



Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde Curso
de Psicologia

Sophia Aragão de Moura

A DIMENSÃO ESTÉTICA DO ENCONTRO COM A PSICOSE E SUAS
POTENCIALIDADES CLÍNICO-ARTÍSTICAS

São Paulo

2025

SOPHIA ARAGÃO DE MOURA

A DIMENSÃO ESTÉTICA DO ENCONTRO COM A PSICOSE E SUAS
POTENCIALIDADES CLÍNICO-ARTÍSTICAS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
como exigência parcial para a graduação no
Curso de Psicologia na Faculdade de Ciências
Humanas e da Saúde, da Pontifícia
Universidade Católica de São Paulo.

Orientadora: Profa. Camila Santos Lima
Fonteles

São Paulo

2025

AGRADECIMENTOS

Muitas pessoas fizeram deste trabalho um trabalho possível e prazeroso, tenho muito a agradecer!

A Camila Santos Lima Fonteles, pela orientação, disponibilidade e investimento, pelas correções, apontamentos, sugestões e ideias preciosas. Agradeço muito também pela confiança na condução da minha pesquisa.

Ao Sergio Wajman, pelo parecer e por despertar em mim as possibilidades mobilizadoras da dúvida. Dimensão essa que permeia todo o meu trabalho.

Ao Instituto A Casa, que me permitiu um mergulho na teoria psicanalítica e na prática cotidiana a partir dos atravessamentos das relações, dos vínculos e dos afetos. E que me mostrou a valiosidade da arte e da dimensão estética na prática clínica.

A Universidade, PUC-SP, por me fornecer uma bagagem tão diversa e por exercitar minhas construções de pensamento clínico e teórico. Por me proporcionar estágios preciosos e fundantes na minha formação e atuação no mundo. Agradeço muito ao corpo docente que revolucionou minha graduação. Nele, dos encontros mais preciosos os com o Márcio, com Sergio, com Isabel, com Camila, com Gabriela, com Pedro, com Beth, com Beatriz, com Raul entre outros, que não só me apresentaram a beleza do fazer psicológico, como também a importância da parceria, do cuidado e da disponibilidade e implicação afetiva.

A Ethel, que introduziu para mim a potência revolucionária de se poder pensar, transformando minha forma de estar no mundo.

A Cami, minha querida amiga e um grande presente da minha graduação. Agradeço pela gentileza, cuidado, dedicação e parceria inestimável. Agradeço por ser meu porto seguro.

A minha família, pelo apoio, acolhimento, investimento e cuidado. Pelo interesse nas minhas produções e práticas clínicas. Por me reconhecer no que faço.

Aos meus amigos queridos, que me impulsionam, que confiam e apostam em mim. Que me proporcionaram risadas altas e longas em momentos desafiadores, que ofereceram colo e escuta e que estiveram presentes no meu cotidiano durante a construção deste trabalho, trazendo leveza e parceria para que este caminho fosse trilhado.

RESUMO

Este trabalho é fruto da investigação da intersecção entre arte e psicanálise como uma tangente possível de amarração da psicose no laço social. Para isso, foi preciso levantar hipóteses sobre a influência do viés artístico na potencialidade simbólica e as possibilidades de mudança de posição subjetiva do sujeito. Assim, foi realizada uma revisão teórica, instigada por uma vivência clínica, que para tanto, fundamentou-se em uma análise bibliográfica a fim de traçar um caminho basilar às hipóteses levantadas ao longo da pesquisa. Este trabalho teve seu início contextualizado pelo sujeito da psicanálise e os desdobramentos estéticos da loucura, seguido pela constituição subjetiva e estrutural do sujeito, adentrando o fenômeno psicótico e suas manifestações clínicas. Em seguida, a psicose foi articulada à arte na busca por reverberações clínicas sob a possibilidade de amarração por meios da inscrição simbólica potencializada pelo ato artístico. Ademais, pôde-se pensar a transferência, o manejo e os dispositivos possíveis a partir da articulação da psicanálise com a arte e da dimensão estética do encontro com a psicose. Tal delineamento permitiu a sustentação da aposta clínica na construção de uma inscrição simbólica na psicose ao evidenciar a arte como análoga à psicanálise, trazendo ênfase àquilo que se pode criar no encontro analítico.

Palavras chave: arte, estética, dispositivos clínico-artísticos, psicanálise, psicose

ABSTRACT

This study is the result of an investigation into the intersection between art and psychoanalysis as a possible way for the structuring of psychosis into the social bond. To this end, it was necessary to formulate hypotheses regarding the influence of the artistic dimension on symbolic potential, and the possibilities of changing the subject's subjective position. A relevant theoretical review was undertaken, instigated by a clinical experience, and grounded in an extensive bibliographic analysis in order to trace a basic path to the hypotheses raised throughout the research. This work begins by contextualizing the subject of psychoanalysis and the aesthetic ramifications of madness, followed by an examination of the subjective and structural constitution of the subject, moving on to the psychotic phenomenon and its clinical manifestations. Thereafter, psychosis is articulated with art in an effort to explore its clinical reverberations through the possibility of structuring a symbolic inscription, potentialized by the artistic act. Moreover, it was possible to think about transference, clinical interventions, and the potential devices emerging from the intersection between psychoanalysis and art, as well as from the aesthetic dimension of the encounter with psychosis. This theoretical framework subsidizes the clinical commitment to the construction of a symbolic inscription in psychosis, by highlighting art as analogous to psychoanalysis, emphasizing the creative potential inherent in the analytic encounter.

Keywords: art, aesthetic, clinical- artistic devices, psychoanalysis, psychosis

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	8
MÉTODO	17
CAPÍTULO I - O sujeito na psicanálise e sua dimensão inesgotável na interface com a loucura	20
1.1 A constituição subjetiva do sujeito	23
1.2 O Complexo de Édipo	25
1.3 Possíveis compreensões sobre a saída do complexo de Édipo	31
CAPÍTULO II - O fenômeno psicótico - uma leitura lacaniana	34
2.1 A dimensão estética da psicose	36
2.2 O vínculo e a transferência na psicose	38
CAPÍTULO III - A arte e a psicose	41
3.1 A arte e a psicanálise, um vértice freudiano possível na construção do pensamento e do fazer clínico	45
3.2 Dispositivos clínico-artísticos - como manejar a clínica da psicose?	48
CONSIDERAÇÕES FINAIS	52
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55

INTRODUÇÃO

Esta pesquisa é a primeira materialização daquilo que pude elaborar com a minha curiosidade a partir de uma experiência de estágio no Instituto a Casa. Uma experiência relacional, prática, clínica e estética que me rendeu diversas epifanias, reflexões e estudos. Foi a partir dessa experiência, e da vivência de um verdadeiro encontro com o Outro - no qual trocas de saberes e afetos se deram -, que pude, de fato, pensar e reconhecer o Outro por meio da observação e do envolvimento com as potencialidades e as produções de sujeitos em sofrimentos psíquicos graves.

A loucura me instiga desde muito nova, pois me inquietava com aquilo que se mostrava como diferente ou estranho-familiar (Freud, 1919/1976), como uma manifestação possível da qual eu não tinha referências, que não se enquadrava nas convenções sociais nem na literatura que me cabia naquela época, por exemplo. Queria achar lugares possíveis para as coisas que exigiam de mim um saber, ou melhor, exigia um saber sobre as coisas até poder me haver com o não saber. Aos poucos, ao invés de “dar conta” dessa inquietude, comecei a conviver com meus estranhamentos, questioná-los e investigá-los. É dando continuidade a esse caminho trilhado que me questiono hoje sobre o que podemos fazer para perceber as inúmeras possibilidades que se abrem quando não reduzimos um fenômeno pré ditando suas limitações e manifestações.

Assim, como num processo mimético e artístico, no qual aquilo que se cria dá notícias especulares da vida que se vive, a minha escolha de estudar a psicose, como estrutura constitutiva, se deu não só pelo meu interesse clínico e teórico por essa forma de ser no mundo, como também pela ideia de subversão, daquilo que desvia, que escapa, que inverte a ordem e dá luz ao duplo. A ideia do duplo, no sentido do ambíguo e do ambivalente é inesgotável, está sempre nos convidando a pensar e refletir sobre tudo aquilo que se apresenta ou deixa de se apresentar, é justamente isso que move este trabalho. Ademais, ao longo da vivência propiciada pelo já referido estágio, houve também um reencontro, uma nova possibilidade de contato com a arte da música e com o violoncelo (instrumento que não tocava há 8 anos). Neste cenário, a música clássica cedeu espaço ao rock, me convidando a rever a ordem, as máximas, as construções morais do que se enquadra ou não. Percebo na minha retomada musical algo de subversivo, surpreendente, tal como

aquilo vivenciado por mim no estágio. Escutei uma música jamais tocada até então e esse som é o que vibra e pulsa este trabalho. Me pergunto então: qual o impacto das dimensões estéticas do encontro com a psicose e com a arte para um sujeito?

É por meio desse questionamento e de suas conseqüentes ramificações, que fundamento o presente trabalho: naquilo que a diferença mobiliza no Outro, na dimensão estética da loucura, sobre como ela nos move, planta fantasias, perguntas, desejos e imagens, ou seja, de como ela gera transformações em quem está aberto e disposto a tamanho trabalho e sensibilidade.

Ao nos debruçarmos sobre o sofrimento psíquico grave, é preciso mergulhar na complexidade das possibilidades de cuidado, levando em conta a demanda que se faz presente. O que a psicose pode dizer sobre um sujeito? Como se dá o vínculo neste encontro com este sofrimento e como a partir dele exercitar o cuidado? Nesse contexto, não se pode desconsiderar o empobrecimento simbólico que permeia a psicose - característica que será explorada ao decorrer deste trabalho -, sendo imprescindível um cuidado pautado e sustentado, clinicamente, por mediações terapêuticas voltadas a um registro simbólico possível - e não ideal.

Ao se pensar na psicose, é fundamental refletir sobre vínculo e contato, em suas diversas esferas, mas principalmente no contato de cuidado, reconhecido na relação de terapeuta e paciente. Segundo Radmila Zygouris (2003, p. 35), para pacientes psicóticos o contato se manifesta como uma necessidade, “pulsão básica da existência” de modo que esse contato não é um contato qualquer. Muitas vezes ele não se dá pela troca verbal (frequentemente, nessas relações, as palavras são tomadas como literais, uma vez que a metáfora é de difícil compreensão), ele requer as funções dos sentidos, materializando a presença. Outra dimensão conceituada pela psicanalista é a do vínculo, que assim como o contato, se faz fundamental na relação terapêutica uma vez que para além de sua singularidade - extremamente valiosa -, é o que protege o enquadre.

Com o compromisso de investigar e conhecer a dimensão estética das potencialidades da psicose, para essa pesquisa foi indispensável pensar em suas possibilidades de reverberações clínico-artísticas. Para que isso seja possível, é imprescindível o trabalho de uma escuta sensível e de flexibilidade na técnica a

partir do tato psicológico, visando a criação de vínculo com o sujeito, permeado pela afetação do encontro; só assim há de se haver confiança do sujeito para com aquilo que será proposto como cuidado e tratamento. Esse fenômeno é muito observado em campo (no Instituto a Casa, por exemplo) que estimula e potencializa essa forma de vinculação e relação com o Outro. Ao se construir um ambiente flexível, “maleável”, carrega-se também a possibilidade de trabalhar a diferenciação e a simbolização, uma vez que o sujeito busca construir relações entre seu interior e exterior e sendo assim, “quando ele encontra uma parte do mundo externo maleável, também ganha segurança em tratá-la como uma parte de si mesmo, uma criação sua” (Carvalho Júnior, Amparo e Bonaldo, 2024, p.10).

Seguindo essa linha de raciocínio, é importante que os dispositivos estabeleçam uma ponte com a capacidade de simbolização dos sujeitos e a construção de um enquadre adequado, ou seja, essa moldura, delimitação contratual, deve favorecer o processo de simbolização dos sujeitos em questão (psicóticos).

Em termos gerais, o psicótico transfere mais no enquadre do que no analista, pois, na transferência psicótica, transfere-se ‘uma situação total’ e não apenas afetos. Os aspectos mais primitivos (indiferenciação) se repetem no enquadre, em vista de ele representar a fusão ‘Eu-corpo-mundo’ (Carvalho Júnior, Amparo e Bonaldo, 2024, p.12).

É desse modo que se busca produzir sentido simbólico - inscrição -, considerando a complexidade da dimensão relacional, a partir e no encontro terapêutico. Assim, é fundamentalmente clínico estimular nesses sujeitos suas potencialidades por meio de processos criativos artísticos que transgridem a fala (sem excluí-la) e adentram ao campo do não verbal, plano do sensível (Zygouris, 2003) permeando as produções de ordem estética, permitindo subjetivação, formação do sujeito. Para isso é necessário identificar, reconhecer e se deixar afetar pela dimensão estética da clínica.

Para Freud, a estética pode assumir duas dimensões, de modo que ambas se caracterizam por meio do encontro com algo. É um conceito que diz sobre uma esfera relacional, que provoca no sujeito algo de sentido. Nesse cenário, é preciso pontuar, que no presente trabalho, o conceito de estética será guiado apenas por uma das conceituações freudianas: a dimensão qualitativa do sentir, daquilo

carregado de afeto (1930/2010). No entanto, a outra dimensão, ligada ao belo (1929/2010), é importante para que possamos considerar o duplo presente no posicionamento de Freud no que tange o fenômeno estético: “um ligado à arte como causadora de prazer e outro ligado à arte como causadora de inquietação” (Novais, Campos, e Caropreso, 2020, p. 2).

Na busca em se conhecer e investigar a ontologia dos sujeitos psicóticos e suas possibilidades de ser - existir e estar - no mundo, foi feita uma revisão de importantes referências psicanalíticas que pensaram a psicose e a arte. Para tanto, julgou-se necessário trançar este trabalho com alguns conceitos principais que dizem respeito a construções teóricas e práticas obtidas a partir dos estudos da psicose, resgatando, principalmente, a evolução dialética sobre as conceituações de Sigmund Freud e, também, de Jean Jacques Lacan. É de importância frisar que, para esta pesquisa, faz-se relevante a contribuição de outros pensadores e autores, mesmo que de escolas psicanalíticas distintas. Esse fato nos permite pensar: não existe a Psicanálise, existem AS psicanálises, e é fundamental que se possa articular conceitos fundamentados em diferentes vértices, pois cria-se, dessa maneira, possibilidades de se pensar as psicanálises, seja com a finalidade de complementar argumentações, distanciar teorias, criticar práticas, explicar a clínica, etc. Neste trabalho, por exemplo, Lacan é trazido a partir de suas primeiras construções teórico-clínicas, estruturalistas, conceituais, do mesmo modo que, dialeticamente, Radmila Zygouris é trazida para conceituar o vínculo e suas implicações, e Freud, que permeia todo o texto com suas contribuições à arte, aos elementos edípicos constitutivos, às concepções da metapsicologia, entre outros.

Assim, na tentativa de articular os conceitos propostos, entendidos como fundamentais para as reflexões que permeiam esta pesquisa, sob a luz dos estudos que permeiam os seminários 3 (1955-1956), 4 (1956-1957) e 5 (1957-1958) de Lacan, entende-se a psicose, como reconhecida a partir da existência de uma estrutura predominante. Tal estrutura está ligada à formação constitutiva do sujeito, caracterizada por um mecanismo de defesa (Souza, 1999), a forclusão (*Verwerfung*), o que significa que não há afirmação simbólica da castração durante a configuração edípica.

Nesse aspecto, o complexo de castração e o complexo de Édipo possuem estreita ligação; o primeiro está diretamente relacionado à fantasia de castração, atuando como uma possibilidade de resposta ao enigma da diferença anatômica dos sexos: presença ou ausência de pênis (Laplanche, 2001). A essa diferença atribui-se a amputação do pênis na menina, de modo que a ela “falta-lhe” o pênis. Mais tarde, Lacan vai substituir o pênis pelo falo, trazendo, justamente, a dimensão da falta, que será explicada adiante, mas que se relaciona à dimensão simbólica da castração, extraindo elementos estruturais simbólicos a partir do complexo de Édipo (Faria, 2022). O segundo, o complexo edípico, é definido por Laplanche (2001, p. 77) como um “conjunto organizado de desejos amorosos e hostis que a criança sente em relação aos pais (...) desempenha papel fundamental na estruturação da personalidade e na orientação do desejo humano.” Desse modo, a forclusão, fará com que a lógica da falta (compreensão da presença de uma ausência) não seja instaurada, fazendo com que o sujeito seja incapaz de responder à angústia da pergunta do que ele é no desejo do Outro, impedindo assim a falta de sentido, o simbolismo (Faria, 2022).

A partir destas concepções, de certa forma restritas e muito conceituadas em suas teorias, como propor uma forma de relação de cuidado? Os conceitos não devem ter poder reducionista, patológico ou estigmático, as terminologias nunca devem ser pensadas isoladamente, pois dizem respeito à diversidade e complexidade do ser humano. Assim, é imprescindível que pensemos sobre as construções e nomeações teóricas de forma crítica, resgatando o posicionamento ético e implicado da análise institucional, questionando e refletindo sobre as possibilidades que abarcam e formulam o conceito em questão na busca pelas suas etiologias. Esse posicionamento ético é fundante, necessário e condicional da psicanálise, o que nos leva, também, ao debate sobre diagnóstico. Considerando que a técnica do analista é a escuta, a investigação clínica está na dimensão da comunicação, daquilo que é dito - manifestado, mesmo que não apenas verbalmente (Dor, 1991, p.13).

Nesse cenário é preciso lembrar que o inconsciente está presente a todo momento e que as leis da causalidade psíquica diferem, em muito, da concepção causalista médica hegemônica. Assim, a prática psicanalítica não é postulada pela identificação diagnóstica, pois entende-se que a relação existente entre um

diagnóstico e a conduta de tratamento é singular, ademais, o processo analítico demanda tempo. De forma sintética: “Na clínica analítica, o ato diagnóstico é necessariamente, de partida, um ato deliberadamente posto em suspenso e relegado a um devir” (Dor, 1991, p.15). É considerando essa complexidade, que Freud já sinalizava a ambiguidade do diagnóstico na análise, pois, por meio de seus escritos, fica evidente a importância do diagnóstico ao se pensar o tratamento, no entanto, sem sua confirmação, deixando-o em aberto, pois carece de uma investigação longitudinal.

No movimento contrário às nomeações patologizantes e reducionistas do sujeito, de forma análoga à psicanálise, a arte também investe nas potências das transformações, nas manifestações do sujeito do inconsciente, no movimento pulsional, na criatividade e na capacidade de elaboração, entre outros. É nessa dialética que as reflexões que norteiam este trabalho, procuram as possibilidades de compreensões sobre como a arte influencia a psicose e como esse encontro com ela legitima a existência destes sujeitos. Qual a relevância da arte em seus quadros clínicos? O que se cria e o que se pode construir subjetivamente a partir deste encontro? Quais as possibilidades de contato com a realidade e quais os afetos que circulam e aparecem na produção artística? Quais as formas de pertencimento emergentes? Como esses sujeitos se apropriam de suas produções e criações? Quais os efeitos gerados neste processo clínico artístico? Como a relação com a arte localiza o sujeito na própria vida?

A partir de uma análise aprofundada da dimensão artística, por meio da obra *Arte, literatura e os artistas* (2015), que reúne diversas considerações de Freud sobre a arte, é possível entender a arte como análoga à psicanálise, pois há uma dialética estética e transformadora muito complementar e simbiótica em ambas; de tais semelhanças emerge o comprometimento clínico e artístico. Ademais, segundo Alain Didier Weill, a partir de sua leitura crítica de Freud e Lacan: “(...) é renovando laços com a arte e a criação artística que poderemos retomar a via de reinvenção na psicanálise” (Weill, 1996/2014, p. 30).

É indiscutível, como já comprovaram diversos trabalhos, que a arte tem uma função terapêutica, no entanto, não se reduz a isso. Há, na arte, expressões inconscientes que a palavra não alcança, há um caráter de promessa não formulada, algo que é

próprio da criação artística (Weill, 1996/2014). Que lugar é esse que a arte toca, mobiliza e transforma? Nesse contexto, pode-se pensar sobre a complexidade dos efeitos de uma obra de arte e na possibilidade de adentrar um campo para além dela a partir de um convite de experiência estética. As experiências nos afetam esteticamente, invariavelmente; e perdemos muito da riqueza das associações daí emergentes quando reduzimos nosso contato com uma obra de arte à possível patologia de seu autor, o que vai levar o nome de patografia conforme a reflexão gerada por Ernani Chaves no prefácio do livro *Arte, literatura e os artistas* (2021, p. 9).

Diante de tais esclarecimentos, como então são os efeitos da criação artística na psicose? Como colocado por Alain Didier Weill (1996/2014), em *Nota Azul*, a arte e a criação artística são parte de nosso conteúdo recalcado, e na psicose não há recalque, de modo que, como manifestação do mecanismo de *Verwerfung* (foraclusão), o que foi foracluído retorna no real, caracterizado por um sintoma - delírio. Segundo Weill, o fato de o sujeito não assumir o poder metafórico da palavra é indutor do sintoma humano. Como então, trabalhar a possibilidade metafórica indissociável à linguagem, com esses sujeitos - também inscritos na linguagem?

Ao mesmo tempo, as experiências e a prática clínica ampliam muito esta visão, de modo a reconhecer as possibilidades de construção subjetiva de sujeitos psicóticos, principalmente, em contato com a arte, por meio dos dispositivos clínicos artísticos. Além disso, Lacan (1956/1988), em sua releitura crítica de Freud, já questiona a existência da transferência na relação com o sujeito psicótico, e essa dúvida já indica que pode haver, algo de simbólico, introjetado e projetivo na psicose. Não seria, então, o sujeito psicótico um sujeito de desejo? Um sujeito movido por ele?

Sendo assim, a partir das diversas possibilidades e formas de se reconhecer o Outro, este trabalho pretende, por meio de algumas compreensões e conceituações da dinâmica, funcionamento e potencialidades da psicose, investigar as reverberações artísticas na clínica da psicose, extrapolando o questionamento sobre o psicótico como sujeito de desejo. A arte, não apenas como manifestação e expressão desses sujeitos, tem se mostrado como uma via de contato com a possibilidade do simbólico. Assim, a partir da reflexão sobre a existência de desejo em sujeitos psicóticos e, conseqüentemente, sobre suas possibilidades simbólicas,

coloca-se como objetivo geral investigar as potências e criações clínico-artísticas desses sujeitos, suas dimensões estéticas e relacionais. Além disso, pretende-se compreender as implicações de se pensar as possibilidades práticas de cuidado a partir da legitimação de suas existências, considerando suas complexidades intrínsecas e suas demandas.

Dessa forma, esse tema carrega em si, e em suas possibilidades de desdobramentos, grande relevância científica uma vez que se utiliza de articulações teóricas e práticas para investigar as possibilidades de subjetivação de sujeitos em sofrimento psíquico grave; do mesmo modo que possui impacto social na medida que diz respeito aos modos de ser e estar no mundo de sujeitos que historicamente foram excluídos e desinvestidos pela sociedade. “Os ‘loucos’ estiveram, por muito tempo, submetidos a identidades impostas a eles que reduziam a complexidade de suas existências” (Neto, 2009, p. 39) e essa postura manicomial empobrece o desenvolvimento de ideias, teorizações e práticas sobre as possibilidades de cuidado, de tratamento e de pensamentos sobre a existência e as potencialidades desses sujeitos. Há toda uma vida que não cabe naquilo que se define e institui, há sempre algo que escapa e falta. Nesse contexto, encontra-se na esfera clínica algo muito mais estético do que interpretativo, abrindo possibilidades de se pensar o sujeito a partir de suas complexidades constituintes.

Além disso, a importância deste tema está não apenas na busca pela compreensão e reconhecimento do Outro (de seu sofrimento), mas, fundamentalmente, está na legitimação e estimulação de suas produções e criações, que reverberam na esfera psicossocial e estão diretamente implicadas no modo de ser no mundo desses sujeitos e daqueles que o cercam.

Assim, a partir de experiências práticas, vivenciadas no instituto a Casa, como também das reflexões e conhecimentos já teorizados até então ao longo da graduação, fez-se necessária uma discussão teórica dos conceitos, concepções e possibilidades de entendimentos sobre a psicose, verificando que ainda há lacunas na literatura e manutenções de conceitos ultrapassados, limitantes e manicomiais que parecem desconsiderar as complexidades existenciais de sujeitos psicóticos. Ademais, fez-se imprescindível pensar a psicanálise em uma relação íntima, com a arte, uma vez que essa relação permite uma amarração ao sujeito psicótico, um

acesso à possibilidade da criação artística e da criatividade atuarem na busca de produção de sentido simbólico (Weill, 1996/2014).

Assim, conforme o desenvolvimento desta pesquisa, será abordado, no primeiro capítulo uma reflexão sobre o sujeito e suas soluções imaginárias na interface com a loucura, em seguida, será trabalhada a constituição do sujeito, fundamentada no complexo edípico a partir das perspectivas freudiana e lacaniana. No segundo capítulo, será feito um caminho sobre a dimensão estética da psicose, com maior aprofundamento nesta estrutura e no seu âmbito transferencial e relacional clínico sob a luz das contribuições lacanianas. Por fim, no terceiro capítulo, será trabalhada a articulação de se pensar a arte, a psicanálise e a psicose como campos dialéticos, frutíferos em desdobramentos clínico-artísticos e propulsores de reflexão sobre as diferentes vias de cuidado e sobre as formas de reconhecimento da existência humana a partir da possibilidade de inscrição simbólica.

Com os apontamentos supracitados, pretende-se visitar e construir possíveis perguntas e respostas para as reflexões levantadas, considerando a gama extensa de estudos anteriores e a diversidade de autores selecionados para embasar esta pesquisa. Além disso, é a partir das articulações presentes que se enfatiza a importância desta temática tanto no campo científico quanto no âmbito social das inter-relações, uma vez que este trabalho propõe para o leitor, a reflexão sobre os modos de ser e estar no mundo do sujeito, trabalhando a ótica de como se olha para o Outro e sobre como nos posicionamos nas práticas de cuidado e legitimação das potencialidades do sujeito em sofrimento psíquico grave.

MÉTODO

Tendo em vista o viés psicanalítico de análise para esta pesquisa, ao se considerar os aspectos metodológicos, é imprescindível um resgate freudiano no qual a psicanálise é concebida, dialeticamente, em três dimensões: “uma teoria sobre o funcionamento psíquico, uma técnica de tratamento e um método de pesquisa” (Freud, 1923/1996). Assim, este trabalho configura-se como uma pesquisa psicanalítica, o que implica em uma relação íntima com a prática clínica em diálogo com a teoria (Oliveira, Tafuri, 2012).

É interessante ainda a compreensão de que, conforme afirma Green (2024), em psicanálise, para além de uma teoria da clínica, há, concomitantemente, um pensamento clínico, o que significa existir uma forma lógica e autêntica que emerge unicamente da experiência prática. É assim que se constrói a metapsicologia, as ideias que “expressam as razões do inconsciente” (Green, 2018, p. 321). O pensamento clínico é um espaço simbólico de transformação, no qual ressoam os conteúdos inconscientes em vibração com os efeitos da escuta analítica; o que indica que muito a ele escapa, no entanto, muito a ele pertence e se utiliza na construção teórica. Desse modo, nas concepções do autor (2024), o pensamento clínico remete a uma lembrança analítica - a um paciente ou um grupo de pacientes - fundamentando-se nessas associações.

Ainda neste contexto, Luiz Alfredo Garcia-Roza (1991) nos convida a pensar dois tipos de pesquisa psicanalítica, cujos prefixos que as antecedem, têm significativa diferença: pesquisa *sobre* psicanálise e pesquisa *em* psicanálise. O primeiro é puramente acadêmico, o segundo, para além de acadêmico, requer a prática clínica. Dito isso, o caráter desta pesquisa é melhor representado pelo segundo tipo, pois este trabalho é pautado e estruturado por meio de uma vivência prática da clínica e por uma vasta revisão de literatura.

A pesquisa teórica em psicanálise objetiva uma análise crítica da teoria psicanalítica a fim de verificar e refletir sobre sua estrutura interna e a rede conceitual que a sustenta (Garcia-Roza, 1993). É uma possibilidade de reconstruir, rever e analisar as concepções e formulações até então construídas, um convite ético à reflexão.

Assim, o teor metodológico desta pesquisa é teórico-bibliográfico uma vez que possui natureza teórica ao se utilizar de conceitos clássicos da psicanálise, sob a luz de diferentes autores e seus respectivos vértices, a fim de investigar os fenômenos clínicos pretendidos. Dessa forma, é uma revisão integrativa de aspecto qualitativo, que visa tratar das questões estruturais constitutivas, da metapsicologia, com a finalidade de expandir as noções sobre as possibilidades e potencialidades de sujeitos psicóticos e as reverberações estéticas e clínicas do encontro com a arte.

Em seu texto *O Interesse da Psicanálise* (1913/2012), Freud enfatiza que o método psicanalítico pode enriquecer-se ainda mais quando articulado a outros saberes. Nesse sentido, Rolnik (2019) entende que a prática artística requer transformação, criatividade e invenção, características que alteram a percepção de mundo do sujeito ao poderem instigar a criação de novos sentidos e nomeações. Portanto, ao estabelecer uma relação de mão dupla - talvez até análoga -, a arte e a psicanálise serão trabalhadas e articuladas interdisciplinarmente nesta pesquisa.

A revisão bibliográfica realizada conta, fundamentalmente, com as contribuições de autores clássicos da psicanálise, como Freud, principalmente por meio da obra *Arte, literatura e os poetas* (2015) cujos textos de maior destaque foram *O poeta o e fantasiar* (1908), *Uma lembrança de infância de Leonardo da Vinci* (1910) e *O Moisés, de Michelangelo* (1914). Para além de Freud, articulou-se às contribuições de Lacan, a partir de suas primeiras construções nos seminários 3, 4 e 5, que também se expandiu para o diálogo com autores mais contemporâneos como Michel Foucault, Jean Laplanche, Michele Faria, Ivan Ramos Estevão, Thomas Ogden, Radmila Zygouris, entre outros.

Para além das referências supracitadas, neste trabalho, as obras, artigos e debates mais recentes são datados dos últimos dez anos. Assim, o restante do material bibliográfico foi obtido por meio de bibliotecas físicas e virtuais bem como através da consulta em indexadores como Scielo, Pepsic, Portal de periódicos da capes, repositório digital de teses e dissertações. Para isso, os descritores para a busca foram “psicose”, “psicanálise”, “fruição estética”, “psicanálise e arte”, “estrutura”, “clínica” “subjetivação”, “clínico-artístico” e “constituição”.

Em virtude da dialética psicanalítica intrínseca entre teoria e clínica, esta pesquisa se dá a partir das inquietações estéticas - do âmbito do sentir - que ressoaram no meu contato com a clínica das psicoses, com a bagagem adquirida até então ao longo da graduação e dos caminhos que me levaram até ela. Assim, a intenção deste trabalho é, para além de gerar reflexões críticas sobre o saber teórico-clínico, poder contribuir para a elaboração de futuras pesquisas, debates, inclusive da própria prática clínica.

CAPÍTULO I - O sujeito na psicanálise e sua dimensão inesgotável na interface com a loucura

Se dispor a pensar o sujeito é um ato de resistência. Desejar se aventurar nas incertezas e complexidades de um ser que se questiona ao interpelar o mundo na sua condição iminente de desamparo é permitir se afetar pelas possibilidades e impossibilidades do existir humano. Nesse ínterim entre os questionamentos e suas possíveis explicações e inevitáveis produções de mais dúvidas, a psicanálise parece nascer de uma necessidade de se pensar o sujeito, seu mal-estar, suas possibilidades, manifestações e peculiaridades. Na verdade, parece que é o sujeito que se impõe à psicanálise ao se implicar com o desconhecido, estranho familiar (Freud, 1919/1976), pois está, inevitavelmente, assujeitado ao inconsciente e, no entanto, responsável por seus ecos.

Nesse sentido, Iaconelli (2024) atribui à angústia um lugar enfático para o sujeito, ao contrário de evitá-la, banalizá-la ou excluí-la, a toma como constitutiva, como matéria do ofício psicanalítico. De forma complementar, Lacan vai conceber a angústia como um dos afetos mais verdadeiros experienciados pelo sujeito, permeando aquilo que ele nomeia como a “insondável decisão do ser” (Lacan, 1946/1998, p.179), sendo a angústia atrelada ao desamparo causado pela falta inevitável circunscrita ao sujeito ao adentrar a linguagem. Sendo assim, a essência da psicanálise parece estar na oportunidade de se haver com a miséria existencial de ser o que se é, para que então possa se experimentar nas inúmeras possibilidades daquilo que o sujeito pode fazer com sua condição miseravelmente frutífera e criativa.

Freud, em *O mal-estar na civilização* (1930/2011), teoriza sobre o sofrer humano, atribuindo-o três dimensões: “a prepotência da natureza, a fragilidade de nosso corpo e a insuficiência das normas que regulam os vínculos humanos na família, no Estado e na sociedade” (Freud, 1930/2011, p. 30). Assim, percebe-se que uma porcentagem importante da nossa miséria estaria correlacionada à civilização, que nos tirou da condição primitiva de ser e nos imputou as diversas complexidades do convívio social a partir da nossa necessidade em viver com um Outro - não viver só. Esse fato nos ajuda a pensar no emaranhado complexo que é o meio social, pois o ser humano, ao realizar seu desamparo existencial cria, constantemente, a partir do

Outro, ferramentas, relações, objetos e subjetividades que lhe tragam a ilusão de alguma segurança, previsibilidade, conforto, controle ou algo que cubra, temporariamente, as reverberações da falta, constitutivas a si mesmo.

Em um diálogo íntimo com Freud, em uma entrevista, Lacan (1974) define a psicanálise como um sintoma que se manifesta ao refletir o mal-estar dessa civilização que construímos e habitamos. Esse sintoma diz sobre algo que não está indo bem, uma “lassidão” (1974), essa fadiga tediosa, movida por um desejo alienado de progresso, de modo que a partir dela, a psicanálise se coloca como um desafio, uma tentativa de trabalhar com o imponderável e sintomático da falta. Segundo Lacan, as pessoas buscam na psicanálise uma resposta sobre uma previsão de limite do fardo que é sustentar essa lassidão.

Ademais, Antonio Quinet (2009), em seu livro *Psicose e laço social*, endossa as conclusões de Freud sobre o sofrimento humano advindo do meio social, nomeando o mal-estar na civilização como o mal-estar dos laços sociais. Essa sutil mudança de nomeação é crucial ao nos trazer a compreensão de que tais laços são estruturados pela linguagem (Lacan, 1957/2022), e, sendo assim, expressam as relações sociais a partir do discurso (Lacan, 1969/1992). É desse modo que, ao reconhecer a importância dos discursos nas trocas sociais, Quinet prossegue seu raciocínio estabelecendo uma relação do gozo com a linguagem: na medida em o discurso é consequência do laço social e que a civilização implica a renúncia pulsional do sujeito - dada a “inclinação do homem em ser o lobo do outro homem” (Quinet, 2009, p. 17), é o laço social que amarra a pulsão e impede o gozo.

Os desdobramentos dessa discussão são fantásticos, imprevisíveis, políticos, marginais, perversos, subjetivos, éticos, disruptivos e toscos; podem culminar nos mais diversos construtos criados pelo ser humano, que ao produzir vida coloca fins, restringe e expande, subverte, extrapola e reduz. Trabalha-se na contradição de ser o que se é, mas não se aguenta, lamenta - no que deseja e no que pode. Vive-se a angústia - o sofrimento - querendo abafá-la, sufocá-la, perdê-la de vista. Nesse contexto, uma das saídas possíveis se dá quando o sujeito se depara com a experiência da loucura (Foucault, 1961/1997), uma experiência de prerrogativa emancipatória em nome da razão: como hierarquizar o sofrimento e colocá-lo no

seu devido lugar? Como racionalizar e administrar a normatividade para que a angústia deixe de atrapalhar o viver humano?

O sujeito delira no caldo cultural e político que fomenta seus pensamentos: cada coisa tem seu lugar e temos o poder para colocá-las onde devem estar. E num piscar de olhos cria-se, como um postulado máximo, o normal e o patológico (Canguilhem, 2006) e, de repente, um alívio... a loucura ganha um lugar social com manutenção de sua realidade feita pelo reconhecimento social, da cultura, perdendo seu teor relativo existencial, e mais, seu teor constitutivo endêmico originário: puramente humana (Foucault, 1961/1997). Compreensível que em um mundo no qual ciências exatas cartesianas são vangloriadas e exaltadas, a loucura precise de contenção. No entanto, subversiva e constitutiva ao sujeito, a loucura escapa a essa fantasia ilusória criada por uma sociedade que foge de seu mal-estar.

A partir do momento em que nos tornamos abertos e permeáveis a experimentar a angústia e o desamparo, em suas mais variadas manifestações, somos capazes de nos questionarmos sobre a dicotomia normal e patológico. É apenas na medida em que nos encontramos em paz com as dimensões constitutivas do sofrimento humano que podemos nos haver, de fato, com a relativização da loucura.

Afinal, o que é loucura? De prontidão, tendemos a taxá-la como psicose devido aos seus quadros estigmatizados: delírio, perda da realidade, dissociação do eu, rupturas no laço social etc. Seria isso loucura? E a pobreza? As guerras? A fome? A corrupção política? Os múltiplos fatores humanos que levaram ao aquecimento global? As mortes na pandemia covid-19? A violência? Ao expandir a capacidade e possibilidade de se pensar o mundo e, conseqüentemente, o sujeito, percebe-se que a loucura é mais um rótulo, uma tentativa de contenção, uma nomeação daquilo que chacoalha a homeostase do cotidiano e nos confronta com nós mesmos. A loucura pode ser uma incógnita e, sendo assim, pode assumir várias nomeações que dependem, invariavelmente, do sujeito que entra em contato com o diferente, com o não linear, com a diversidade.

Este é um debate político que, inevitavelmente, é sintoma e ferramenta da clínica, na qual só é possível trabalhar ao sermos capazes de nos instrumentalizar das reverberações, transformações e apropriações da materialidade histórica e do meio

em que o sujeito vive, sendo seu discurso a porta de entrada para tal realidade. Isso é o fazer psicanalítico, poder lidar com os caminhos possíveis a partir da legitimação, ressignificação e subjetivação daquilo que é narrado e vivido e que nos atravessa a partir da escuta (Paulon, Bairrão, 2021). Não existe psicanálise neutra e o fazer psicanalítico é, necessariamente, político.

A loucura nos confronta com o imponderável, com a impossibilidade de domínio pleno da nossa natureza. É nesta incompletude do sujeito que opera o discurso psicanalítico, e a ética da psicanálise está, justamente, em conceber e apostar nessa incompletude, no furo do simbólico (Erlich, Alberti, 2008). Ao reconhecermos que a própria natureza da nossa natureza é indomável, podemos observar, de fato, sua existência e sua direção (Freud, 1930/2011). É esse reconhecimento que nos abre a possibilidade de se relacionar, pensar, atuar, criar. É o sujeito que se impõe a si, e ele mesmo busca desdobrar-se para descobrir porquê faz isso em nome próprio.

1.1 A constituição subjetiva do sujeito

Na busca por entender o sujeito e suas dinâmicas psíquicas, predominâncias e manifestações, percebe-se, invariavelmente, o caráter sobredeterminado da constituição psíquica - que se dá sempre de forma multifatorial. Sendo assim, é imprescindível pensar os processos de subjetivação, constituição e estruturação, considerando a complexidade da existência, a diversidade de atravessamentos possíveis influentes no processo de se tornar alguém bem como a dimensão daquilo que escapa, que torna impossível uma apreensão total do sujeito.

Ao se falar em constituição subjetiva, fala-se dos elementos configurativos do Édipo que organizam a sexualidade e a pulsão para que um sujeito atue socialmente (Estevão, 2021). Enquanto para Freud, a possibilidade de organizar a pulsão advém com o narcisismo, que influenciará a criança, em suas relações objetais com o mundo e consigo, para Lacan há um caráter ordenador no complexo de Édipo a partir de uma atribuição simbólica de se pensar a forma pela qual um sujeito se posiciona em relação ao Outro. Assim, para uma melhor compreensão da constituição subjetiva, a partir das considerações de Freud e dos desdobramentos

de suas teorizações, faz-se fundamental considerar o início da vida do sujeito bem como suas reverberações edípicas.

Para isso, é preciso reconhecer e analisar a posição materna e sua introdução à criança no campo simbólico, lembrando que isso se dá de forma concomitante aos cuidados fornecidos pela função materna (grande Outro primordial), condicionais para a existência desta criança. É a mãe, como função, bem como sua posição em relação ao pai (função paterna), que, ao significar os choros e manifestações do bebê, estrutura subjetivamente esse sujeito bem como o introduz na linguagem (Faria, 2010). Neste momento inicial é crucial que a mãe crie a ilusão de saber o que o bebê vive, pois só assim seu investimento nele será possível, ao poder significar a partir de sua suposição. É nesta dinâmica que a mãe transmite a ordem simbólica, pois a linguagem e sua estrutura já estão presentes no discurso da mãe, estimulando na criança a subjetivação e articulação disso que lhe é transmitida e que está presente e a antecede. Essa articulação é possível a partir dos elementos suscitados no complexo de Édipo. Em um segundo momento, a criança articula a dimensão da falta no campo do Outro - privação materna -, presente na estrutura desde o início e constatada pela não saturação do desejo - pois a criança não pode ser tudo para a mãe -, e assim emerge o questionamento sobre a posição que a criança ocupa no desejo da mãe (Faria, 2010).

É na dialética da operação alienação e separação que se faz possível a constituição subjetiva do sujeito, implicando-o na sua relação com a linguagem. Nessa configuração, enquanto no primeiro tempo a criança se aliena ao significante oriundo do grande Outro e ganha corpo e estrutura subjetiva, no segundo tempo ela se questiona na relação com esse Outro ao se deparar com a falta - o *objeto a*, aquilo que escapa ao simbólico. É essa falta apreendida pela criança, em sua relação com o Outro, que a retira da posição fálica.

No caso da psicose, esse *objeto a* não tem o mesmo papel que na configuração neurótica, pois ao invés de representar a falta, assume um caráter invasivo. O que ocorre é que, na dinâmica mãe e bebê, o desejo é saturado na medida em que não há espaços para questionar o desejo materno, evidenciando um fracasso da metáfora paterna - pois dão dúvidas para a criança sobre o desejo dessa mãe pelo pai, acreditando que não existe -, fazendo da criança o objeto de gozo da mãe.

Desse modo a criança ocupa o único lugar no desejo materno, implicando em uma “completude”, na qual o grande Outro se faz presente em demasia, excluindo qualquer possibilidade de ausência, de falta.

Nota-se, assim, uma diferença entre constituição, subjetivação e estrutura, de modo que, mesmo articuladas entre si, revelam sobre tempos e posições diferentes do sujeito ao longo de sua vida. O caminho traçado neste capítulo diz, sobretudo, sobre como se dá a constituição subjetiva, reconhecendo seu processo contínuo ao longo da vida conforme as posições e questões que o sujeito coloca para si. Ao se pensar no sujeito constituído e sua psique, os elementos são encontrados a partir da configuração edípica e, por fim, ao analisar as estruturas, considera-se, fundamentalmente, os funcionamentos psíquicos constituídos no Édipo (Faria, 2010).

1.2 O Complexo de Édipo

Na busca por compreensão das reverberações clínicas, Freud propõe a noção de Complexo de Édipo e, ao longo de seu extenso desenvolvimento conceitual, atribui a ele um aspecto constitutivo para a formação do aparato psíquico. A terminologia do conceito leva esta nomeação pela história grega de Édipo-Rei, que narra a grande tragédia do herói que acaba por cumprir a profecia de matar seu pai para se casar com a mãe. Nesse sentido, os elementos edípicos fundantes, circulam em função dos afetos e das possibilidades relacionais encontradas pelo sujeito para interpelar o mundo, que tem seu início na família.

Ao se debruçar sobre o desenvolvimento psicosssexual, processo concomitante à configuração edípica, Freud, em *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1905/1996), vai teorizar sobre a sexualidade humana, atribuindo-a um caráter não instintual - natural -, em detrimento da não existência de um objeto determinado para ela, de modo que extrapola a função reprodutiva, movimentando-se pela pulsão sexual: uma excitação corporal responsável por impelir o sujeito à satisfação.

À vista disso, Freud expande ainda mais sua teoria, e fundamenta a ideia de sexualidade infantil, assumindo o corpo pueril como erógeno, com possibilidades múltiplas de prazer - materializadas em regiões corporais específicas, como boca,

ânus e genitais. Neste sentido, a criança estabelecerá ou não as suas relações iniciais com os objetos em detrimento de sua satisfação, regida pelo princípio do prazer - no qual a finalidade é a busca do prazer e a fuga do desprazer (Estevão, 2021). Assim, Freud propõe que o percurso sexual infantil é atravessado por alguns processos constitutivos, tais como o complexo de Édipo e o complexo de castração. Esses processos se relacionam dialeticamente e articulam-se às passagens importantes como a transição do autoerotismo ao narcisismo e, posteriormente, à formação do Eu e seus derivados, como também à introjeção das leis e proibições em consonância com a dimensão da autoridade parental.

Desta forma, o Édipo freudiano pressupõe que, no menino, a configuração edípica está diretamente relacionada à castração, antecedendo-a, enquanto na menina, o oposto ocorre. O complexo de castração se dá junto à fase fálica, no qual a principal zona erógena são clítoris e pênis, abrindo questionamentos sobre o amor dos pais, que culminam em construções fantasiosas em torno dessas perguntas suscitadas a partir da diferença anatômica (Freud, 1924/1976). Assim, ter ou não o pênis abre dúvidas para a criança na sua relação com o Outro, e o pênis ganha uma nova significação, que transcende a anatomia e ganha uma condição simbólica sobre a falta. Enquanto o menino, ao tentar ter sua mãe, fantasia sobre a castração, com medo de que seu pai o castre, a menina fantasia sobre a privação, estipulando que sua mãe prefere o pai porque algo lhe falta, e que seu pai o tem. Essas construções simbólicas e universais, segundo Lacan e a partir do texto freudiano *A dissolução do complexo de Édipo* (1924/1976), são elaborações infantis na busca e tentativa de dar resposta a angústia dessa questão “do que se é para o Outro, na relação com o Outro”.

Com isso, sinteticamente, a configuração edípica, no menino, se dá pelo abandono do desejo da posse materna em função do medo da castração, deslocando-se para uma identificação paterna, culminando na formação do Supereu e, conseqüentemente, à introjeção das leis e proibições parentais, a partir do reconhecimento de uma certa autoridade (Freud, 1924/1976). Já na menina, a configuração é outra, havendo uma transição de objetos e zonas erógenas seguida pela substituição do desejo pelo falo (pênis em sua dimensão simbólica, daquilo que

não se tem), pelo desejo de um filho, na busca do amor paterno, identificando-se à mãe (Freud, 1905/1996).

Ainda nesse contexto, Estevão (2021) vai propor três momentos edípicos, articulados entre si, no entanto, com diferenças significativas: Complexo de Édipo clínico, Complexo de Édipo cultural e Complexo de Édipo constitutivo.

O primeiro está atrelado à ideia de que todos os casos clínicos, culminam, de alguma forma, nas fantasias e afetos do complexo de Édipo, havendo algo de universal manifestado na clínica que dá notícias da configuração constitutiva do sujeito. O Édipo é um operador clínico na medida em que revela a posição que o sujeito ocupa nas relações. Isso se afirma na medida em que o Édipo é entendido como um ordenador, pois não impõe nada ao sujeito, apenas o fornece elementos por meio dos quais o sujeito pode ordenar o dado estrutural da falta - uma vez que o produto do Édipo é a significação fálica (Faria, 2010). O segundo momento, articulado às proposições freudianas em seu texto *Totem e Tabu* (1913), concebe o complexo de Édipo como um acontecimento social e cultural, abrindo reflexões sobre a existência de um certo momento histórico, específico, da constituição da sociedade humana. Neste momento, a organização social é concebida a partir das relações interpessoais em função da proibição do incesto, constituindo uma sociedade e uma cultura pautadas no Pai (pai simbólico, entendido como função). Por fim, o terceiro momento é marcado pela influência do Édipo como um ordenador constitutivo, determinante para a construção e funcionamento da psique. Neste aspecto, o que vigora são os processos de subjetivação e constituição do sujeito a partir de suas posições na dinâmica de cuidado a partir da relação com o Outro.

Dado este primeiro delineamento sobre a importância constitutiva do Édipo e dos questionamentos suscitados por ele, percebe-se que há um ganho de estatuto simbólico ao se pensar o Édipo, que não pode ser perdido de vista. Esse estatuto permite a metáfora, o deslocamento e a possibilidade de se pensar em funções, extrapolando as limitações biológicas da realidade percebida como tal e as regras hegemônicas normativas de como se deve performar um casal, o que se amplia a toda concepção de construção familiar. É com o desejo de se pensar o simbólico, que Lacan ampliará a teoria freudiana, complementando-a e se diferenciando dela.

Neste cenário edípico, Lacan vai se debruçar naquilo que Freud introduz como negativo - da ordem da não adaptação. Assim, o objeto perdido, *das ding* ou o *objeto a*, será o cerne de suas teorias sobre o complexo de Édipo, trabalhando a dimensão da falta, do desamparo e da falta de sentido (Darriba, 2005). Desse modo, a proposta lacaniana, ao se haver com a negatividade, é a possibilidade de se lidar com a insatisfação, atribuindo à falta constitutiva do sujeito a causa do mal-estar, bem como das capacidades de produzir vida.

Desse modo, Lacan nos apresenta a ideia de existir algo de insondável no sujeito, sendo esse algo que nos coloca em questionamento, nos movimentando dentro das manifestações edípicas e fundamentando as possibilidades clínicas de se pensar a prática e a teoria. A “insondável decisão do ser” (Lacan, 1946/1998, p.179) revela a falta de determinação nas coisas e a impossibilidade de se esclarecer os porquês absolutos do agir e pensar de um sujeito, nos convidando a abrir e suspender os nossos saberes para poder captar aquilo que escapa e perceber a variabilidade e não linearidade imprescindíveis do existir do sujeito.

Além disso, como propõe Estevão (2021), outra questão central para Lacan, a partir de sua leitura de Freud, é a noção de estrutura psíquica, que se fundamenta, também, a partir da experiência clínica, como a existência de “um conjunto de objetos que interagem a partir de regras específicas e que, sendo elementares para a estrutura, é possível isolar tanto os objetos quanto as regras” (Estevão, 2021, p.70). Em seu texto, *A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud* (1957/2022), Lacan atribui a sua concepção estruturalista uma relação direta à linguagem, de modo que é a linguagem que estrutura o inconsciente, e o sujeito, diferentemente do Eu (em parte inconsciente e em outra consciente), é sempre o sujeito do inconsciente.

Para Lacan, a partir de sua leitura crítica de Freud, entende-se que a relação do sujeito com a ordem simbólica (linguagem) implica tanto na preexistência dessa ordem em relação a ele, como também na sua necessidade de um posicionamento em relação a ela. É ao se inscrever nela, a partir do grande Outro, que o sujeito ganha seu estatuto como tal - sujeito barrado -, ou seja, atravessado pela linguagem. Nesse contexto, a ideia de significante é essencial, pois é por meio da cadeia de significantes que o sujeito se manifesta, é o significante (sentido que a

palavra tem para o sujeito) que serve de suporte para a significação (significado que se atribui a algo).

Com isso, considerando que o inconsciente tem suas formações operadas pela linguagem - metáfora e metonímia (pensadas por Freud como condensação e deslocamento) -, pensar o significante é uma possibilidade de ampliar os significados presentes no inconsciente, atribuindo-lhes plasticidade simbólica. A negatividade, o significante e o significado, são as três instâncias, tidas por Lacan (1953/2005), como cruciais e as mais relevantes formas de experiência humana, denominando-as de os três registros - real, simbólico e imaginário. Em síntese, o real é o registro que não cessa de não se inscrever, aquilo que escapa, de caráter pulsional; já o imaginário, é o registro da realidade, do sentido, livre de contradições e correlativo do Eu e sua imagem, e o simbólico, por fim, é o registro do duplo sentido, da linguagem, no qual há sempre um sentido que escapa e aponta para o inconsciente.

Em virtude disso, a partir das operações simbólicas que permeiam o complexo de Édipo, bem como o complexo de castração, central e ordenador ao se pensar na divisão das estruturas clínicas, como tratado por Lacan no *O Seminário-Livro 3: As Psicoses* (1956/1988), o estruturalismo nos convida a pensar em certos funcionamentos que dão luz a estruturas subjetivas específicas, tais como propõe Lacan: neurose, psicose e perversão. É importante frisar que esses tipos clínicos, organizados e definidos a partir de funcionamentos psíquicos, não dispõem de hierarquia ou delimitação patológica, revelam apenas os modos de existência constituídos no processo edípico. Ademais, como reitera Estevão (2021), em Lacan, o Édipo é uma teoria sobre a inscrição dos elementos que compõem uma estrutura psíquica, considerando, invariavelmente, a influência histórica e social de se pensar o sujeito.

Assim, dando continuidade à sua leitura e teorização sobre o complexo de Édipo, Lacan, no *Seminário-Livro 5: as formações do inconsciente* (1958/2021), propõe três tempos lógicos de Édipo, e não mais cronológicos ou evolutivos como pensava Freud.

O primeiro tempo traz ênfase ao fato de que o sujeito antes de ser sujeito é um ser de necessidade, e, portanto, depende de um Outro. A esse Outro é atribuído à função materna, que, simbolicamente, é nomeada como Grande Outro. Desse modo, torna-se sujeito ao se inscrever na linguagem, e é a mãe (como função) que transmite essa ordem simbólica, pois a linguagem e sua estrutura já estão presentes em seu discurso de modo que caberá à criança subjetivar e articular isso que está presente e que a antecede. Neste primeiro tempo a criança é o falo, pois assume tal posição na medida em que supõe esse grande Outro em um lugar de onipotência, a quem tudo pode. De outro modo, está completamente assujeitada ao desejo da mãe.

Ao se inscrever na ordem simbólica, o sujeito sofre um trauma, constituinte e condição de sua existência humana: a falta. Com isso, o segundo tempo se inicia, com a ausência da mãe, que deixa a criança em falta, abrindo espaço para questões e fantasias sobre o que ela é no desejo do Outro. É neste aspecto que a criança passa para a dialética fálica “ser ou não o falo”, pois, com a mediação paterna, ela suspeita que não completa a mãe, e, sendo assim, especula que talvez o falo seja o pai. A pergunta só emerge com a ausência do Outro, e as tentativas de respostas presumem que a mãe busca o falo (dimensão simbólica da falta) em outro lugar: no pai, representante do falo. Retomando então, o sujeito se constitui a partir de uma negatividade: da ausência do Outro. Por fim, o terceiro tempo é marcado pelo retorno da mãe, no entanto, a criança realiza que não a completa, bem como percebe que aquilo que ela buscava não foi suficiente. É neste momento que a dialética “ser ou não o falo” passa a ser “ter ou não o falo”, de modo que o pai, que antes era o falo, passa apenas a tê-lo.

Assim, o sujeito se funda na alienação da relação com o campo do Outro, sendo esse Outro “o lugar em que se situa a cadeia do significante que comanda tudo que o campo do Outro vai poder presentificar-se do sujeito, é o campo desse vivo onde o sujeito tem que aparecer” (Lacan, 1964/1998, p.193-194). Nesse sentido, segundo Lacan, em seu *seminário 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise* (1964/1998), a subjetividade do sujeito se constitui em dois tempos lógicos: alienação e separação. Enquanto nos processos de alienação o sujeito se aliena no discurso do Outro, nos hiatos desse discurso, ele se questiona sobre o desejo desse

Outro, que é sustentado e captado pelas faltas do discurso. Uma vez inserido no campo simbólico, essa constatação interrogatória abre espaço para os processos de separação, denotando uma lacuna no campo do sentido apontado ao fato de que a linguagem não preenche tudo. É neste processo que a criança situa a mãe como faltante, adentrando ao campo simbólico.

1.3 Possíveis compreensões sobre a saída do complexo de Édipo

Uma vez traçado um panorama dos encadeamentos emergentes na configuração edípica, bem como sua função organizadora e suas implicações constitutivas na vida de um sujeito, ampliam-se as possibilidades de se pensar a clínica a partir das reverberações edípicas. Neste sentido, as conclusões suscitadas neste processo nos convidam a pensar que o produto do Édipo é a significação fálica, a partir de uma dialética falo-castração - presença de uma ausência (Faria, 2022). Sendo assim, o que dá luz às estruturas clínicas é a maneira de responder à angústia do que se é no desejo do Outro.

Por fim, na divisão das estruturas clínicas, há duas possibilidades: a *bejahung* (afirmação), que é a afirmação simbólica da castração, mesmo havendo negação, e a *verwerfung* (foraclusão), na qual não há afirmação simbólica da castração, o que não quer dizer que só há negação (Lacan, 1956/1988). Assim, há estruturas que estão inscritas na castração simbólica e estruturas que não estão. Na neurose e na perversão, a pergunta elaborada pela angústia vai ao encontro “ao que eu preciso ser ou ter para ser o objeto de desejo do Outro?”; enquanto na psicose, a alucinação e o delírio, como mecanismos da foraclusão, são formas de retorno no real do que está foracluído. Como consequência disso, a dimensão imaginária da resposta do psicótico é concreta, massiva, verdades indubitáveis, não havendo efeito de sentido, de modo que não se encontra nesse discurso a dialética fálica, ou seja, o lugar que o sujeito busca se colocar na relação com o Outro (Faria, 2022).

Com isso, percebe-se que os efeitos da linguagem que atravessam o ser falante, são diferentes, e tomando a psicose como central, entende-se que a ela falta a falta do Outro uma vez que não foi simbolizada.

Colette Soler, aponta em seu texto *Lições de psicose* (2016), que o psicótico, mesmo que dentro da linguagem, encontra-se fora do discurso, ou seja, do laço social e seus regulamentos, caracterizando-o como um sujeito livre, no qual o significante está no real (delírios e alucinações), não preso às convenções sociais, pois não é limitado pela estrutura da linguagem. Assim, o psicótico dispõe do discurso pulverulento (pode dizer qualquer coisa, pode gozar de qualquer maneira), suas palavras não fazem disco - como fazem na neurose, na qual algo se repete na sua limitação proveniente da estrutura da linguagem. É esse fora de sentido, na psicose, que desencadeia no sujeito o caráter massivo e concreto da possibilidade de um sentido que apareceu no registro do real.

Então, na psicose, o aparelho do gozo é a cadeia de linguagem, mesmo com suas exceções. É a desordem da linguagem que dá ao psicótico o que Lacan nomeou como *matérialité* - materialidade (Soler, 2016). As palavras tornam-se matérias e, nessa condição, tem um significado outro, que não simbólico.

Recuperando as considerações elaboradas até aqui, o “trauma” não é edípico e sim é da própria inscrição do sujeito na ordem simbólica, na linguagem, que deixa algo de inapreensível, o real da perda do gozo - inacessível (Faria, 2010). Nesse sentido, cabe introduzir também a noção de gozo, que se transforma ao longo das conceituações de Lacan. Em um primeiro momento, a noção de gozo gira em torno de uma experiência impossível, sendo uma satisfação mítica, elaborada após a inserção no campo simbólico: o gozo é impossibilitado ao sujeito que fala (Lacan, 1972). Há uma dimensão dialética e linguística neste momento, havendo uma necessidade de atingi-lo pela repetição, reprodução daquilo que identificamos como possibilidade de gozar. Posteriormente, Lacan atribui ao gozo uma dimensão fundamental no discurso, capaz de produzir e restituir o gozo, que se desdobra para a noção de real, como testemunho do real na clínica: ele está onde se encontra os excessos, o inominável, aquilo que não se quer renunciar. O gozo fala do nosso fracasso em ser, está atrelado à falta estrutural (Dunker, 2017).

Em virtude destas considerações, é interessante questionar o lugar do gozo, pois parece existir algo na configuração edípica, proposta por Lacan, que visa situar a perda ou o deslocamento do gozo em prol de sua renúncia. Há, no contexto do Édipo, uma organização do gozo, junto à organização psíquica, sendo

fundamentada, por Estevão (2021), ao articular o gozo à castração, reiterando a impossibilidade de apreensão absoluta nos três registros e suas reverberações no sujeito ao se dar conta daquilo que escapa. Percebe-se assim uma inviabilidade de satisfação plena (não necessariamente prazerosa, apenas pulsional) prometida pelo gozo.

Isto posto, Estevão (2021) propõe uma dimensão para além do complexo de Édipo, uma dimensão fantástica, fantasiosa e mística, que permeia os três registros da vida humana, integrando-os da seguinte maneira: a dimensão edípica real, na qual há um impedimento no acesso ao gozo pleno, a dimensão edípica simbólica, na qual se assume a realidade psíquica e suas manifestações possíveis do Pai e a dimensão edípica imaginária na qual entra o falo e suas possibilidades de posições. Com isso, o mesmo autor conclui que o além do Édipo é o caminho de se pensar a clínica uma vez que fazer a clínica é poder desconstruir e modificar a fantasia edípica, abrindo possibilidade de construir alguma outra coisa. Nesse sentido, a psicanálise deve ser sempre revisitada, desconstruída, reconstruída, transformada...pois está implicada à crítica, esta é sua ética.

CAPÍTULO II - O fenômeno psicótico - uma leitura lacaniana

A fim de poder nos aprofundar mais sobre a psicose e compreendê-la nas suas manifestações, é importante retomar alguns pontos importantes da configuração edípica bem como as noções de estrutura e possibilidades de existir no mundo.

Dessa forma, dando continuidade ao capítulo anterior, na psicose há uma recusa da castração o que implica na exclusão da significação fálica - não havendo a dimensão da falta. É essa configuração psíquica que caracteriza as relações do sujeito com a linguagem bem como com o laço social (Quinet, 2011). Na psicose a recusa, *Verwerfung* (foraclusão), está no âmbito da não afirmação simbólica da castração, atuando como um mecanismo de defesa do sujeito contra a castração. Tal processo faz com que a lógica fálica (lógica da falta), que é produto do Nome do pai e significante no qual vão transitar os significantes fálicos, não ocorra, impedindo a inscrição psíquica do grande Outro, tornando o campo simbólico defasado. Segundo Lacan (1956/1988), o fenômeno psicótico se dá pela manifestação de algo na realidade que não pôde ser ligado a nada, pois nunca adentrou o sistema simbólico do sujeito - não houve inscrição -, assim não há referência, para o sujeito, daquilo que emerge na realidade, ameaçando assim sua integridade e fazendo-o buscar uma mediação imaginária possível.

Nesse cenário, a realidade do sujeito é estruturada por pilares imaginários e, na medida em que o real se impõe, o psicótico cria compensações imaginárias para ela, na tentativa de significá-la. Ao mesmo tempo, o que de fato acontece é que esses suportes imaginários criados não são suficientes e o sujeito experiencia a dialética fálica que lhe falta. A saída possível a esta situação é a manifestação delirante, e o delírio passa a ser um suporte que amarra o sujeito à realidade.

O delírio é a saída possível ao sujeito ao se deparar com a imposição daquilo que aparece no real e não pôde ser simbolizado. No surto psicótico, o sujeito perde sua realidade e a reconstrói por meio de uma construção delirante do mundo à sua volta. Assim, com o surto instaurado, é o delírio que dará suporte ao sujeito na sua articulação com a realidade.

Assim, como propõe Lacan (1956/1988), o estudo da psicose proporciona uma maior compreensão sobre a dinâmica imaginária, pois ao se destacar daquilo que

se pode conjecturar intuitivamente, abre espaços para se supor algo de constitutivo, estruturante do sujeito, tal como o estádio do espelho. Lacan faz essa aposta ao afirmar que é esse processo o responsável por estruturar a dimensão imaginária do sujeito a partir de uma noção mais ou menos fragmentada, uma vez que é no estádio do espelho que o sujeito pode se entender como Eu. Isso só é possível na medida em que o Eu constata a imagem do Outro por se perceber diferente, não fundido a ela. Em síntese, é no estádio do espelho que o sujeito se reconhece como uno (Outro) ao integrar o Outro simbolicamente.

Assim, ao se pensar a psicose é preciso assumir sua característica estruturante, cujo cerne está na configuração edípica e, conseqüentemente, no estádio do espelho - quando não há o reconhecimento do Eu e o Outro não pôde ser integrado simbolicamente -, bem como o ato singular que a desencadeia - o efeito ameaçador na integridade psíquica do sujeito ao entrar em contato com algo nunca simbolizado. É neste contexto que entra o delírio, manifestação sintomática da psicose, que tem sua gênese ligada a tentativa de integrar “aquilo estranho” (não simbolizado) que surgiu no real. O delírio se dá a partir de uma imposição de ordem simbólica, que por não ter sido integrada dinamicamente na vivência do sujeito, gera “uma desagregação em cadeia” (Lacan 1956/1988, p.105).

Percebe-se, também, com os estudos do terceiro seminário de Lacan (1956/1988), a complexidade de se debruçar sobre o fenômeno psicótico e as singularidades para sua manifestação. Nota-se ainda que, de início, há um questionamento importante sobre a realidade. Seria a psicose uma estrutura fundamentada pela construção inédita de uma realidade em detrimento do seu confronto com sua falta simbólica? É interessante o questionamento uma vez que muito se diz sobre as realidades - perdas, distorções, delírios etc - no quadro psicótico. No entanto, como visto em seu texto *De uma questão preliminar a todo tratamento de psicóticos* (1956/1988), Lacan propõe um outro vértice, uma perspectiva mais ampliada que extrapola essa noção, sem excluí-la: a perda da realidade é indiscutível, porém, aquilo que vem substituí-la é o cerne da questão. O que está em jogo não é apenas a realidade do sujeito e sim sua crença, sua verdade indubitável e absoluta. É a radicalidade da crença sobre as verdades construídas e/ou percebidas que caracterizam a estrutura. É nesse cenário que se encontra a certeza delirante, que,

para existir, isenta-se de referências factuais e que, ao progredir nos delírios, consolida mais certezas sobre a irrealidade daquilo que é.

2.1 A dimensão estética da psicose

A leitura lacaniana sobre Freud e os desdobramentos desta retomada trazem elementos fundamentais para a discussão sobre as manifestações clínicas e as dinâmicas das estruturas operantes nos sujeitos. É por meio do encontro com o Outro e dos discursos no campo analítico que se faz possível o reconhecimento de um sujeito que se expressa.

Ao trazer a psicose para este debate do encontro analítico, é interessante pensar o lugar que ela tem nos estudos de Freud, pois mesmo não sendo seu foco de análise clínica, *O caso Schreber* (1911) é um grande marco de seu investimento e considerações sobre a manifestação psicótica. Nesse aspecto, ao mesmo tempo que a temática da psicose lhe instiga e o impulsiona na construção teórica a partir das comparações de seus referenciais advindos da clínica neurótica, parece haver uma inquietação insaturável do autor em relação a esta estrutura psicótica.

Assim, ao fazer um resgate a Freud, partindo das interfaces clínicas e buscando uma materialidade teórica sobre aquilo que ecoa da experiência compartilhada - vivida no encontro analítico com o Outro -, algo da dialética estranho familiar parece permear suas produções teóricas sobre as diferenciações entre neurose e psicose. Em diversos momentos de sua obra, com ênfase em seu texto *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em autobiografia* (“O caso Schreber”) (1911/1913), Freud equipara ambas estruturas e as distancia, apontando para mecanismos de defesa distintos em cada caso.

Nesse sentido, algo da dimensão do estranho vem à tona na psicose, uma vez que, para o autor, o estudo da psicose só é possível em detrimento daquilo que o psicótico revela e o neurótico esconde (Freud, 1911/2010). Assim, para Freud, a construção delirante, característica da psicose, se fundamentaria em uma angústia forjada pela ameaça de castração, de modo que o delírio seria uma resposta manifesta distorcida à mesma ameaça vivida na neurose. Além disso, anos depois, em seu texto *A perda da realidade na neurose e na psicose* (1924/1996), o autor, ao comparar a neurose e a psicose, aponta para duas questões presentes em ambas:

perturbações em relação à realidade e à estrutura do Eu. Quanto à primeira questão, na busca por retomar ou manter um contato com a realidade, a neurose seguiria pela via da fantasia e a psicose pela via do delírio. No que abrange a estruturação do Eu, enquanto na neurose haveria uma unificação devido ao sucesso no recalque da pulsão, na psicose haveria uma fragmentação em detrimento de uma projeção externa do Eu para lidar com o conflito pulsional (1924/1996).

O delineamento destas diferenças, para além de contribuírem no reconhecimento da estrutura que opera no sujeito, nos abre caminhos para pensar as dimensões do familiar e do estranho, uma vez que revelam sobre o *modus operandi* daquela estrutura bem como sobre as formas possíveis de conduzir a análise do sujeito em questão. Um outro ponto importante sobre essa dimensão dialética está no campo do sensível, do sentir, ou seja, daquilo que o encontro com as estruturas nos faz sentir.

Nesse sentido, em seu texto *O Estranho* (1919/1996), Freud indagava justamente sobre o lugar das qualidades do sentir. A partir de uma análise clínico-teórica, Freud atrela o estranho - *unheimlich* - ao medo, indagando a oposição familiar e desconhecida uma vez que reconhecia um outro afeto ali, junto ao medo. A partir desta compreensão, o autor hipotetiza que esse estranho não é novo nem surpreendente, e sim familiar, já experienciado pelo sujeito em algum momento de sua vida, mas que, no entanto, foi reprimido e se alienou neste processo, tornando-se algo velado que não deveria vir à tona. Algo semelhante parece acontecer na experiência da loucura, na qual estranho e familiar se fundem e o sujeito vivencia algo conflitante, fascinante e medonho. Esse conflito afetivo, de ambivalência, é muito caro ao se pensar o encontro com a psicose, que, popularmente, nos remete ao mais grave tipo de loucura.

É interessante pois a psicose parece nos levar para um contato subversivo e inédito, exigindo uma outra presença de corpo, investimento e disponibilidade psíquica. Nesse sentido, bem como pontua Zygouris (2003), o contato, assume uma característica basilar na relação com o psicótico, implicando em outras formas de presença e cuidado, que extrapolam a fala e ganham corporeidade na linguagem. Ademais, o contato e o encontro vivido entre dois sujeitos dependem, invariavelmente, da concepção que se tem sobre a psicose, da compreensão sobre

as possibilidades diversas da existência humana e suas manifestações. As reverberações estéticas desse encontro se fazem muito em função da posição que se assume frente ao Outro bem como da visão epistemológica que fundamenta a prática analítica.

2.2 O vínculo e a transferência na psicose

Dando continuidade à investigação do campo psicanalítico, é de suma importância debruçarmo-nos sobre e as reverberações do campo analítico. A psicanálise se interessa por aquilo que é evocado para além do discurso, da fala. Parte do pressuposto de seguir a cadeia significativa, ou seja, visa o inconsciente. Neste contexto, é imprescindível pensar a transferência e, conseqüentemente, aquilo que ela revela sobre a estrutura do sujeito.

Calligaris, em seu livro *Introdução a uma clínica diferencial das psicoses* (2013), ao se debruçar sobre as possibilidades transferenciais na psicose, traz contribuições importantes sobre o tema. Preocupado em se haver com um tipo de transferência capaz de organizar a narrativa psicótica, o autor explora a diferença entre neurose e psicose na relação transferencial, distinguindo-as em função de seus registros.

Na neurose assume-se no analista um lugar paterno de suposto saber - ou seja, alguém que supostamente detém o saber que lhe falta. Tal suposição neurótica, indica para a estrutura inconsciente do sujeito. Já na psicose, também há a busca de um lugar paterno, mas um lugar que se encontra no âmbito do real, sem haver registros do simbólico referentes à função paterna, pelo contrário, o psicótico cria uma metáfora delirante a partir da posição que concebe o analista, na medida em que o analista só pode ocupar um lugar de suposto saber se for junto ao próprio sujeito que o detém - pois o saber na psicose é sem sujeito suposto, cabendo a ele apenas sua certeza delirante.

A fim de dar continuidade aos desdobramentos da transferência e trazer maior complexidade ao se pensar a relação analisando e analista, Radmila Zygouris, ao explorar, investigar e analisar o campo transferencial, em seu livro *O vínculo inédito* (2003), introduz uma leitura possível do conceito de vínculo. A autora concebe o vínculo como algo que emerge da experiência analítica e se caracteriza como um

fenômeno primitivo, identificado nas relações humanas, articulado, essencialmente, pela presença inédita (única) entre dois sujeitos.

Apesar de distintos, transferência e vínculo se ligam e se entrelaçam na esfera clínica, e é a partir da interação de ambos na relação entre os sujeitos, que a psicanálise se interessa pela diversidade de possibilidades daquilo que pode se originar.

Enquanto a transferência exige o exercício da interpretação, o vínculo requer presença, de modo que seu propósito máximo é ser vivido. O vínculo é um encontro, e dele, apenas uma parcela pequena pode ser analisável, pois excede o campo analítico - ao mesmo tempo que se dá nele. Ele é uma experiência que só se faz possível ao ser uma composição das singularidades daqueles que se relacionam, por isso é inevitavelmente atual, na medida em que se faz sempre novo acompanhando as transformações do sujeito e, conseqüentemente, do inédito refletido em suas interrelações.

Trazendo maior profundidade ao tema e ampliando ainda mais sua conceituação daquilo que se dá no campo analítico, Zygmunt (2003) discorre sobre a condição da palavra falada, uma vez que o vínculo se materializa, em grande parte, pela voz. Para a autora, a palavra ocupa um lugar que extrapola a transmissão de informações, permitindo a união da presença dos corpos que se relacionam, proporcionando uma comunicação, apenas possível, pela construção singular de um campo psíquico. Na psicose, essa união ganha um estatuto de complexidade maior na medida em que se utiliza de outras ferramentas não unicamente verbais. A palavra, para o psicótico vai de encontro com a certeza delirante, pois é concebida com literalidade, não havendo espaço para dúvidas, somente verdades. Sendo assim, na clínica da psicose, outros componentes analíticos se fazem necessários no contato com o sujeito, sendo imprescindível um respaldo clínico a partir do campo dos sentidos, como voz, olhar e corpo.

A psicose requer uma disposição e disponibilidade integral do analista para que se possa trabalhar as possibilidades de amarração para o sujeito. O contato, neste aspecto, é entendido como base pulsional da existência do psicótico. Neste sentido, a mesma autora mergulha nas qualidades advindas do contato com o Outro, uma

vez que muito do que se dá em presença é não verbal. O olhar e o som da voz, por exemplo, são concebidos como formas de contato, essenciais no encontro com o Outro e na formação do vínculo.

Com isso, percebe-se cada vez mais o cerne da esfera analítica, que consiste, em muito, na implicação e investimento do analista na condução da análise. A análise requer a sensibilidade de trabalhar, apostar e hipotetizar não apenas sobre as emergências da transferência, mas também sobre os afetos, o vínculo e o campo sensível, dos sentidos que suscitam e se manifestam a partir do contato com o sujeito.

CAPÍTULO III - A arte e a psicose

A posicionalidade, - ou seja, as funções que os sujeitos desempenham a partir das posições que assumem em relação ao Outro -, e seus desdobramentos na clínica ampliam as possibilidades de investigação sobre o que mobiliza o sujeito e, consequentemente, seus acessos elaborativos factíveis a partir dessa mobilização estética. Neste sentido, a arte e o fazer artístico revelam grande potencialidade de subjetivação, sendo de extrema relevância suas implicações clínico-teóricas.

Assim, na tentativa de dar corpo ao pensamento crítico sobre os encontros da psicanálise com a arte, a dimensão clínico-artística parece nos conduzir para caminhos relevantes. Tateando, então, amarrações possíveis para a psicose, que fujam da concepção normativa e puramente estruturalista, é interessante pensar no impacto das produções artísticas no sujeito. O que a arte permite ao sujeito? Qual a relação dela com o laço social? Ela permite mudanças nas relações objetais, nas produções e interações do sujeito? É em meio a essas questões que nos deparamos com um mar de possibilidades de se pensar clinicamente o fazer artístico, revelando, enfaticamente, o teor análogo entre arte e psicanálise.

Retomando Freud (1924/1969), ao criar arte, o artista dá vazão ao excesso pulsional num destino sublimatório, no entanto, esta capacidade seria estruturalmente neurótica, pois o processo sublimatório estaria condicionado à passagem ao narcisismo secundário, que, com o desfecho do Édipo na significação fálica, se dá após a organização do ideal do Eu (Torezan, Brito, 2012). Mesmo assim, algo parece escapar da estrutura puramente neurótica, pois, considerando a fantasia como a realização de um desejo (Freud, 1969), a arte, por meio do ato artístico que a possibilita, exprime algo de relacional à realidade psíquica do sujeito que a cria, ou seja, expressa algo inconsciente, revela um dito sobre o sujeito. Neste sentido, hipotetizar que algo semelhante ocorre na psicose é poder investigar a existência dessa realidade psíquica e apostar no sujeito do inconsciente, considerando sua responsabilidade e seu desejo nas suas produções e, consequentemente, seus efeitos no mundo. De todo modo, invariavelmente, suas criações carregam a potência de significação (Gonçalves, 2019).

Mesmo que partamos do pressuposto de que o psicótico carece de uma significação subjetiva simbólica, na medida em que pode criar artisticamente, produz algo objetual separado de si, podendo construir “(...) sentidos, para reedificar a realidade que rejeitou, e em ambas situações, emerge qualquer coisa remetida a um Outro, sinalizando assim, algo próximo a um laço social” (Gonçalves, 2019, p. 22). E neste cenário, não há sentido correto a se atribuir, a saída encontrada pelo sujeito a partir de seu ato artístico é a que lhe for possível, e este fato por si só é revolucionário e nos confronta, novamente, a pensar e rever o sujeito. Este é o ofício psicanalítico, a dúvida e o vazio para que algo exista - seja o que for -, é a aposta de que algo será dito, revelado.

Assumindo a arte como uma potência da linguagem, há possibilidade de uma mobilização subjetiva na direção de uma intervenção na estrutura psicótica por meio dos registros psíquicos da experiência artística vivida. Desse modo, a posição objetual, atribuída até então pelo sujeito, pode assumir um intervalo, uma suspensão intrínseca ao momento criativo. No mais, na psicose, a aposta está na possibilidade da construção de algo, um vestígio que aponte para uma posição desejante, mesmo que inscrita em sua própria criação fictícia (Gonçalves, 2019).

Seguindo então este pensamento clínico, conceber a arte como uma possibilidade do dizer humano é sustentar que a posição objetual pode se relativizar abrindo espaço para o reconhecimento de um sujeito de desejo, independente da estrutura que nele opera. O que aponta para a possibilidade de inscrição psíquica, marcando o sujeito simbolicamente. Esse movimento clínico-político não apenas amplia as formas de manejo na relação com o Outro como também desloca o lugar social da loucura e dismantela seus princípios reducionistas. Fica clara, então, a potência clínico-política da arte (Rolnik, 2019).

Ademais, evidencia-se um posicionamento político sobre o sujeito, uma vez que a arte é atravessada pelo laço social, pela história, cultura, classe, raça, gênero, sexualidade entre outros. São diversos os marcadores que nela se revelam - bem como na clínica -, de modo que os efeitos do contato com a arte vão para além do terapêutico. Há uma relação de implicação, de compromisso com aquilo que a arte evoca neste contato, que para além de uma construção material criativa estimulada

por um suposto desejo, é um apelo à fruição do aparelho psíquico, liberando as tensões e tornando possível a subjetivação (Freud, 1908/2021).

Didier Weill (2014), ao se referir à teoria freudiana aponta um interesse de Freud pela intenção do artista, o que o leva a refletir sobre sublimação em detrimento da qualidade daquilo que é sublime. Não por acaso, a realização de que a arte “não dá conta”, que a ela, assim como a todas as coisas, algo escapa, é feita pelo hiato enigmático entre a intenção e a expressão do artista. Estaria nesta linha tênue, entre intenção e expressão, uma suspensão objetal? Uma possibilidade sublimatória na psicose?

Na busca por possíveis respostas, mostrou-se imprescindível um mergulho nas considerações freudianas sobre mecanismos de defesa, estruturas e possibilidades de transformação pulsional. Em um primeiro momento, sublimação e defesa são colocadas lado a lado, enquanto a busca por satisfação é distanciada, não se articulando, *a priori*, com esses conceitos (Freud, 1905/1996). Posteriormente, em seu texto *Moral sexual civilizada e doença nervosa moderna* (1908/1996), Freud vai pensar a sublimação como capacidade de substituir o destino da pulsão sexual original, por uma pulsão não sexual, no entanto, vinculada a ela psiquicamente (Torezan, Brito, 2012), frisando ainda que tal capacidade não seria comum a todos, de modo que a ela caberia apenas alguns sujeitos. Neste cenário a sublimação se encontra próxima ao recalque quanto ao seu mecanismo de renúncia, porém com outra saída, voltando à pulsão para aspectos sociais e culturais.

Essa concepção pode ser ilustrada em *Uma lembrança de infância de Leonardo da Vinci* (1910/2021), no qual Freud interpreta os afetos sexuais de Leonardo como dominados pela pulsão de pesquisa, pelo desejo de conhecimento: “Que ele tenha conseguido então colocar a atividade infantil do desejo de saber a serviço de interesses sexuais, para sublimar a maior parte de sua libido na coação a pesquisar” (Freud, 1910/2021 p. 93). Assim, por mais que haja libido, ela é sublimada desde o início e independe do recalque na medida em que não se transforma em sintoma e sim em produções artísticas que compõem o escopo cultural.

A partir das colocações freudianas poucas lacunas apontam para a possibilidade de sublimação na psicose, uma vez que, em suas explicações, os processos psíquicos atuantes na sublimação correspondem a uma configuração estrutural neurótica. No entanto, isso não significa que algo de sublimatório não possa se dar na estrutura psicótica.

Na leitura de Freud, a sublimação se mostra como uma saída louvável e desejada ao apontar um desfecho - reconhecido socialmente como saudável - para as manifestações psíquicas conflitantes. Ao mesmo tempo, limita-se estruturalmente e desconsidera a experiência constitutiva do sujeito inscrito nos três registros: Real, Simbólico e Imaginário - como proposto por Lacan (1953/2005). O psicótico está na linguagem e por mais que sua existência permeie, em maior parte, o Imaginário, também está inscrito nos outros dois registros.

Assim, a sublimação como possibilidade de amarração na neurose não parece ser exclusiva. Algo da qualidade sublimatória parece vigorar nos processos psíquicos do psicótico: se a sublimação é uma transformação pulsional que possibilita alguma satisfação no princípio de realidade e, um processo artístico é, predominantemente, guiado pelo princípio do prazer, há um encontro no qual age uma transformação libidinal.

É importante ainda considerar que essa pulsão transformada não é instintual, pois não tem objeto determinado filogeneticamente, ademais, é fruto de um desejo, que no intercâmbio entre o princípio da realidade e o princípio do prazer, pôde ganhar alguma forma. Forma essa produzida e produtora de afetos, pois ela fala das dimensões estéticas do artista e do espectador ao entrar em contato com sua obra - causando um efeito social. Aqui vigora o laço social em sua forma precisa de discurso, a estética do encontro com o inconsciente do Outro. Tal processo de qualidade sublimatória não exclui, como visto, nenhuma estrutura, uma vez que todas estão inscritas na linguagem e seu efeito se manifesta nela (Quinet, 2011).

É bastante interessante pensar na potência desta hipótese uma vez que ela movimenta a psicanálise e mobiliza as possibilidades de pensar os sujeitos e suas amarrações no laço social.

3.1 A arte e a psicanálise, um vértice freudiano possível na construção do pensamento e do fazer clínico

A fim de ampliar as construções de pensamento clínico sobre as formas possíveis do sujeito estar no mundo, bem como a multifatorialidade que atravessa e implica na sua constituição, é preciso estudar a clínica.

Ao se pensar a psicanálise e, conseqüentemente, o motor analítico, percebe-se que a linguagem tem um papel fundamental constitutivo uma vez que diz sobre a tentativa do sujeito em apreender, interpelar e vivenciar o mundo. Neste contexto, muito da experiência e das posições do sujeito em sua relação com o mundo são identificadas na transferência, dando contorno aos caminhos da construção analítica.

Nesse aspecto, Thomas Ogden (1997) propõe que o que traz vida à análise é a arte, a criatividade movida pelo interesse em poder experimentar (experimentar a si, o Outro, o mundo). Esta proposta nos conduz a deduzir que uma análise viva se faz como um experimento: em uma dialética mimética e inédita com a arte, cria-se algo. Esse “algo” analítico só é possível a partir de um investimento, uma disponibilidade “para ser inconscientemente objeto do experimento inconsciente do Outro” (Ogden, 1997/2013, p.26). É essa receptividade que possibilita a criação de uma terceira subjetividade - para além das subjetividades de analista e analisando, torna-se possível uma subjetividade comum, na qual ambos experienciam, a arte que é a análise. Nesta sutileza do fazer analítico é possível estabelecer uma relação análoga entre psicanálise e arte.

Como visto anteriormente, além da arte no fazer psicanalítico, muito se tem a dizer sobre a dimensão da arte na vida do sujeito, bem como seus efeitos estéticos, subjetivos, sociais, políticos e clínicos. Tais efeitos e reverberações ganham um estatuto caro à psicanálise ao consistirem em ferramentas importantes de suporte para se pensar a clínica.

Ampliando este raciocínio, ao contribuir criticamente com a interdisciplinaridade da arte e psicanálise, a psicanalista Suely Rolnik (2019) entende a configuração da criação artística como a possibilidade de atuação micropolítica e clínica, aproximando, analogicamente, a prática clínica da prática artística. Assim, ao

encontrar e reconhecer características complementares e comuns em ambas, Rolnik as concebe como formas experimentais que convidam o sujeito à transformação, criando, singularmente, ferramentas que possibilitem mudanças nos âmbitos do sensível, do estético, do simbólico, dos afetos e das possibilidades de perceber a si e ao mundo - sujeito político.

A partir da leitura e do estudo do livro *Arte, literatura e os poetas* (2021), o psicanalista Edson Luiz André de Sousa nos convida a identificar uma busca de Freud por um encontro e abrigo nas produções artísticas e literárias. Tal busca lhe permitiria a demonstração de suas hipóteses, conceitos e pensamentos clínicos, e para além disso, lhe permitiria usufruir, admirar e praticar a arte, dando voz ao seu poeta interior.

Ainda nesta leitura, Ernani Chaves (2021), ao falar sobre o paradigma estético de Freud, nos convida à fruição artística sem reduzir a obra do artista ao seu conflito psíquico. Esse convite expande as possibilidades de leitura e compreensão da obra, bem como de seu processo criativo. Ademais, como já visto anteriormente, e na busca por dissociar o processo da criação artística como uma capacidade exclusivamente neurótica, a patografia é um caminho de reprodução e enquadramento e, sendo assim, propicia uma percepção rasa e determinista da obra como se ela própria só fosse seu autor. Frente a isso, a psicanálise intervém para trazer questões. E esse é o verdadeiro convite, um convite de interpelação para a dimensão artística.

Um outro ponto interessante ao se pensar a fruição de uma obra de arte está no texto *O Moisés, de Michelangelo* (1914/2021) no qual Freud aponta para uma ação supostamente paradoxal: o fato de algumas criações artísticas seguirem enigmáticas mesmo com tamanho impacto no sujeito que a concebe. Para essa questão, Freud tateia este sentimento impactante, de domínio provocado pelo contato com a arte, atrelando-o à intenção do artista. Isso se daria na medida em que, ao conseguir expressar sua intenção na obra, o artista nos permitiria compreendê-la apenas esteticamente. Sendo assim, a intenção do artista seria de impossível apreensão simbólica, sempre nos escaparia. No entanto, poderia ser mais palpável, ao analisarmos a obra, interpretando-a.

Este exercício de interpretação e análise vai ao encontro da clínica psicanalítica, pois seu ofício é trabalhar com o sujeito que emerge no discurso - tal como a intenção do artista que emerge para sua criação. Haveria, no sujeito, uma necessidade de interpretação da obra de arte? Freud (1914/2021) aponta que o âmago para a compreensão da obra está escondido, e num diálogo mimético, na *práxis* clínica, buscamos aquilo que está por detrás das manifestações observadas a olho nu. Essa dimensão do enigmático, do inconsciente e do inapreensível, é o fio desejante que costura a inquietação da psicanálise e que a leva a questionar.

A psicanálise nos convoca à reflexão sobre a condição humana, sua complexidade e seu sofrimento, de modo que entre a razão e a pulsão, muitos entrelaçamentos são possíveis, tal como a manifestação do sujeito do inconsciente (Weill, 2014). Segundo Didier Weill (2014), ao compreendermos a arte e o processo criativo como parte pertencente ao inconsciente, o sentido do ato artístico está na possibilidade ou impossibilidade (pois pode se apresentar como resistência) de elaboração, de transformação do suposto recalcado em consciência. Ou seja, o artista busca, em primeira instância, a auto liberação dessa energia pulsional (desejo) transmitindo-a, por meio de sua obra, àqueles que, a partir do encontro com ela, vivenciam a dimensão estética a partir de desejos contidos semelhantes (Freud, 1913/ 2012).

Sendo assim, o que uma obra revela ou deixa de revelar sobre seu criador? A intenção do artista é alcançada pela dimensão estética experienciada com a obra de arte? O que a ela escapa e o que a ela se torna possível de apreender, compreender, criar, identificar? Neste sentido, o poder da criatividade e, conseqüentemente, da fantasia devem ser enfatizados. Ainda no livro *Arte, literatura e os poetas* (2021), o artista é capaz de usufruir de seu mundo criado, é capaz de se deixar predominar, durante o processo artístico, pelo princípio do prazer, no qual “transpõe as coisas do seu mundo para uma nova ordem” (Sousa, 2021, p. 325), mas não uma ordem qualquer e sim uma que lhe dê prazer, que lhe agrade.

Esse processo artístico é compreendido por Freud, em *O poeta o e fantasiar* (1908/2021), como um processo análogo ao brincar infantil, no qual há um resgate da potência de invenção atrelada ao ganho de prazer. Ainda segundo Freud, a arte pode ser entendida como aquilo que está entre “a realidade que frustra os desejos e o mundo de fantasia que os satisfaz” (Freud, 1913/2012, p. 360), sendo um campo

propício de conservação narcísica, da “onipotência da humanidade primitiva”, o que se mostra dialético com o resgate do brincar infantil no processo artístico. Esse teor infantil remonta ao primitivo, edípico - na medida que o que sustenta a fantasia infantil é universal.

Nos satisfazemos com criações, invenções fantasiadas de narrativas e objetos que não existem na realidade compartilhada, o que não as reduz. Muito pelo contrário, são poderosas, fundamentam várias construções culturais, sociais, artísticas, vivenciadas pelos Outros com satisfação ou não, a partir da possibilidade de fruição do que se criou (Estevão, 2021). Eis os efeitos e o poder do fantasiar, bem como da capacidade criativa e transformadora do sujeito.

Em virtude disso, percebe-se muita potência no fazer artístico, nas criações e nos seus efeitos. A arte assume um papel importante ao se pensar nas possibilidades de transformação nas posições assumidas pelos sujeitos e nos seus processos de subjetivação o que influencia suas interrelações que, por fim, se refletem no laço social. Desse modo a criação artística é matéria prima do ofício psicanalítico, sendo sua responsabilidade e seu interesse trabalhar com os conteúdos emergentes do encontro com a arte, pois a análise mostra que o próprio estar no mundo do sujeito é artístico: o sujeito está inscrito na linguagem e sua estrutura carrega algo de enigmático, inconsciente e inédito.

3.2 Dispositivos clínico-artísticos - como manejar a clínica da psicose?

Pensar os dispositivos possíveis para os manejos, construções simbólicas e processos de subjetivação requer, *a priori*, pensar naquilo que se dá no encontro com o Outro. A potência é potência de encontro, que se mobiliza pelo desejo da indagação: Como intervir? De que forma? Em nome do que? O que será que está sendo dito aqui? Porque se manifesta assim? A clínica se movimenta pela consistência do não saber, é a partir deste investimento em aberto e da implicação na construção analítica que se pode traçar caminhos possíveis. Eis a estrutura que dá sustentação para o pensamento clínico, a reflexão ética do encontro com o Outro.

Assim, o que se configura aqui como dispositivo clínico-artístico, é uma articulação da arte como ferramenta de construção do pensamento clínico, ou seja, um dispositivo que provoque inquietação, que faça pensar a partir da fruição estética de um encontro - um encontro com o Outro -, que suscita a necessidade da criação de algo.

Para estes dispositivos clínicos-artísticos, e considerando um manejo da psicose, é fundamental resgatar as noções de presença, contato, escuta e vínculo. A palavra ganha um estatuto secundário, mesmo que inevitável e basilar. Assim, a posição do analista é anterior ao sujeito do discurso, é de objeto. É preciso lembrar, que na psicose, estamos lidando com uma estrutura que não supõe o saber no Outro, uma vez que ela própria detém o saber - fundamentado pela certeza delirante (Calligaris, 2013). Deste modo, parte significativa das intervenções, se dá em função da estética do encontro, daquilo que emerge e faz sentir, pois há uma grande barreira da linguagem como mediação (Carvalho Júnior, Amparo e Bonaldo, 2024), uma vez que inscrita simbolicamente carrega o registro do duplo sentido - sempre tem um sentido que escapa e aponta para o inconsciente, não é nada por si só, precisa se constituir como significante.

Neste aspecto, os processos de cuidado e amparo ao sujeito, exigem que o analista escute e suporte as manifestações da psicose, sem ceder ao seu desejo de encaixá-las à normatividade (Gonçalves, 2019) - à teoria. A teoria tem sua consistência e sua dimensão indiscutível na prática clínica, no entanto, sua função não é a de encaixar o sujeito. É preciso aprender a suspender o desejo de se chegar em algum lugar, sendo necessário desejar construir junto um caminho, construir “algo”, que de início, talvez seja impossível nomear o que é. É poder esperar pelo inédito ao pensar e estudar maneiras de, continuamente, estar em contato com o Outro (Zygouris, 2003). É assim que a clínica acontece, neste encontro único, com saídas possíveis diversas, por vezes imprevisíveis, mas que só se tornam factíveis quando se aposta e se reconhece o Outro naquilo que ele é e naquilo que ele pode ser.

Ao se questionar sobre o manejo clínico, é necessário questionar qual a concepção e compreensão que se tem sobre o sujeito. A abordagem clínica, para além da vertente teórica escolhida, é respaldada pela forma do analista de interpelar o

sujeito, seus modos de existir e estar no mundo. O fazer clínico, e consequentemente o manejo, são atravessados por isso. A prática psicanalítica se faz a partir do reconhecimento da complexidade que é ser alguém, da constatação de um sujeito ímpar que se manifesta.

Assim, a arte como um dispositivo clínico, articulada às possibilidades de manejo e amarração da psicose, é uma aposta no reconhecimento de que a arte viabiliza ao sujeito psicótico, possibilidades de inscrição. É uma ferramenta propícia para o manejo das pulsões e suas manifestações psíquicas, pois o ato artístico - criativo - propicia um trabalho de significação (Gonçalves, 2019). Desse modo, poder pensar “os processos de criação artística como potência de transformação do mundo e de si mesmos” (Sousa, 2021, p.321) é, sem dúvida, uma construção que move a clínica das psicoses.

Assim, os dispositivos clínicos, de cuidado, têm uma função de sustentação, atrelados aos processos de simbolização, se utilizando de uma diversidade de intervenções, não apropriadas apenas da fala, mas principalmente da escuta, do contato e da presença do encontro vivido ali. Essa gama constitutiva dos dispositivos permite certa continência à psicose, no sentido de proporcionar um enquadre que se instaura de acordo com aquilo que pode ser possível e que carrega relevância para o sujeito em questão (Carvalho Júnior, Amparo e Bonaldo, 2024). O enquadre também tem algo de inédito e está sempre em movimento em um diálogo íntimo com os dispositivos clínicos, o manejo e a transferência.

Ademais, como visto, a criação dos dispositivos clínicos-artísticos é o que instiga as potencialidades artísticas dos sujeitos, permitindo a circulação simbólica e deixando em questão a possibilidade de inscrição. Está aí a demanda de um dispositivo clínico-artístico, na aposta de uma via capaz de marcar o sujeito a partir do contato que ele teve com aquilo que minimamente o circulou. É a inscrição, a partir de uma construção clínica, fruto da análise. Há no processo artístico, bem como no decorrer de uma análise, uma potência de inscrição. Tal como no ato criativo, o manejo segue um caminho similar, pois são as tentativas de que algo se inscreva e marque a psique do sujeito, permitindo uma mudança na sua posição subjetiva.

Por fim, a fim de ilustrar a potência dos dispositivos clínico-artísticos e retomando a vivência de estágio no Instituto a Casa, no qual a música se mostrou como a fonte artística desencadeadora das possibilidades de inscrição simbólica, pareceu interessante trazer a materialidade desta configuração clínica. Deste modo, uma possibilidade de dispositivo clínico-artístico é justamente um grupo musical, no qual cada um assume posições específicas, mas não restritas, podendo haver algum grau de circulação (às vezes toca-se um instrumento bem como se canta, às vezes só se canta etc). O enquadre deve ser flexível, mas coerente: como é a disposição espacial de cada integrante? E por quê? Como se dá a composição sonora com esta distribuição de instrumentos? Ao compartilharem um mesmo lugar e ouvirem suas produções (atos artísticos), as interações entre os integrantes permitem identificação e afastamento, proporcionando referências, por vezes mais imaginárias, mas também simbólicas. A dimensão do som, criado sozinho pelo sujeito, mas também conjuntamente é de suma potência, uma vez que transgride a fala e apela para o contato e a presença, exigindo uma implicação no vínculo construído no campo analítico e musical permeando a noção do inédito (Zygouris, 2003) que acontece a partir do encontro.

Assim, o encontro proporcionado pelo grupo musical carrega, a partir do trabalho clínico-analítico do(s) analista(s), uma enorme potência para que algo, quando criado, possa se inscrever na psique daqueles que o vivem, seja interagindo com os demais integrantes, seja na interação com a composição dos sons, seja no contato com ambos. As possibilidades são inúmeras, inesgotáveis e surpreendentes, ancorando-se na aposta de que a criação artística marca o sujeito simbolicamente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As conclusões até aqui construídas, constituintes deste desfecho inicial, evidenciam a potência mobilizadora das inquietações e das dúvidas, que se afirmam inesgotáveis, em um processo contínuo de inscrição. Desse modo, para que se tornasse possível uma articulação crítica sobre o ato artístico e o fazer analítico a fim de questionar as marcas simbólicas possíveis na estrutura psicótica, julgou-se importante um panorama do debate sobre constituição do sujeito bem como seus atravessamentos, dinâmicas e implicações.

Dessa forma, fez-se pertinente uma retomada ao Complexo de Édipo com atenção aos elementos ordenadores do dado estrutural da falta, ampliando as saídas possíveis deste tempo lógico. A partir disso, e partindo das posições assumidas pelo sujeito em suas interrelações, bem como por meio dos seus processos de subjetivação, tornou-se imprescindível uma investigação sobre um diagnóstico diferencial na busca por uma compreensão da estrutura psicótica e suas manifestações predominantes. A psicose, conforme investigada, apresenta-se como uma estrutura que atua no mundo, predominantemente, por meio de compensações imaginárias na tentativa de significar a realidade. No entanto, como visto, o registro imaginário não é suficiente e, inevitavelmente leva o sujeito a experimentar a dialética fálica que lhe é ausente.

Ao se deparar com uma significativa falta simbólica, estruturante a esse sujeito, a saída possível aponta para a manifestação delirante, que será a ponte de apoio desse sujeito à realidade. Isto posto, ao se deparar com a imposição de algo que aparece no real e não pode ser simbolizado, o sujeito se apoia no delírio como saída possível para a reconstrução da sua realidade. Com tais desdobramentos, considerou-se interessante debruçar-se sobre o fenômeno psicótico nas suas possibilidades estéticas, de reverberação no laço social.

Mais adiante, essa dimensão estética, do fazer sentir, é explorada em busca daquilo que mobiliza o sujeito no encontro com a estrutura psicótica. Neste aspecto, o vínculo e a transferência se ancoraram a fim de delinear este encontro. Esta articulação revelou a complexidade e a diversidade de recursos atuantes na clínica da psicose, que excedem, notavelmente, o campo da fala, ganhando ramificações

no corpo, no contato e na presença. A posição do analista, de suposto saber, também assume outra conotação. Como visto, diferentemente da clínica neurótica, o analista se torna um objeto relacional ao saber do psicótico, à sua certeza delirante.

Neste contexto, a arte é articulada, clinicamente, como uma possibilidade de inscrição simbólica, de registro psíquico de uma marca inexistente até então. A possibilidade da construção clínica é a aposta que permeia a questão sobre o que a arte permite ao sujeito, no sentido de que a criação artística carrega a potência de simbolização. A partir deste debate, a pulsão vigora, abrindo questões sobre a característica sublimatória, o desejo e o instinto. A transformação libidinal, como vista em *Uma lembrança de infância de Leonardo da Vinci* (1910), não tem objeto determinado, é movida em nome de um desejo, e que, ao ser efetivada, pode criar algo - ato artístico. O ato artístico, por sua vez, dá notícias das dimensões estéticas vividas pelo artista e pelo espectador ao se deparar com sua obra, de modo que como fruto deste encontro estético, reconhece-se um efeito social, uma marca no discurso (Quinet, 2006).

Como já pontuado por Suely Rolnik (2019), neste cenário, a criação artística se manifesta como possibilidade de atuação micropolítica e clínica, tecendo o laço social e revelando as posicionalidades discursivas. Assim, percebe-se a prática análoga da clínica e da arte. Além disso, as produções artísticas, em muito, complementam o ofício psicanalítico ao passo que Freud, em *Arte, literatura e os poetas* (2021), pôde nomear esta articulação por meio de suas demonstrações hipotéticas, conceituais e pensamentos clínicos. Tal interdisciplinaridade é de extrema relevância uma vez que trabalha com - e a partir -, do sujeito que emerge no discurso, seja pela via da intenção na criação artística ou pela via da fala, da linguagem.

Por fim, e ampliando esta temática, pensou-se na construção de dispositivos clínico-artísticos, sustentados pela aposta na possibilidade de inscrição simbólica do sujeito psicótico. A existência desses dispositivos revela e promove a manifestação das potencialidades artísticas dos sujeitos, apontando para uma circulação simbólica. Eis, então, a relevância do dispositivo clínico-artístico, naquilo que ele pode proporcionar, a partir da construção clínica de referências e marcas no sujeito

de algo que até então não existia para ele ou, então, que minimamente o circulou. Seria esse o tecido para suas amarrações?

Tendo em vista a complexidade e a diversidade de desdobramentos futuros sobre este tema e suas questões mobilizadoras, este trabalho é um recorte que busca, na interdisciplinaridade com a arte, uma amarração possível ao sujeito psicótico. É de suma importância lembrar que essa temática, e suas consequentes indagações, são de ordem inesgotável, sendo este presente trabalho uma possibilidade de análise em construção e movimento. As discussões levantadas na pesquisa apontam para sua potência clínica e teórica, podendo articular-se em pesquisas futuras, em casos clínicos e demais pesquisas de campo. Assim, essa investigação se mantém em aberto: questiona o papel da arte para o sujeito, analisa a perspectiva estruturalista e amplia a compreensão sobre a psicose. Tal abertura configura a possibilidade de outras conclusões - complementares ou diversas - atualizando, eticamente, o fazer psicanalítico e suas implicações teórico-clínicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CALLIGARIS, C. **Introdução a uma clínica diferencial das psicoses**. 2. ed. São Paulo: Zagodoni, 2013. p. 9-19, p. 47-52, p. 74-77.

CANGUILHEM, George. **O normal e o patológico**. 6ª ed. Tradução: Maria Thereza Redig de Carvalho Barrocas. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006. p. 11- 15, p. 40 - 49, p. 106 - 111.

CARVALHO JÚNIOR, Antônio Carlos Nunes de; AMPARO, Deise Matos do; BONALDO, Pedro Martini. **Os Dispositivos dos caps na clínica da psicose: especificidades do enquadre e construção de um meio maleável**. Revista Políticas Públicas & Cidades, [S. l.], v. 13, n. 1, p. e714, 2024. Disponível em: <https://journalppc.com/RPPC/article/view/714> . Acesso em: 28 maio. 2024.

COIMBRA, Cecília Maria Bouças; NASCIMENTO, Maria Lívia do. **Análise de implicações: desafiando nossas práticas de saber/poder**. Subjetividades, violência e direitos humanos: produzindo novos dispositivos em saúde. p. 143-153, 2008.

CORRÊA, Sandra Lourenço. **Esquizoanálise: clínica e subjetividade**. Avesso do Avesso, v. 4, n. 4, p. 33-51, 2006.

DARRIBA, Vinicius. **A falta conceituada por Lacan: da coisa ao objeto a**. Agora: Estudos em Teoria Psicanalítica, v. 8, p. 63-76, 2005.

DOR, Joel. **Estruturas e clínica psicanalítica**. Rio de Janeiro: Livrarias Taurus-Timbre Editores, 1991. p. 7-17.

DUNKER, Christian Ingo Lenz. **O que é gozo para Lacan?** YouTube. 2017. Disponível em: [O que é o gozo para Lacan? | Christian Dunker | Falando nIsso 95 \(youtube.com\)](https://www.youtube.com/watch?v=O-que-é-o-gozo-para-Lacan-|-Christian-Dunker-|Falando-nisso-95). Acesso em: 16 de maio de 2024.

Entrevista inédita de Jacques Lacan à revista italiana Panorama (1974) Entrevista a Emilio Granzotto. Publicada por Magazine Littéraire, Paris, n.428, fev. 2004. **Psicanálise&Cultura**. Tradução: Marcia Gatto Nesta entrevista concedida em 1974.

Disponível em: [Entrevista inédita de Jacques Lacan à revista italiana Panorama \(1974\)](#) . Acesso em 28 mar. 2025.

ERLICH, Hilana; ALBERTI, Sonia. **O sujeito entre psicanálise e ciência**. Psicol. rev. (Belo Horizonte), Belo Horizonte , v. 14, n. 2, p. 47-63, dez. 2008 . Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682008000200004&lng=pt&nrm=iso . Acesso em 18 mar. 2025.

ESTEVIÃO, Ivan Ramos. **O complexo de Édipo**. São Paulo: Aller Editora, 2021.

FARIA, Michele Roman. **Constituição do sujeito e estrutura familiar: o complexo de Édipo, de Freud a Lacan**. 2. ed. Taubaté - SP: Cabral Editora e Livraria Universitária, 2010.

FARIA, Michele Roman. **Lacan e as estruturas clínicas: neurose, psicose e perversão**. YouTube. 2022. Disponível em: [Lacan e as estruturas clínicas: neurose, psicose e perversão \(youtube.com\)](#) . Acesso em: 19 de setembro de 2024.

FOUCAULT, M. **A História da Loucura na Idade Clássica (1961)**. 5. ed. São Paulo: Perspectiva, 1997. p. I-XXIII, p.111-120.

FREUD, S. (1924). **A dissolução do complexo de Édipo**. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, vol.19. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

FREUD, S. (1924) **A perda da realidade na neurose e na psicose**. In: Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud, vol. 19. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

FREUD, S. 1856-1939. **Arte, literatura e os artistas** / Sigmund Freud; tradução Ernani Chaves. 1. ed.Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2021.

FREUD, S. (1908). **Escritores criativos e devaneios**. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas. vol. 9. Rio de Janeiro: Imago,1969.

FREUD, S. (1924). **Neurose e Psicose**. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas. vol. 19. Rio de Janeiro: Imago, 1969.

FREUD, S. (1996). **Dois verbetes de enciclopédia**. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. XVIII). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1923[1922]).

FREUD, S. Obras completas volume 10: **Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em autobiografia ("O caso Schreber") artigos sobre técnicas e outros textos (1911 - 1913)**. In: Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010, p. 9-80.

FREUD, S. 1856-1939. Obras Completas volume 11: **Totem e tabu, contribuição à história do movimento psicanalítico e outros textos (1912-1914)** / Sigmund Freud; tradução Paulo César de Souza. 1ª ed. São Paulo: Companhia das letras, 2012.

FREUD, S. **O estranho (1919)**. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. XVII). Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 275-314.

FREUD, S. **O Eu e o Id," Autobiografia" e outros textos (1923-1925)**. Obras Completas. Editora: Cia das Letras. Tradução: Paulo César de Souza. São Paulo, 2012. p. 182-192.

FREUD, S. **O mal-estar na civilização (1930)**; tradução Paulo César de Souza. 1ª edição. São Paulo: Penguin Classics Companhia da Letras, 2011.

FREUD, S. **Moral sexual civilizada e doença nervosa moderna**. In: S. Freud, "Gradiva" de Jensen e outros trabalhos (1906-1908). (ESB). Tradução: Jayme Salomão, vol. 09, Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1996.

FREUD, S. (1901 -1905) **Um caso de histeria, três ensaios sobre a teoria da sexualidade e outros trabalhos**. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. XVII). Rio de Janeiro: Imago, 1996.

GARCIA-ROZA, Luiz Alfredo. **A pesquisa acadêmica em psicanálise**. Anuário Brasileiro de Psicanálise. Cidade: Relume Dumará, 1993, p. 118-121.

GARCIA-ROZA, Luiz Alfredo. **Pesquisa de tipo teórico**. Psicanálise e universidade, v. 1, n. 1, p. 9-32, 1991.

GONÇALVES, Bárbara. C. **A arte e a psicanálise e a psicose: seriam as criações um possível lugar de inscrições?**. Diaphora, v. 8, n. 2, p. 18-25, 2019.

GREEN, André. **Introdução ao pensamento clínico**. Translated by Tradução de Felipe Ferreira De Nichile. *J. psicanal.* [online]. 2018, vol.51, n.95, p.319-334.

IACONELLI, Vera. **Por onde o analista começa?**. Folha de São Paulo, São Paulo, 2 de julho, 2024.

LACAN, J. **A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud (1957)**. In Escritos, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2022. p. 496-533. Tradução de Antonio Quinet.

LACAN, J. (1955/56) **De uma questão preliminar a todo tratamento de psicóticos**. Escritos, 1998. p. 580- 590.

LACAN, J. (1946) **Formulações sobre a causalidade psíquica**. In: Escritos. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 1998, p.179.

LACAN, J. (1953). **O simbólico, o imaginário e o real**. In: Nomes do Pai. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005. p. 9-55.

LACAN, Jacques. (1955-1956) **O Seminário- Livro 3: As Psicoses**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1988, p. 11 - 24, p. 88-105 .

LACAN, Jacques. (1956-57). **O Seminário, livro 4: a relação de objetos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2021. p. 9-24, p. 203-237

LACAN, Jacques. (1957-1958) **O Seminário, livro 5: as formações do inconsciente**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2021. p.149-221, p.241-261.

LACAN, Jacques. **O estádio do espelho como formador da função do eu (1949)** In: Escritos, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2022. p. 96-103. Tradução de Antonio Quinet.

LACAN, J. (1964). **O seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise** (2ª ed.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2008, p.193-204.

LACAN, J. (1969-1970). **O Seminário, livro 17: o avesso da psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1992, p. 27-50.

LAPLANCHE, Jean. **Vocabulário da psicanálise / Laplanche e Pontalis** ; sob a direção de Daniel Lagache ; tradução Pedro Tamen. - 4a ed. - São Paulo : Martins Fontes, 2001. p.70-80, p. 172-177.

NOVAIS, Diego Bertanha; CAMPOS, Érico Bruno Viana; CAROPRESO, Fátima Siqueira. **A Fruição Estética Na Obra De Freud**. Rev. Subj., Fortaleza , v. 20, n. 2, p. 1-10, ago. 2020 . Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2359-07692020000200005&lng=pt&nrm=iso . Acesso em 28 maio 2024.

OGDEN, Thomas H. (1997) **Reverie e interpretação: captando algo humano**. São Paulo: Escuta, 2013.

OLIVEIRA, Nadja Rodrigues de; TAFURI, Maria Izabel. **O método psicanalítico de pesquisa e a clínica: reflexões no contexto da Universidade**. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, v. 15, p. 838-850, 2012.

PAULON, Clarice Pimentel; BAIRRÃO, José Francisco Miguel Henriques (2021) **Trata-se de cultura? epistemolinguagem, clínica e política**. Lacuna: uma revista de psicanálise, São Paulo, n.-11, p.3, 2021. Disponível em: <https://revistalacuna.com/2021/08/04/n-11-03/>.

QUINET, Antonio. **Psicose e Laço Social. Esquizofrenia, Paranóia e Melancolia**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2006. p.9-30, p.59-71.

ROLNIK, Suely. **Esferas da insurreição: notas para uma vida não cafetinada**. n-1 edições, 2019. p.11-23.

SOLER, C. **As lições das psicoses**. 1ª ed. Tradução: Maria Claudia Formigoni. São Paulo: Agente publicações, 2016. p. 27-44.

SOUZA, N.S. **A Psicose – um estudo lacaniano**. Rio de Janeiro: Revinter, 1999. p.1-48.

TOREZAN, Zeila Facci; BRITO, Fernando Aguiar. **Sublimação: da construção ao resgate do conceito**. Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica, v. 15, p. 245-258, 2012.

WEILL, A. D. **Nota azul Freud, Lacan e a arte (2014)**. Tradução de Cristina Lacerda (parte I) Marcelo Jacques de Moraes (parte II). 1. ed. Rio de Janeiro: Contracapa. Original publicado em 1996.

ZYGOURIS, Radmila. **O vínculo inédito**. Escuta, 2003.