (2007) é possível tecer considerações teóricas que são importantes para que haja um diagnóstico diferencial entre neurose e psicose, inclusive, a concepção de um “trabalho da psicose”, como uma descontinuidade entre psicose e a clínica das neuroses. Para isso, destaca-se o recalque como um fenômeno constitutivo que promove a neurose e os consequentes desdobramentos do sujeito e sua relação com a linguagem. Na psicose, temos o efeito da forclusão que impede o advento do simbólico no campo do Outro e o déficit significante que implica particularidades do sujeito com a linguagem e distintos fenômenos clínicos.

Segundo Lacan (1974 apud QUINET 2015) a concepção de nomeação vem em decorrência do reposicionamento da função do significante Nome-do-Pai como um quarto elo que organiza e enlaça os registros Real, Simbólico e Imaginário.

Para isso, o estatuto do significante vai ser também o do Pai-que-nomeia, o que equivale à pluralização dos Nomes-do-Pai, que passa também a conferir a singularidade de cada sujeito (QUINET, 2015), cito:

Porquanto o ‘Nome-do-Pai’ é também o pai do nome que tudo se sustenta, o que não torna menos necessário o sinthoma (LACAN apud QUINET, 2015, p. 56)

Em suma, no caso da psicose, entendemos como um suporte que contem o gozo, fixando-o em uma letra de gozo. É o trabalho singular que direciona o sujeito a solucionar seus impasses subjetivos.

5.1 Metáfora delirante como saber no Real

O que é relevante para corroborar a possibilidade de entender que existem “construções” e articulações muito singulares no que diz respeito à direção de tratamento com psicóticos. Pois, a respeito do tratamento, depreende-se a necessidade de distinguir os fenômenos primários das elaborações posteriores, que incidem sobre o sujeito como uma reação ou até mesmo um modo de curar-se ou estabilizar-se.

Como já foi apontado conceitualmente, a foraclusão corresponde a uma clínica que incide sobre o desencadeamento da crise psicótica (CALLIGARIS, 1989). Segundo Calligaris, a foraclusão vem responder a um chamado – uma injunção – que vai em direção as impossibilidades simbólicas do sujeito psicótico, pois, não consegue se referir a uma função paterna que permita sua organização no campo do Outro barrado.

Organizar-se como sujeito e obter sua significação de sujeito em relação a uma amarragem fixa, central, que organizaria seu saber (CALLIGARIS, 1989, p. 36)

Trata-se, portanto, de um saber que retorna no Real, sem nenhum tipo de ancoragem simbólica para o sujeito realizar suas significações em torno de uma organização fálica. A qualidade do significante da metáfora paterna não se sustenta, porque não está organizada para o sujeito tal e qual na estrutura neurótica (CALLIGARIS, 1989).

Calligaris discorre a respeito sobre as significações subjetivas delirantes do sujeito psicótico:

[...] Aqui é importante salientar: não é delirante pelo fato de ser inverossímil e sim por uma razão estrutural, pois o lugar central dessa amarragem não está simbolizado, porque é algo que não estava no saber do sujeito; então vai ficar no Real (CALLIGARIS, 1989, p. 38)

Soler (2007) ao discorrer sobre as especificidades da transferência entre neurose e psicose, afirma:

Se o trabalho da transferência supõe a ligação libidinal com um Outro feito objeto, no trabalho do delírio é própria sujeito que se encarrega, solitariamente, não do retorno do recalcado, mas dos “retornos no real”

que o abatem. Se não existe auto-análise do neurótico, o delírio, por sua vez, é de fato uma auto-elaboração, na qual se manifesta de maneira evidente o que Lacan chama de “eficácia do sujeito. (SOLER, 2007, p. 185)

É justamente com esses aspectos de todo tratamento possível das psicoses que este trabalho se sustenta, pois, a clínica demonstra que a psicose não se restringe apenas aos fenômenos mais conhecidos pelo senso comum ou fenômenos recorrentemente tidos como de origem psicótica pela psiquiatria: delírio, alucinações auditivas, cenestésicas, visuais, ou quaisquer outros tipos de fenômenos categorizados (CALLIGARIS, 1989). Ou seja, não cabe aqui sustentar uma análise exaustiva e nosográfica destes fenômenos, mas sim, considerar a relação com a estrutura, que permitirá desde a transferência até a manifestação pelo discurso da estrutura de linguagem do inconsciente que circunscreve a relação de contingência entre a causalidade psíquica, seus fenômenos que operam estruturalmente de modo singular, e que pode vir-a-ser se desdobrar além de uma elaboração delirante, no caso da psicose.

Se for possível falar em fase pré-psicose, que são os fenômenos antes do desencadeamento, é possível falar em hipóteses de suplência e com isso, em estabilizações para a forclusão do Nome-do-Pai. (SOLER, 2007)

Além disso, pela relação de linguagem e discurso estarem necessariamente presente no método psicanalítico, é que podemos afirmar junto com Calligaris (1989) que é possível discernir a estrutura psicótica de qualquer crise ou ausência dela e das suas manifestações.

A questão crucial para avançarmos com os postulados que direcionam este capítulo é perguntar: é possível o “trabalho da psicose” ser convergente com o discurso psicanalítico?

O ponto crucial que destaca tal questionamento incide sobre como a operação do ato analítico pode promover desdobramentos em casos clínicos difíceis como a psicose e como a ética do bem-dizer coaduna com a ética do psicótico? (SOLER, 2007)

Soler (2007) indica que se trata de uma perspectiva em que o critério da doença seja ultrapassado, para conferir a aposta nas possíveis estabilizações,

que por ora, são engendradas no âmago do sujeito, como designa Lacan (2008) mártir do inconsciente, pois tudo àquilo que é foracluído do simbólico retorna no real, ou seja, o psicótico não está abonado de entrar em contato com o recalçado, e dessa forma, o retorno do real impõe ao sujeito uma experiência insuportável e de perplexidade. Do ponto de vista do ensino de Lacan, a partir de Freud – que compreende o conceito de objeto perdido em decorrência da castração – através da concepção teórica de que o inconsciente é estruturado como linguagem, e que a relação entre uma cadeia significante, o simbólico e a possibilidade de metaforizar é o que permite discorrer sobre como os efeitos estruturais organizam uma contenção de gozo, portanto, que o que está em causa na psicose é a correlação entre significante e os sentidos que advém daí pela ausência da cadeia de significantes, ou seja, o psicótico está implicado com a linguagem de forma anômala, onde o efeito metonímico não permite apreender simbolicamente os efeitos da estrutura de linguagem do inconsciente, não advindo a possibilidade de significação para o sujeito nem para sua história (CALLIGARIS, 1989, p. 26). Com a foraclusão do significante Nome-do-Pai coloca-se em causa no real, uma problemática que incide sobre a cadeia de significantes, trata-se de um significante que aparece no real, ausente de uma cadeia de sentido, e conseqüentemente, implica também emergências correlatas de gozo.

5.2 Trabalho da psicose e o simbólico de suplência em Soler

Retomando a ideia do trabalho da psicose, a partir de Soler (2007), compreendemos que no conjunto do surgimento dos fenômenos que acometem o psicótico, surge uma tentativa de cura e/ou a manifestação de fenômenos como o próprio sistema delirante que permite dar um contorno ao gozo invasivo e mortífero, segundo a autora é uma tentativa de civilizar o gozo até torná-lo mais suportável.

A autora discute os aspectos que caracterizam o encontro com o real na esquizofrenia, paranoia ou mania, conferindo de acordo com a experiência clínica as especificidades correspondentes a cada tipo clínico desta estrutura.

Em uma primeira clínica, segundo Soler (2007) é possível apreender em como Lacan teoriza essas questões, portanto, propondo uma condição específica de construção de uma ficção apartada do Édipo, levando o sujeito ao um ponto de estabilização a partir de referências de um “simbólico de suplência”, cuja denominação é metáfora delirante.

Questões que são indagadas a partir do estudo de Lacan sobre Schreber no qual aponta como sua relação anômala com a atribuição e reconhecimento fálico – em sua ficção não edipiana –, portanto, fora-do-discurso, e que por meio de uma construção delirante, reposiciona a significação fálica com tentativas de feminização, ou melhor, com o empuxo-a-mulher. Cito Soler sobre esta construção:

[...] Que faz Schreber senão construir uma versão do casal original diferente da versão paterna, na qual o gozo excessivo encontra um sentido e uma legitimação na fantasia de procriação de uma humanidade futura? (SOLER, 2007, p. 187)

A metáfora paterna é o suporte da função simbólica, portanto, na organização neurótica produz alguns efeitos importantes que concernem à significação sexual e conseqüentemente produz a sexuação (CALLIGARIS, 1989). Portanto, tal operação psíquica permite que haja por meio da castração a atribuição fálica que organiza o campo simbólico, permitindo a distribuição da significação sexuada do lado feminino ou masculino. Segundo Calligaris (1989),

trata-se num primeiro momento de uma organização em torno da função paterna que permite a primeira significação, ocorre a nível simbólico, ou seja, entre a sexuação como homem ou como mulher.

Nos fenômenos que desencadeiam a psicose é factível constatar o chamado simbólico cuja função paterna permanece foracluída não advindo no simbólico e retornando no Real. Portanto, os fenômenos que envolvam a partilha sexual na psicose têm a característica de apresentar à tentativa de no Real decidir sobre sua sexuação. Schreber por meio do delírio tenta através de um pedido a uma instancia paterna no Real transformar-se na Mulher de Deus. Trata-se no caso, de uma metáfora delirante, já que sabemos que Schreber não fez uma operação no real do corpo, alterando o seu sexo, mas sim, produziu uma significação a partir da filiação com uma função paterna no Real (CALLIGARIS, 1989).

A questão é analisar o caso Schreber pelo viés da invenção e criação, que por meio do delírio, recebe a “ordem do universo” em que se (re)organiza em torno da questão simbólica e da experiência foraclusiva, pois, não advém a significação fálica e a alternativa para organizar as anomalias correlatas ao gozo excessivo é a criação e/ou invenção por meio de uma via de suplência, que permitiu que se apresentasse ao universo como a mulher de Deus (LACAN, 2008)

Quais os efeitos desse tipo de solução psicótica? É a possibilidade de localizar o gozo no corpo, mesmo que a atribuição fálica esteja foracluída, pois, agora Schreber se apresenta como a “mulher de Deus”, a imagem do corpo permite o delineamento de um tipo de experiência menos invasiva e torturante. Soler (2007) afirma tratar-se de um gozo não inscrito na lógica edípica de castração, favorecendo uma experiência “transcendental” em que este gozo se dirige a Deus infinitamente.

5.3 Estabilizações psicóticas como *sinthoma* e criação

A propósito de outras condições possíveis – além da metáfora delirante – dentro do paradigma da psicose, propomos agora, avançarmos em torno do conceito de suplência a partir da noção de estabilização, para nortear o que se pode encontrar como premissa ao longo da direção de tratamento com pacientes psicóticos. Soler (2007) depreende que, logicamente, não é possível falar em “cura” e estabilização pressupõe que em algum momento algo pode vir a sair do rumo clínico no qual se encontra.

É nesse sentido, que trabalharemos com o conceito de metáfora e suplência, com a prerrogativa de delinear consistentemente, a partir do ensino de Lacan, o rigor necessário para práxis clínica, sobretudo, ao considerar os fenômenos estruturais que em decorrência de seu funcionamento, se desestabilizam. O que é então importante considerar, antes de refletir sobre o efeito estabilizador que a noção de suplência confere a estrutura psicótica? Qual é o fator causal entre esses dois momentos? (Soler, 2007)

Soler (2007) sinaliza que algumas variáveis estruturais entre neurose e psicose, permite inferir que o diagnóstico e o manejo da transferência, na psicose, são mais explícitos devido à instabilidade e inconstância encontrados na fenomenologia dos sintomas, bem como a modalidade subjetiva que se apresenta através de um modo de enunciação muito particular, por causa do modo em que o psicótico lida com a linguagem. A autora indaga a necessidade de avaliar qual é o móbil que permite identificar os eventos que circunscrevem a instabilidade psicótica, cito:

A psicose, ao contrário, apresenta-nos desencadeamentos repentinos, inesperados, desencadeamentos-surpresa, assim como remissões às vezes enigmáticas. A questão, portanto, é apreender qual é o móbil das peripécias descontínuas da psicose, se quisermos ter alguma chance de saber onde e como podemos dirigir o tratamento, talvez. Trata-se de um grande desafio. (SOLER, 2007, p. 194)

Lacan (1966 apud Soler, 1966, p. 194) na trilha de Freud, vai avançar considerando que na loucura é importante reconhecer o sujeito em sua dimensão

estrutural e suas vicissitudes, não em termos de déficit ou de disfunções cujo parâmetro é a “normalidade” presente no laço social.

Ao conceitualizar o Sinthoma Lacan utilizou a obra de James Joyce para demonstrar como se opera a função real e não metafórica do sintoma, ou seja, analisou a produção artística e sua obra literária como uma função da letra, real, como um gozo com a letra (SOLER, 2007).

E do que se trata esse gozo não localizado como objeto *a*, que é próprio da estrutura neurótica? Lacan vai afirmar que é um gozo autista, que se reinveste em si mesmo, diferentemente da relação com o gozo neurótico, que pode ser analisável e interpretável. A particularidade do Sinthoma é que ele comporta a construção de elementos através do trabalho com o Real da Coisa, instituindo uma obra que tem o estatuto de suplência, pois, dar origem a uma obra, no caso de Joyce, é o que permitirá que ocorram movimentos subjetivos que implicam em um enodamento dos registros Real, Simbólico e Imaginário e direcionamento da produção como obra que cria laço social.

Através de sua obra Joyce conseguiu fazer com que seu nome circulasse por meio do trabalho na obra que condensa o gozo, ou seja, trata-se da instauração de uma obra e de um laço social inaugurado como Artista (SOLER, 2007).

Ao abordar os avanços em torno do entendimento da psicose, na última clínica de Lacan denominada de Real, é notório em como ele vai abordar a questão do significante paterno, pluralizando seu alcance em Nomes-do-Pai, já que em todas as estruturas resta um gozo inassimilável, e por meio do Sinthoma, Joyce conseguiu transpor o significante paterno, forjando por si próprio uma substituição ao pai. Ele fez nome próprio, sustentando assim a função paterna, não obstante a forclusão (SOLER, 2007).

Segundo Soler (2007) Joyce possibilitou que sua obra alcançasse o estatuto de suplência, pois fez a substituição do Nome-do-Pai, já que na dialética constitutiva dos três tempos do Édipo, entre ter ou ser o falo, Joyce é o falo, sua saída não foi tornar-se mulher, mas sim o Artista. Ou seja, tal operação permitiu que Joyce tornasse Pai do Nome através de seu próprio nome.

Com a forclusão do Nome-do-Pai não existe ponto de basta que organize os registros – Real, Simbólico e Imaginário – causando um curto circuito no Édipo. O Sinthoma vem para fazer suplência à metáfora paterna. Ao dar vida a sua identidade como artista, a sua relação com a falta do imaginário é remendada através da construção do ego organizado pela obra e a arte (SOLER, 2007). Sobre o efeito de suplência e o enodamento dos registros:

Joyce conseguiu produzir um basteamento de suplência, que reengata o Imaginário no Simbólico e complementa a junção entre Real e Simbólico assegurada por sua literatura-sintoma. (SOLER, 2007, p. 207)

Segundo Guerra (2010) é consenso entre psicanalistas que a criação artística ou artesanal tem estatuto de tratamento do real do objeto do campo do Outro – já que na psicose não ocorre à castração –, tal operação permite ao sujeito localizar o gozo através da extração no produto criado. A possibilidade de estabilização vem com o oferecimento desse produto trabalhado no real pela criação de uma obra endereçada ao outro, permitindo a circulação e favorecimento do laço social.

O trabalho de Lacan em sua última clínica nos ensina sobre o *quantuum* de real existe no simbólico, no qual a inscrição da pulsão denuncia o limite. Será através do objeto *a* que Lacan tem a intuição de avançar seus desenvolvimentos para além do simbólico no qual a solução psicótica era articulada com o significante da metáfora delirante.

Para isso, Lacan introduz na teoria alguns conceitos para dar o suporte necessário para o entendimento desse gozo que vem de modo suplementar, e que caberá ao sujeito um *savoir-faire* com o gozo. Noções como *letra* e *lalíngua* permitem construir um percurso conceitual que indica a fundamentação do *sinthoma* através da relação entre o real do gozo, o Um e o nome próprio, mas que não está no escopo deste trabalho abordar.

Jacques Lacan aponta no conjunto de sua obra as vicissitudes, as particularidades e os impasses que encontrou no entendimento e tratamento do sofrimento psíquico. Ao longo de seu ensino, além de propor novos pontos de vista para seus achados clínicos e para aqueles presentes nas obras de outros

autores, enriquece a clínica psicanalítica apropriando-se e contextualizando as contribuições de diversas áreas do conhecimento humano, tais como o referencial da linguística e antropologia estrutural, da lógica e a matemática. Aportes teóricos que sucessivamente trouxeram importantes contribuições para formalização da clínica psicanalítica, representando um novo patamar para novos desafios, seus desdobramentos, dos impasses a soluções.

O grande desafio do sujeito psicótico é o fato de o mesmo estar, por sua condição estrutural, limitado em sua capacidade de fazer barreira ao Outro, que imaginariamente o invade e o atravessa constantemente. Aspectos que tangenciam a experiência do corpo despedaçado do esquizofrênico ou as tentativas de cura via delírio, que demonstram o particular da relação com o significante foracluído, apontando a errância da possibilidade de se fazer discurso e enigmatizar o corpo. Advindo daí grande parte de seu sofrimento psíquico.

Segundo Miller (2003), a relação entre invenção e criação na clínica das psicoses, refere-se a último ensino de Lacan ao abordar a psicose através da noção de real em que o nó borromeu e a topologia contribuem para reflexão teórica e clínica. É o momento em que a estrutura clínica não é mais estudada pela lógica do significante (HERMANN, 2005). Aponta para a possibilidade de o sujeito psicótico construir recursos próprios de sua estrutura que cumpririam a função de dar contorno aos fenômenos que o aterrorizariam na relação com o Outro.

Miller (2003) discorre sobre a primazia dos discursos estabelecidos sobre o uso do corpo e como é ele é falado pelo social, ou seja, construído, normatizado, restringido e castrado, permitindo que seu uso seja análogo aos que compartilham de determinada cultura e/ou costumes. Neste sentido, ao problematizar a relação do esquizofrênico, sinaliza que a solução por meio da invenção é justamente o trabalho que impele o sujeito a construir um “discurso”, que por meio de outros meios simbólicos, por exemplo, o esquizofrênico tenta reunificar e sustentar o corpo, mas com uma singularidade que é não compartilhada pela forma discursiva prevalente na cultura, leia-se, neurótico ou perverso.

E para esclarecer essa relação entre o discurso neurótico, a forclusão psicótica e sua relação com a linguagem, Miller compara a relação entre as especificidades culturais e os ritos de passagem, citando o exemplo da circuncisão, que em determinada cultura é o esperado pelos sujeitos da comunidade. O contrário seria se o sujeito chegasse e dissesse: “Cortei meu prepúcio”, e no caso, isto sim, seria uma invenção, porém, de saída psicótica, testemunho mais uma vez da precariedade de sua capacidade em oferecer barra ao Outro.

É o que Lacan (LACAN apud MILLER, 2003, p. 10) aponta sobre a condição essencial entre invenção e sua relação com o significante:

O sujeito psicótico está numa relação direta com a linguagem em seu aspecto formal de significante puro. Tudo o que se constrói ali não passa de reações de afeto ao fenômeno primeiro, a relação com o significante (LACAN)

Para discorrer teoricamente e suscitar discussões a respeito do estatuto da clínica em momentos distintos do ensino de Lacan no que concerne a todo tratamento possível das psicoses, é preciso localizar em sua obra indicações importantes para a clínica, a saber: a construção da metáfora delirante e a função do analista como Secretário do Alienado ou testemunho do delírio (HERMANN, 2010).

Assim, na clínica psicanalítica o delírio, ao contrário da psiquiatria, por exemplo, não é entendido como mero subproduto do quadro clínico ou mesmo unicamente como signo do mau funcionamento mental. Trata-se mais propriamente de uma tentativa de cura perpetrada pelo sujeito psicótico no seu interminável duelo com o Outro. O que confere o estatuto de tentativa de cura ao trabalho delirante (FREUD, 1911 [1996/2010]), é o fato de ele visar à construção do campo da realidade. Importante destacar a diferença na clínica das neuroses, cuja constituição do campo da realidade se estrutura a partir da fantasia, articulada em duas referências constitutivas, a saber: o campo do Simbólico que advém com a Metáfora Paterna (Nome do Pai), e o imaginário em decorrência da significação fálica (QUINET, 2015).

Antes de se adiantar nos avanços últimos do ensino de Lacan sobre as psicoses, cabe apresentar algo sobre o momento de sua primeira clínica, ainda na década de 50, destacando a primazia do significante. Neste momento, o tratamento psicanalítico está orientado para escuta do delírio e tem como premissa orientar o manejo da transferência visando à construção da metáfora delirante que estabilizaria o sujeito psicótico em surto, permitindo dar contorno ao retorno do real e ao gozo mortífero como efeito da forclusão.

Com o avanço da clínica, Lacan vai em direção a clínica do Real e discorre sobre a pluralização do Nome do Pai, já que o significante é somente uma das possibilidades de enodamento dos registros Real, Simbólico e Imaginário (QUINET, 2015).

Vale dizer que o objetivo do presente trabalho visa justamente refletir sobre os avanços e a possibilidade de tratamento da psicose tomando como ponto de partida a clínica do Real, ainda que não ignorasse os achados e avanços da clínica onde o operador do significante Nome-do-Pai tinha mais destaque, mas enfatizando as contribuições do ensino de Lacan a respeito da nomeação e amarração dos três registros psíquicos através do enlace do quarto elemento – em substituição ao Nome-do-Pai – chamado de *sinthoma*.

Podemos dizer que a intuição clínica que contribuiu para problematizar e conferir soluções ao campo das psicoses é considerar o limite dos significantes que dão consistência ao campo simbólico, pois tal limite é ultrapassado pelo que não é assimilável no campo simbólico, isto é, o objeto *a* LACAN (1962-1963) – no Seminário 10 – A angústia (LACAN, 1964/1998).

Portanto, cabe orientar este percurso em direção à discussão, limitada, pois foge ao escopo deste trabalho, esmiuçar como o objeto *a* é entendido como inassimilável do gozo e que não tem lugar no campo simbólico, mas sim, discutir a função do *sinthoma*, o quarto elemento que faz nome próprio e que remete a pluralização do Nome-do-Pai. Discutiremos o que Lacan introduz para solucionar este impasse para clínica, utilizando o aporte do nó borromeu como enlace que faz ponte de basta e organiza os registros psíquicos. A grande contribuição lacaniana é a possibilidade de se pensar o Édipo como uma das possibilidades de articulação dos registros (RSI), e não mais como a única. O

que passará a ordenar a existência do sujeito e sua relação com o Outro é o encontro sempre singular com o trabalho do gozo que escapa e não cessa de não se escrever, tanto na neurose quanto na psicose.

É a partir do Seminário, livro 22, R.S.I. (1974-5 apud QUINET 2015) que Lacan formalizará sobre a função de atamento e como ela pode ser efetivada, mas este trabalho procura discutir e apresentar a pertinência do *Sinthoma* como uma solução teórica e clínica para a compreensão do conceito de construção e invenção na experiência psicótica (QUINET, 2015).

Segundo Lima (2013) o entendimento do nó borromeu que permite com o *sinthoma* fazer o quarto aro, que enoda os registros, existe uma diferença da abordagem para fazer suplência ao Real na neurose e na psicose. No caso da clínica da psicose, entende-se que a saída será não borromeana para o atamento e o possível enodamento dos registros R.S.I. O encontro com o irrepresentável, o real, terá distintas formas de se articular singularmente com este furo sem contorno do simbólico ou imaginário (tanto na neurose, quanto na psicose), tal distinção é uma particularidade estrutural, como aponta (LIMA, 2013):

[...] No entanto, a suplência ao real não é aparelhada de modo idêntico em formas borromeanas (neurose) e em formas não borromeanas (psicose) de amarração de RSI, ou seja, o *savoir-faire* com o impossível de representar – com o real – se aparelha de modo distinto nas neuroses e nas psicoses. Parece-nos também que o corpo se vê convocado de modo diferente em formas borromeanas e em formas não borromeanas de amarração de RSI.

Diante deste paradigma que aponta para o Real que retorna e invade o sujeito de modo a tornar a relação com o Outro da ordem do insuportável, é que os avanços clínicos apontam para a possibilidade singular de construção do *sinthoma* pela via da invenção e/ou criação, mas não atravessada pelo simbólico e pelo que é criado e compartilhado culturalmente, não necessariamente endereçado para o social e/ou cultura a fim de estabelecer uma comunicação e/ou troca por meio dos laços sociais, ou seja, de um discurso que formaliza este tipo de relação. A relação entre esse gozo mortífero que aterroriza a experiência do sujeito psicótico está diretamente relacionada com a ausência do significante Nome-do-Pai, que caso estivesse presente, tornaria este Outro absoluto e

invasivo, mudo, silencioso, não presentificável em fenômenos de alucinação, despersonalização, despedaçamento do corpo etc (QUINET, 2011).

A última clínica avança sobre a topologia, o nó borromeu e os matemas, cujo desenvolvimento alcança mais reconhecimento a partir dos anos 1970, em que Lacan se debruça para falar dos registros (Real, Simbólico e Imaginário), focando seu enlaçamento, preconizando o significante e a questão clínica. A topologia borromeana permite formalizar a concepção do gozo excedente e fora do sentido, visando consolidar o que está além do significante.

Para refletir sobre a perspectiva do tratamento e dimensão da topologia borromeana na obra de Lacan, é preciso discorrer sobre particularidades deste ensino na construção sempre singular da direção de tratamento do sujeito psicótico. Para isto, faz-se necessário apontar o que Lacan diz a respeito deste momento da sua obra, ao afirmar que o sujeito faz uso de uma invenção e/ou criação frente ao gozo do Outro não barrado, que se presente na experiência psíquica do psicótico: 'Algo a reparar' ou 'Solução a inventar', respectivamente, na década de 1950 (LACAN, 1955-56/2008) e posteriormente, na década de 1970 (LACAN, 1974-75/2007).

O pressuposto parte do desdobramento da clínica na qual o significante era articulado na compreensão do tratamento da psicose através da metáfora paterna até a concepção da metáfora no real – ou seja, delirante –, na qual o trabalho sobre o gozo permite enlaçar os registros através do Sinthoma, compreendendo o quarto aro que amarra os registros.

O sujeito tem por meio dos sintomas, a possibilidade em análise de decifrar sua história. E o que permite este intercâmbio é a conjuntura constitutiva do sujeito, ou seja, como ele vivencia as etapas e os tempos edípicos. Além disso, a saída do estágio de espelho e principalmente, o advento ao Simbólico, tendo como a metáfora paterna (Nome-do-Pai), o significante primordial, que inaugura a cadeia dos significantes para o sujeito com a entrada aos bens simbólicos da cultura e dos laços sociais.

Na psicose é possível notar os avanços de Lacan em torno do significante Nome-do-Pai, já que nunca se deteve diante da psicose. Na ausência da

castração simbólica ocorrida pela metáfora paterna, que vem interditar a relação simbiótica entre mãe e filho, Lacan fala do sujeito preso ao campo de Desejo da Mãe, se alienando e prescrevendo sua entrada ao Simbólico, ou seja, a forclusão do Nome-do-Pai. Neste sentido, a originalidade lacaniana de se pensar as especificidades em que o sujeito psicótico encontra para lidar com os efeitos dos três registros soltos – sem o enodamento – o ponto de basta que mantêm atados e seguros o Real, Simbólico e Imaginário. E vale-se do uso da topologia na clínica, para formalizar e refletir sobre as invenções psicóticas que funcionam como estabilização do delírio e como pacificação do Outro (GUERRA et al, 2008).

O que do significante está funcionando no real, é justamente aí que será efetuado uma operação no Real pelo sujeito, deslocando o gozo invasivo e sem controle, que o aterroriza, já que não tem recursos metafóricos que condensem e apaziguem o Outro desvelado. Neste sentido, há de se pensar na efetividade na renomeação do sujeito como possibilidade de fornecer suplência e conseqüentemente, estabilizar o funcionamento dos elementos do nó borromeano. A efetividade da amarração destes nós, tendo rodela livres e ao mesmo tempo atadas – efeito do Real sobre elas -, que Lacan propõe um novo nó no qual as três rodela estão sobrepostas, permitindo caracterizar o quarto elemento que faz suplência a metáfora paterna (NP), e que passa a ser particular de cada sujeito, da ordem da criação e invenção (GUERRA et al, 2008).

A formulação em torno do quarto elemento preconiza o desaparecimento do nó a três, já que Lacan introduz o quarto elemento denominado *sinthoma* (LACAN, 1975-76/2005). A transição do nó de três para o nó de quatro aros é a ideia da sustentação da amarração e o intercâmbio e avanço do registro do Simbólico sobre o Sinthoma, ou seja, da estabilização com a metáfora delirante e o uso do significante, o reforço por meio da função do analista como Secretário do Alienado (secretariar os significantes que circulam ao longo do tratamento) e por fim a sustentação como construção do Sinthoma, que permite enodar os registros através da criação e invenção de um nome/estilo que contorne o gozo tentaculado e mortífero que visa o psicótico (GUERRA et al, 2008).

A função do *Sinthoma* é permitir que por meio das produções oriundas do sujeito em torno do excesso do gozo invasivo, o sujeito possa agora articular o quarto elemento com o *sinthoma* que amarra – faz enodamento – o RSI. É justamente neste sentido, que o sujeito psicótico apreende no Sinthoma um *savoir-faire* (saber-fazer) como o resto sinthomático. Articulação que remete ao gozo opaco e desvairado, que no tratamento analítico resta inalisável, e que ganhará dimensão de uso singular, do sujeito se apropriar e inventar (GUERRA et al, 2008).

O Sinthoma está circunscrito na possibilidade do sujeito fazer suplência através da nomeação a forclusão do Nome-do-Pai. Porém, a formalização em torno da nomeação possível de um enodamento suplenciador – o Sinthoma – , não comporta qualquer invenção/criação, no caso de Joyce, não se trata de qualquer escrita, mas sim, uma que sinalize o objeto *a*. Destaca-se que na criação através da escrita joyceana traz peculiaridades infinitas de interpretação e neologismos, permitindo-nos inferir sobre o “fora-do-sentido” do ponto de vista da relação do gozo do Outro absoluto, e com a invenção/criação a partir do Sinthoma, é possível operar um tratamento sobre o corpo e o gozo (GUERRA et al, 2008).

Trata-se então de analisar o que Lacan propõe com a ideia de um artesão que cria um saber-fazer com o *sinthoma* e a saída para uma inscrição do gozo que permite condensá-lo, organizá-lo e localizá-lo, e conseqüentemente, enlaçar os três registros. Sobre o quarto aro, o elemento que faz suplência, o qual permite uma amarração que estabiliza o sujeito como afirma Guerra:

Ora, Lacan insiste sobre a importância desse quarto termo em Joyce, pois a maneira como ele se escreve, o efeito Real de amarração que provoca, suplência um desarranjo hipotetizado dos três registros. Se, por algum motivo, estrutural ou contingencial, essa amarração vacila, o quarto elemento pode suplenciar esse ponto, inventando outro caminho para o sujeito. E daí que nossos recursos clínicos com a psicose podem ser favorecidos (GUERRA ET AL, 2008, p. 8).

Em relação ao apaziguamento do gozo excedente, sem contorno e sem barreiras, é importante refletir sobre as soluções ou estabilizações, pois a relação do sujeito psicótico com o outro pode ser muito especularizada pela via da identificação imaginária, assim como no caso do presidente Schreber.

Então, pensar sobre a efetividade da suplência, tem de se pensar no estatuto de invenção em como articular os três registros, a maneira como o sujeito psicótico passa a lidar com o gozo articulado entre Real, Simbólico e Imaginário.

6 PSQUIATRIA E DISCURSO: UM OLHAR PSICANALÍTICO

Neste capítulo centralizaremos a concepção de tratamento e abordagem do sujeito psicótico por meio de uma problematização da relação com a psiquiatria e a institucionalização da loucura. Discorreremos assim, sobre os aspectos paradoxais que comumente são encontrados na prática psiquiátrica, isto é, a introdução das exigências normatizadoras no esteio das novas práticas de concepção de sujeito proposto pela abordagem neurocientífica, que direciona a psiquiatria para uma prática discursiva totalizante, um saber forjado sobre o sujeito em detrimento da construção de um percurso de tratamento, isto é, nomeando o mal-estar e o sintoma como transtorno, distúrbio e/ou disfunção, cujo efeito terapêutico, pela psiquiatria, se restringe, atualmente, aos aspectos neuroquímicos. (QUINET, 2001)

Antes de introduzirmos as propostas para as discussões, é necessário apresentar um breve panorama das controvérsias existentes entre o discurso psiquiátrico e psicanalítico. É inevitável a existência de uma aproximação entre estes discursos, tendo em vista os aspectos do percurso científico de Freud, da neurologia a invenção da psicanálise. E a indicação freudiana a este respeito, posteriormente ao momento pré-científico da psicanálise, sustenta uma independência desses saberes, conferindo um protagonismo ao abordar os fenômenos por meio da causalidade psíquica, como demonstra sua primeira conferência introdutória sobre psicanálise:

[a psicanálise] procura dar à psiquiatria a base psicológica de que esta carece. Espera descobrir o terreno comum em cuja base se torne compreensível a consequência do distúrbio físico e mental. Com esse objetivo em vista, a psicanálise deve manter-se livre de toda hipótese que lhe é estranha, seja de tipo anatômico, químico ou fisiológico, e deve operar inteiramente com ideias auxiliares puramente psicológicas. (FREUD 1916 *apud* QUINET, 2001, p. 7).

Encontramos o germe do que seria a escuta do sujeito na profundidade de seu inconsciente, demonstrando a relação do sintoma e os fenômenos que outrora eram apenas observados e descritos pela prática psiquiátrica, e com a

psicanálise, a primazia de esmiuçar o fenômeno desde sua causalidade psíquica, independentemente da estranheza do fenômeno ou sua não manifestação dentro da lógica da neurose e dos limites que o recalque impõe ao saber inconsciente.

Não obstante, faz-se necessário problematizar, ainda, a relação estabelecida da psiquiatria na esteira do capitalismo, que opera por meio de uma biologização reducionista que nos permite apontar indagações se é possível reconhecer a posição da psiquiatria como um saber indispensável para o tratamento, escuta e análise do sujeito contemporâneo? QUINET (2001) traz este questionamento considerando o binômio “um transtorno, um remédio” e pergunta: para que serve o psiquiatra?

Birman (2001) considera que esta celeuma se potencializa na contemporaneidade, pois, com o advento das descobertas das neurociências, a psiquiatria pretensamente alcança o status de cientificidade, inquirindo uma distinção e distanciamento de qualquer vínculo com a psicanálise.

O autor discorre apontando que historicamente, psicanálise e psiquiatria, estão entrelaçadas e vinculadas ao descrédito como ciência, desde sua constituição na virada do século XVIII para o XIX. E contraditoriamente, o que se operou, antes da atual face da psiquiatria biológica, é que a psiquiatria legitimava o discurso psicanalítico, nos idos dos anos 1950/60. Com a iminência da indústria farmacêutica que liga uma ponte entre poder e capital, houve uma mudança vertiginosa na relação entre esses saberes.

A interlocução ocorreu fortemente com a introdução das grandes reformas psiquiátricas, que contribuíram para mudanças de paradigmas institucionais, que visavam à humanização e a participação da psiquiatria direcionada no *social*, com a contribuição dos fundamentos psicanalíticos (BIRMAN, 2001).

O panorama no campo da Saúde Mental neste período apontava para uma efervescência com as transformações necessárias em práticas asilares e institucionais retrogradadas e coercitivas. Com tais mudanças, a contribuição só foi possível com a psiquiatria dinâmica praticada nos Estados Unidos; e a psiquiatria psicanalítica, presente nas instituições europeias, sobretudo na França.

De acordo com Birman (2001), neste período houve um aumento nas ofertas de dispositivos de acolhimento e tratamento da loucura com outras práticas clínicas, tais como: comunidades terapêuticas anglo-saxônicas, a psicoterapia institucional francesa, a psiquiatria comunitária e preventiva norte-americana e sua contrapartida francesa na psiquiatria de setor, as práticas terapêuticas com pequenos grupos iniciadas no *front* sanitário da Segunda Grande Guerra.

A prática da psiquiatria biológica, que passa a prescindir da psicopatologia psicanalítica e de seus pressupostos éticos frente à questão do sofrimento psíquico, demonstra um retrocesso a partir dos 1980/90 na concepção de uma nova epistemologia pautada com a psicofarmacologia e as neurociências. (BIRMAN, 2001)

Birman (1999) considera que estas transformações, atreladas diretamente com o campo da saúde mental, tira o protagonismo da concepção de um sujeito, seus aspectos constitutivos, sua forma singular de lidar com o sintoma, em suma, sua dimensão subjetiva. Atualmente, o que é dado em detrimento do sujeito é o ser das enfermidades, que agora é construído a partir da relação entre a manifestação das produções sintomáticas, que no caso, é silenciada pelo efeito do psicotrópico, e por outro lado, a epistemologia e/ou a construção teórica frente ao sofrimento psíquico, que passa a ser organizada e sistematizada pelo que se observa do efeito colateral dos medicamentos. Segundo Birman:

[...] Alias, na construção realizada a partir dos psicofármacos, pode-se constatar com certa facilidade que o ser da enfermidade é concebido numa perspectiva marcadamente *funcional*, tornando-se secundária toda e qualquer visão *histórica* sobre ele. (BIRMAN, 2001, p. 23)

Ou seja, depreende-se que nesta perspectiva não é necessário considerar os aspectos que compõem o percurso de vida do sujeito, sua singularidade e sua relação com o Outro. Ao reduzir o sujeito aos aspectos neurofuncionais e anatômicos, temos o *transtorno* como norteador para intervenção psiquiátrica. A *disfunção* passa a ser regulada pelo psicofármaco. (BIRMAN, 2001)

Nesse sentido, ainda com Birman (2001), podemos analisar as consequências advindas com este tipo de prática que tira o protagonismo do

sujeito na constituição de um saber sobre a enfermidade, ou seja, o estatuto da linguagem, condição *sine qua non* da potencia que permite a construção e trocas simbólicas através dos laços sociais, que no exercício da manutenção dessa nova concepção de sujeito reduzido a sua manifestação sintomatológica tem como efeito no sujeito e familiares, a impossibilidade de dimensionar e (re)significar sua história e experiências temporais na condição de enfermo.

O autor sinaliza que é justamente neste ínterim que o aspecto da subjetividade do sujeito, sua relação com a linguagem e seus sintomas é apagada, e que Birman chama de *desposseção* do sujeito frente a atual psiquiatria, e com isso, o desmonte da *clinica*. (BIRMAN, 2001)

Se entendermos que o panorama é desalentador, cabe propor uma análise e implicação da ordem clinica e seus desdobramentos. O psicanalista frente aos discursos que encantam o sujeito de um modo a colocá-lo de prontidão ao um repertório de abordagens científicas, que produz um saber diretamente relacionado com o objeto que deve ser observado, testado, inventariado em suas produções sintomatológicas, de modo, a estar sempre disponível e alheio a qualquer saber que se possa conquistar frente a sua enfermidade. Onde podemos vislumbrar o discurso do sujeito? Como ele encara sua responsabilidade frente ao sintoma? A análise dos discursos que operam no meio social, portanto, nas instituições, e neste caso, sobretudo da ciência, é um norteador para problematizar a noção de subjetividade, entre a psicanálise e psiquiatria.

Neste sentido, é necessário esmiuçar os aspectos discursivos e a concepção de tratamento direcionado ao sujeito, estabelecendo uma relação entre psicose e laço social, avançando em discussões sobre a manutenção de discursos vigentes e impregnantes no modelo imperativo e absoluto da maneira de lidar com o intercâmbio entre o adoecimento psíquico, subjetividade e sociedade e a relação com os discursos do mito da supremacia da ciência sobre a mente, cérebro e o corpo (ROUDINESCO, 1999).

Avancemos para verificar como os desdobramentos discursivos configuram um modo de estabelecer relações entre desejo, demanda e subjetividade. Para nortear estas questões, trabalharemos com a obra “Psicose

e laço social” do psicanalista brasileiro Antonio Quinet e artigos do livro organizado pelo mesmo autor, cujo título é “Psicanálise e Psiquiatria: controvérsias e convergências”.

No ensino de Lacan são notórios os dois campos incomunicáveis entre neurose e psicose. E, para refletir sobre o aspecto que impossibilita o sujeito psicótico em fazer laço social por meio do discurso, a forclusão é o conceito fundamental que indica a origem da problemática com o significante e os decorrentes fenômenos de linguagem. Ou seja, depreende-se um sujeito fora-do-discurso.

A dimensão do tratamento conduzido pela psicanálise requer um discurso, que se dá por meio da associação livre e outros fenômenos clínicos, tais como: o chiste, o ato falho, o sonho (que é a via régia para o inconsciente) entre outros.

Segundo Quinet (2009), no ensino de Lacan destacam-se momentos importantes para análise e formalizações sobre o discurso, organizando-os em: discurso do mestre, discurso do universitário, discurso do histórico e discurso do analista. Neste sentido, podemos refletir sobre a prevalência do saber científico na virada do século XX para o XXI, no qual o desenvolvimento tecnológico e científico especificamente no âmbito da relação entre saúde mental, psiquiatria, farmacêutica e medicina. Apontam para a formalização do discurso do Mestre sobre a verdadeira articulação existente para o tratamento da loucura. Não obstante, o mal-estar surge ao longo da insistência deste discurso normatizador, pois, ao excluir os aspectos da subjetividade do sujeito psicótico exclui-se na verdade a dimensão biopsicossocial do tratamento e foraclui a possibilidade de tornar equânime a relação de cidadania que é assegurada institucionalmente e no caso da saúde mental, também como decreto de lei nº 10.216/2001 que reorienta o tratamento dado aos pacientes psiquiátricos, e que permitiu a consolidação da psicanálise operar como um discurso importantíssimo nos dispositivos de Saúde Mental no Brasil (VERAS, 2007).

De acordo com Veras (2007), a problematização torna-se necessária em torno desta “reinserção”, pois, o que prevalece são os ideais identificatórios da sociedade, sinalizando o paradoxo nas políticas de inclusão, que contempla o todo em detrimento de demandas particulares e subjetivas. Veras destaca a

relação entre identificação e relações sociais na obra de Freud, que sinaliza este ideal social sobre identificação:

Temos então um sujeito que se inclui no campo social que é, ele mesmo, configurado por um ideal que lhe é externo. É esta a lição freudiana a ser extraída a partir de seu texto sobre a psicologia das massas de 1921. Para que o sujeito seja incluído, é necessário delimitar os limites do universo ao qual o sujeito poderá conter-se como mais um. Inclusão social significa aceder aos limites da lei para todos. (VERAS, 2007)

Em Lacan, é possível depreender uma analogia por meio de sua metapsicologia a respeito do objeto *a*, que indica a impossibilidade de representação nos processos de simbolização, de um resto, resto que não sucumbe ao processo de identificação. Portanto, é possível entender que a lógica da cidadania não se aplica a lógica da subjetividade, são operações que respondem de maneiras diferentes ao Outro.

Aspecto bem trabalhado por VERAS (2007) para discorrer sobre a especificidade da prática clínica, já que ela serve justamente para dar conta do que a Lei homogeneiza no social pelo ideal que é externo ao sujeito, permitindo alcançar a subjetividade subvertendo os limites através de uma clínica *no* social e não *do* social.

6.1 Tratamento pelos discursos

Foi com a obra “O Mal-estar na civilização” que Freud (1930) que o discurso psicanalítico demonstrou que o ser humano encontra-se inevitavelmente diante da necessidade de inserir-se na sociedade e construir relacionamentos diversos, e considerou que essa condição gera o sofrimento do homem. A operação desse mal-estar ocorre pelos discursos que norteiam o campo de desejo e organiza a posição do sujeito frente sua relação com o Outro. Na condição de sujeito do inconsciente e sua implicação diretamente ligada ao campo do social, como aponta esta obra, faz com que estes atos por meio da operação do verbo e da linguagem, demandem do sujeito uma relação dialética, conforme Quinet demonstra nesta passagem:

O mal-estar na civilização, portanto, é o mal-estar dos laços sociais expressos nos atos de governar e ser governado, educar e ser educado, e, como mostrou Freud, tanto no ato de fazer desejar, como as históricas o ensinaram, quanto no vínculo entre analista e analisando, por ele inaugurado. (QUINET, 2001, p. 13)

Segundo Freud (1930), a engrenagem social está montada em quatro formas de relacionamento – governar, educar, psicanalisar e fazer desejar – chamadas por Lacan (1969-70 apud QUINET 2001) de *discursos*, a saber: discurso do mestre, discurso universitário, discurso analítico e discurso da histórica, respectivamente. Convergindo com dos laços sociais e estruturados pela linguagem (QUINET, 2001).

A problemática se amplia também com o advento das transformações socioculturais, econômicas e históricas, que colocam os indivíduos na esteira da economia capitalista, exigindo cada vez mais adequação e normatização para estar apto física e psiquicamente para a produção do trabalho. O saber oriundo das universidades constrói ciência e desenvolve o discurso universitário, tendo o saber imperativo ocupando o ideal de uma ciência única e universalizante para o indivíduo (QUINET, 2009).

A relação com o significante ocupado dentro das cadeias dos discursos que operam no social, através das práticas científicas, no caso, a psiquiatria e a farmacologia, têm o discurso do Mestre e o discurso do Universitário como

representação-meta (S1), onde o discurso cumpre função de tamponar e/ou impedir a circulação da verdade do sujeito, íntima e particular, que é rejeitada pela objetificação do sujeito psicótico frente à psiquiatria que utiliza o imperativo de tudo saber sobre o sofrimento e/ou o esvaziamento da Coisa pela obnubilação farmacológica que incide sobre os sujeitos institucionalizados.

A Psicanálise, desde sua intuição até sua efetivação como ética do desejo do inconsciente, preconiza o surgimento do particular em detrimento de formas de saber oriundas do Outro da ciência totalizante, que invariavelmente acaba tratando os sujeitos como objeto de saber, e, no caso específico da seara da saúde mental, temos como resultado os sujeitos reduzidos aos estudos, exames, cuidados e farmacopeia (QUINET, 2009).

Precisamos evitar que haja a preponderância do discurso universitário, que unilateraliza o particular – o desejo – , para simplesmente preconizar seu gozo imperativo através do discurso do capitalismo que encapsula todas as instâncias e instituições com sua lógica perversa. É necessário que a dimensão ética ultrapasse qualquer idealização onipresente de bem-estar, cura e equilíbrio neurofisiológico com os fenômenos que a clínica com psicóticos apresenta. O uso desenfreado da medicação dos sujeitos patológicos produzidos pela psiquiatria confere status de objetos de consumo, na lógica capitalista, assim como tudo que funciona sob a égide do capital; por isso, a necessidade de uma ética que opera endogamicamente nos discursos destes saberes (QUINET, 2009)

Segundo Quinet (2001), as quatro modalidades de discursos, estão atreladas a dinâmica do laço social, não obstante ao que propõe, junto com o ensino de Lacan sobre os discursos, o pretense saber dito científico (discurso do Mestre e discurso do Universitário), se desdobra atualmente em uma nova modalidade de discurso que opera na contemporaneidade, na qual o autor designa desta forma: [...] é uma civilização científica, cujo mal-estar se expressa nas doenças do discurso, predominantemente oriundas do discurso capitalista, nova modalidade do discurso do mestre (QUINET, 2001, p.)

Com esta prerrogativa, a de que existe uma nova forma de encapsular o real do gozo, por meio da linguagem (e as produções e modalidades

discursivas), é que compreendemos a necessidade de interpelar no social o que acomete institucionalmente quando discursos são sutilmente introduzidos de modo a domesticar os sujeitos em práticas abusivas onde o corpo é sobrepujado no real através da ancoragem simbólica do laço social, ou seja, o enquadramento do gozo e a colonização do real (QUINET, 2001).

Quinet (2001) ao afirmar que o discurso da universidade fora ultrapassado com o advento do capitalismo e da globalização, em que até mesmo sociedades não capitalistas se desmantelam, o autor analisa um panorama que aponta para relações e laços sociais comprometidos seriamente pela redutibilidade da construção de trocas simbólicas em favorecimento da primazia dos objetos de consumo ofertados a exaustão por meio da lógica de mercado.

Trata-se de uma concepção muito crítica e coerente, pois, contempla as mudanças na subjetividade através da operação que ocorre no intercâmbio desta lógica com o objeto *a*, que causa desejo e mobiliza os sujeitos constantemente em sua elisão no simbólico, do resto que não cessa de se escrever. Quais as consequências quando se opera uma mudança relacional de sujeito para sujeito para um sujeito que se relaciona com um *gadget*? (QUINET, 2001).

Quinet (2001) dá algumas indicações que apontam para um esvaziamento de sentido progressivo, pois com o advento de dispositivos que cumpririam a função de contribuir para uma experiência de modificações no mundo do trabalho, relacional, entretenimento e conhecimento, paradoxalmente, tem promovido um *autismo induzido*, já que são elementos que influenciam os investimentos objetivos e sua relação com o objeto *a*, ou seja, na economia do desejo do Outro, a ilusão de completude se instala através de um objeto tecnológico que permite se relacionar de modo a tornar-se acessível ou inacessível ao alcance da mão nossas relações pessoais.

As consequências para estes processos de subjetivação contemporâneos dão uma indicação para refletir sobre os novos sofrimentos psíquicos e como o mal-estar se instala a partir da relação entre a qualidade da falta produzida pelo discurso capitalista, que forja segundo “[...] a fabricação da falta de gozo e produz sujeitos insaciáveis em sua demanda de consumo – consumo de gadgets que

ela oferece como objetos de desejo -, promovendo, assim, uma nova economia libidinal [...]” (QUINET, 2001, p. 17)

Esta lógica que se instala produz sofrimento psíquico e novas modalidades do mal-estar, e que com o controle sobre o desejo do Outro e o deslocamento da mais-valia no lugar da causa do desejo, que reposiciona os sujeitos numa relação de exploração e de consumidores insaciáveis, e em decorrência disso, a produção de experiências de falta de sentido, sentimentos de impotência e esvaziamento, que muitas vezes é arbitrariamente – ou estrategicamente –, considerando a análise proposta sobre o discurso capitalista, nomeado como depressão, transtorno de humor, bipolaridade, toxicomania entre outros. (QUINET, 2001)

Este novo paradigma econômico, que tem a mais-valia como o suprassumo a ser conquistado incessantemente, e em contrapartida, tem os sujeitos que tem como “meta” investir seu desejo em objetos que causam seu desejo (a) e configuram os laços sociais, sempre pautados em uma relação de exploração, interesse e esvaziamento. É o sujeito organizado pela premissa do desejo capitalista.

Ademais, depreendem-se laços sociais, portanto, discursos da ciência, que se posicionam no discurso do capitalista, que passa a produzir sempre novos objetos que vão suprimir o sofrimento psíquico e tamponar a falta, produzindo, na lógica capitalista, sujeitos pouco implicados e responsabilizados pelo próprio desejo.

O delineamento desta nova forma de constituir relações a partir do imperativo do gozo e do consumismo alcança uma nova lógica – a prescrição de sentido – que está diretamente relacionada com a concepção de uma racionalidade diagnóstica em que o DSM-5 passa a ser tributário denominando o mal-estar e o modo das singularidades lidarem com o sofrimento psíquico, atribuindo arbitrariamente o sentido por meio do significante mestre *disfunção*, arauto do discurso capitalista, que está presente na construção da atual ciência (SILVA JUNIOR, 2016).

A nova racionalidade sobre o sofrimento psíquico imprime de modo significativo, modificações nas estruturas das classificações de patologias mentais, desde a ruptura entre o referencial teórico oriundo da psicanálise com a psiquiatria, cujo pressuposto encontra-se nas operações econômicas, sobretudo com o advento do neoliberalismo e a globalização. Trata-se de um conjunto hegemônico, que se apropriam de discursos a fim de inserir os sujeitos no processo produtivo da economia e impedi-los de vacilar físico e psiquicamente, caso contrário, são descartados rapidamente. Segundo Safatle (2016) as categorias clínicas encontradas no DSM-3 descrevem e produzem a realidade exterior, mas também produzem àquelas realidades. Não é possível prescindir de uma análise mais profunda da dinâmica social, em que está onipresente uma intensificação dos regimes de desejo, que exige a máxima produtividade em detrimento da ausência do tempo de experiência e reflexão sobre a “fadiga de si próprio” produzida com tais exigências. A produção da categoria clínica é convergente com a identidade social pautada em regimes econômicos que esvaziam dimensionalmente o sujeito contemporâneo no qual o imperativo do desempenho é estilizada pelo excesso.

De acordo com Dunker (2016) as novas patologias do sofrimento psíquico advindas de uma configuração social que tampona a falta e ditatoriza o desejo pelo imperativo do gozo e do excesso desenfreado exige reflexão sobre a clínica da depressão e, sobretudo, os discursos que são circulados no social a partir da hegemonia econômica e do capitalismo.

Dunker (2016) discorre sobre a relação entre o sofrimento e o capitalismo e afirma: “[...] o capitalismo não produz só sofrimento, mas prescreve como você deve sofrer e expressa hegemonicamente de modo depressivo [...]”.

Sobre as saídas possíveis, o autor aponta a necessidade de:

Um engajamento do sujeito num processo transformativo, se posicionando com o desejo e responsabilidade contra este modo compulsório de sofrer. Diante dessa nova racionalidade diagnóstica que funciona com este pragmatismo binário entre ter ou não o capital, as configurações sociais e suas intransigências com as diferenças e as singularidades, é preciso construir e apostar numa clínica em que o potencial crítico e transformativo do sofrimento permitem o surgimento de um posicionamento mais ativo em detrimento da

passividade diante da conjuntura econômica que racionaliza e unifica tudo e a todos (DUNKER, 2016)

7 CONSIDERAÇÕES SOBRE UM CASO CLÍNICO: PROFETA GENTILEZA E A RELIGAÇÃO DE SEUS LAÇOS COM O MUNDO

No presente estudo de caso analisaremos as particularidades na estabilização apresentadas pelo Profeta Gentileza que forjou um estilo muito original com significados e símbolos que dizem respeito a sua elaboração delirante. Gentileza deixou sua marca de sujeito ao pintar as pilastras do Viaduto do Caju-RJ, compartilhando seu estilo estético com o laço social.

Ilustraremos melhor a concepção de estabilização psicótica discutida no capítulo anterior, refletindo sobre a possibilidade da produção artística comumente encontrada em pacientes psicóticos, ser uma forma autônoma que visa amenizar a invasão que vem do Outro e que permite lapidar paulatinamente por meio da metáfora delirante e do *sinthoma*, o gozo mortífero e invasivo que excede no retorno do Real daquilo que não fora simbolizado.

Através da relação da clínica e do percurso teórico é possível depreender que nessas tentativas de autocura, ocorre um processo de aprendizado profícuo no qual o clínico deve silenciar, onde o sujeito suposto não saber permitirá que o tratamento avance. Além disso, com a dimensão do *Sinthoma* o *savoir-faire* do psicótico é autônomo em sua relação sintomática, prescindindo muitas vezes do técnico e da rede da Saúde Mental (GUERRA et al, 2006).

Neste capítulo concentraremos nossos estudos sobre como se opera a estabilização psicótica seja através da metáfora delirante ou pela via da construção do *sinthoma*, destacando que podem ocorrer concomitantemente as duas formas de autocura. Destacamos também como a função da estabilização na qual a criação artística auxilia no processo de reinserção social e simbólico dos sujeitos psicóticos. Cabe ressaltar, que a especificidade do psicótico em relação à linguagem, é justamente a resposta ao Outro de forma não dialetizável, o sujeito não está permeado pelo discurso do Outro, mas sim, está em contato massivo e sem articulação simbólica possível que torne esse Outro silencioso como ocorre no recalque produzido pela neurose. Considerando que o parâmetro simbólico entendido pelo ensino de Lacan é o conceito de inconsciente articulado à linguagem. Portanto, com a forclusão do Nome-do-

Pai não existe discurso possível que inaugure uma cadeia de significantes que permitirá atribuir significação e simbolização, neste sentido, podemos afirmar que o psicótico está fora-do-discurso. Sobre como a representação simbólica que o significante permite ao sujeito se organizar por meio do discurso Lacan define que:

Um significante é aquilo que representa para outro significante. Esse significante, portanto, será aquele para o qual todos os outros significantes representam o sujeito: ou seja, na falta desse significante, todos os demais não representariam nada. Já que nada é representado senão para algo. (LACAN, 1998, p.833)

Há um fenômeno designado como holófrase, que constitui uma barreira ou impedimento do funcionamento dos significantes em cadeia. O par de significantes S1/S2 permanecem unidos sem nenhuma articulação. Enquanto S1 refere-se ao significante que vem do Outro, que constitutivamente podemos entender que se trata da manifestação do bebê, surgindo em seguida, um S2, apelo que vem do sujeito que visa o objeto do campo do Outro, um objeto perdido que cria a demanda. A não articulação desse par significante configura a instituição da holófrase, pois, S1 aliena e S2 separa, quando não ocorre a metáfora subjetiva, temos a psicose. A divisão do sujeito não ocorre, e o sujeito permanece sem representação possível através dos outros significantes. A primazia do significante sobre o significado permite que no intervalo da cadeia significante surjam as formações do inconsciente – chiste, ato falho, lapsos – que remete a operação de castração do Outro, instaurando a falta e o desejo que constitui o sujeito que está por advir. Cabe esmiuçar as possibilidades que surge na relação do psicótico com este Outro absoluto e invasivo que interfere diretamente na relação do discurso e o laço social produzido pelo encontro constante e sem articulação simbólica possível com o Real.

Ilustraremos melhor a concepção de estabilização psicótica discutida no capítulo anterior, refletindo sobre a possibilidade da produção artística comumente encontrada em pacientes psicóticos, ser uma forma autônoma que visa amenizar a invasão que vem do Outro e que permite lapidar paulatinamente por meio da metáfora delirante e do *sinthoma*, o gozo mortífero e invasivo que excede no retorno do Real daquilo que não fora simbolizado.

7.1 Considerações sobre uma clínica antimanicomial

Utilizaremos um estudo realizado como elaboração de estratégias clínicas inclusivas e de reinserção social feito por Guerra et al (2006) em torno da invenção artística cuja obra permite ao sujeito dar um contorno estético ao excesso de gozo que restou insignificanzável do trabalho com o delírio, permitindo uma saída que prescindiu da passagem ao ato.

Nosso estudo é uma análise das particularidades na estabilização apresentadas pelo Profeta Gentileza que forjou um estilo muito original com significados e símbolos que dizem respeito a sua elaboração delirante. Gentileza deixou sua marca de sujeito ao pintar as pilastras do Viaduto do Caju-RJ, compartilhando seu estilo estético com o laço social.

Ao abordar a relação política, social e clínica que a psicose traz para todos os trabalhadores deste campo de atuação em Saúde Mental, é importante destacar que existe uma atuação muito rica que permite a elaboração de estratégias originais e plurais, de modo que é possível afirmar o surgimento de uma clínica inventiva; também denominada de “clínica antimanicomial”, “ampliada” ou “em movimento”. Uma prática clínica que coaduna com os princípios fundamentais da psicanálise que é o estatuto da causalidade psíquica – o inconsciente – que designa sempre uma *singularidade* que se refere aos sujeitos, portanto, implica uma prática clínica destituída de qualquer preconceito e que permite ao sujeito circular no social com sua diferença.

Aliado ao campo da clínica da psicose e à política de assistência à Saúde Mental, os princípios da singularidade implica também o *limite* “fazer caber” que permite o trabalho de reinserção do louco na cultura e vice-versa, já que o laço social também precisa aprender a conviver com o sem sentido que a loucura desperta, reinventando seus limites. Por fim, a *articulação*, ou seja, fazer uma ação ARTiculada interdisciplinar e com a participação de outros segmentos e movimentos sociais (LOBOSQUE 1997 apud GUERRA 2006 et al, p. 31).

Esses princípios são exercidos constantemente na rede de assistência à Saúde Mental através de dispositivos alternadamente clínicos e socializantes. Práticas que são atravessadas simbolicamente com as conquistas da luta

antimanicomial que permitem um remodelamento constante e criativo na construção do saber e da prática no campo psiquiátrico que se distingue totalmente do modelo manicomial (GUERRA et al, 2006)

No que concerne propriamente ao trabalho com os sujeitos psicóticos, sua estabilização e as perspectivas que visam sua reinserção, destaca-se a primazia do sujeito em detrimento de qualquer tentativa de avançar com esta clínica sem pensar na condição de reconhecimento do campo discursivo e desejante oriundos da produção de soluções pelos psicóticos. E quais consequências crítico-políticas advêm dessa proposta de articulação no campo da saúde mental?

Guerra et al (2006) discute que este tipo de concepção permite um deslocamento de um modo de conceber o louco historicamente para uma posição de responsabilidade, retirando o assujeitamento social que estiveram implicados de modo deficitários, infantilizados ou incapazes. O conceito de *sinthoma* direciona a produção psicótica para uma convergência com esta nova concepção do sujeito psicótico nos dispositivos de Saúde Mental que permite sua circulação e tratamento. As produções que se efetivam confere um novo estatuto de tratamento através dos dispositivos e da escuta analítica, pois tal engendramento ganha o endereçamento e reconhecimento desde as produções de delírios, atos, obras ou outras.

É possível discorrer sobre a dimensão do tratamento a partir do momento em que existe o reconhecimento de autenticidade e da particularidade que a produção artística e/ou o delírio tem como elementos indissociáveis que surgem ao longo da construção do Sinthoma. Pois, este tipo de produção é muito particular para o sujeito, não passa necessariamente a ser endereçado para o laço social como se fosse uma comunicação, um discurso, trata-se de um fenômeno que responde a uma tentativa de autocura (FREUD, 1911/2010) que contorna o retorno do Real e o excedente de gozo. Segundo Soler existe uma relação de trabalho na psicose e o gozo como [...] uma maneira de tratar os retornos no real, de operar conversões; uma maneira que civiliza o gozo tornando-o suportável” (SOLER 1991 apud GUERRA et al, 2006, p. 4).

Através da relação da clínica e do percurso teórico é possível depreender que nessas tentativas de autocura, ocorre um processo de aprendizado profícuo no qual o clínico deve silenciar, onde o sujeito suposto não saber permitirá que o tratamento avance. Além disso, com a dimensão do Sinthoma o *savoir-faire* do psicótico é autônomo em sua relação sintomática, prescindindo muitas vezes do técnico e da rede da Saúde Mental (GUERRA, 2006).

7.2 Profeta Gentileza e sua criação

O estudo de caso que apresentaremos permitirá ilustrar as concepções teóricas construídas ao longo do trabalho, sobretudo reconhecer as nuances das duas clínicas do ensino de Lacan, a saber: a clínica do simbólico com a primazia da linguagem e do significante e a clínica do Real na qual é possível engendrar saídas para o gozo com o enodamento dos registros prescindindo do significante paterno Nome-do-Pai.

Analisaremos um estudo de caso realizado por Guerra et al (2006), no qual os autores ilustram os aspectos dos fenômenos que circunscrevem a experiência psicótica desde sua elaboração delirante, que é análoga a uma elaboração simbólica, ou seja, a metáfora delirante apoiada no significante – que diz respeito a primeira clínica na qual Lacan opera sobretudo pelos efeitos da linguagem no sujeito.

A segunda análise incide na última clínica de Lacan denominada de Real. O sujeito faz uma operação com o real, na qual passa a trabalhar na criação *ex-nihilo* de um objeto, singular e indispensável, para restituição de seu mundo, pois, tem o estatuto de condensar o gozo, é uma conjunção de ato e obra. (GUERRA et al, 2006).

Portanto, ao falarmos em estabilização, estamos depreendendo uma categoria que permite identificar o funcionamento de diversas operações psíquicas, que visa o (re)estabelecimento de algum tipo de enlaçamento do sujeito no campo do Outro, onde o sujeito psicótico passa de uma relação de assujeitamento para outro tipo de posição que contorne o gozo imperativo. Segundo Guerra os efeitos da estabilização:

Pode aparecer sob a forma de suplência – sutura no ponto onde o Nome-do-Pai é foracluído no simbólico – ou de apaziguamento ou da identificação imaginária ou do estabelecimento da transferência. Trata-se, pois, do trabalho sobre os pontos de ruptura real, de desconexão da realidade. (GUERRA, 2006, p. 5)

O caso Profeta Gentileza permite vislumbrar o aporte teórico discutido até o momento, considerando que se trata de um diagnóstico de psicose e também de uma construção de solução pela via da obra. Os registros a respeito de sua

história de vida e clínica são amplos e permitem uma análise pormenorizada, porém, nos deteremos apenas ao que é fundamental para ilustrar e discutir a respeito das saídas por via da invenção psicótica e/ou criação artística.

Gentileza é hoje reconhecido como figura pública por ter registrado sua marca por meio de intervenções nas ruas do Rio de Janeiro. Ao longo de seu percurso cunhou o termo “gentileza” concomitantemente com suas produções de pinturas nos muros do Viaduto do Caju, construindo sua relação com o recebimento da incumbência de passar sua missão adiante por meio de ensinamentos sobre o perdão e a necessidade de mostrar o caminho da verdade e da moral aos homens (GUERRA et al, 2006).

A peculiaridade da obra de Gentileza é a possibilidade de considerar que ao longo de seu percurso, conseguiu transpor sua construção delirante transformando em arte compartilhada socialmente, pois, trata-se de um sujeito que a partir de sua relação com a obra, circulou em um discurso social – instituiu o nome próprio – dominante e tornou-se patrimônio cultural do Rio de Janeiro.

As construções que caracterizam a obra de Gentileza permitiram que o laço social se reestabelecesse de modo muito específico, pois sua relação com linguagem e as especificidades próprias de sua estrutura psíquica não correspondem à predominância da ordem social instituída pela organização discursiva neurótica. Não obstante constituiu uma [...] rede paralela de vínculos com a cidade e com as pessoas através de um trabalho sistematizado de transmitir sua mensagem, seja através da pregação, da pintura de seus murais, ou de sua própria indumentária (GUERRA et al, 2006, p. 6).

O caso Gentileza é ilustrativo porque ocorre uma transformação paulatina a partir de seu delírio que permite discutir a relação entre o delírio e sua função na psicose, além disso, os autores do trabalho mantêm a hipótese da obra, sua relação com a estabilização e a possibilidade de enlaçamento social que implica o ato e obra do sujeito em sua existência.

Ao esmiuçar o percurso de Gentileza nota-se que seu encontro com o Outro social é modulado singularmente, pois, passa a lidar com a realidade por

meio de uma redesignação delirante de seu nome e de sua missão no mundo (GUERRA et al, 2006).

Retomaremos brevemente as articulações teóricas no ensino de Lacan sobre a dimensão subjetiva e os desdobramentos teóricos e clínicos de todo tratamento possível da psicose. Como já apontamos, Lacan em sua primeira clínica estava envolto com formulações acerca da linguagem, cujo referencial organizador do psiquismo é a metáfora paterna. Ao propor uma investigação da psicose na trilha de Freud – que já indicava que a construção delirante é um ponto de estabilização – Lacan propõe a metáfora delirante como solução que permite operar uma direção de tratamento em resposta a forclusão do Nome-do-Pai.

Em uma segunda clínica Lacan dedica suas investigações teóricas e clínicas constatando que o impossível de escrever com real sinaliza a necessidade de refletir a clínica das psicoses para além do significante. Neste sentido, Lacan propõe pensar na construção da obra como suplência e toma a escrita de Joyce como referencia para tal reviravolta teórica.

É neste momento de seu ensino que Lacan vai subverter a função do Pai para afirmar que a metáfora paterna é uma das operações possíveis para se haver com a falta que se inscreve constitutivamente. Para isso, avança teoricamente propondo uma formalização por meio do nó borromeu, que permite identificar a lógica do objeto e sua ausência, e as possibilidades de substituição da metáfora paterna, pois, depreende a pluralidade das invenções possíveis diante da falta, apontando a pluralização da metáfora paterna em os Nomes-do-Pai. Neste sentido, o sujeito pode encontrar formas individuais e correspondente ao seu modo de subjetivar a falta e a ausência de significação no campo do Outro. É nesse último ensino que Lacan afirma que não existe uma normatização para o sujeito responder a essa contingência subjetiva (GUERRA et al, 2006)

Segundo Guerra et al (2006) Lacan vai em direção a forclusão em detrimento da metáfora paterna como ideal ao propor que:

A forclusão é que é para todos, na medida em que carece a qualquer um o significante que nomeei em última instância o gozo. Dito de outra forma, essas saídas não seriam estandarizadas pelo Nome-do-Pai como um agenciador elementar e necessário, mas, antes, seria efeito

de invenções, de criações suplementares do sujeito diante do impossível do real (GUERRA, 2006, p. 12)

O exemplo ilustre utilizado por Lacan para demonstrar o efeito da originalidade subjetiva diante do impossível do real é a criação da obra feita por Joyce, pois, como consequência de sua invenção artística através da escrita, pode conquistar leitores e ser lembrado por um tipo de escrita muito singular, enigmática, *sinthomatica* onde o saber fazer sem saber o que o faz alcança o estatuto de suplência ou *sinthoma* (LACAN, 2007)

Portanto, com a escrita do nó borromeu depreende-se a possibilidade de um suporte para o significante e não o trabalho da psicose como na metáfora delirante, o significante não é tomado em primazia, pois, a construção do Sinthoma ou suplência, implica o apaziguamento do gozo e permite por meio do enodamento e/ou amarração dos registros Real, Simbólico e Imaginário, a estabilização que surge simbolicamente, ou seja, com a forclusão não advém à falta em forma de objeto *a*, não obstante, Joyce cria por meio do *sinthoma* um campo de ausência, e é neste buraco que o efeito do nó borromeu enlaça o simbólico e o *sinthoma* (LACAN, 2007)

Retomando o estudo de caso Profeta Gentileza, notamos que sua escrita nos muros do Viaduto do Caju opera como uma função de tratamento do gozo. Gentileza é tomado por uma certeza inabalável de que é um profeta e através da “revelação divina” elege o significante “gentileza” como princípio universal que permitirá solucionar as questões do mundo moderno, por meio de sua pregação.

Através da construção delirante na qual o Profeta Gentileza se organiza surge aí às particularidades da sua escrita que se opõe ao uso corrente do código de linguagem. Gentileza faz pinturas em muros da cidade, escreve com caracteres particulares e originais para comunicar sua missão no mundo.

Além disso, o Profeta Gentileza vai caracterizando seu mundo com temáticas religiosas e com a produção de neologismos, evidenciando a língua fundamental composta por significantes plenos, ou seja, um neocódigo que vem do Outro (SANTOS; OLIVEIRA, 2012).

Os aspectos estéticos também conferem maior contorno ao tratamento do gozo mortífero que invade o sujeito, construindo um modo específico de se apresentar para o mundo utilizando uma indumentária e criando uma paisagem para a cidade com sua obra.

Com esses movimentos subjetivos nota-se que o processo de estabilização e suplência permite ao Profeta Gentileza criar um novo nome e uma nova maneira de se apresentar no campo sócio-simbólico Guerra et al (2006)

A sua transformação ocorre paulatinamente e de maneira original através de um trabalho delirante que se dá pela estabilização via metáfora delirante. Os significantes que circulam em seu trabalho são “gentileza” e “agradecido” que Guerra et al (2006) compara a uma oposição binária entre “favor” e “obrigado”.

Analisaremos os aspectos do desenvolvimento lógico da construção delirante em quatro fases (MALEVAL 1996 apud GUERRA 2006, p. 19), destacando a solução psicótica tanto pela via da construção da metáfora delirante quanto pela estabilização pela via da suplência e/ou *sinthoma*.

1) A primeira fase diz respeito ao desencadeamento do delírio que se manifesta a partir do momento que existe uma ruptura na cadeia significativa, tendo como consequência a autonomia do significante que leva o sujeito a ficar perplexo diante do automatismo mental que produz enunciados no qual ele não se sente autor. Experiências corporais também estão presentes. No caso do Profeta Gentileza, o início do desencadeamento de sua psicose ocorre quando ele é convocado simbolicamente a ser sócio de outra pessoa em uma empresa de fretes, não possuindo recursos que simbólicos que organizem tal aposta que constitui uma organização estruturada como ficção simbólica, pois, precisa de um nome jurídico que pressupõe não apenas um corpo, mas algo que esteja investido de representações como um nome. Gentileza responde no real ao impossível de ser simbolizado: corre pelo quintal de sua casa e liberta todos os pássaros e galinhas, reveste seu corpo de lama.

Outro acontecimento importante que marca a manifestação da psicose de Gentileza é um episódio de incêndio do circo em Niterói, no qual passa a

apresentar-se com uma nova roupagem e sentindo o chamado para sua “missão na terra”.

2) Na segunda fase o sujeito psicótico sai em busca de uma significação para os fenômenos que acometem sua entrada subjetiva na psicose, ocorrendo um trabalho de mobilização no qual o significante surge a partir do delírio para explicar tais fenômenos que o invadem. Segundo Guerra et al, [...] Gentileza em sua primeira tentativa de significação para o gozo deslocalizado é a ruptura com “*os afazeres materiais do mundo para cumprir o espiritual na terra.*” (GUERRA et al, 2006, p. 20).

O tema religioso vai estruturar seu delírio de modo imperativo através de um aviso astral de Deus:

[...] de que no dia seguinte – três confirmações – eu tinha que deixar todos meus afazeres materiais do mundo para cumprir o espiritual na Terra, que eu deveria vir com São José, representar Jesus de Nazaré na Terra, perdoar toda a humanidade, ensinar a perdoar uns aos outros, e mostrar o caminho da verdade que é nosso Pai, fazer o ensinamento de Jesus na Terra, e foi que eu fiz. (GUELMAN 2000 apud GUERRA et al, 2006, p. 20)

O que é importante destacar nesta fase é justamente o sacrifício da morte do sujeito tomado por Lacan (1998 apud GUERRA et al, 2006, p. 20) como renúncia fálica. Toda articulação significante permitira ao sujeito um atitude ativa diante das mensagens recebidas do real, organizando a invasão do Outro totalizante. Gentileza nesse momento passa a ser mensageiro dos ensinamentos de Deus e torna-se um “pregador em Niterói”

3) A terceira fase permite ao sujeito identificar o gozo que vem do Outro, ou seja, será através do significante que surge através do delírio que organizará paulatinamente o sujeito, não obstante exista um imperativo, o Outro passa a ser identificado, no caso de Gentileza, são os avisos divinos e o poder de Deus, nada que vem do Real poderá lhe fazer mal. Os significantes *Jozze Agradecido* ou *Gentileza* permitira circular no social através de sua missão de pregador que representa Jesus de Nazaré, o que constitui um nome próprio. A transmissão dos seus ensinamentos ocorre através do oferecimento de vinho, sempre acompanhado de duas palavras *por gentileza e agradecido*. Segundo Gentileza:

[...] Essas duas palavras – por Gentileza e agradecido – não tem dinheiro nenhum que pague. É a minha vida! Os dois significantes surgem em oposição ao *favor* e ao *obrigado* porque segundo ele: “obrigado vem de obrigação é de carrasco. Deus não quer que sejamos obrigados a nada. Deus quer a nossa liberdade, agradecido vem de graça (GENTILEZA apud GUERRA et al, 2006, p. 49)

A organização simbólica do inconsciente estruturado como linguagem (LACAN, 1998) é a relação do significante que representa para outro significante permitindo que significações surjam, no caso de Gentileza, a instauração de um significante como metáfora delirante permite que ele se represente como oposição simbólica a outro significante, ou por meio dessa construção, forje na cadeia de significantes uma inscrição possível no intervalo de S1/S2 que não houve. Os pares binários, *gentileza-favor* e *agradecido-obrigado* auxilia nessa tentativa de fazer função significante.

É nesse íterim que podemos vislumbrar a possibilidade de se fazer um nome próprio, pois, Gentileza é um significante eleito pelo sujeito, ocupando analogamente o significante-mestre recalcado na neurose, passando a identificá-lo. Trata-se de se fazer Um e/ou de uma inscrição de letra? (GUERRA et al, 2006).

4) Na última fase o sujeito consente ao gozo do Outro, não existe mais obrigação imperativa do Outro como gozador. O delírio não passa a ser mais terrorífico e atormentar a experiência do psicótico como nas etapas precedentes. A persecutoriedade estará diminuída ou extinta, pois, neste momento o sujeito psicótico construiu um modo particular, uma nova realidade. No caso do Profeta Gentileza, sua relação com o Outro é consentida a partir do momento que recebe a incumbência de pregar religiosamente e de construir sua obra.

Em sua obra é possível identificar neologismos condensadores de simbolismos, por exemplo: “Não-usem-problemas-não-usem-pobreza-use-amorrr-use-gentileza”. Ou: “Gentileza contra o pecado capital – não podem andarr maltrapilhos de calsas curtas com o peito da camisa aberta descamisados para com jessuss e defuntos anbulantes contaminando 95 por cento e pobres duentes cegos no pecado capital satana por jessuss gentileza”. Uma escrita cujos significantes causam estranheza e incompreensão, mas que cumprem função de apaziguamento por meio do trabalho delirante, reincidindo

seus temas de diversas formas. A lógica é do sujeito que permite organizar e civilizar o gozo mortífero, tornando-o possível.

Eis a compreensão do fenômeno psicótico atravessado pela ética psicanalítica, que permite esmiuçar e reconhecer as singularidades da relação do sujeito com seu modo subjetivo de lidar com o Outro. As produções de Gentileza tem a característica de não ser endereçada para o social e é atravessada pela ausência de sentido, conferindo a possibilidade de fixação do gozo. O estatuto estético desse excedente de gozo é transposto em forma de obra singular. Tal trabalho necessariamente passa pela materialidade – criação *ex-nihilo* de um objeto – já que o sujeito está destituído da possibilidade de fazer uso de representantes simbólicos.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo do trabalho foi possível constatar como o método psicanalítico permite sistematizar um conjunto de práticas clínicas que remetem a dimensão subjetiva do sujeito, independentemente de como ele se posiciona diante do Outro.

A obra freudiana traz indicações clínicas fundamentais para que a posteridade de psicanalistas e/ou grandes pensadores da psicanálise – como foi Jacques Lacan – ao sistematizar um retorno a Freud, inaugurando e contribuindo para inovação na teoria, no horizonte conceitual e institucional do movimento psicanalítico (ROUDINESCO, 1994).

Renovações originais e complexas que demonstram o estatuto do sujeito do inconsciente, atravessado por construções simbólicas que permitem depreender a profundidade do saber que não se sabe (*Unwissenheit*) de Édipo, cujo complexo de Édipo é o referencial para o advento do Inconsciente (*Unbewusstheit*) (QUINET, 2015)

É com a primazia da ética psicanalítica que estudamos o percurso freudolacanianiano para analisar as indicações teóricas e clínicas em torno de todo tratamento possível das psicoses. Para isso, constatamos que a metáfora delirante é o primeiro indicador – na trilha de Freud – que distancia a psicanálise de qualquer referencial externo da causalidade psíquica. Por meio dela, é possível construir e sistematizar a complexidade dos fenômenos que organizam o sujeito do inconsciente.

A guisa de conclusão, verificamos que os avanços de Lacan em torno da clínica das psicoses, diz respeito a possibilidade de encontrar no sujeito o empuxo para saídas possíveis do enclausuramento que o Outro desvelado causa no percurso existencial, direcionando o tratamento para articular os significantes que circulam na crise psicótica. Posteriormente, Lacan avança e reconhece os limites de uma clínica organizada apenas no simbólico, depreendendo que existe

um Real que não cessa de escrever – escapa – de qualquer processo de simbolização (SNIKER; ANDRADE, 2010). Portanto, ao propor uma saída para o impasse clínico, contribui conceituando sobre o *Sinthoma*, que é mais uma modalidade de amarração dos registros Real, Simbólico e Imaginário, mas que no caso da psicose, trata-se da possibilidade de saber fazer com o real do inconsciente ao inventar e/ou criar uma solução para o resto do gozo excedente quando a metáfora delirante opera.

A obra, a criação de um nome próprio e de um ego são modalidades do caráter *sinthomático* investigado por este estudo. Apontando para a singularidade do sujeito psicótico e a aposta em sua obra como organização que faz barra ao Outro absoluto pela nova maneira de se escrever forjando uma invenção singular para soluções das emergências subjetivas.

Por fim, faz-se necessário ampliar o percurso desta pesquisa a partir do entendimento que no último ensino de Lacan a metáfora paterna é apenas uma das possibilidades de amarração dos registros lacanianos, e reconhecendo a limitação dos estudos empreendidos neste trabalho, delimitar novas investigações no tema abordado. Sendo necessário o estudo da topologia do nó borromeu, da relação entre o gozo e linguagem, a função da letra e da lalíngua para reflexão dos avanços na clínica psicanalítica.

9 REFERÊNCIAS

ANDRADE, Maria Lucia de Araújo; SNIKER, Breno Herman. O interdito do incesto e o nome-do-pai. Uma releitura da psicose a partir do seminário R.S.I. Mudanças – Psicologia da Saúde, Metodista, v. 18, n. 1-2, p. 30-35, jan-dez. 2010. Disponível em < <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/MUD/article/viewFile/2213/2413>> . Acesso em 20 maio 2015.

ARAGAO E RAMIREZ, Heloísa Helena. Sobre a metáfora paterna e a forclusão do nome-do-pai: uma introdução. **Mental**, Barbacena , v. 2, n. 3, p. 89-105, nov. 2004 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272004000200008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 21 junho 2015.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]**, Brasília, 6 de abril de 2001; 180º da Independência e 113º da República.

BRAUNSTEIN, Nestor. **Gozo**. 1ª ed. São Paulo: Escuta, 2007. 344 p.

CALLIGARIS, Contardo. **Introdução a uma clínica diferencial das psicoses**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989. 125 p.

DUNKER, Christian. Depressão e neoliberalismo. Latesfip/USP, 02 abr. 2016. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=cRDdV-w0P4> Acesso em: 10/04/16

DUNKER, Christian. **As transformações do sofrimento psíquico**. CPFL Cultura, 19 out. 2012. Disponível em: < <http://www.institutocpfl.org.br/cultura/2014/07/28/transformacoes-do-sofrimento-psiquico-com-christian-dunker-versao-tv-cultura/>> Acesso em: 01/03/2016.

FARIA, Carina. **Aula 1 e 2 – Psicose**. Attenda – transmissão e clínica em Psicanálise, s/d. 2013.

FREUD, Sigmund. **Obras Completas de Sigmund Freud: volume III (1894):** As neuropsicoses de defesa. 1ed. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. **Obras Completas de Sigmund Freud: volume I (1895):** Manuscrito H. 1ed. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. **Obras Completas de Sigmund Freud: volume III (1893-1899):** Novas observações sobre as psicoses de defesa. 1ed. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, Sigmund. **Obras Completas de Sigmund Freud: volume X (1911-1913)**: Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia, (dementia paranoides) relatado em autobiografia (O caso Schreber). 1ed. Companhia das Letras, 2010.

FREUD, Sigmund. **Obras Completas de Sigmund Freud: volume XII (1911-1913)**: Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia, (dementia paranoides) relatado em autobiografia (O caso Schreber). 1ed. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de Pesquisa** [Internet]. Porto Alegre: Editora UFRGS, [2009]. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>>. Acesso em: 13 out. 2014.

GUERRA, Andréa Máris Campos et al . A função da obra na estabilização psicótica: análise do caso do Profeta Gentileza. **Interações**, São Paulo , v. 11, n. 21, p. 29-56, jun. 2006 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-29072006000100003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 15 de abril 2014.

GUERRA, Andréa Máris Campos et al . Sujeito e invenção: a topologia borromeana na clínica das psicoses. **Ágora (Rio J.)**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 283-297, Dez. 2008 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982008000200008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 de janeiro 2014.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2010. 184p.

HERMANN, Maurício Castejón. **Acompanhamento terapêutico e psicose: Articulador do Real, Simbólico e Imaginário**. 1ª ed. São Bernardo do Campo: Universidade Metodista de São Paulo, 2010. 285 p.

LACAN, Jacques. **Escritos**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1998. 937 p.

LACAN, Jacques. **Nomes-do-pai**. Rio de Janeiro: Zahar, 2005. 93 p.

LACAN, Jacques. **O seminário, livro 3: as psicoses**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2008. 377 p.

LACAN, Jacques. **O seminário, livro 5: as formações do inconsciente**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1999. 536 p.

LACAN, Jacques. **O seminário, livro 10: a angústia**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2005. 368 p.

LACAN, Jacques. **O seminário, livro 23: o sintoma**. Rio de Janeiro: Zahar, 2007. 249 p.

LACET, Cristine. Da forclusão do Nome-do-Pai à forclusão generalizada: considerações sobre a teoria das psicoses em Lacan. **Psicol. USP**, São Paulo, v. 15, n. 1-2, p. 243-262, jun. 2004. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642004000100023&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 26 maio 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-65642004000100023>.

MILLER, Jacques-Alain. A invenção psicótica. **Opção Lacaniana**, n. 36, 2003. Disponível em http://www.mom.arq.ufmg.br/mom/16_ish/04-referencias/textos/textos%20psicanalise/invencao. Acesso em 20 de fevereiro 2016.

QUINET, Antonio. **Édipo ao pé da letra: fragmentos de tragédia e psicanálise**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2015. 184 p.

QUINET, Antonio. **Psicanálise e psiquiatria: controvérsias e convergências**. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 2001. 288 p.

QUINET, Antonio. **Psicose e laço social: esquizofrenia, paranoia e melancolia**. 2 ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2009. 240 p.

QUINET, Antonio. **Teoria e clínica da psicose**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011. 249 p.

ROUDINESCO, Elisabeth. **Por que a psicanálise?**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2000. 164 p.

SAFATLE, Vladimir. **Depressão e Neoliberalismo**. Latesfip/USP, 02 abr. 2016. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=cRDdV-w0P4> Acesso em: 10/04/16

SANTOS, Tania Coelho dos; OLIVEIRA, Flávia Lana Garcia de. Teoria e clínica psicanalítica da psicose em Freud e Lacan. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 17, n. 1, p. 73-82, Mar. 2012. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722012000100009&lng=en&nrm=iso>. access on 26 May 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722012000100009>.

SILVA JÚNIOR, Nelson. **Depressão e Neoliberalismo**. Latesfip/USP, 02 abr. 2016. Disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=cRDdV-w0P4> Acesso em: 10/04/16.

SOLER, Colette. **O inconsciente a céu aberto da psicose**. Rio de Janeiro: Zahar, 2007. 263 p.

VERAS, Marcelo. Saúde Mental: uma clínica sem privilégios. **Revista Eletrônica Clinicaps**, Minas Gerais, v1, n. 3, a07, 2007. Disponível em <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/clinic/v1n3/v1n3a07.pdf>>. Acesso em 15 de janeiro 2014.

