

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

PUC-SP

Leonardo Zanelli Pereti

O SUJEITO PSICÓTICO E SUA POSIÇÃO EM RELAÇÃO AO LAÇO SOCIAL: As  
contribuições de Jacques Lacan até o período do Seminário III – As psicoses (1955-  
1956)

MESTRADO EM PSICOLOGIA SOCIAL

São Paulo

2011

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

PUC-SP

Leonardo Zanelli Pereti

O SUJEITO PSICÓTICO E SUA POSIÇÃO EM RELAÇÃO AO LAÇO SOCIAL: As contribuições de Jacques Lacan até o período do Seminário III – As psicoses (1955-1956)

Mestrado em Psicologia Social

Dissertação apresentada à Banca Examinadora como exigência parcial para a obtenção do título de MESTRE em Psicologia Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, sob orientação do Prof. Dr. Raul Albino Pacheco Filho.

São Paulo

2011

BANCA EXAMINADORA

---

---

---

Dedico, em especial,

R.R.S.

“Quando eu for um gato vou poder comer ração para gatos?”

Agradecimentos.

Renata, meu amor, mulher fantástica que merece todo o meu amor e minha dedicação. Foi parte importante e decisiva ao me ouvir falar, refletir e ler o que eu estava escrevendo. Parte importante por resolver que sua vida podia ser dividida com a minha e por, durante esse período de ausências que envolvem a escrita de uma dissertação, ter suportado as minhas preocupações. Você sabe que cada linha aqui escrita tem uma história e que você fez parte dela. “Te amo, querida!”

Algumas pessoas são importantes e significativas. Agradeço ao meu orientador Prof. Dr. Raul Albino Pacheco Filho não só pela orientação ética, mas pelo seu comprometimento com todos os seus orientandos. Ao Prof. Dr. Conrado Ramos, pela supervisão clínica e com ele apreender sobre o ofício do psicanalista. Ao Prof. Dr. Luís Guilherme Coelho Mola pelo bom-humor e pelas dicas valiosas.

A minha banca, Profa. Dra. Silvana Rabello e Prof. Dr. Mauricio Hermann por me auxiliarem na qualificação e permitirem um momento de reflexão.

Aos amigos do Núcleo de Psicanálise e Sociedade. A Mari, pelos momentos de reflexão e diversão. Pelos amigos de caminhada Ana Paula, Daniel, Gustavo. A Marlene Camargo, secretária do Programa de Psicologia Social por nos auxiliar na burocracia e sempre com bom humor.

À Marisa Déa, pela correção ortográfica e por me ensinar um pouco mais sobre aquilo que insisto.

Ao Rinaldo. Novamente, pelo silêncio.

Graças ao mestrado, entrei em contato com a psicanálise no ABC e agradeço a Brendali Dias, amiga carinhosa e gentil que rompeu com a minha timidez e me apresentou a outro amigo. Com ele, uma parceria significativa e um momento de crescimento profissional e pessoal. Adriano Perez, meu caro, fica aqui minha gratidão. Ao OCOP (Oficina de Construção Psicanalítica) do qual faço parte e ali conheci parceiros importantes. Agradeço a todos que já passaram por lá e a nova equipe. Thiago Sanches, Silvana, Cristiano e Renata.

A todos os parceiros do ABC de uma forma geral, ao grupo das quintas-feiras, “A prática da psicanálise: o psicanalista e a subjetividade de sua época”, em especial ao Prof. Dr. Leandro Alves Rodrigues dos Santos, por sua empreitada por uma psicanálise no ABC. Ao Prof. Daniel Migliani Vitorello, ao Dr. Paulo Perez, ao Prof. João Ezequiel Grecco.

Aos meus professores, que me auxiliaram na formação de quem sou agora. Sandra Pavone, Ione Rafaelli e Clarissa Carvalho. A toda DERDIC de uma forma especial, aos meus companheiros de lá e minha gratidão por ter iniciado ali um projeto que chegaria ao meu mestrado.

Minha família também foi parte importante do meu percurso. Por acreditar em mim desde o primeiro momento. Meu agradecimento especial para meu pai, minha mãe e minha avó.

Aos meus amigos de vida, o carinho especial por compartilhar com vocês minhas reflexões e meus pensamentos, além de uma quantidade enorme de momento de alegrias. Bruno, Fe, Ivan, Ju, Thiago, Victor, André, Fernanda. À Bel e a seu irmãozinho. Tenho acreditado em um mundo melhor.

Ao Pedro, Ligia e Vi. Por uma história e por uma felicidade imensa. Vejo-te seguindo teu desejo. Uma nova família que se inicia.

Aos meus amigos Debora, Carla, Rafa, Renata, Paulo, Cris, Marina, Pimentinha, Tiago, etc. Todos aqueles que me acompanharam durante a faculdade e que a distância evidencia que amigos resistem ao tempo e ao espaço.

A CAPES, pela bolsa que me permitiu concluir esse estudo.

Boa leitura!

**PERETI, Leonardo Z. O sujeito psicótico e sua posição em relação ao laço social: as contribuições de Jacques Lacan até o período do seminário III – As psicoses (1955-1956)**

A presente pesquisa pretende fazer a construção do conceito de sujeito psicótico até o seminário III – As psicoses (1955-1956) de Jacques Lacan, psicanalista francês que propôs uma nova forma de pensar a questão do sujeito. Como notório seguidor de Freud, Lacan partiu dos avanços e dos impasses que o criador da psicanálise fez nesse campo. A principal contribuição de Freud está em pensar que a psicose não é apenas uma patologia e sim outra forma de organização psíquica. Porém, Freud não idealizou um tratamento clínico para as psicoses, mas não deixou de produzir uma teoria sobre o assunto, em particular em alguns artigos e no seu estudo sobre o livro *Memórias de um Doente dos Nervos* de Daniel Schreber. Lacan, ainda filiado à psiquiatria, em sua tese de doutorado *Da psicose paranoica em suas relações com a Personalidade* (1932), parte de uma concepção de que haveria na psicose um sentido humano que a psiquiatria havia deixado de lado e que seria necessário retomar essa concepção, pensando a dimensão da psicogênese dos sintomas da paranoia. Filiado a psicanálise, Lacan formula a hipótese que na psicose haveria uma forclusão de um significante primordial, que provocaria uma outra organização do registro simbólico. Apoiado em Freud e na busca do sentido humano, que Lacan trouxe do movimento surrealista e da filosofia, a dimensão do sujeito na psicose é a aposta que permite enxergá-la além dos calabouços psiquiátricos. Finalmente, propomos que os movimentos de luta de inclusão do psicótico deva levar em conta a dimensão do sujeito na psicose, pois esses devem participar ativamente do seu tratamento. Para tal, a saída seria pensar a dimensão do sujeito, e sua particularidade no caso da psicose, afinal ele fez sua escolha por essa estrutura. Concluímos, com isso, que a retomada desses conceitos fundamentais da teoria da psicose permite uma contribuição às lutas de inclusão social do sujeito psicótico.

Palavras-chaves: psicanálise; psicose; forclusão; sujeito psicótico; laço social.

**PERETI, Leonardo Z. The psychotic subject and his position in respect to the social tie: Jacques Lacan's contributions up to period the Seminar III – The psychoses (1955-1956)**

The present research intends to construct the concept of the psychotic subject up to the Seminar III – The psychoses (1955-1959) of Jacques Lacan, French psychoanalyst who proposed a new way to think the subject matter. As notorious follower of Freud, Lacan started from the progress and impasse made by the psychoanalysis creator in this field. Freud's main contribution is on thinking that the psychosis is not only a pathology and that it is another way of psychic organization. Nevertheless, Freud did not idealize a clinical treatment for the psychoses, but he did not desist from producing a theory about the issue, in private on some articles and on his study about the book *Memoirs of My Nervous Illness* by Daniel Schreber. Lacan, still affiliated with psychiatry, on his doctoral thesis *On Paranoia and Its Relationship to Personality* (1932), starts from the concept that there would be a human sense in psychosis which had been left aside by the psychiatry and that it would be necessary to retake this concept, thinking the psychogenesis dimension of paranoia symptoms. Affiliated with psychoanalysis, Lacan formulates the hypothesis that in psychosis there would be a foreclosure of a primordial signifier, what would lead to another organization of the symbolic register. Based on Freud and searching for the human sense, Lacan brought from the surrealist movement and from philosophy, that the dimension of the subject in psychosis is the bet which allows it to be seen over and above psychiatric dungeons. Finally, we propose that the movements of effort for the inclusion of the psychotic should take into account the dimension of the subject in psychosis, because they should participate actively in their treatment. Therefore, the exit would be to think the dimension of the subject and its particularity in the case of psychosis, after all he made his choice for this structure. We concluded, herewith, that retaking these psychosis theory fundamental concepts allows a contribution to the efforts for social inclusion of the psychotic subject.

Key-words: psychoanalysis, psychosis; foreclosure; psychotic subject; social tie

## **Sumário**

<b>Introdução</b> .....	10
A) Problema de pesquisa.....	11
B) Freud e a psicose.....	12
C) Lacan e a psicose.....	17
<b>Cap. I – Evoluções e impasses da psicose na obra de Freud</b> .....	23
A) Os estudos pré- psicanalíticos.....	24
B) O caso Schreber.....	29
C) O narcisismo e a neurose narcísica .....	35
D) A Segunda tópica – A psicose e a perda da realidade .....	39
<b>Cap. II – A psicose no início da obra de Lacan – A Tese</b> .....	46
A) A entidade mórbida da psicose na psiquiatria: um exemplo.....	47
B) Para além da morbidez: a busca do sentido humano na psicose.....	50
C) A complexidade da personalidade.....	52
<b>Cap. III - A forclusão</b> .....	58
A) A questão do estruturalismo linguístico e o registro simbólico.....	59
B) O Imaginário e a formação do Eu.....	63
C) A forclusão de um significante primordial.....	66
D) O Sujeito e a experiência psicótica. ....	73
<b>Considerações Finais</b> .....	79
A) A Luta Antimanicomial.....	80
<b>Bibliografia</b> .....	86

## Introdução

Se a psicose não foi o que levou Freud a fundar a psicanálise, afinal essa surgiu com a neurose, ela nunca foi ignorada pelo médico austríaco. Elaborar uma teoria que pudesse ser aplicada para compreender a psicose estava nas metas freudianas desde a origem da psicanálise, logo nos seus primeiros estudos.

Mas algumas considerações devem ser feitas. Enquanto método de tratamento, Freud acreditava que a psicanálise não podia ser aplicada aos psicóticos, devido à perspectiva do sucesso terapêutico.

A investigação psicanalítica da paranoia oferece dificuldades especiais para nós, médicos não ligados a instituições públicas. Não podemos aceitar ou manter por longo tempo doentes assim [psicóticos], pois a condição para o nosso tratamento é a perspectiva de sucesso terapêutico. (FREUD, 1911, p. 14)

Podemos perceber que, para Freud, havia uma impossibilidade *clínica* de terapêutica da psicose. Contudo, não deixou de se perguntar teoricamente sobre o assunto. Comprovamos isso ao encontrar na obra freudiana uma teoria da psicose baseada no arcabouço da psicanálise.

Mesmo com as constantes reformulações do pensamento freudiano, encontramos o seu esforço em manter a psicose alinhada ao que ele estava pensando naquele momento. Assim, a psicose nunca foi “estrangeira” à psicanálise, por mais que esta tenha se desenvolvido, com Freud, na clínica da neurose.

Lacan já vinha de outra formação, pois era psiquiatra. Seu contato com a psicose era anterior à psicanálise, e este trazia uma série de críticas à forma de pensá-la via psiquiatria.

Com isso, Lacan, desde os primórdios de seu ensino apontou a psicanálise como uma possibilidade de crítica à forma de pensar da psiquiatria. Aliás, sua crítica já surge anteriormente, em sua tese de doutorado *Da psicose paranoica em suas relações com a Personalidade*<sup>1</sup> (1932). Com sua entrada na psicanálise, a crítica transformou-se em uma teoria sobre a psicose baseada em uma operação exclusiva: a forclusão.

---

<sup>1</sup> A partir desse momento, a tese de doutoramento de Lacan (1932) será chamada de “Tese”.

Lacan foi mais longe ao pensar a questão da psicose além do sujeito psicótico, pois, ao longo de seu percurso psicanalítico, construiu uma teoria sobre a psicose que se baseava na questão do laço social, e se seria possível a um psicótico fazer laço social com seus semelhantes. Ao questionar essa possibilidade e deparar-se com a impossibilidade desse ato, encontramos uma definição de psicose bastante significativa para um estudo em psicologia social: o psicótico está fora-do-discurso<sup>2</sup>.

Porém, essa definição de Lacan será expressa somente nos anos 70 e após ter construído toda uma teoria da psicose baseada na questão da forclusão e do sujeito da psicose e suas vicissitudes.

Ocupar-nos-emos desse primeiro momento da teoria da psicose, pois será na elaboração da construção do conceito de sujeito que encontraremos nosso problema de pesquisa.

#### A) Problema de pesquisa

Esta pesquisa terá o seguinte eixo para conduzi-la:

1) Analisar a conceituação da psicose trazida por Lacan na Tese e no Seminário III, *As psicoses (1955-1956)* ressaltando a sua contribuição para:

1.1 Avançar teoricamente em relação às dificuldades e impasses para se distinguir neurose de psicose no arcabouço teórico freudiano.

1.2 Possibilitar um entendimento da psicose que inclua a presença e participação do sujeito (sempre do inconsciente), na fundamentação e explicação dos fenômenos observados. Uma das importâncias do conceito de sujeito para a psicanálise lacaniana está na possibilidade de manter o estatuto do inconsciente enquanto “não-sabido” ao invés de transformar o inconsciente em uma espécie de outra consciência. (Kaufmann, 1996). Abordaremos essa questão ao longo da presente discussão.

---

<sup>2</sup> A definição segundo a qual o psicótico estaria fora-do-discurso associa-se a uma impossibilidade lógica e estrutural e, que este não participaria da circulação dos discursos. Essa impossibilidade refere-se ao fato de o psicótico não ter passado pela experiência do recalque, portanto, não há um resto de gozo que ele tente standardizar no laço com o outro.

Ao permitir colocar o sujeito como centro da explicação sobre os fenômenos da psicose, podemos avançar para uma outra contribuição, que podemos definir como uma segunda parte do problema de pesquisa;

2) Discutir como essas contribuições lacanianas sobre a psicose inovam, em relação ao modo pelo qual se entende que o sujeito psicótico deva ser inserido e concebido socialmente, implicando, inclusive, em uma nova maneira de se pensar e formular o seu cuidado e atendimento: não baseada em seu impedimento jurídico-legal (não imputabilidade penal), em sua segregação, ou tutela.

Para avançarmos sobre essas questões, produziremos uma pesquisa teórica, avançando entre a Tese e o *Seminário III As Psicoses (1955-1956)*. A escolha desse seminário como limite deve-se ao fato de encontrarmos nessa referência um avanço em relação ao que estava descrito na Tese. Com isso, poderemos compreender a participação do sujeito na concepção teórica de Lacan sobre a psicose, com ele já inserido na psicanálise.

Abordaremos, em linhas gerais, o caminho que foi percorrido por Freud e Lacan na questão da psicose. Tal percurso será resgatado nos capítulos dedicados a cada um deles. O que queremos ressaltar nesta introdução é o percurso que percorremos para chegarmos ao problema de pesquisa já apresentado.

B) Freud e a psicose.

Podemos observar que Freud já havia pensado a dimensão da psicose antes mesmo da *“Interpretação dos Sonhos” (1900)*. Segundo Roudinesco, (1998)

Retomado por Sigmund Freud como um conceito a partir de 1894, o termo [psicose] foi primeiramente empregado para designar a reconstrução inconsciente, por parte do sujeito, de uma realidade delirante ou alucinatória (ROUDINESCO, 1998, p. 621).

Pela citação acima, podemos perceber que ele usa o termo psicose para delimitar uma reconstrução inconsciente da realidade, através do delírio ou da alucinação. Se a

psicose servia para reconstruir uma realidade, ela viria para defender o sujeito de algo insuportável. Assim, a psicose é vista como uma forma de defesa.

Os conjuntos de operações que Freud denominou de “defesa” estão presentes em sua obra desde o início até os últimos escritos. De forma geral, caberia ao Eu proteger-se contra qualquer ameaça que lhe fosse feita. Essa ameaça seria a pulsão e, para isso, haveria os mecanismos de defesa. Uma representação inconcebível necessitaria ser suprimida ou reduzida para manter a integridade do Eu.

Como exemplo, podemos nos utilizar do *Projeto de uma psicologia científica*. Freud (1895) abordava a questão da defesa sob duas vias. Haveria uma defesa primária, normal contra uma experiência desagradável ao sistema psíquico, como a dor, por exemplo. Assim, o Eu “trilharia” uma via para quando essa excitação desagradável ocorresse novamente ( seja sua fonte interna ou externa) de forma que a defesa pudesse ser repetida.

Porém, haveria casos em que a rememoração interna de um desprazer poderia ocorrer e a defesa não conseguir suprimir tal excitação, o Eu seria tomado de um desprazer. Neste caso, estaríamos diante da segunda via: a defesa patológica. (Laplanche & Pontalis, 1992).

O tipo de operação dessa defesa foi chamado por Freud de mecanismos de defesa (*Abwehrmechanismen*). No final de sua obra, encontramos *A Cisão do Eu no Processo de Defesa* (1938), onde ele volta a se perguntar sobre uma possível divisão do Eu como uma forma de defesa.

Mas, voltando ao início de sua obra, observamos, em *As neuropsicoses de defesa* (1894) a colocação onde a psicose é vista como uma defesa eficiente.

Há, entretanto, uma espécie de defesa muito mais poderosa e bem-sucedida. Nela, o eu rejeita a representação incompatível juntamente com seu afeto e se comporta como se a representação jamais lhe tivesse ocorrido. Mas a partir do momento em que isso é conseguido, o sujeito fica numa psicose que só pode ser qualificada como “confusão alucinatória” (FREUD, 1984, p. 64).

Um pouco mais a frente

O eu rompe com a representação incompatível; esta, porém, fica inseparavelmente ligada a um fragmento da realidade, de modo que, à

medida que o eu obtém esse resultado, também se desliga, total e parcialmente, da realidade (FREUD, 1984, p. 65).

Freud toma a psicose como uma defesa, a mais eficiente, contra as representações inconcebíveis ao eu<sup>3</sup>. Isso porque ela afastaria o eu da realidade objetiva e construiria uma outra realidade.

No momento histórico em que estamos, próximo ao final do século XIX, Freud logo abandonará suas primeiras formulações teóricas, porém o conceito de defesa seguirá por toda psicanálise.

Dezessete anos separam as primeiras publicações pré-psicanalíticas sobre a psicose de sua obra mais significativa sobre o assunto. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (dementia paranoides) relatado em autobiografia*, (1911) mais conhecido como *O caso Schreber*.

Antes desse período, Freud dedica-se à formalização de uma teoria sobre a neurose, tomando a histeria como modelo. Conceitualiza o funcionamento onírico, cria uma clínica da histeria, da obsessão e da fobia. Escreve seus ensaios sobre a sexualidade infantil. Analisa os chistes e atos falhos, pensa sobre a infância de Leonardo da Vinci. Em suma, uma teoria sobre o inconsciente propriamente psicanalítica.

Encontramos na correspondência entre Freud e Jung uma importante referência sobre o lugar em que Freud colocava a psicose, desde esse momento de sua obra, até 1911.

Nas correspondências, encontramos o embrião de uma série de conceitos que irão aparecer somente no *Caso Schreber (1911)*, que desagradavam Jung. O Principal deles é a noção de que, na *Dementia Praecox*, definida por Kraepelin, haveria uma regressão libidinal ao autoerotismo. Jung não compartilhava com Freud da definição da libido como energia sexual, por excelência. O psiquiatra suíço preferia a noção da libido como energia psíquica, sem esse aspecto sexual, do qual Freud considerava impossível desvincular.

Em uma carta de 1907 a Jung, enviada por Freud, encontramos uma boa definição do que ele vinha pensando nessa época:

---

<sup>3</sup> Aqui, pelo momento histórico de Freud, não podemos entender o eu da mesma maneira que ele utiliza em *O Ego e o Id (1923)*. Aqui, o Eu estava muito mais próximo do conceito de consciente.

O que terá acontecido nesse tipo de repressão [ concepção do desejo de um encontro sexual com um homem] e reaparecimento típico da paranoia? Uma ideia – o conteúdo do desejo – despertou e persistiu, deixou até de ser inconsciente e se tornou consciente. Mas essa ideia que se originou no íntimo foi projetada para fora e reaparece como realidade percebida, contra a qual a repressão pode manifestar-se agora como oposição. A convicção no afeto-desejo é impedida; com o reaparecimento da ideia, manifesta-se um afeto contrastante, hostil (FREUD, 1907 p. 79).

Um pouco mais a frente, Freud exemplificará a formação do quadro clínico.

A luta do retorno evidencia-se na paranoia de modo mais claro que nas outras neuroses. A catexia libidinal intensifica as imagens que se converteram em percepções, transformando-as em alucinações. O quadro clínico corresponde a essa luta defensiva *secundária* contra a fantasia libidinal, que agora surge de uma parte do aparelho psíquico a qual só o acesso, de ordinário, à realidade. (...) o delírio é uma convicção inspirada pela libido na realidade (FREUD, 1907 pp. 80-81).

Encontramos, com a citação acima, o começo da definição de uma teoria da psicose, que aparecerá no *caso Schreber (1911)*. Mas, já encontramos nas cartas um trabalho ativo sobre a psicose, principalmente naquilo que a diferenciaria da neurose.

Freud trabalhava nessa questão desde o lançamento do livro de Schreber em 1903. Ele toma a biografia de Daniel Paul Schreber como um caso clínico e formula, a partir daí, um corpo teórico propriamente psicanalítico sobre a psicose, porém sem abandonar suas hipóteses anteriores sobre a defesa e a perda da realidade. A paranoia é o modelo adotado para a psicose, assim como a histeria para a neurose (Roudinesco, 1998).

A psicose contribui para o avanço da psicanálise do ponto de vista teórico, pois Freud não formula uma teoria à parte. Avançaremos sobre esse assunto no capítulo dedicado à construção de Freud sobre a psicose. A psicose faz parte do campo conceitual que Freud formaliza, tanto para a neurose quanto para a psicose. Portanto, seria necessário pensar a psicose à luz de conceitos psicanalíticos, sem recorrer à psiquiatria para explicitá-la.

Não vamos nos adentrar agora na teoria da libido e suas transformações, mas podemos pensar que a psicose, em especial o *caso Schreber (1911)*, fez Freud repensar a questão do dualismo da libido, desencadeando um novo dualismo, que nos parece conceitualizar de maneira mais clara a psicose. O dualismo entre pulsão do Eu e pulsão sexual é colocado em xeque. Freud reformula esse dualismo transformando-o em praticamente um monismo. De um lado as pulsões do Eu, responsáveis pela autopreservação, pelo princípio da realidade e do processo secundário. De outro, as pulsões sexuais. Freud praticamente não dá mais valor ao primeiro polo, das pulsões de autoconservação, pois acredita que está nas pulsões sexuais o interesse da psicanálise.

As pulsões sexuais ganham uma nova divisão, entre libido do Eu e libido do Objeto. Essa nova divisão é o passo que faltava para o avanço em direção ao narcisismo, conceito fundamental para entendermos a questão da psicose na obra de Freud. O Eu também seria tomado como objeto de investimento pulsional e estaria aí o narcisismo.

Assim, *O caso Schreber (1911)*, o estudo sobre Leonardo da Vinci (1910) e uma nota acrescentada em 1910 em *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* entre outros desse período, fazem Freud pensar o narcisismo como um conceito central na teoria do desenvolvimento sexual.

A função da psicose na conceitualização do narcisismo é possível de ser destacada. Analisando os delírios de grandeza, Freud dá-se conta de que o Eu pode ser tomado como próprio objeto da pulsão sexual. Com isso, formula a teoria de que, na psicose, o investimento libidinal - da pulsão sexual - direcionado aos objetos passa a ser investido no próprio eu.

Porém, em *Introdução ao Narcisismo (1914)*, Freud afirma que também há no neurótico um momento narcísico, primário, em que o Eu é tomado como objeto de investimento libidinal, assim como na psicose.

Neste momento, marca-se uma diferença importante na separação da neurose e da psicose. Na primeira, uma parte da libido direcionada aos objetos é direcionada ao eu, formando assim o narcisismo primário, enquanto outra parte permanece nos objetos. Haveria uma tendência ao equilíbrio, quanto mais o Eu investia a libido nos objetos, menos investia no Eu e o inverso também era verdadeiro. Na psicose haveria um

direcionamento muito maior da libido ao Eu, o que, segundo Freud, explicaria a falta de interesse do psicótico pelos objetos externos.

A diferença entre neurose e psicose estava, nesse momento da obra, direcionada à questão da diferença de investimento libidinal. O que viria a modificar essa visão seria a chamada “segunda tópica freudiana”, quando o Eu, o Isso e o Supereu são elevados a categorias de instâncias do aparelho psíquico.

A teoria da psicose, então, é lida nessa nova tópica. Entre o conflito dessas instâncias está a etimologia da neurose e da psicose. Enquanto a neurose é um conflito entre o Eu e o Isso, a psicose é um conflito entre o Eu e o mundo externo. Do conflito do mundo externo com o Eu, o psicótico constrói uma nova realidade, alucinatória, onde o sujeito fica voltado para si mesmo e seu delírio.

O conflito com o mundo externo, a nova realidade, a falta de investimento libidinal e outras características, fazem Freud ir pelo caminho de Kraepelin, conceituando que existe na psicose uma dissociação da consciência, ou uma clivagem do eu. (Roudinesco, 1998).

Porém, não podemos nos esquecer de um detalhe fundamental. A questão da realidade, para Freud, estava em outro lugar. Enquanto Kraepelin trazia o conceito de realidade como o mundo dos fatos ditos “reais”, (ou a realidade em si), para Freud a realidade era construída pela fantasia e pelo inconsciente. Assim, a realidade era “psíquica”, em contrapartida com a realidade material.

Pensando a realidade enquanto psíquica, Freud chega à existência de um novo problema. Na Neurose também há uma realidade construída psiquicamente, assim, podemos pensar em outra forma de perda da realidade, algo que está em pauta no artigo *A perda de realidade na neurose e na psicose (1924)*.

Evidencia-se, assim como Freud pensou a questão da psicose dentro de um aparato teórico, mesmo desconsiderando a possibilidade de atendê-la clinicamente.

### C) Lacan e a psicose.

Seguidor de Freud e responsável por uma notável releitura, Jacques Lacan, psiquiatra de formação, tem um percurso diferente do pai da psicanálise, o que o leva a aproximar-se da psicose de uma forma muito mais clínica que Freud.

Na Tese, Lacan (1932) já aponta para uma diferença e uma crítica severa à psiquiatria de sua época, tanto que, no encontro com a doente Aimée, após diversas entrevistas, constrói uma crítica à teoria da psicose do ponto de vista descritivo, que começava a se tornar mais evidente na psiquiatria de sua época.

Segundo Simanke (2002), a crítica que Lacan fazia à psiquiatria de sua época estava na evolução científica da medicina e da psiquiatria, que se transformou em um obstáculo para a compreensão da paranoia.

Lacan faz uma desconstrução daquilo que ele considera como patologia na clínica médica. Tal percurso teórico é fundamental para ele sustentar que, na psiquiatria, o modelo de doença adotado não abre espaço para pensar a paranoia e as questões do sujeito na psicose, dando prioridade ao estudo do corpo doente.

Simanke (2002), discutindo essa questão sobre o modelo de doença adotado pela psiquiatria, retoma Xavier Bichat em *Tratado das membranas(1802)* (Apud Simanke, 2002). A noção de doença apresentada por Bichat favorece a investigação das alterações reais do tecido e do órgão, *versus* o discurso do próprio doente, que pode se equivocar ao relatar a doença. Assim,

A fala do paciente, a queixa subjetiva e desencaminhadora, é preterida em benefício do silêncio do cadáver. A medicina se dá um objeto adequado ao seu instrumento, às custas da subjetividade do paciente, considerando, a partir daí, como uma espécie de cadáver em potencial e, assim, potencialmente inerte, em sua objetividade ideal (SIMANKE, 2002, p. 22).

Lacan critica esse modelo de fazer medicina quando se aproxima da psicose paranoica, pois acredita que uma explicação dessa natureza, levando em conta somente o processo orgânico, não daria conta da psicopatologia. Por outro lado, ele não abandona a concepção dos fatores orgânicos e sim, preocupa-se com a coerência de algumas explicações que estavam distorcidas. Sua Tese, já na introdução, é clara em relação a esse ponto.

É em consequência disso, que:

(...) a partir da revolução anatomopatológica, impôs-se, como modelo explicativo para todas as especialidades médicas, existentes e por existir, o mais estrito organicismo. Não é apenas uma relação de causa e efeito que se estabelece entre lesão e doença, mas de identidade: a lesão é a doença, é tudo o que pode haver de real e verdadeiramente objetivo na doença. Os sintomas não passam de efeitos, sinais que traduzem a essência da doença no nível clínico e, por isso mesmo, expostos às vicissitudes da subjetividade... (SIMANKE, 2002, pp. 24-25)

Pensando que a doença é a lesão orgânica e os sintomas um sinal, por isso há necessidade de eliminar as interferências do sujeito que descreve seu desconforto, Lacan (1932) pergunta-se por onde caminhar em relação à psicose, já que esta aponta, parecidos, para outra direção.

Sua resposta está no conceito de personalidade, pois, segundo o próprio Lacan (1932), o enigma estava na ausência de lesões orgânicas ou qualquer outro déficit detectável. Assim, a tendência era entender a psicose através de doutrinas relacionadas à afetividade, juízo e conduta. Mas, a sua escolha era outra. Era partir pelos caminhos da personalidade em uma definição objetiva e humana. Abordaremos com mais profundidade esse aspecto no capítulo dedicado à Tese.

Porém Lacan (1932) não pretende abandonar os parâmetros orgânicos e sim pensá-los em coerência com essa abordagem humana da personalidade.

Isto não é desconhecer nenhuma legítima concepção dos fatores orgânicos que a compõem. Do mesmo modo, com efeito, não é prejudicar as determinações físico-químicas dos fenômenos vitais, mas é ressaltar o caráter propriamente orgânico deles e defini-los por esse meio, assim como não é negligenciar a base biológica dos fenômenos ditos da personalidade, mas é levar em conta uma coerência que lhes é própria e que se define por essas relações de compreensão, em que se exprime a medida comum das condutas humanas. O determinismo desses fenômenos, longe de se desvanecer, aí surge reforçado (LACAN, 1932, p. 2).

De acordo com essa concepção apresentada acima, os fenômenos da paranoia deveriam ser entendidos dentro de uma coerência entre aquilo que era do campo da

determinação biológica, e ao que se refere à personalidade, do ponto de vista do seu sentido humano, que será trabalhado no segundo capítulo.

Caminhando na direção de uma teoria da personalidade, Lacan (1932) pergunta-se, como ponto de partida para uma compreensão da psicose à luz desse conceito fundamental:

Representa ela [a psicose paranoica] o desenvolvimento de uma personalidade, e então traduz uma anomalia constitucional, ou deformação reativa? Ou a psicose é uma doença autônoma, que remaneja a personalidade quebrando o curso de seu desenvolvimento? Este é o problema que a própria exposição das doutrinas coloca (LACAN, 1932, p. 3).

A pergunta de Lacan marcará a sua diferença em relação aos outros pensadores da psiquiatria. A personalidade viria responder a essa questão de uma forma mais eficiente que a anterior, onde se observavam apenas os “distúrbios específicos da síntese psíquica” - afetividade, juízo e conduta - (Lacan, 1932).

Lacan (1932) estava em busca do sentido humano na personalidade e, devido a essa articulação, poderemos encontrar na Tese aquilo que nos interessa: uma origem do conceito de sujeito.

Lacan estava, nesse momento, preocupado em fazer uma crítica dentro da psiquiatria. Encontramos, nas conclusões de seu estudo, um exemplo daquilo que ele aponta como desenvolvimento da personalidade

A chave do problema nosográfico, prognóstico e terapêutico da psicose paranoica deve ser buscada numa análise psicológica concreta, que se aplica a todo o desenvolvimento da personalidade do sujeito, isto é, aos acontecimentos de sua história, aos progressos da sua consciência, e a suas reações no meio social (LACAN, 1932, p. 354).

Observamos que a posição de Lacan, desvinculando-se de um organicismo e estendendo-se na direção da “personalidade”, já constitui um progresso teórico que posteriormente evoluirá para ser entendida no campo da psicanálise e apontará para os primeiros seminários, em especial, quando se trata da psicose, o seminário III, *As psicoses (1955-1956)*.

No Seminário III, *As Psicoses (1955-1956)*, Lacan encontrará, na psicanálise freudiana e nos princípios do estruturalismo, uma possibilidade de avançar na direção de um entendimento da psicose levando em conta o seu sentido humano, como ele define na Tese.

Abordaremos, no capítulo III, a questão do estruturalismo; a relação com o significante e o significado e como, conceitos oriundos da linguística, permitiram a Lacan um aprofundamento na psicanálise. Além, evidentemente, da questão relativa ao avanço em relação à psicose por pensá-la dentro de um âmbito estruturalista.

Aquilo que não estava presente na Tese, e que podemos entender como um dos avanços na teoria de Lacan, foi pensar a questão do *sujeito*, mesmo quando se tratava da estrutura da psicose.

Esse avanço é significativo pois encontramos, principalmente na psiquiatria, uma visão patológica da doença psíquica que exclui as noções de sujeito, tratando o psicótico como alguém que não é capaz de ser sujeito de seus atos. No âmbito legal, a noção de imputabilidade denuncia essa visão.

Podemos pensar se essa visão não seria um viés da segregação dos psicóticos em hospícios. Se estes não eram responsáveis legais pelos seus atos, era necessário excluí-los.

Lacan aproximou-se da psicanálise por uma via bastante peculiar. Suas novas questões teóricas surgiram da própria psiquiatria ou filosofia e foi a partir disso que ele se aproximou da psicanálise. Uma dessas novas questões foi pensar o sujeito, ausente textualmente em Freud, mas presente na filosofia. Na psiquiatria, sua tentativa de resgatar o humano estava presente na Tese.

Freud utiliza-se raramente da palavra “sujeito”. Mas, segundo Cabas (2009), podemos pensar que existe uma antecipação da noção de sujeito em Freud, principalmente naquilo que se refere à ideia de desejo inconsciente. Abordaremos essa questão nos capítulos finais da presente discussão.

Na filosofia, muitos autores já se haviam perguntado sobre a questão do sujeito ou do eu. Mas a saída lacaniana é bem particular

Sobre a questão do sujeito, ou do eu, filósofos especularam: Hegel ou Kant, Descartes ou Spinoza, Pascal discordam ou concordam quanto ao problema de sua natureza, de seu estatuto, de seus poderes ou de

seus limites, da importância que convém lhes atribuir. Essa questão retorna com insistência e nitidez particulares. Ora, Lacan, com meios específicos, vai repensá-la de modo novo. (OGILVIE, 1988, p. 11)

Repensar a questão do sujeito à luz de filósofos consagrados, mas de outra forma é a saída que Lacan encontra para formular uma teoria psicanalítica do sujeito, o que acarreta dizer que abordaremos essa questão pela via do sujeito, presente em qualquer estrutura psíquica, mas de formas particulares. Na psicose, discutiremos se podemos considerar a possibilidade de um sujeito do inconsciente.

Um parêntese faz-se necessário. Ocupar-nos-emos apenas da psicose paranoica. Nosso leitor não encontrará indicações sobre a esquizofrenia ou a psicose maníaco-depressiva. Isso porque é a paranoia que Freud e Lacan tomam como modelo para o estudo da psicose, pois ela revela o seu funcionamento e sua estrutura, da mesma forma como a histeria é o modelo de estudo da neurose.

A estrutura da presente dissertação será, tendo em vista que pretendemos abordar a questão do sujeito na psicose e as evoluções da teoria entre Freud e Lacan nesse aspecto, organizada na seguinte direção:

No primeiro capítulo, *Evolução e impasses da Psicose na obra de Freud*, faremos um percurso histórico dentro da formulação freudiana sobre a psicose, para compreendemos os impasses e as dificuldades encontradas por Freud, além da possível solução por ele apontada para isso.

No segundo capítulo, *A psicose no início da Obra de Lacan – A Tese*, avançaremos na conceituação do primeiro momento em que Lacan se deparava com a questão da psicose e como sua contribuição, através do conceito de Personalidade, abre caminho para uma teoria do sujeito na psicanálise.

No terceiro capítulo, *A forclusão*, abordaremos a teoria lacaniana das psicoses, como se organiza a questão do significante e do significado e de que maneira podemos pensar na dimensão de um sujeito inconsciente no âmbito do estruturalismo.

Nas *Considerações finais* avançaremos pensando como a questão do sujeito pode contribuir para movimentos sociais, levando em conta que essa dimensão, trazida por Lacan, é significativamente importante para pensarmos a dimensão da inclusão social do psicótico, que conta com particularidades da sua estrutura que não devem ser negadas nem excluídas.

## Cap. I – Evoluções e impasses da psicose na obra de Freud

A genialidade de Freud em relação a suas descobertas é típica de um grande pensador e cientista. O notável aluno, desde os tempos da neurologia, apontava para um grande caminho na direção da clínica médica neurológica. Mas havia em Freud algo além, o interesse pela histeria o despertava para uma brilhante invenção.

Se a histeria sempre esteve em foco na obra de Freud, também não podemos deixar de notar a não satisfação deste com as teorias daquela época. Brilhante aluno de Charcot, foi no Hospital Salpêtrière que Freud percebeu que havia uma profundidade na histeria que estava além da hipnose que Charcot promovia.

Mas Freud não foi apenas um médico que se interessou pela histeria. Seus estudos foram muito mais profundos, permitindo que avançasse na direção da invenção da psicanálise.

Antes da psicanálise e depois do estágio com Charcot, Freud tem um importante contato com Josef Breuer, médico que havia cuidado de uma jovem vienense, a famosa Anna O. Freud interessa-se pelo método e, juntamente com Breuer, escreve *Estudos sobre a histeria (1893-1895)*.

Se a pesquisa, a teorização e atendimento clínico da histeria eram o que motivava Freud a avançar na direção da psicanálise, não podemos nos esquecer de que este não deixou de pensar sobre a psicose, a princípio de forma confusa em relação à histeria. Porém, em um determinado momento, encontraremos uma definição mais eficiente em relação a ela.

Faremos, nos itens que se seguem, um percurso histórico na obra de Freud em busca das suas contribuições para a psicose. Começaremos pelo período pré-psicanalítico, até seus estudos mais avançados.

Neste percurso queremos ressaltar as evoluções em relação aos primeiros estudos e os impasses que a psicose foi causando na obra de Freud. Surpreende-nos o caráter genial de Freud ao não criar uma teoria à parte para explicar a psicose e sim, colocá-la sobre o arcabouço psicanalítico, e a forma como ele, depois de um determinado momento, consegue separá-la da neurose.

## A) Os estudos pré- psicanalíticos.

Freud, como sabemos, começou seus estudos com a clínica das neuroses históricas, juntamente com Breuer, depois dos seus estágios com Charcot. E foi justamente com essa clínica que Freud entrou em contato com alucinações, porém sem uma discriminação em relação aos sintomas histéricos.

Também não podemos deixar de mencionar um fato histórico importante em relação à separação entre a neurologia e a psiquiatria. Foi o próprio Charcot que as separou e pode, depois disso, passar a lecionar neurologia na Universidade de Paris (Netto, 2010). Feita essa primeira separação, restava uma outra confusão.

Os sintomas histéricos e as paralisias neurológicas eram muito parecidos, mas havia uma diferença e foi Freud que a percebeu. Os sintomas e paralisia de ordem neurológica não mudavam via hipnose, já os que não tinham nenhuma causa orgânica, porém eram fenomenologicamente idênticos aos de ordem orgânica, eram passíveis de mudanças pela palavra do hipnotizador. Ou seja, haveria uma causa psicológica nesses sintomas. Freud ocupou-se disso o resto da vida (Netto. 2010).

Porém, como já foi dito, na clínica de Charcot também estavam presentes as alucinações e Freud não deixou de pensar a questão da psicose, nesse momento inicial de sua obra, mesmo quando ele não tinha uma clínica com psicóticos, diferentemente de Lacan, que era psiquiatra de formação.

O que queremos frisar neste início da obra de Freud é exatamente o caráter classificatório da psicose. A alucinação e a paranoia estavam no mesmo campo da histeria e da obsessão. Freud as considerava psiconeuroses de defesa, como mostra o subtítulo de *Neuropsicoses<sup>4</sup> de defesa (tentativa de formulação de uma teoria da histeria adquirida, de muitas fobias e obsessões e de certas psicoses alucinatórias) (1894)*. Um ano depois, no *Manuscrito H (1895)*,

Ora, sucede que a paranoia, na sua forma clássica, é um *modo patológico de defesa*, tal como a histeria, a neurose obsessiva e a confusão alucinatória. As pessoas tornam-se paranoicas diante de

---

<sup>4</sup> O termo “neuropsicoses”, título original nesse artigo, nos parece equivocado. Em alemão, o termo utilizado é “*Neuropsychose*”, que foi traduzida, em inglês, para “*Psychoneurosis*” ou “*neuropsychosis*” (Laplanche & Pontalis, 1992). Como a tradução brasileira da Ed. Imago é originária da língua inglesa, parece-nos que o termo “*neuropsychosis*” foi adotado e erroneamente traduzido para neuropsicoses, alterando o sentido que Freud lhes atribuía, isto é, “neuroses de origens psíquicas”, o oposto das neuroses atuais, que iremos abordar ao longo da presente discussão. Abordaremos, a partir de agora, o termo como Psiconeuroses, pois entendemos que essa tradução preserva o conceito original.

cosias que não conseguem tolerar, desde que para isso tenham a predisposição psíquica característica (FREUD, 1895, p. 254) – grifo do autor.

O que as diferenciava era a pré-disposição psíquica característica. Assim, podemos entender que o conceito principal de Freud naquele momento era o de defesa<sup>5</sup>. Ele guiará a primeira noção nosográfica tipicamente freudiana. A forma como o ego irá se defender guiará a formação dos sintomas psíquicos. Simanke (2009) nos ajuda a compreender, nesse momento inicial da obra freudiana, como entender o conceito de defesa:

De modo geral, a defesa pode ser definida como aquele conjunto de operações que visam diminuir – ou mesmo eliminar totalmente – qualquer modificação capaz de pôr em risco o equilíbrio na economia interna do sistema neuropsíquico. Esta modificação indesejável consiste, eminentemente, no surgimento na consciência de uma representação conflitiva, ou seja, uma representação capaz de induzir um aumento intolerável na intensidade da excitação a ser suportada e metabolizada por aquele polo da personalidade que Freud, desde muito cedo, denominou ego (eu) (SIMANKE, 2009, p. 83).

Caberia ao ego, como podemos perceber na citação de Simanke (2009), defender-se de alguma representação que colocasse o equilíbrio psíquico em risco, ou seja, de uma excitação não suportável. Para isso, ele se utilizava das defesas. Aqui, a eficácia das defesas era o que apontava para a neurose ou psicose, porém esta diferenciação (entre neurose e psicose) era apenas fenomenológica e secundária na classificação psicanalítica.

Quando uma representação entrava em contato com o ego, caberia a ele defender-se para manter o equilíbrio. Se aquilo que provocava o desequilíbrio era proveniente de uma fonte atual, o que estava em jogo era uma neurose atual, pois essa nada tinha com relação ao passado, ou seja, com o psíquico. As neuroses atuais causavam sintomas devido à não satisfação dessa excitação. Freud colocava aqui situações como noivados muito longos, pessoas excessivamente pudicas, entre outras

---

<sup>5</sup> Segundo Simanke (2009), o conceito de defesa será a origem do conceito, anos após, de recalque, considerada por Freud como a “pedra angular” da psicanálise. No final da obra de Freud, *A Cisão do Eu (Ego) no Processo de Defesa (1938)* esse conceito é retomado à luz da teoria psicanalítica atualizada.

que reprimiriam espontaneamente uma fonte de excitação, como a sexualidade, por exemplo. Tais representações provocariam sintomas.

Já de outro lado, as psiconeuroses seriam aquelas que apresentassem relação com o passado da pessoa. Ou seja, haveria uma necessidade de se defender contra alguma representação que foi responsável por um trauma. Por isso o termo psiconeuroses, pois eram neuroses psíquicas, em oposição às atuais. Essa divisão permanecerá em sua obra até 1915.

As defesas, como foi dito, tinham por função defender o Ego das representações hostis. Freud (1895) já havia entendido o mecanismo – a separação entre representante e ideia –, mas agora ele se perguntava sobre o resultado, ou seja, quando a defesa consegue seu objetivo.

Cinco possibilidades são levantadas: a histeria, a ideia obsessiva, a confusão alucinatória, a paranoia e a psicose histérica. Reproduziremos o quadro feito pelo próprio Freud (1895 p. 259) em uma carta a Fliess.

	Afeto	Conteúdo da ideia	Alucinação	Resultado
Histeria	Eliminado pela conversão	Ausente da consciência	Ausente	Defesa instável com ganho satisfatório
Ideia Obsessiva	Conservado	Ausente da consciência substituto encontrado	Ausente	Defesa permanente sem ganho
Confusão alucinatória	Ausente	Ausente	Favorável ao Ego Favorável à defesa	Defesa permanente com ganho acentuado
Paranoia	Conservado	Conservado projetado para fora	Hostil ao Ego favorável à defesa	Defesa permanente sem ganho
Psicose Histérica	Domina a consciência		Hostil ao Ego Hostil à defesa	Fracasso da defesa

Podemos perceber que duas das possíveis saídas aproximam-se diretamente da psicose, porém encontram explicações próximas da neurose. A psicose histérica parece-nos que está no intermédio da neurose e da psicose, por mais que apresente um fracasso da defesa e a ideia de que devia ser rechaçada, junto com o afeto, domina a consciência. Porém, tal referência irá desaparecer da obra de Freud em pouco tempo.

Quando observamos esse quadro, encontramos uma referência que nos parece bem interessante. Na paranoia acontece uma projeção para fora, ou seja, para o mundo externo, do conteúdo da ideia, porém mantendo-a conservada. Já na confusão alucinatoria, o delírio garante que tanto a ideia quanto o afeto estejam ausentes. Uma eficiente defesa, com ganhos acentuados.

É interessante ressaltarmos o caráter de oposição que Freud atribui à paranoia e às ideias delirantes. Isso fica claro no início do *Rascunho H (1895)*

Na psiquiatria, as ideias delirantes situam-se ao lado das ideias obsessivas como distúrbios puramente intelectuais, e a paranoia situa-se ao lado da loucura obsessiva como uma psicose intelectual.  
(FREUD, 1895, p. 253)

O fato de elas se colocarem de forma opositora seria, a princípio, um elemento que aumentaria a confusão que Freud estabelece entre as neuroses e psicoses. Porém, se observamos mais atentamente o quadro, percebemos que é desta oposição que podemos começar a considerar algumas insinuações da diferença entre a neurose e a psicose (Simanke, 2009).

Nessa diferença está aquilo que faz Freud tomar a paranoia como modelo da psicose, que o leva a analisar a biografia e publicar o *caso Schreber (1911)*. E, ao que nos parece, a saída freudiana foi bastante eficiente, pois o modelo clínico permitia uma melhor exploração do quadro teórico, assim como a histeria permite explorar a neurose.

Isso porque Freud não tinha uma teoria exclusiva sobre a alucinação. A teoria da alucinação confundia-se com a teoria da defesa neurótica. Por exemplo, as manifestações históricas conversivas podiam ser substituídas por alucinações. Outro exemplo é quando as conversões atingiam os órgãos e inervações sensoriais. Desta conversão podiam surgir alucinações. O que nos interessa é que, nesse momento, a alucinação estava colocada como sintoma das neuroses de defesa. Mas o rigor teórico de Freud não lhe permitia ver a psicose sem certa especificidade.

O fato para o qual desejo agora chamar a atenção é que o conteúdo de uma psicose alucinatória [...] consiste precisamente na acentuação da representação que era ameaçada pela causa precipitante do desencadeamento da doença. Portanto, é justificável dizer que o eu rechaçou a representação incompatível através de uma fuga para a psicose. O processo pelo qual isso é seguido escapa, mais uma vez, à autopercepção do sujeito [...]. O eu rompe com a representação incompatível; esta, porém, fica inseparavelmente ligada a um fragmento de realidade, de modo que, à medida que o eu obtém esse resultado, também ele se desliga, total e parcialmente da realidade. Em minha opinião, este último evento é a condição sob a qual as representações do sujeito recebem a vividez das alucinações; assim, quando a defesa consegue ser levada a termo, ele se encontra num estado de confusão alucinatória. (FREUD, 1894, p. 65)

A nota de rodapé dessa página diz que essa preocupação com a realidade, que aqui aparece explícita, preocupará Freud pela vida toda e reaparecerá em *Neurose e Psicose* (1924) e em *A perda da realidade na Neurose e na Psicose* (1924). Com a explicação dada pela citação, a alucinação pouco se choca com a teoria da neurose de defesa que Freud estabelece naquele momento. Porém, seu rigor teórico não consegue convencê-lo em relação à paranoia.

No quadro, podemos perceber que a paranoia é um completo fracasso da defesa e que isso levou Freud a questionar o seu modelo, principalmente pela consequência da paranoia, o delírio. Como uma defesa podia fracassar totalmente?

O questionamento do delírio e da paranoia surge exatamente com o aprofundamento do estudo da neurose, e conseqüentemente, a formação de sintomas. Em um primeiro momento, Freud tende a pensar a alucinação e os delírios da paranoia como sintomas e, por isso deveriam seguir a teoria dos sintomas. Mas, segundo Simanke (2009)

A formação de símbolos neurótica consiste em que uma ideia qualquer, circunstancialmente associada com outra, passe a substituí-la na consciência. A ideia original fica reprimida, e a ideia substituta torna-se compulsiva. O sujeito fica impedido de obstruir o efeito desencadeado por esta última, uma vez que desconhece do que ela é símbolo. [...] para aquilo que Freud descreve com relação à paranoia, no entanto, o conjunto de circunstâncias é diferente. Há tão somente

uma representação, que não se candidata à consciência mediante um substituto, mas se impõe inalterada a partir do exterior, na alucinação ou no delírio que a interpreta. Não há formação de símbolos na paranoia, ao menos no que diz respeito à sua etiologia (SIMANKE, 2009, pp. 118-119).

O que Simanke (2009) vem nos mostrar é que, desde as definições mais confusas de Freud sobre os sintomas, os delírios e as alucinações, a presença de diferenças já estava marcada. O processo de simbolização já apontava para diferenças. Na citação acima podemos perceber certa confusão entre delírio e alucinação, mas já um embrião da separação entre neurose e psicose.

Foi nesse embrião que Freud permaneceu, deixando a teoria da psicose em segundo plano no seu referencial teórico. Seus estudos e sua clínica levaram-no a pensar na neurose. A percepção de que os sonhos, via regia de acesso ao inconsciente, seriam um elemento decisivo na elucidação do inconsciente do neurótico, foi determinante para a publicação do livro que funda a psicanálise, a *Interpretação dos Sonhos* (1900).

A teoria da psicose entrará, aparentemente, em latência de produção. Porém Freud não deixou de trabalhar sobre o assunto. Em 1903, o lançamento de um livro mudaria suas perspectivas.

Em 1911, Freud terminará seus estudos sobre o livro, *Memórias de um doente de nervos* (1903) e publicará o *Caso Schreber* (1911). A importância de tal estudo está no fato de que, pela primeira vez, Freud dedica-se a estudar um caso de psicose separada da neurose. Além disso, o estudo o levará até a teoria do narcisismo, que nos interessa em particular.

## B) O caso Schreber

Faremos um recorte pelo *Caso Schreber* (1911), em busca daquilo que pode ser entendido como uma evolução da teoria da psicose dentro da obra de Freud. Podemos considerá-lo o primeiro esforço psicanalítico, propriamente dito, de explicar a paranoia à luz de conceitos que já estavam elaborados em um primeiro arcabouço teórico freudiano, oriundo de textos elementares da primeira década psicanalítica.

Nosso objetivo é explorar a teoria da psicose em seu processo de criação por Freud. Por isso, não faremos uma longa descrição dos detalhes da paranoia de Schreber e sim, aprofundar-nos-emos no enfoque teórico.

O *Caso Schreber (1911)* é o nome como ficou conhecido *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia [dementia paranoides] relatado em autobiografia*. Freud utiliza-se do livro autobiográfico do Schreber para desenvolver uma teoria psicanalítica sobre a paranoia.

O caso clínico é bastante conhecido. Dr. Daniel Paul Schreber era ex-presidente da Corte de Apelação da Saxônia. Estivera, segundo ele mesmo, doente duas vezes. A primeira ao se candidatar ao Parlamento do Tribunal de Província em Chemnitz e a segunda ao assumir o cargo de presidente da Corte de Apelação da mesma província. (Freud, 1911).

Na primeira crise, foi internado na clínica de Flechsig, onde passou seis meses e foi completamente curado.

Já na segunda crise, o surto paranoico é significativo. Volta à clínica de Flechsig e depois é levado à casa de saúde de Sonnenstein. Lá, desenvolve a ideia central de seu delírio: “deveria ser realmente bom ser uma mulher e se submeter ao coito” (Freud, 1911 p. 18). Na casa de saúde de Sonnenstein passa a atacar Flechsig, acusando-o de assassino de alma e seus delírios ganham aspectos místicos e religiosos.

O Relatório do Dr. Weber, médico da clínica de Sonnenstein, - relatório citado por Freud (1911) - ajuda-nos a compreender o delírio de Schreber.

(...) O essencial de sua missão redentora é que em primeiro lugar tem de ocorrer sua *transformação em mulher*. Não que ele *queria* se tornar mulher; trata-se antes de um dever com base na Ordem do Mundo, ao qual não se pode fugir, quando na verdade preferiria permanecer em sua honrada posição masculina na vida; (...) (FREUD, 1911, p. 23) – grifo do autor.

O tornar-se mulher e a perseguição em relação ao Dr. Flechsig fazem com que Schreber torne-se um caso exemplar para Freud pensar a paranoia sob o ponto de vista psicanalítico. Isso porque a ideia de um conflito sexual como base da neurose estava estabelecido, mas faltava pensá-lo na dimensão da psicose.

Ainda sobre o delírio de Schreber, podemos destacar outros pontos importantes. Ele acreditava que, se se transformasse em mulher de Deus, acharia a saída para o início de uma redenção do mundo; uma nova raça surgiria.

Deus era formado por nervos e, através de uma ligação dos seus nervos femininos com os de Deus, poder-se-ia formar um mundo de pessoas puras. Com isso, Schreber acreditava que teria uma relação direta com Deus, como sua mulher, e deveria submeter-se ao coito, pois não tinha escolha, estaria numa espécie de submissão.

Nesse momento da teoria de Freud, avançaremos na direção da concepção teórica da paranoia.

O que Freud compreende é que existe uma certa semelhança entre a psicose e a neurose, porém também existem diferenças, e Freud irá por esse caminho. Separá-las e ao mesmo tempo, manter o conflito sexual como base da psicose era uma tentativa sua. Podemos observar como Freud formula essa dimensão (1911)

[...] Em tudo isso, nada caracteriza apenas o quadro clínico da paranoia, não há nada que não pudéssemos achar em outros casos de neurose que neles não tenhamos realmente achado. Temos de buscar a especificidade da paranoia (ou da demência paranoica) em outra coisa, na forma peculiar assumida pelos sintomas, e nossa expectativa é de que o responsável por ela não serão os complexos, mas o mecanismo da formação de sintomas ou da repressão. Diríamos que o caráter paranoico está em que, para defender-se de uma fantasia de desejo homossexual, reage-se precisamente com um delírio persecutório de tal espécie (FREUD, 1911, pp. 78-79).

Mas havia na paranoia alguma especificidade em relação à neurose. Ambas tinham um desejo sexual na sua origem porém, na paranoia, a etiologia não estava óbvia.

Freud (1911) percebe uma diferença fundamental, na paranoia havia um desejo homossexual na base etiológica<sup>6</sup>. O livro de Schreber e outros casos trazidos por Jung deixavam clara tal concepção.

---

<sup>6</sup> Freud identifica que esse desejo homossexual que estaria na etiologia da paranoia não era o indício de uma homossexualidade no sentido vulgar do termo. (Freud, 1911 p. 80).

O caminho que o mestre vienense irá seguir será a retomada da teoria do desenvolvimento da libido, descrita em *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade (1905)*. O desejo homossexual estaria no caminho do desenvolvimento da libido, em todos os casos “normais”, mais especificadamente na passagem do autoerotismo para o amor objetal. Essa passagem seria o narcisismo. Retomaremos as palavras de Freud para exemplificar a função do narcisismo na paranoia.

Ele [o narcisismo] consiste no fato de o indivíduo em desenvolvimento, que unificou seus instintos [pulsões] sexuais que agem de forma autoerótica, a fim de obter um objeto de amor, primeiramente toma a si mesmo, a seu próprio corpo, como objeto de amor, antes de passar à escolha de uma outra pessoa como objeto (FREUD, 1911, p. 81).

O narcisismo seria uma passagem normal do desenvolvimento da libido, porém, no caso da paranoia, aconteceria uma regressão a esse estágio, pois houve uma fixação<sup>7</sup>, nesse período.

Duas seriam as causas que provocariam a regressão.

A primeira compreenderia pessoas que não saíram dessa posição, ficando fixadas nesse período. Por causa disso, grande quantidade de fluxo de libido poderia não encontrar vias satisfatórias de realização e retornaria a esse ponto de fixação. Frustrações em relação a decepções com mulheres e fracassos nas relações sociais com os homens poderiam provocar tal incapacidade de fluxo libidinal, provocando um represamento de libido, que romperia no ponto fraco do desenvolvimento: o ponto de fixação.

A segunda seria representada por, “*uma elevação geral da libido, muito forte para que pudesse achar saída pelos caminhos já abertos, e que por isso rompe a barragem nos pontos fracos da construção*” (FREUD, 1911 p. 83).

Estaria, então, no desenvolvimento da libido a predisposição para a paranoia. Segundo Freud (1911), uma fixação entre o autoerotismo e o narcisismo e a homossexualidade determinaria o ponto que poderia levar uma pessoa à paranoia.

---

<sup>7</sup> A fixação é um conceito utilizado por Freud em alguns momentos de sua obra e podemos entendê-lo, praticamente, em sua literalidade. A libido, que teria um desenvolvimento a seguir, ficaria fixada a uma ideia inconsciente, provocando um “represamento” de libido. Com isso, o caminho para uma regressão a esse ponto estaria aberto (Laplanche e Pontalis, 1992).

Esse breve caminho do desenvolvimento da libido apontaria para uma predisposição à paranoia, mas Freud (1911) vai além ao identificar o desejo-fantasia<sup>8</sup> de amar um homem, que está no conflito da paranoia masculina.

Amar um homem é o desejo-fantasia homossexual inconcebível ao paranoico. Ele encontra uma saída pela via da regressão a um ponto de fixação no narcisismo, transformando o amor em ódio. Freud (1911) nos aponta a seguinte lógica na paranoia.

“Eu não o *amo* – eu o *odeio*.” Essa contradição, que no inconsciente não poderia ter outra expressão, não pode tornar-se consciente dessa forma no paranoico. O mecanismo da formação de sintoma da paranoia requer que a percepção interna, o sentimento, seja substituída por uma percepção externa. Assim a frase: “Eu o odeio” se transforma, por projeção, nesta outra frase: “Ele *me odeia* (me persegue), o que então justifica que eu o odeie”. O sentimento inconsciente impulsor aparece como dedução de uma percepção externa: “Eu não o *amo* – eu o *odeio* – porque *ele me persegue*”. A observação não deixa dúvida de que o perseguidor não é outro senão o que foi amado antes. (FREUD, 1911, p. 84) (grifo do autor).

O que nos interessa, neste fragmento, além de entender o mecanismo da paranoia, é a substituição apontada por Freud (1911) do o sentimento interno de amor pela percepção externa de ódio e perseguição.

A projeção aparece como sendo responsável pela transformação do “Eu o odeio” por “Ele me odeia”. Tal projeção já está presente em Freud desde os escritos pré-psicanalíticos. Sua definição é a expulsão de sentimentos, desejos, etc. para um objeto ou outra pessoa. Em suma, é a expulsão para o mundo externo de um conteúdo inassimilável pelo psiquismo. (Laplanche e Pontalis, 1992).

Vale ressaltar que a projeção não é um mecanismo exclusivo da paranoia. Porém, Freud (1911) observa que, na paranoia, a projeção é o mecanismo central, definindo assim sua importância para a formação dos sintomas

Na formação de sintomas da paranoia é notável, antes de tudo, a característica que recebe o nome de projeção. Uma percepção interna é suprimida e, em substituição, seu conteúdo vem à consciência, após sofrer certa deformação, como percepção de fora. Essa deformação consiste, no delírio persecutório, numa transformação do afeto; o que

---

<sup>8</sup> Desejo-fantasia é a sugestão de tradução feita por Paulo Cesar de Souza para o termo em alemão *Wunschphantasie*, pois designa só um termo.

deveria ser sentido internamente como amor é percebido como ódio vindo do exterior (FREUD, 1911, p. 88).

A projeção do amor em relação ao Dr. Fleschsig retornava enquanto ódio e, conseqüentemente, pelo mecanismo descrito acima, como “ele me persegue”. Freud (1911) então nos fornece o mecanismo de formação dos sintomas da paranoia que, neste momento, também é o mecanismo de formação de sintomas da neurose. (Hermann, 2010).

O primeiro passo seria a fixação, necessária para que acontecesse o recalque. Como já foi dito, a fixação seria um ponto em que não foi possível que a libido chegasse a se desenvolver, permanecendo em seu estágio infantil e inconsciente. Freud (1911) descreve essa fixação da seguinte forma:

(...) um instinto [pulsão] ou parte de um instinto [pulsão], não acompanha o desenvolvimento previsto como normal e, graças a essa inibição no desenvolvimento, permanece num estágio infantil. A corrente libidinal em questão se comporta, diante das formações psíquicas posteriores, como se fizesse parte do sistema inconsciente, como reprimida (FREUD, 1911, p. 89).

Podemos observar que, por essa descrição, haveria um ponto de predisposição futura ao adoecimento (Hermann, 2010). A libido que não seguisse o seu desenvolvimento ficaria inconsciente e permitiria um retorno a esse ponto.

O segundo momento, o conflito psíquico – no caso da paranoia, a homossexualidade. O Eu, então, recalca o conflito, ativamente, contra um ponto de fixação que ficou provocando descarga libidinal.

Já o terceiro momento, o fracasso do recalque e, conseqüentemente o retorno do recalcado. O fracasso desse mecanismo leva à regressão da libido ao ponto de fixação.

Finalizamos o nosso recorte sobre o *caso Schreber (1911)* sobre a formação da paranoia nessa primeira tentativa de formalização de uma teoria da psicose com elementos teóricos psicanalíticos.

O que podemos ressaltar, do ponto de vista cronológico, é a primeira tentativa de Freud em separar a psicose da neurose, porém ainda encontramos pontos de confusão, principalmente na questão da formação de sintomas. Neurose e psicose estariam sob o mesmo mecanismo.

Outro aspecto importante a ser ressaltado é sobre a à antecipação de Freud quanto ao conceito de narcisismo. Ainda não havia uma formulação específica em relação a esse processo. *O caso Schreber (1911)* é um dos estudos, junto com os escritos de Leonardo da Vinci (1910) e uma nota do mesmo ano acrescentada em *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade(1905)*, que fazem Freud colocar o narcisismo em um lugar privilegiado em sua obra.

Se antes o termo aparecia como uma importante passagem do autoerotismo para o amor de objeto, Freud oficializa, em *Introdução ao Narcisismo (1914)*, o narcisismo como um lugar fundamental no desenvolvimento de sua obra. Dentro da teoria do narcisismo, o que mais nos interessa para pensar a psicose, o conceito de *neurose narcísica*.

### C) O narcisismo e a neurose narcísica

O termo “narcisismo” é utilizado por Freud, pela primeira vez, em uma nota de rodapé acrescentada em *Três ensaios de teoria sexual (1905)*. Ele utiliza-se do termo em casos de inversão masculina, homens que tomaram outros homens como objeto sexual.

Observamos a nota acrescentada por Freud (1905) em 1910

[...] Em todos os casos investigados, constatamos que os futuros invertidos atravessam, nos primeiros anos de sua infância, uma fase muito intensa, embora muito breve, de fixação na mulher (em geral, a mãe), após cuja superação identificaram-se com a mulher e tomaram a si mesmos como objetos sexual, ou seja, a partir do narcisismo buscaram homens jovens... (FREUD, 1905, p. 137)

O conceito do narcisismo, ainda não formulado, aparece na obra para explicar uma escolha de objeto homossexual. Neste mesmo sentido Freud utiliza-o no *caso Schreber (1911)*. Podemos observar tal colocação com Simanke (2009)

Quando, mais tarde, este conceito [do narcisismo] vier a se situar no centro da interpretação psicanalítica da paranoia, esta estará sendo vista como um caso agudo de defesa em face da emergência de poderosas moções pulsionais de natureza homossexual. (SIMANKE, 2009, p. 125)

O que Simanke (2009) está nos apontando é a tendência que havia, antes de Freud ter formulado *Introdução ao Narcisismo (1914)*, de compreender o narcisismo

apenas sob o ponto de vista patológico, onde o sujeito tomaria o seu próprio corpo como objeto sexual.

Freud (1914) inicia sua exposição *Introdução ao Narcisismo (1914)*, dessa maneira, porém a mudança viria no decorrer das primeiras linhas, o que marca uma virada na obra de Freud. Isso porque o narcisismo passa a ser considerado uma etapa do desenvolvimento sexual normal. Existiria um *narcisismo primário*, normal no desenvolvimento da libido, onde haveria um momento em que a libido estaria mais voltada ao próprio Eu do que aos objetos.

Formemos assim a ideia de um originário investimento libidinal do Eu, de que algo é depois cedido aos objetos, mas que persiste fundamentalmente, relacionando-se aos investimentos de objeto como o corpo de uma ameba aos pseudópodes que dele avançam. Essa parte da alocação da libido ficou inicialmente oculta para a nossa pesquisa, cujo ponto de partida eram os sintomas neuróticos (FREUD, 1914, p. 17).

A teoria pulsional que está em voga naquele momento é a da dualidade entre pulsões do Eu e Pulsões Sexuais. As pulsões do Eu teriam como função preservá-lo (pulsões de autoconservação) contra as investidas no outro polo, as Pulsões Sexuais. Além disso, as pulsões do Eu estariam mais próximas do princípio da realidade e do processo secundário. Como já foi dito, Freud praticamente abandonou esse polo, pois acreditava que a psicanálise deveria ficar atenta às pulsões sexuais.

Do lado das pulsões sexuais, a libido estaria ligada ao desenvolvimento sexual, a pontos de fixação, e só responderia ao processo primário. Devido a essa característica, os representantes das pulsões sexuais estariam mais sujeitos ao recalque.

Freud (1914) propõe uma subdivisão das pulsões sexuais. Elas se dividiriam novamente entre libido do eu e libido do objeto. Aqui, nesta divisão, encontramos o avanço do conceito de narcisismo.

Essa teoria não era nova, estava presente em Freud desde *Três Ensaio... (1905)*, porém ele precisava fazer alguma nova consideração para que o narcisismo pudesse ser admitido dentro dela. Isso porque a libido estaria do lado das pulsões sexuais e não poderia, dessa forma, tomar o Eu como próprio destino, já que esse era reduto da libido de autoconservação. Com a nova divisão da libido sexual, o problema teórico estava resolvido.

Na nova divisão da libido, existiria um tipo de pulsão sexual, libido do Eu, que tomaria o próprio Eu como objeto. Esse tipo de libido seria uma etapa normal do desenvolvimento e responsável pelo narcisismo primário.

O Narcisismo primário seria de fundamental importância para o desenvolvimento do Eu, visto que antes disso não poderíamos falar na existência dessa unidade. Seria o narcisismo o responsável pela retirada do sujeito da fase autoerótica, onde a satisfação pulsional permaneceria apenas em torno da borda erógena.<sup>9</sup> Após isso, o investimento estaria centrado em torno da figura do Eu<sup>10</sup>.

Mas Freud é enfático ao afirmar que a libido do objeto e a libido do Eu são investimentos contraditórios. Assim, quanto mais há o investimento no Eu, menos no objeto e vice-versa. No caso da paranoia, um investimento maciço no Eu provocaria um afastamento do paranoico em relação à realidade e aos objetos. O delírio é esse movimento de retirada de libido dos objetos para investir no Eu.

O que levaria o sujeito a abandonar o seu narcisismo primário seria a repressão do Eu a esse investimento libidinal, devido aos conflitos morais. Freud (1914) aponta para a importância dos pais que, ao representá-los, levariam o Eu à criação de um ideal.

A formação do ideal viria para medir o Eu, principalmente em relação ao excesso de investimento libidinal. Com isso, representados primeiramente pelos pais, o Eu internalizaria um modelo, e o narcisismo passaria a ser deslocado para esse ideal.

Mas como todo processo de recalque é incapaz de sucesso absoluto,

O narcisismo aparece deslocado para esse novo Eu ideal, que como o infantil se acha de posse de toda preciosa perfeição. Aqui, como sempre no âmbito da libido, o indivíduo se revelou incapaz de renunciar à satisfação que uma vez foi desfrutada. Ele não quer se privar da perfeição narcísica de sua infância, e se não pode mantê-la, perturbado por admoestações durante seu desenvolvimento e tendo seu juízo despertado, procura readquiri-la na forma nova do ideal do Eu. O que ele projeta diante de si como seu ideal é o substituto para o

---

<sup>9</sup> Freud aponta para uma nova ação psíquica, para a passagem do autoerotismo para o narcisismo. Dessa passagem, Lacan retirará sua noção de estágio do Espelho como constituinte do Eu.

<sup>10</sup> Com a noção de narcisismo e libido do Eu, Freud responde a questão que Jung estava lhe fazendo. Jung propõe o termo introversão da libido de objeto para o Eu para explicar a paranoia, onde, o que constava era a retirada da libido dos objetos em direção ao Eu. Assim, ele formula a hipótese de que não haveria apenas o investimento sexual na libido. Freud recusa essa hipótese e demonstra que, segundo sua opinião, haveria uma outra dimensão da libido que Jung não havia percebido.

narcisismo perdido da infância, no qual era ele seu próprio ideal.  
(FREUD, 1914, p. 40)

A evolução do narcisismo primário para o ideal do Eu aponta para uma saída que fracassa e que, por isso, é possível a regressão da libido a um ponto de fixação. Se acontecer uma falha nesse desenvolvimento, ou seja, a regressão ao ponto do narcisismo primário, estaríamos diante da *neurose narcísica*.

Com isso, Freud avança do ponto de vista nosográfico. Segundo Simanke (2009) surge o conceito de *neurose narcísica*,

(...) trata-se da primeira categoria genuinamente freudiana fundamentada num conceito recém-forjado por Freud, que abarca mais ou menos completamente aquilo que em breve virá a incluir-se sob o rótulo de psicose. (SIMANKE, 2009, p. 142)

O que Simanke (2009) vem ressaltar é o caráter de inovação do conceito de neurose narcísica, pois encontramos aqui uma nova divisão nosográfica. Anteriormente, encontrávamos a divisão entre as neuroses atuais e as neuroses de defesa, depois chamadas de psiconeuroses. Depois do texto sobre o narcisismo, ficam conceituadas as neuroses narcísicas em oposição às neuroses de transferência.

As neuroses narcísicas seriam aquelas em que não haveria transferência, exatamente porque o investimento libidinal está retido no Eu. Devido à fixação na fase narcísica, haveria um retorno a essa posição, o que acarretaria um narcisismo secundário, que impossibilitaria a transferência; já a libido volta a ser investida no Eu em sua grande maioria, e não em um objeto externo, impossibilitando a transferência, pois houve uma transformação da libido do objeto em libido do Eu.

Com isso, a nova classificação nosográfica psicanalítica entra em pauta, levando em conta o aspecto transferencial. Do lado das neuroses de transferência estariam a histeria, a histeria de angústia e a neurose obsessiva. Do lado das neuroses narcísicas estariam a paranoia, a esquizofrenia e a melancolia.

Assim, chegamos à principal contribuição que Freud nos oferece no texto *Introdução ao Narcisismo (1914)*. A fixação no período do narcisismo primário levaria a um certo narcisismo secundário patológico, faria o Eu tender somente para o

investimento na libido do Eu e não mais investir a libido no mundo externo, aquela parte destinada aos objetos.

Durante os nove anos que separam *Introdução ao Narcisismo (1914)* e *O Eu e o Isso (1923)* Freud irá escrever sobre casos clínicos, fará conferências introdutórias e trabalhará na direção de solidificar a psicanálise. Porém, *O Eu e o Isso (1923)* fundará uma nova etapa na obra freudiana, a chamada segunda tópica do aparelho psíquico.

Se antes de *Introdução ao Narcisismo (1914)* Freud usava o termo “psicose” somente em um aspecto descritivo de fenômenos, com a elaboração da neurose narcísica, ele dará o primeiro passo para pensar a psicose na dimensão nosográfica, permitindo a Lacan, muitos anos depois, pensar a psicose do ponto de vista estrutural.

Assim, avançaremos no percurso freudiano pela segunda tópica e mostraremos de que maneira essa nova concepção de aparelho psíquico abriu caminho para pensar a psicose.

#### D) A Segunda tópica – A psicose e a perda da realidade

A segunda tópica freudiana sobre o aparelho psíquico vem solidificar o lugar das instâncias psíquicas. No escrito que marca essa virada, *O Eu e o Isso (1923)*, Freud formula o princípio de que o psiquismo deveria ser dividido entre o Eu (Ego), Isso (Id) e Supereu (Superego ou Supra-Eu).

Em 1920 Freud havia reformulado a sua teoria pulsional e repensado o conceito de princípio do prazer. Ele deparou-se com a repetição, que estava além do princípio do prazer. Em *Além do Princípio do Prazer (1920)*, Freud formula a compulsão à repetição<sup>11</sup>.

Tal formulação obriga-o a repensar o dualismo pulsional. As pulsões de autoconservação e sexuais darão lugar a um novo dualismo: pulsões de vida e pulsões de morte (Cabas, 2009).

Encontramos uma nova direção da cura em psicanálise. Se o objetivo de uma análise era tornar consciente o inconsciente, depois de *Além do Princípio do Prazer*

---

<sup>11</sup> Sucintamente, a compulsão à repetição surge quando Freud depara-se com os neuróticos de guerra ou outros pacientes que insistiam em repetir uma cena que não era prazerosa. O inconsciente deveria trabalhar sobre o princípio do prazer em contrapartida ao Eu, o consciente, que deveria trabalhar pelo princípio da realidade. Mas, com a confirmação de que o inconsciente trabalharia de uma outra forma, Freud elabora a compulsão à repetição, que modifica sua teoria de uma forma geral.

(1920), Freud formula uma nova tese segundo a qual só isso não bastaria, pois o inconsciente se atualizaria em uma compulsão à repetição, e como presente, não mais um fragmento do passado (Cabas, 2009).

Assim, Consciente, Pré-consciente e Inconsciente não davam mais conta de uma divisão psíquica efetiva. Antes usados de forma substantiva, agora os termos passam a ser usados de forma adjetiva, para marcar as diferenças entre as três instâncias psíquicas. O Eu admite os três adjetivos: inconsciente, consciente e pré-consciente. O Supereu admite somente ser inconsciente e consciente. Já o Isso é totalmente inconsciente.

Por conta das mudanças da segunda tópica e da teoria pulsional, não fazia mais sentido pensar em uma *neurose narcísica* nos moldes daquela formulada anteriormente. Freud teria que se deparar, mais uma vez, com a investigação de um caminho para a psicose, mesmo não abandonando a hipótese de que há uma retirada da libido do investimento nos objetos.

O que mais nos interessa, devido ao nosso problema de pesquisa, é o conflito dessas instâncias. Freud é categórico, nesse momento, em admitir que os conflitos existem de acordo com cada patologia, sendo o Eu o responsável por fazer o gerenciamento das exigências de três senhores: o Isso, o mundo externo e o Supereu. (Freud, 1923)

[O Eu] Escamoteia os conflitos do Id (Isso) com a realidade e, eventualmente, também os que o Id (Isso) tem com o Supra-Eu (Supereu). Na sua posição intermediária entre o Id (Isso) e a realidade, o Eu acaba por ceder inúmeras vezes às tentações de se tornar servil, oportunista e mentiroso, tal como um político que, tendo certa compreensão das coisas, ainda assim quer se manter querido pela opinião pública (FREUD, 1923, p. 63).

Assim, como podemos perceber, Freud (1923) continua colocando o Eu na função de intermediação entre os três senhores e passa a se referir ao mundo externo praticamente como uma instância.

Estaria no conflito dessas instâncias a questão da etiologia da neurose e da psicose. Pela primeira vez, encontramos uma teoria da psicose que pode ser considerada tipicamente psicanalítica. Uma fórmula simples, porém conclusiva.

As questões centrais do “*O Eu e o Id [Isso]*” eram as múltiplas dependências que o Eu mantém com outros elementos, sua localização entre o mundo externo e o Id [Isso] e seu anseio em servir a todos os senhores a um só tempo. Agora, contudo, instigado pela discussão a respeito do surgimento e prevenção de psicoses, tive a idéia de aplicar essa concepção do aparelho psíquico também ao tema da psicose. Cheguei, então, a uma fórmula simples, mas que resume bem a, talvez, mais importante diferença genérica entre a psicose e a neurose: *a neurose seria o resultado de um conflito entre o Eu e o Id (Isso), ao passo que a psicose seria o resultado de uma perturbação nas relações que o Eu mantém com o mundo externo* (FREUD, 1924, p. 95). (grifo do autor).

Freud admite que sua hipótese talvez seja simples e passível de ser refutada, e devendo ser entendida a “*grosso modo*” (Freud, 1924 p. 95). Mas, o que encontramos de maior relevância nesse momento é a possibilidade de uma hipótese sobre a psicose completamente psicanalítica e tendo a noção de “mundo externo” como referência.

Isso porque Freud admite, pela primeira vez, a possibilidade de construção de um mundo externo pelo Isso, no caso da psicose. Sua colocação é precisa

Na psicose, o Eu cria onipotentemente um novo mundo externo e interno. Assim dois aspectos ficam claros no quadro da psicose: primeiro, esse novo mundo é erguido conforme os desejos do Id (Isso), e, segundo, a razão para a demolição do mundo externo são os duros impedimentos que a realidade impõe à satisfação do desejo, pois o psicótico sente tais impedimentos como intoleráveis. (FREUD, 1924, pp. 96-97)

Freud (1924) pauta sua teoria da psicose agora pela possibilidade de construção do mundo externo por parte do psicótico, em contrapartida a uma teoria anterior em que havia uma retirada da libido do mundo externo e uma prevalência da libido do Eu.

A retirada da libido do mundo externo não pode mais ser aceita devido ao novo dualismo pulsional. A neurose narcísica, assim, perde seu referencial teórico, já que não se podia mais pensar em um investimento sexual por parte da libido no Eu, pois toda essa dimensão agora estava apoiada no mesmo grupo de pulsões (pulsões de vida). Retirar a libido objetal do mundo externo não era mais uma explicação possível para a psicose. A nova teoria das pulsões não suportava a neurose narcísica, pois haveria uma tendência da libido de levar o sujeito ao aniquilamento.

Rapidamente, poderíamos explicar esse novo dualismo da seguinte maneira: as pulsões de vida passam a ser uma nova associação das pulsões sexuais e das pulsões do Eu. Estariam relacionadas a fim de manter o organismo vivo. Em contrapartida a essas pulsões, estariam as pulsões de morte, que levariam ao aniquilamento. Freud (1920) reconhece que alguns sujeitos, entre eles os neuróticos, repetiam situações que provocavam desprazer. A ideia de que o psiquismo sempre procuraria o prazer começa a não ser sustentada, e ele propõe uma nova dimensão que é a pulsão de morte. Ela se manifestaria pela compulsão à repetição, que Freud (1920) observa nos neuróticos.

Voltando à questão da psicose, a hipótese de Freud de reconstrução do mundo externo está restrita à psicose, em um primeiro momento, pois ela é vista de forma “patológica”. Assim, somente no caso de uma psicose, onde o Eu não conseguisse fazer a intermediação efetiva, é que o Isso se sobressairia e construiria um mundo externo de acordo com seu desejo.

Pouco tempo depois de *Neurose e Psicose (1924)*, Freud escreve *A Perda de Realidade na Neurose e Psicose (1924)* onde retoma a sua teoria principal dos conflitos (citada acima) e a coloca em xeque, isso porque o cotidiano clínico fazia uma objeção que contradizia as teses de *Neurose e Psicose (1924)*: a perda de realidade também ocorria na neurose, em contradição com sua suposição anterior de que só haveria perda de realidade na psicose.

(...) isso está em franca contradição com a nossa experiência cotidiana, a qual nos mostra que também nas neuroses há uma perturbação na relação do doente com a realidade. A neurose tanto pode servir como meio de afastar da realidade como, nas formas mais graves, propicia uma verdadeira fuga da vida real. (FREUD, 1924, p. 127)

Podemos observar que na neurose também ocorreria uma perda de realidade e Freud interroga-se sobre o porque disso, afinal, ele não considerava anteriormente essa hipótese. Era necessário retomar alguns mecanismos para tentar explicar tal fenômeno.

Se o que ocorre é o recalque dos representantes pulsionais, promovido pelo Eu em nome da realidade, tal ação não seria suficiente para explicar o surgimento da neurose. É exatamente o fracasso do processo de recalque, ou seja, a impossibilidade do Eu de obter a compensação necessária, devido ao recalçamento dos representantes

pulsionais, que dá origem à neurose. Os representantes pulsionais seriam oriundos do Isso, e seriam colocados em conflito com as exigências da realidade.

Já que o Eu não consegue restabelecer a harmonia com o Isso, ele passa a evitar essa realidade, que foi o motivo que o levou a recalcar o representante pulsional. Assim, segundo Freud (1924), estaria nesse movimento a perda da realidade na neurose, que significaria, no fundo, um afastamento dessa realidade.

Mas na psicose aconteceria um fenômeno, que estaria submetido a outro modo de funcionamento, que está diretamente articulado à questão edípica<sup>12</sup>. A rejeição da castração da mulher seria um ponto que afastaria o Eu da realidade.

A rejeição da castração da mulher no momento em que a criança realiza suas investigações infantis (percepção antiga) determina o modo como se assentarão as percepções futuras ou atuais. É nesse sentido que Freud compara a neurose com a psicose, visto que na primeira há uma fuga da realidade – apesar de que a percepção antiga, a da castração da mulher, foi reconhecida –, ao passo que na psicose há uma reconstrução da realidade. [...] Freud conclui seu texto afirmando que, tanto na neurose como na psicose, há uma substituição da realidade, mesmo considerando o fato que elas se estruturam enquanto patologias, de modos distintos. (HERMANN, 2010, p. 81)

O que podemos ressaltar é que ambas as patologias apresentam perda da realidade, mas há algo na psicose que se apresenta como uma rejeição da castração da mulher, enquanto na neurose isso não acontece.

Um ano depois, em *A negativa* (1925), encontramos um questionamento sobre a rejeição e aproximação com a pulsão de morte.

A confirmação seria um substituto da unificação e pertenceria a Eros; a negativa seria, então, a sucessora da expulsão, pertencendo à pulsão de destruição. Quanto ao caso em que há uma disposição de negar sistematicamente o negativismo de alguns psicóticos, provavelmente pode ser compreendido como um sinal de que houve – pela retirada dos componentes libidinais – uma defusão e separação das pulsões. (FREUD, 1925, p. 150)

---

<sup>12</sup> Não nos aprofundaremos nas questões edípicas na obra de Freud, pois estas estavam restritas ao drama dos neuróticos. No cap. III, abordaremos melhor essa questão, mas podemos adiantar que não haveria essa aceitação primordial; da castração para o psicótico. Essa seria negada, logo, seu percurso não seria o edípico.

Com isso, Freud (1925) aproxima a psicose da pulsão de morte. Se antes ela estava próxima do investimento da pulsão do Eu, agora ela estaria próxima da pulsão de morte, que levaria o sujeito ao aniquilamento e à destruição.

Simanke (2009) elucida essa questão da seguinte forma:

A oposição entre as pulsões de vida e as pulsões de morte também desempenha, após 1920, um papel significativo na caracterização das afecções psicóticas. Lembremos que em A negação Freud faz corresponder a afirmação a Eros [pulsão de vida], enquanto a Verneinung [negação] corresponde à atividade da pulsão de morte. [...] A psicose se define, assim, por uma maior proximidade pelos domínios de Tânatos [pulsão de morte] (SIMANKE, 2009, p. 251).

O negativismo, o distanciamento da realidade e a retirada da libido investida nos objetos, fazem Freud colocar a psicose sobre um paradigma negativista. O método de tratamento desenvolvido por ele era ineficaz para essas pessoas – ele jamais abandonou a idéia da impossibilidade de transferência por parte dos psicóticos.

Porém, em um de seus textos tardios, *Construções em análises* (1937), Freud chega a uma idéia que será retomada por Lacan. Nesse escrito, o pai da psicanálise reconhece que havia no delírio uma construção semelhante à da neurose.

Freud (1937) aponta para uma saída que merece um melhor destaque, pois encontra-se aí um dos pilares para a discussão da metáfora delirante, desenvolvida posteriormente por Lacan (Hermann, 2010).

Concluimos, com essa colocação final, o percurso que levou Freud a formular um conceito de psicose em sua obra, mesmo com todos os impasses e dificuldades. Foi a partir desse ponto que Lacan começou a pensar a questão da psicose na psicanálise, primeiramente levantando a hipótese de que haveria transferência e por isso essa seria tratável dentro do arcabouço teórico da psicanálise.

Avançaremos, em primeiro lugar, pelas primeiras produções de Lacan, ainda filiado à psiquiatria, para mostrar como, desde os primórdios de seus escritos, já havia uma noção que o diferenciava dos demais psiquiatras e o aproximava de Freud. A passagem do conceito de psicose de Freud para o conceito lacaniano de psicose apresenta-se como um passo significativo, principalmente pela introdução do conceito de sujeito, aplicado não somente à neurose, mas também à psicose, ainda que existam diferenças estruturais entre o sujeito neurótico e o psicótico.

O fato de Lacan não ser filiado à psicanálise, no início de sua carreira, auxilia a possibilidade de se articular um conceito de sujeito da psicose, já que ele estava preocupado com a questão da personalidade e sua origem psicogênica.

Assim, abordaremos esse princípio para que possamos entender qual será a saída lacaniana ao promover o encontro de uma teoria freudiana, onde há uma especificidade da psicose com uma concepção lacaniana de personalidade e a busca do sentido humano.

## Cap. II – A psicose no início da obra de Lacan – A Tese.

Ao final do capítulo anterior, chegamos a um ponto de evolução, e ao mesmo tempo de impasse na teoria freudiana das psicoses. Freud avançou depois do caso Schreber, com a teoria da *neurose narcísica*, em direção a uma separação entre neurose e psicose, apontando que o conflito das instâncias psíquicas envolvidas em ambas eram diferentes. A psicose seria o conflito entre o Eu e o mundo externo, já a neurose seria o resultado de um conflito entre o Eu e o Isso. Na psicose, haveria uma *perda de realidade*, resultante do conflito do Eu com o mundo Externo.

Mas, os impasses ainda não estavam resolvidos. Em *A perda da realidade na neurose e na psicose (1924)* Freud aponta que também haveria, na neurose, uma perda de realidade, que ele chama de *substituição da realidade*; a substituição da realidade objetiva por conteúdos da fantasia. O impasse estava em que, na neurose, também haveria uma perda de realidade.

Se Freud trabalhou durante muitos anos para separar a psicose da neurose no âmbito da etiologia psicanalítica, Lacan já partiu dessa separação, na tentativa de estabelecer um princípio que poderia ser entendido como típico da psicose.

O jovem psiquiatra francês começa a se interessar pela psicose criticando as definições da psiquiatria de sua época, que estavam se afastando das concepções clínicas. Com isso, o estudo de Lacan será um avanço em relação à própria psiquiatria.

Não encontraremos na Tese de Lacan um avanço em relação à psicanálise, pois estava claro que suas contribuições estavam no campo da psiquiatria, mas não podemos ignorar que ele já adota um “método” psicanalítico. Segundo Jorge e Ferreira (2007), ao abordar um caso clínico, o caso Aimée<sup>13</sup>, Lacan o faz da forma como Freud aborda o caso Schreber, com profundidade e preocupado com a especificidade, na busca daquilo que seria específico daquele sujeito. A título de exemplo, podemos considerar um dado da biografia de Lacan. Segundo Quinet (2006),

---

<sup>13</sup> Não abordaremos o caso Aimée na presente discussão. Isso porque este caso estaria destinado a defesa de Tese de Lacan sobre a paranoia de autopunição. Isso não nos interessa, pois estamos abordando a Tese com o objetivo de compreender a origem do conceito de sujeito na obra de Lacan. Indicamos o livro de Jean Allouch (1997) *Paranoia – Marguerite ou A “Aimée” de Lacan* para consultar sobre o famoso caso.

Nesse mesmo hospital, [hospita de Saint-Anne] ainda residente, Lacan escreveu na sala de plantão uma frase que ficou na história: “Não é louco quem quer”. Este enunciado, que pode ser lido como “Só é Louco quem pode” já anuncia o que será a sua postura – eminentemente freudiana- diante da loucura: abordar a psicose como algo *específico e determinado*, que tem sua lógica e seu rigor, e não como um estado de espírito que qualquer um pode apresentar. (QUINET, 2006, p. 3) – grifo nosso.

Como nos mostra Quinet (2006), podemos entender que o caminho aberto por Freud é percorrido por Lacan, ou seja, entender que existem particularidades da psicose, muito além de uma simples psicopatologia. Porém Lacan irá além de Freud para exemplificar um mecanismo próprio da psicose, apontando que existe um sujeito que pode “escolher” a via da psicose.

E essa visão de Lacan de algo específico da psicose, mesmo antes de sua filiação à teoria de Freud, colocava-o em oposição à psiquiatria de sua época, na concepção de doença e na maneira como ela era aplicada aos casos de psicose.

Assim, abordaremos a Tese de Lacan tendo como parâmetro dois objetivos:

- 1) O primeiro estaria no começo da concepção de especificidade da psicose.
- 2) O segundo seria a busca da *origem* do conceito de sujeito. Lacan, logo nas primeiras páginas, apontará que irá a busca do “sentido humano”. Usaremos essa expressão como um embrião do conceito de sujeito do inconsciente, proposto por Lacan alguns anos mais tarde.

Para auxiliar a nossa compreensão do primeiro item, e melhor compreender a crítica lacaniana, colocaremos em evidência um representante de uma escola organicista de psiquiatria descritiva e o método adotado por Lacan.

#### A) A entidade mórbida da psicose na psiquiatria: um exemplo.

Escolhemos como representante dessa forma descritiva de se fazer psiquiatra, o psiquiatra alemão Kurt Schneider (1887-1967) e seu livro *Psicopatologia Clínica*. Ele é um dos representantes da escola de psiquiatria empírica e objetiva. Observemo-lo descrevendo o que seria a psiquiatria e seu objeto.

Nossas considerações situam-se no campo de um dualismo *empírico*. Com isso não tomamos posição frente à interpretação metafísica da relação de corpo e alma. Mesmo sem sermos dualistas no sentido metafísico, temos de nos exprimir sobre a paralisia geral, por exemplo, dizendo que determinada alteração do cérebro “causou” uma demência ou ao menos que a demência “corresponde” a uma alteração cerebral (SCHNEIDER, [1978], p. 22) – grifo do autor.

Schneider [1978] nada queria saber das interpretações metafísicas e não estava preocupado com isso. Foi exatamente por esse motivo que o escolhemos como representante de uma escola. O dualismo a que se refere estava na sua concepção dos dois grupos sistemáticos que constituíam as causas para a psicose.

Não é possível uma visão profunda da Psicopatologia clínica sem a compreensão clara de duas coisas: 1. De um lado, há anomalias psíquicas que *são variedades anormais do ser psíquico* e, de outro, anomalias psíquicas que são *consequências de enfermidades* ( e de malformações). 2. Nesse segundo grupo, os conceitos e as denominações usados nos diagnósticos são, em parte, *somatológicos* e, em parte, *psico(pato)lógicos* (SCHNEIDER, [1978], p. 21). –grifo do autor.

Portanto, observamos claramente que as denominações de anormalidades, enfermidades do psíquico, estavam presentes na concepção da psiquiatria do início do século XX, e conseqüentemente, o termo anormalidade trazia uma visão segregaria entre os “anormais” e os que não haviam sofrido processos anormais no seu ser psíquico, os “normais”.

Schneider [1978] chegava mais longe ao formalizar os dois grupos de seu dualismo empírico, baseado na divisão entre os grupos das “variedades anormais do ser psíquico” e o grupo “Consequências de enfermidades (e malformações)”.

No primeiro grupo, Schneider [1978] colocava as disposições anormais da inteligência, personalidades anormais e as reações vivenciais anormais. No segundo, apareciam as doenças orgânicas que causavam alterações psicóticas, como as intoxicações, traumatismo e más formações, juntamente com as de ordem psicológica, como as obnubilações da consciência, demências, a ciclotimia e a esquizofrenia.

Pensando em um diagnóstico de psicose, Schneider [1978] aponta-nos o seguinte:

Na hipótese de necessitarmos de um conceito cientificamente rigoroso do que é “*psicose*”, assim o definiríamos: todas e somente as anormalidades psíquicas inseridas em nosso Grupo II, portanto as “*mórbidas*”, que, a nosso ver, incluem também as consequências de malformações (SCHNEIDER, [1978]). - grifo do autor.

As psicoses não estavam restritas a um quadro único, fazendo parte de um grande grupo de doenças. Além disso, podemos perceber que, ao definir a psicose como *mórbida*, encontramos uma posição ilustrativa daquilo a que Lacan irá se opor: a transposição dos termos da medicina geral para o campo da psiquiatria.

Ao que nos parece, é exatamente no conceito de enfermidade que ocorre essa expansão. Segundo Schneider [1978],

O conceito de enfermidade é para nós, principalmente na Psiquiatria, um conceito rigorosamente *médico*. Enfermidade em *sentido próprio* existe apenas na esfera somática, e só chamamos as anomalias psíquicas de “*mórbidas*” quando podem ser reconduzidas a processos orgânicos mórbidos. Denominar de mórbidas manifestações psíquicas ou puramente sociais sem este fundamento é apenas uma *imagem* e não possui, portanto, nenhum valor científico. (SCHNEIDER, [1978], pp. 29-30)

Em uma visão de ciência positivista, onde apenas o empírico tem valor de verdade, Schneider [1978] aposta em uma alternativa na qual o subjetivo não pode atrapalhar a definição científica de psicose. Não haveria nenhuma participação de um sujeito na psicose, ela era uma doença.

Porém, por mais que se busque um “objeto científico” que defina a psicose para a psiquiatria de Schneider [1978], esse objeto apresenta uma especificidade: sua natureza “*mental*”.

... a natureza peculiar do objeto da psiquiatria tende a colocar em risco, não só a sua autonomia como especialidade médica, mas a sua própria pertença ao campo da medicina. Seu objeto sendo a doença mental, se deve ser “*mental*” em todos os sentidos, deixa de ser um problema médico e passa a constituir assunto apenas da psicologia. Se não é mental, só pode ser “*orgânica*”, já que toda essa discussão se trava dentro dos marcos do dualismo. (SIMANKE, 2002, p. 39)

A natureza desse objeto, oposta à doença psiquiátrica, que exigiria um objeto de natureza científica, obrigaria a uma concepção diferente de doença daquela do resto da medicina. Porém, o que acontecia era exatamente o contrário, a aplicação do mesmo modelo à doença psiquiátrica, ou seja, era necessário afastá-la das concepções “mentais” e aproximá-la do organicismo. Exatamente neste ponto encontramos a crítica de Lacan (1932).

Temos que ter em mente que, nesse momento, Lacan, jovem médico psiquiatra, está longe da psicanálise e publica sua tese de doutoramento em psiquiatria, ou seja, não podemos antecipar conceitos que surgirão em sua obra futura. Mas, por conta do nosso objetivo, não podemos deixar de nos perguntar sobre aquilo que a Tese traz como embrião do futuro conceito de sujeito.

B) Para além da morbidez: a busca do sentido humano na psicose.

O ponto que mais nos chama a atenção na Tese de Lacan é a busca daquilo que ele vai designar como o sentido humano da paranoia, em contrapartida a autores que faziam apenas uma descrição fenomenológica do quadro.

Não nos aprofundaremos em detalhes históricos<sup>14</sup> para não nos afastar do objetivo deste capítulo, mas algumas considerações precisam ser feitas para podermos entender por onde Lacan caminhava em 1932.

Lacan considera Clérambault seu único mestre em psiquiatria. Com ele aprende a observação clínica rígida e criteriosa, principalmente dando ênfase a uma “*prática clínica em que o culto do olhar era levado ao seu paroxismo*” (ROUDINESCO, 1988).

Clérambault estava preocupado com uma classificação da psicose que pudesse ser coerente, por isso caminhou na direção da busca de um elemento comum às psicoses: a síndrome de automatismo mental. Esta síndrome é sentida pelo indivíduo como se viesse de fora e se instalasse de forma abrupta e automática, não tendo nenhuma relação com as ideias daquele ser. Como toda síndrome, sua origem é orgânica (Roudinesco, 1988).

Mas o sentido humano que Lacan tentava encontrar na paranoia estava longe dos domínios dos psiquiatras. É do encontro do jovem psiquiatra francês com o surrealismo que parte a ideia da paranoia como um *método* de interpretação da realidade.

---

<sup>14</sup> Para um melhor aprofundamento dos fatos históricos deste período, consultar *Historia da Psicanálise na França (Vol. 2)* de Elisabeth Roudinesco (1998).

Lacan encontra em *O asno podre (L'Âne Pourri)*(1928) de Salvador Dali, a definição que faz da paranoia um método, a paranoia-crítica.

Para Dali, a paranoia é equivalente a uma alucinação, já que consiste numa interpretação delirante da realidade, mas é também a antítese da alucinação, pois se apoia em um método crítico coerente dotado de significações e de uma dimensão fenomenológica. Em outras palavras, Dali reconhece que o fenômeno paranoico é de tipo pseudo-alucinatório; ilustra sua elaboração mostrando o aparecimento das imagens duplas: por exemplo, na pintura, a imagem de um cavalo é, ao mesmo tempo, a imagem de uma mulher (ROUDINESCO, 1988, p. 128).

Lacan adota essa definição de Dali, em que a paranoia é vista além dos moldes patológicos presentes na psiquiatria. Dessa definição de paranoia-crítica é que ele buscará o conceito de *sentido humano* dos fenômenos paranoicos, que contradizem toda uma tradição médica.

Diferentemente da medicina, na paranoia-crítica há uma outra possibilidade, ou seja, a dimensão do humano, do sujeito, que interpreta a realidade, em contrapartida a uma posição em que uma interpretação diferente daquela dita normal é considerada patológica.

O jovem psiquiatra francês também admira a substituição da chamada escrita automática<sup>15</sup> pelo método da paranoia-crítica. Isso porque as imagens duplas do método são uma forma de interpretação da realidade que aparecem simultaneamente com o delírio. Com isso, o método proposto por Dali é passível de ser sistematizado e a paranoia pode ser vista como uma atividade criativa, em contrapartida com a escrita automática, que estava muito mais para um “dom”.

O encontro de Lacan com os surrealistas foi fundamental para a conceitualização da psicose enquanto postura diferente daquela encontrada pelos psiquiatras empíricos de sua época. Destacamos as contradições entre o jovem psiquiatra francês e os seus velhos mestres e como o estudo da Tese o aproxima da psicanálise<sup>16</sup>.

---

<sup>15</sup> A Escrita Automática é um método surrealista onde se prioriza a escrita através do fluxo que ela se apresenta, sem se preocupar com os pensamentos conscientes. Segundo os surrealistas era uma forma de contato com o inconsciente.

<sup>16</sup> Não precisamos lembrar o leitor, já que esse fato é bastante conhecido, que Lacan enviou a Freud uma cópia de sua Tese. Freud respondeu-lhe com um cartão postal rasurado. Não se sabe se Freud chegou a ler o trabalho de Lacan, mas sabe-se que essa foi a única vez em que ambos tiveram contato.

Aprofundar-nos-emos na concepção de personalidade, presente na Tese, apontando para uma perspectiva fundamental: Lacan apoia-se em uma concepção psicogênica de personalidade.

C) A complexidade da personalidade.

Ao se apoiar em uma concepção psicogênica, a primeira crítica desenvolvida será aos “*feis* da doutrina organicista” (Lacan, 1932 p. 34) que se negavam a qualquer questionamento sobre a origem dos fenômenos paranoicos.

Lacan (1932), para construir o conceito de personalidade, define seus mecanismos como sendo de natureza orgânica (apoiados em bases orgânicas), mas longe de serem totalmente conscientes. Alguns autores são usados para defender a hipótese de que haveria uma parcela inconsciente na personalidade, entre eles, Janet e Freud.

Não haverá uma defesa do inconsciente na Tese, mas esses autores ajudarão para confirmar sua principal hipótese, acima citada. Lacan (1932) encontra em Janet e Freud autores confiáveis para sustentar uma hipótese psicogênica de sintomas da paranoia e da personalidade.

Para aplicar essa ideia básica da origem psicogênica da personalidade, antes mesmo de admitir uma parcela inconsciente, Lacan (1932) precisará afastar-se de hipóteses do senso comum e metafísicas de personalidade. Até mesmo da psicologia científica ele se afastará, pois acredita que o método introspectivo não é confiável.

Lacan (1932) defenderá uma visão de personalidade e de concepção de psicose bem audaciosa, pois ele pretende definir uma visão psicogênica mas, ao mesmo tempo, científica.

Para tal, compreende que a personalidade não deve ser entendida de forma simplificada como fazia a psicologia científica. Porém, ela não deveria deixar de ser compreendida como uma unidade<sup>17</sup>. E, sendo uma unidade, a paranoia afeta-a totalmente. Com isso, não caberia descrevê-la como uma doença autônoma, poderíamos pensar, assim, em uma personalidade paranoica.

---

<sup>17</sup> Mesmo considerando que a personalidade tem uma dimensão que não seria consciente e sua origem psicogênica, Lacan (1932) não deixa de tratá-la como uma unidade.

Mas, então, era necessário que Lacan (1932) definisse o que seria essa personalidade, já que ele rompe com definições anteriores. Retomaremos suas palavras para definirmos as manifestações humanas que podem ser relacionadas com a personalidade da seguinte maneira:

1. Um *desenvolvimento biográfico*, que definimos objetivamente por uma evolução típica e pelas relações de compreensão que aí podem ser lidas. - *Ele se traduz para o sujeito* segundo os modos afetivos sob os quais ele vive sua história;
2. Uma *concepção de si mesmo*, que definimos objetivamente por atitudes vitais e pelo progresso dialético que aí se pode descobrir. - Ela se traduz para o sujeito segundo as imagens mais ou menos ideais de si mesmo que ele traz à consciência;
3. *Uma certa tensão das relações sociais*, que definimos objetivamente pela autonomia pragmática da conduta e pelos elos de participação ética que aí são reconhecidos. – Ela se traduz para o sujeito segundo o valor representativo pelo qual se sente afetado em relação a outrem. (LACAN, 1932, p. 31) – grifo nosso.

Encontramos nessa citação uma série de elementos que nos auxiliam na busca daquilo que seria o conceito de personalidade, o germe do conceito de sujeito. Assim, a busca de um conceito de personalidade diferente daquele apontado por seus antecessores, pode ser um desses elementos que Lacan (1932) inicialmente chamou de “sentido humano”.

Mas, para defender a sua visão psicogênica e articulá-la a uma postura científica, Lacan (1932) recorre “à posição surpreendente” adotada por Kraepelin que definiu a psicose paranoica como uma evolução psicogênica.

Simanke (2002) ajuda-nos a compreender esse passo fundamental dado por Lacan, ao aproximar-se de Kraepelin.

O primeiro passo para afirmar a tese lacaniana sobre as relações entre a psicose e a personalidade é recusar a ideia de que a primeira simplesmente “herda” tendências do desenvolvimento pré-morbido da segunda. Esta hipótese, além de dar força para as especulações em torno da constituição paranoica, [...] tende a conceber os fenômenos patológicos como resultado da hipertrofia de um caráter já

previamente anormal, ou seja, recai naquela concepção quantitativa da relação normal/patológica. (SIMANKE, 2002, p. 73)

Kraepelin defende que toda a personalidade é alterada pela paranoia, teoria com a qual Lacan (1932) concorda. Não haveria herança de tendências à paranoia e sim um desenvolvimento ligado à história do sujeito.

Kraepelin vai mais longe ao supor que os conflitos internos, quando entram em discordância com a realidade, são a fonte dos delírios. O exemplo seria a dos professores cuja fonte favorável de situação social provocaria delírios.

Assim, Lacan (1932) aponta que a psicogênese da paranoia estaria atendida na teoria de Kraepelin. “Eis aqui uma gênese que nos remete ao núcleo das funções da personalidade: conflitos vitais, elaboração íntima desses conflitos, reações sociais.” (LACAN, 1932 p. 49).

Entendendo dessa forma a concepção de personalidade, Lacan (1932) avança na direção de um levantamento bibliográfico de algumas escolas de psiquiatria sobre a questão da articulação entre a psicose e a personalidade. Não nos aprofundaremos nesse levantamento, mas destacaremos o papel de um dos representantes da escola alemã de psiquiatria: Ernst Kretschmer

Mesmo tendo uma visão orgânica em relação às psicoses, Kretschmer é um autor que estava interessado nas *causas* dos delírios e Lacan (1932) o identifica a uma visão psicogênica.

Kretschmer é criador da caracterologia, que admitia que determinados tipos de corpos estavam ligados a tipos de personalidade. Mas, o que chama a atenção de Lacan (1932) são as causas do delírio, ou seja, sua etiologia. Três causas são abordadas: o caráter, o acontecimento vivido e o meio social. Haveria vários tipos de caráter, mas o que mais nos interessa é o caráter “sensitivo”. Esse tipo de caráter seria aquele que faria emergir o “delírio de relação” típico da paranoia.

O que mais interessou a Lacan foram as outras duas causas. Enquanto o caráter era baseado em aspectos orgânicos, os outros estariam ligados à história do sujeito e ao meio social, ou seja, estaríamos diante de fatores psicogênicos e orgânicos relacionados.

A origem do delírio estaria então em uma combinação dos três fatores etiológicos, associados a uma *repressão mórbida*, o que acarretaria um esgotamento biológico e, conseqüentemente, a psicose. Lacan (1932) cita a fórmula de Kretschmer para o delírio: “ação acumulativa de experiências típicas sobre uma disposição de caráter típica, com a frequente contribuição de uma constelação social típica”. (LACAN, 1932 p. 86-87).

Lacan (1932) faz um longo levantamento bibliográfico sobre esse autor, mostrando sua importância em uma concepção psicogênica da psicose paranoica. Não nos aprofundaremos nessas contribuições, pois o que queremos ressaltar é a capacidade que o jovem psiquiatra francês tem de buscar representantes que defendem uma ideia psicogênica da paranoia, sem abrir mão do biológico e nem do cientificismo.

Para concluir a contribuição de Kretschmer à presente discussão, citaremos Lacan (1932)

A concepção kretschmeriana da psicose, por conseguinte, é inteiramente psicogênica. Entendamos que certos fatores puramente biológicos nela intervêm, mas unicamente por sua influência sobre o caráter, que é tudo na reação delirante. Nesta concepção, desencadeamento, sintomas e evolução são essencialmente determinados pelo conjunto de fatores (história, meio) que concorreram para a formação da personalidade, e pela estrutura, num dado momento, desta personalidade (LACAN, 1932, pp. 92-93).

Neste momento da Tese, Lacan (1932) estava organizando uma revisão bibliográfica dos autores que mais se destacavam na contribuição psicogênica da personalidade, para que esta fosse entendida de forma complexa. Após a exploração da escola alemã (Kraepelin e Kretschmer, entre outros), encontramos um retorno às bases da escola francesa, em especial com Clérambault e o automatismo organicista da paranoia (Simanke, 2002).

O retorno ao seu mestre em psiquiatria seria para retomar a questão da *interpretação* na paranoia, retomando a ideia de paranoia-crítica de Dalí. Lacan (1932), após a conceitualização de uma psicogênese da paranoia, pode falar em uma determinação objetiva, só que não mais em uma esfera orgânica e sim psicológica, tratando agora de fenômenos da personalidade (Simanke, 2002).

Com isso, Lacan (1932) consegue ir mais longe que o mestre e amplia a noção de automatismo, central na descrição dos fenômenos da psicose na escola francesa, à qual o jovem psiquiatra pertence nesse momento.

O automatismo, aqui, serve para justificar um determinismo psicológico que parte de uma estrutura de personalidade característica do quadro clínico considerado. Não se poderia esperar mais em termos de uma causalidade específica para a psicose, ainda com a vantagem suplementar de, pensando-a à parte da personalidade pré-morbida, esquivar-se *a priori* de uma leitura deficitária, que só poderia resultar de uma comparação com aquela. A concepção da psicose como o desenvolvimento de uma personalidade é, assim, essencial para que Lacan possa cumprir o seu desígnio de não mais encarar a sintomatologia paranoica como *fenômenos de um déficit*. (SIMANKE, 2002, pp. 81-82) –grifo do autor.

E ao fazer essa ampliação, resultante de um percurso entre a escola francesa e a escola alemã de psiquiatria, Lacan (1932) elabora, com a teoria da personalidade já apresentada anteriormente, uma forma de entender a paranoia não mais como um déficit, mas sim como uma forma de *interpretação da realidade*.

Essa articulação entre a teoria da personalidade e a paranoia destaca particularidades que merecem ser elucidadas, principalmente por sua dimensão revolucionária.

Ogilvie (1988) defende que a definição de personalidade redefine, na psiquiatria, aquilo que era chamado, até então, de psiquismo. Citamo-lo:

[Referindo-se a questão da personalidade] Esta observação da estrutura social, do psiquismo individual e suas afecções patológicas, conduz a um deslocamento de tudo o que se tinha classificado até então sob o nome de psiquismo: de puro reflexo, representação secundária, o psiquismo, apreendido nos comportamentos que lhe dão sua realidade própria, passa ao estatuto de fator de adaptação do indivíduo a seu meio. (OGILVIE, 1988, p. 56)

Essa reflexão aponta para uma revolução que o próprio Lacan (1932) reconhece, em relação ao conceito, na época em que a Tese é escrita. Isso porque a articulação da paranoia com a personalidade aponta para uma “constituição da personalidade”, que estaria além da constituição da paranoia.

Esse apontamento colocaria a dimensão da personalidade além dos quadros psicopatológicos, e apontaria para aquilo que Lacan irá encontrar quando realizar o seu retorno a Freud. Se a histeria “ensinou” a Freud a forma de funcionamento do inconsciente, a paranoia “ensinaria” a Lacan como funcionaria a personalidade.

Quando Lacan aproxima-se da psicanálise e formula a dimensão do estágio do espelho, o conceito de personalidade será abandonado. No lugar, é introduzida a teoria do imaginário e a dimensão do Eu.

Concluimos, com isso, as colocações deste capítulo acentuando que, se a Tese não pode ser considerada uma obra psicanalítica, encontra-se ali uma série de futuros conceitos que posteriormente serão desenvolvidos e trabalhados.

Além disso, encontra-se na Tese de Lacan uma preocupação com o sentido humano, futuro conceito de sujeito, que a psiquiatria perdeu. Reintroduzir essa dimensão, mesmo dentro da psiquiatria, apontaria para sua saída; afinal, ir além do aspecto de morbidez da paranoia coloca Lacan no lugar de um herege.

### Cap. III - A forclusão<sup>18</sup>

*Vocês não ficaram surpreendidos [...] em ver como o que se obtém é mais vivo se, ao invés de tentar determinar a todo custo se a alucinação é verbal ou sensorial ou não-sensorial, escutamos simplesmente o sujeito?*

*Jacques Lacan, Seminário III, as psicoses p. 242*

No capítulo anterior trabalhamos a importância da Tese (1932) para a construção de uma lógica lacaniana em que o paranoico não era visto como um doente mental desprezado e sim entendendo a paranoia como um conhecimento.

Percebemos, já na Tese, um estilo lacaniano de fazer um estudo detalhado de um único caso, método que não é comum à psiquiatria, avessa à subjetividade e mais próxima a um estudo quantitativo. Lacan trabalha de uma forma diferente, mostrando-se mais próximo do sentido humano, que trouxe de sua aproximação com o surrealismo.

Assim, o conceito de sujeito, é uma das chaves para que Lacan, já nos seus primeiros estudos, possa atribuir um diferencial à psicose. Na Tese encontramos um dos pilares desse conceito, ali tratado como personalidade. Os outros pilares, Lacan buscará na filosofia.

Abordaremos a questão da psicose na obra de Lacan tendo como limite o seminário III, *as psicoses (1955-1956)*. Nossa escolha por esse caminho restrito deve-se ao objetivo deste capítulo, que é o de compreender a construção de uma teoria da psicose que seja baseada em aspectos relacionados à inclusão do conceito de sujeito na obra de Lacan. A psicose não admitida como uma desordem e sim como uma “outra estrutura”, ou seja, existe uma organização na psicose diferente, que não é o avesso da neurose.

A doutrina que Lacan elaborará para falar da psicose é a da forclusão. Segundo Soler (2007), entendê-la dessa forma significa que tal fenômeno não será utilizado para

---

<sup>18</sup> Durante essa apresentação, usaremos o termo *forclusão* para a tradução do francês *forclusion*. Em português, também é admitido o termo *forclusão*. Porém, *forclusão* foi escolhido pois acreditamos que ele represente, em português, a ideia de forma mais significativa.

se diagnosticar uma psicose. A foraclusão não é, em si, o sintoma. O que observamos em um psicótico são os efeitos da foraclusão. Os efeitos dessa foraclusão colocam o psicótico no nível de uma estrutura que explicaremos ao longo do presente capítulo.

Para avançarmos em relação à questão da foraclusão, precisamos compreender a relação desta com a linguagem, com o estruturalismo e o que o sujeito tem a ver com isso. Para isso, percorreremos o caminho do estruturalismo. Primeiro, faremos uma breve introdução à teoria linguística de Ferdinand de Saussure e a questão do simbólico. Analisaremos em seguida a formação do imaginário para, finalmente, adentrarmos na formação da estrutura psicótica. A possibilidade de compreendermos o fenômeno da psicose determina a direção do nosso recorte, e ela nos guiará nos próximos itens.

#### A) A questão do estruturalismo linguístico e o registro simbólico.

Para compreender melhor a questão da psicose e sua relação com o simbólico, com o imaginário e com o real, precisamos recorrer à criação do estruturalismo linguístico, fundado por Saussure. Desde sua entrada na psicanálise, Lacan estava às voltas com esse modelo de pensamento, que poderia contribuir para a psicanálise avançar na direção de algumas questões conflituosas.

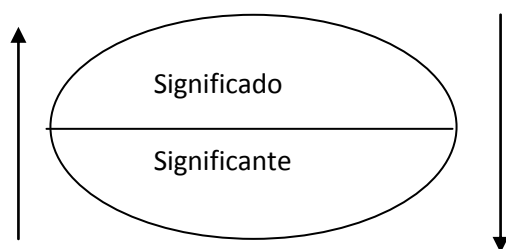
Lacan não concordava, após a morte de Freud, com o caminho que foi dado à psicanálise, principalmente nos EUA. A ênfase no Ego retirava a psicanálise de um percurso freudiano, assim, era necessário retomar as bases do pai da psicanálise. Para tal retorno, Lacan utiliza-se do estruturalismo, avançando na direção de uma estrutura psíquica, formulando a psicose como uma estrutura, ao lado da neurose e da perversão.

Oriundo de anotações dos alunos de Saussure, *Curso de linguística geral (1916)* marca o início da linguística moderna, colocando-a em um ramo mais geral do estudo do signo, que ele chamou de Semiologia.

Para Lacan, o que mais chama a atenção é a formulação da estrutura do signo linguístico, formado por significante e significado. O signo seria composto tal como uma moeda em seus dois lados, de um lado o significado, o conceito ou uma ideia, no nível do conteúdo que se encontra no dicionário. Do outro lado, o significante, a imagem acústica, uma cadeia orientada pela forma.

O signo linguístico, composto por esses dois elementos, associa-se de forma arbitrária. Isso porque o significado não depende da livre escolha de quem fala. Já o significante comporta-se de outra forma, já que varia de acordo com a língua (Saussure, 1915), ou mesmo podendo ser representado por qualquer outro significante.

Além disso, o signo linguístico também só pode ser definido por sua negatividade. Um signo só pode ser definido ao não ser idêntico a outro signo qualquer. Porém ele é autossuficiente, pois se fecha em si mesmo, formando uma unidade. Saussure (1915 p. 80) propõe a seguinte figura para representá-lo:



Devido ao fato de o significado não poder variar e observando, na figura acima, que Saussure o coloca no patamar superior, podemos observar a existência de uma primazia no significado. Além disso, encontramos a esfera, mostrando a autossuficiência do signo.

Lacan irá se utilizar do estruturalismo de Saussure, porém com algumas modificações. A primeira será a inversão da primazia, colocando o significante na parte superior da figura; além disso, ele retirará a esfera que contorna o signo linguístico, revelando que este não apresenta uma autossuficiência. O que Lacan procurava, ao fazer essas alterações, era uma forma de se utilizar dos elementos da linguística para defender sua tese fundamental naquele momento, “*o inconsciente é estruturado como uma linguagem*”.

Nosso título [ A instância da letra no inconsciente] deixa claro que, para-além dessa fala, é toda a estrutura da linguagem que a experiência psicanalítica descobre no inconsciente. Pondo desde logo o espírito prevenido em alerta, porquanto é possível que ele tenha de reavaliar a ideia segundo a qual o inconsciente é apenas sede dos instintos. (LACAN, 1957, p. 498)

Lacan (1957) é enfático ao afirmar que o inconsciente não deve ser visto apenas como sede dos instintos. Podemos perceber com isso que no “retorno a Freud” promovido por Lacan, encontramos, além do retorno, um avanço. Lacan orienta-nos a entender ao pé da letra a estrutura do inconsciente como estrutura de linguagem, ou seja, entendê-lo à luz dos conceitos de significante e significado.

Já que a primazia agora está colocada sobre o significante, é por ele que começaremos, pois ele diz diretamente da formação do inconsciente.

Enquanto o signo linguístico saussuriano representa algo (um objeto) para alguém, para a psicanálise o significante representa o sujeito para outro significante. Quer dizer, o inconsciente vai se formando à medida que o sujeito articula um significante após o outro, na cadeia, já que compete ao sujeito decidir sobre qual significante escolher. Decisão, entretanto, que não é tão livre assim, em função da lei freudiana do determinismo psíquico, inconsciente. (NETTO, 2010, p. 72)

A formação do inconsciente, de acordo com as formações de cadeias de significantes, marcam a noção de estrutura psíquica, pois o significante, enquanto tal, não significa nada (Lacan, 1956). É a relação entre eles que marcará seu valor, ou seja, representar o sujeito para outro significante.

Defendemos a hipótese, no capítulo anterior da presente discussão, de que havia um embrião da noção de sujeito desenvolvida por Lacan na Tese de 1939. Agora essa noção é clara e faz parte do desenvolvimento da teoria simbólica. Abordaremos a questão do sujeito adiante, agora continuaremos com o avanço de uma teoria estruturalista do inconsciente.

Com a introdução do sujeito e a inversão do significante e do significado, Lacan aponta para a separação entre ele e Saussure. Quinet (2006) ilustra tal contradição, que aponta para uma visão psicanalítica dos conceitos linguísticos.

Do ponto de vista psicanalítico, o significante não está colado a um significado, como aparece no dicionário. Ao contrário, há uma separação radical entre significante e significado, que é assinalada

pela barra que os separa (S/s)<sup>19</sup>, barreira resistente à significação que pode ser identificada ao próprio recalque. (QUINET, 2006, p. 7)

Um parêntese se faz necessário aqui, pois a entrada do sujeito no simbólico não pode ser lida de forma cronológica. Não há um sujeito, anterriormente, que entra no simbólico. Há, com a entrada no simbólico, a fundação de um sujeito. É somente no *a posteriori* que podemos marcar a existência do sujeito.

Falamos em entrada no simbólico porque esse existe enquanto cadeia independentemente do sujeito, enquanto Lei que organiza culturalmente os seres humanos.

Lacan aponta-nos a seguinte questão

A descoberta freudiana nos ensina que as adequações naturais são, no homem, profundamente desconcertantes. Não é simplesmente porque a bissexualidade desempenha nele um papel essencial. Essa bissexualidade não é surpreendente do ponto de vista biológico, considerando-se que as vias de acesso à regulação e à normalização no homem são mais complexas, e diferentes, em relação ao que observamos nos mamíferos e nos invertebrados em geral. A simbolização, em outras palavras, a Lei, desempenha aí um papel primordial. (LACAN, 1955/1956, p. 102)

O que podemos entender dessa Lei, grafada em maiúscula, presente desde o início, é que será através dela que se dará a realização do sujeito, seja sexual ou não. O simbólico, enquanto Lei, é a prova da existência de uma regulação sexual. O complexo de Édipo é essa tentativa freudiana de mostrar a constituição de uma Lei Simbólica primordial. Podemos resumir a lei do Édipo por duas frases. A primeira é dita pelo pai à criança: “Não dormirás com tua mãe”, já a segunda é dita pelo pai à mãe: “Não reintegrarás o teu próprio produto”.

A subversão do instinto pela pulsão, apontada em Freud, mostra-nos a necessidade da criação de uma Lei que agora seja regida por elementos culturais. Ou seja, o simbólico enquanto Lei é a prova de sua não naturalidade, pois é a relação entre os elementos que categoriza o que é proibido ou não.

---

<sup>19</sup> Lacan propõe essa forma de algoritmo para marcar a sua oposição ao de Saussure. O “S” (maiúsculo) é o significante, enquanto o “s” (minúsculo) é o significado. Esse algoritmo marca a inversão, já explicada na presente discussão.

A forma como cada uma das estruturas irá entrar no simbólico, ou seja, lidar com sua Lei fundamental e com sua falta fundamental, determinará qual será a sua classificação. Na psicose, encontramos uma não inscrição de um significante primordial, não se inscreve esse significante que marcaria a Lei. Essa não inscrição acarreta o fenômeno de retorno ao real daquilo que foi foracluído. Retomaremos essa questão quando falarmos do fenômeno psicótico.

#### B) O Imaginário e a formação do Eu.

A dimensão do imaginário está presente na psicanálise lacaniana desde a primeira comunicação propriamente psicanalítica feita por Lacan e interrompida por Jones. A fala de Lacan sobre o *Estádio do Espelho* marca sua associação entre essa passagem: constituição do Eu, narcisismo e imaginário.

Lacan recorrerá ao termo Estádio do Espelho, emprestado do psicólogo Wallon para afirmar que o Eu é uma construção imaginária, não nata do sujeito. Ou seja, ele se constitui via identificação. Daí a necessidade do Estádio do Espelho.

Para dar conta da constituição de um Eu que não fosse inato, Freud recorreu ao conceito de narcisismo e ao momento em que o sujeito investia seu próprio Eu como objeto pulsional. Lacan vai pelo mesmo caminho, mas aponta aquilo que Freud, em *Introdução sobre o Narcisismo (1915)* deixa em aberto.

Freud (1915) afirma que é necessário acrescentar-se algo ao autoerotismo para o indivíduo adentrar-se no narcisismo. Uma nova ação psíquica, que Lacan (1949) formulará como o Estádio do Espelho.

Resumiremos a questão do Estádio do Espelho dentro da perspectiva que nos interessa: a psicose.

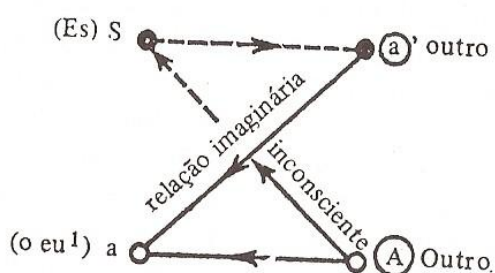
Lacan sustenta a hipótese de que o ser humano nasce em uma condição inferior à dos demais filhotes de mamíferos. Esse ser humano é imaturo e precisará da formação de um Eu. Porém esse Eu não se desenvolverá. Lacan (1949) não é um adepto da teoria do desenvolvimento. O Eu será imposto ao indivíduo.

Mas essa forma de imposição não ocorrerá de qualquer maneira, pois a imagem a ser imposta será aquela que, aos olhos do Outro é ideal, daí a formação do eu ideal pela via de “Uma assunção jubilatória de sua imagem especular”. (Lacan, p. 97 1949).

Podemos concluir que o Eu tem uma ligação direta com a imagem, com o imaginário. Como particularidade desse registro, apontamos acima a característica de formação do eu ideal. Assim, o imaginário é ideal, consistente, pois diz da relação primitiva e dual entre a mãe e a criança.

Porém Lacan (1955) nunca atribuiu ao imaginário uma constituição separada da constituição do simbólico. Para formalizar essa relação entre os dois registros, propôs o Esquema “L” (ou lambda).

Segue o esquema:



O que podemos entender desse esquema está na composição de suas duas linhas fundamentais. No eixo a-a', encontramos a dimensão imaginária, onde “a” represente o Eu (*Moi*) e o a' representa a dimensão do outro. Segundo Netto (2010),

A criança, em a se vê refletida na imagem (do outro), da mãe, em a'. Esta é a fase do imaginário, da relação incestuosa, da relação de completude, em que a criança e a mãe são o falo mútuo, ambas formando um todo, cada uma desejando ser a realização do desejo da outra. (NETTO, 2010, p. 210)

Como podemos perceber pela citação de Netto (2010), a relação entre a criança e a mãe produzirá o Eu imaginário, a que Lacan (1954/1955) refere-se como o *Moi*. A utilização desse artifício da língua francesa é necessário para marcar a diferença com o *Je*, sujeito do inconsciente.

Lacan (1954/1955) utiliza-se dessa separação para formular as duas dimensões, simbólica e imaginária, e a dimensão do Eu nessas duas vias. O *Moi* estaria do lado da constituição do Eu imaginário, specular, da imagem do espelho. Já o *Je* seria o sujeito do inconsciente, que surge após o advento do recalque.

Isso porque o outro eixo S – A marca a via do simbólico, da relação em que a intromissão do pai, representante da Lei simbólica, marcará um corte no eixo do imaginário, ou seja, trará para o sujeito a dimensão de que a simbolização da lei marcará a impossibilidade de ser falo para mãe e autorizará o sujeito a procurar um falo no futuro.

Introduzimos com essa colocação a dimensão do falo em seus dois registros, o do simbólico e do imaginário. Não avançaremos nessa direção, pois isso exigiria um avanço na obra de Lacan que nos afastaria do principal eixo que nos conduz na presente discussão, a saber, o seminário III *As psicoses (1955-1956)*.

Lacan introduz a dimensão do falo, que Freud já colocava distante do pênis. Com o advento da linguística, Lacan introduz na dimensão do Falo uma característica bastante peculiar. Se Freud trabalhou a noção de falo como o único representante psíquico da sexualidade e associado a uma figura do poder fálico, Lacan introduz o falo como um significante que, como todo elemento simbólico, apresenta a dimensão de uma falta, pois o símbolo não é a coisa em si.

Mas a dimensão imaginária do falo apresenta-se exatamente como na citação de Netto (2010) onde, na relação dual mãe-criança, o falo fica completado de uma significação. Neste caso, a criança é o falo para a mãe e vice-versa. Essa situação, comum do registro imaginário, é interrompida pela dinâmica do simbólico, que introduz a dimensão da castração ao sujeito, oriundo da lei simbólica.

Se até o presente momento não nos referimos ao conceito de real, parece-nos que Lacan o utiliza de uma forma pouco explorada, neste momento de sua obra<sup>20</sup>. Aqui, real aparece no sentido freudiano de “realidade psíquica”, porém com um diferencial importante em relação a Freud. O real é aquilo que não está nem no simbólico, nem no imaginário e sempre se repete no mesmo lugar. Por isso, podemos aproximar seu conceito de real do conceito freudiano de pulsão de morte e de compulsão a repetição.

Não podemos confundir real com realidade, Lacan aponta essa diferença, presente em Freud, ao se referir ao conceito de realidade como construída psiquicamente, principalmente no caso da psicose.

---

<sup>20</sup> Lacan trabalhará a questão do Real de forma mais intensa a partir do seminário XI, *Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise (1964)*, quando ele apontará que ficará uma instância de gozo fora do simbólico, um resto da simbolização, o objeto a.

Segundo Netto (2010), o esquema “L” apresenta a marca dos três registros, ao trazer a questão do real no “S”. Lacan (1954/1955) coloca, ao lado do S, a palavra “*Es*”, o Isso que Freud apontava como a parte do inconsciente que não foi recalçada. Essa parte aponta para a realidade psíquica das pulsões.

Se o psicótico passa por outro registro, que não é a castração, a inscrição de um sujeito recalçado, com a divisão entre consciente e inconsciente, não ocorre. Isso leva Lacan a definir a psicose como “o inconsciente a céu aberto”.

Na psicose, algumas das particularidades que acontecem merecem a nossa atenção, principalmente no que diz respeito à não inscrição da lei simbólica, e, com isso, não teremos o corte no eixo imaginário. A não inscrição dessa lei simbólica é o fenômeno da forclusão, cujas manifestações, como já dissemos, serão conhecidas na dinâmica da psicose.

Examinaremos agora o que acontece dentro da estrutura da psicose, levando em conta os registros do imaginário, do simbólico e do real.

### C) A forclusão de um significante primordial

A definição do termo de forclusão em relação à operação que Freud determinou como *Verwerfung* não era unânime entre os psicanalistas franceses e muitos não concordavam que fosse o elemento principal da psicose. Isso porque Freud, em *A Negativa* (1925), apresenta a *Verleugnung* (*Renegação*) como uma disposição à psicose, pois alguns psicóticos tenderiam a negar sistematicamente todo investimento libidinal nos objetos. Rabinovitch (2001) aponta para essa diferença e pela escolha de Lacan.

Ao contrário do que teriam preferido certos psicanalistas, não foi a *Verleugnung*, mas a *Verwerfung*, que Lacan escolheu para fazer dela a forclusão. Entretanto, a *Verwerfung* nunca tinha sido um conceito; era um termo na língua alemã, cuja particularidade está na maneira com que funcionou na teoria freudiana. Freud se serviu dela como contraste, destinado a auxiliá-lo na elaboração dos conceitos; primeiro o de *Verdrängung* [*recalque*], depois o de *Verleugnung* (RABINOVITCH, 2001, p. 49)

Rabinovicht (2001) nos aponta que a elaboração do conceito de foraclusão é lacaniana, por mais que este buscasse a origem do conceito nos escritos de Freud, tratando a foraclusão como uma outra forma de lidar com a castração, um “não querer saber nada sobre ela”.

A respeito da *Verwerfung*, Freud diz que *o sujeito não queria nada saber da castração, mesmo no sentido do recalque*. Com efeito, no sentido do recalque, sabe-se ainda algo daquilo de quem nem mesmo não se quer, de uma certa maneira, nada saber, e cabe à análise nos ter mostrado que se sabe isso muitíssimo bem. Se há coisas de que o paciente não quer nada saber, mesmo no sentido do recalque, isso supõe um outro mecanismo. (LACAN, 1955/1956, p. 177) – grifo do autor.

Quando Lacan (1955/1956) aponta que a psicose é uma outra forma de lidar com a castração, diferente da neurose, a proposição que se coloca é a de que estaríamos em uma outra estrutura e, como sabemos, estruturalismo no sentido de estrutura da linguagem, ou seja, a relação entre significante e significado.

Mas como seria essa outra forma de lidar com a castração que não o recalque? Para isso precisamos pensar o fenômeno psicótico dentro de sua constituição e, em vista do nosso objetivo de pesquisa, rastrear a questão do sujeito nessa escolha tão particular da psicose.

A relação do ser, pedaço de carne, *infans* com a linguagem e com o sistema simbólico é exterior e anterior ao seu nascimento, pois este já faz parte de uma cadeia de significantes, representando um sujeito para outro significante (Outro).

Lacan (1949) identifica o Estádio do Espelho como o momento em que o Eu é introduzido ao sujeito, como uma “assunção jubilatória da imagem especular”, antes de esse ter condições biológicas para isso. Com isso, o *infans* mergulha em uma relação especular com sua mãe, lugar do falo imaginário.

Porém, o esquema “L” nos demonstra que o simbólico, que insiste em sua Lei primordial, atravessa essa relação primordial e marca precisamente uma interdição a essa relação, através de um significante oriundo do pai, que representará essa Lei, pois fará função de corte, de interrupção.

Essa simbolização não pode ser entendida de forma cronológica, mas de forma lógica, ou seja, a anterioridade deve ser vista somente no *a posteriori*.

Eu proponho articular para vocês o problema nos termos que se seguem. Previamente a qualquer simbolização – essa anterioridade não é cronológica, mas lógica – há uma etapa, as psicoses o demonstram, em que é possível que uma parte da simbolização não se faça. Essa etapa primeira precede toda a dialética neurótica que está ligada ao fato de que a neurose é uma palavra que se articula, na medida em que o recalcado e o retorno do recalcado são uma só coisa. Assim pode acontecer que alguma coisa de primordial quanto ao ser do sujeito não entre na simbolização, e seja, não recalcado, mas rejeitado. (LACAN, 1955/1956, p. 100)

O que Lacan (1955/1956) defende, neste momento, é que, se algum elemento não pode ser simbolizado pelo psicótico, a sua relação com esse elemento será de rejeição extrema. Podemos observar que, diferentemente da neurose, onde recalcado e retorno do recalcado estão juntos, na psicose isso não acontecerá. O que é rejeitado no simbólico não retornará ao simbólico, mas sim ao real.

Assim, na relação com o simbólico é possível que ocorra essa rejeição, a *verwerfung* primitiva, que voltará a se manifestar no real, ou seja, na realidade psíquica, mas de forma exterior ao sujeito.

Lacan (1955/1956) é enfático ao dizer que *uma parte* do simbólico é rejeitada, ou seja, não podemos fazer leituras equivocadas de que o psicótico está fora da linguagem ou fora do simbólico. O que acontece com ele é a forclusão de um significante primordial<sup>21</sup>.

Para entendermos melhor essa questão da forclusão de um significante, precisamos entender a função de uma operação básica, aquela que afirma o simbólico para o sujeito. Assim, na origem lógica de um sujeito está a *Bejahung* (afirmação), cuja escolha está em afirmá-la e caminhar pela via da aceitação da falta simbólica (Neurose e perversão) ou a *verwerfung*, que é a rejeição de um significante primordial<sup>22</sup> (Psicose).

---

<sup>21</sup> Lacan definirá, ao longo de sua obra, o psicótico como um “fora-do-discurso” para evitar essa confusão que muitos fizeram de suas afirmações sobre a forclusão.

<sup>22</sup> Esse significante primordial que falaremos durante a presente discussão é, evidentemente, o Nome-do-Pai. Porém, a definição, que se transformou em um aforismo: “A forclusão do Nome-do-Pai no

Assim, encontramos no sujeito psicótico essa constituição permanente em que não há um significante primordial foracluído e que marcará o seu retorno ao real, sob a forma de uma alucinação.

Mas um sujeito psicótico não está sempre alucinado. Existe, mesmo que bastante frágil, alguma estabilidade no psicótico, que acontece por sua formação imaginária.

Já que o simbólico não consegue fazer o corte no eixo imaginário, encontramos o psicótico fixado a uma imagem especular do outro, semelhante, de forma rígida. Uma identificação que Lacan (1955/1956) chamará de “conformismo com os personagens”, que levarão o psicótico a ter uma vida mediana.

Quinet (2006) nos ajuda a compreender essa questão da identificação na psicose

Por falta de referência simbólica o sujeito psicótico funciona no registro imaginário, onde o outro é tomado como espelho e modelo de identificação imediata. Disto decorrem os fenômenos de transitivismo, projeção, rivalidade, onde identificação e erotização se confundem. O semelhante é apreendido apenas no registro imaginário onde a relação especular é a regra. (QUINET, 2006, pp. 18-19)

Se o sujeito psicótico funciona no registro imaginário e este tem uma certa estabilidade, Lacan afirma que, devido a isso, não há uma “pré-psicose” ou indícios de que um sujeito fez essa escolha. A psicose não teria uma história que levaria o bom observador a “prever” essa estrutura. Somente no *a posteriori* poder-se-á observar a escolha da estrutura e os efeitos da foraclusão.

Diferentemente da neurose, que tem uma pré-história, a neurose infantil, a psicose está fadada a um acontecimento. Isso porque a dimensão imaginária dá conta de algumas contradições e mesmo desestabilidades que o psicótico possa enfrentar na vida, porém, em um determinado momento, acontece um fenômeno de ruptura. Precisamos nos perguntar o que leva uma estrutura a romper e gerar, em conseqüência, o surto psicótico.

Para responder a tal questionamento, é necessário que nos apoiemos em um evento, em um acontecimento qualquer, cuja rigidez do eixo imaginário não suportaria. Segundo Julien (2003)

---

Outro” será definida alguns anos depois do Seminário III. Como esse seminário é o nosso limite, optamos por manter a referência a um significante primordial, como aparece nesse seminário.

A relação em espelho conforme a imagem pode sustentar uma distancia durante toda uma vida, exceto se um dia ela falhar em fornecer a resposta exigida pela novidade do surgimento de tal acontecimento. Com efeito, para responder a isso, o modelo das significações dado pelo outro (os pequenos outros:  $a' \rightarrow a$ ) não basta mais para fazer luz sobre a conduta a assumir. (JULIEN, 2003, p. 48)

Assim, em um determinado momento, quando o imaginário não conseguisse mais dar suporte às significações (lembrando que o imaginário estaria muito mais próximo do significado do que do significante) , estaríamos diante de uma primeira ruptura, uma dissolução imaginária, como chamará Lacan (1955-1956).

Mas essa ruptura ainda não seria suficiente para deflagrar uma crise psicótica. Por exemplo, Schreber passou por essa situação, e sua esposa identificou-a como comportamentos estranhos e atitudes duvidosas.

É necessária uma outra ruptura, um outro evento que, associado à ruptura do imaginário, cause uma crise psicótica. Estamos falando de uma ruptura do simbólico, o apelo a um significante que não está inscrito, foracluído, ou seja, um representante primordial da lei simbólica, um significante paterno. Associado a essas duas rupturas, teríamos o surto psicótico.

Quando o simbólico falharia? Quando o sujeito fosse convocado a assumir um lugar que ele não poderia contornar com o imaginário e precisasse fazer um apelo ao significante da Lei simbólica.

Para exemplificar, foi quando Schreber foi nomeado Presidente da Câmara de Apelação que viu seu eixo imaginário não dar conta de tal nomeação e, já que havia um significante faltoso, não conseguiu lidar com esse apelo de um acontecimento.

A forclusão do significante primordial locaria o sujeito psicótico em um simbólico ordenado de uma maneira muito particular, sendo que não haveria a convergência para um ponto principal, que seria, evidentemente, esse significante que foi foracluído.

Lacan (1955/1956) identificará a função do “ponto de basta”<sup>23</sup>, um significante que por sua presença em uma frase dá a significação para outros significantes que

---

<sup>23</sup> Encontramos outras formas de referência ao ponto de basta como “ponto de capitonê” ou “ponto de estofo”, mas todas apresentam o mesmo sentido que foi explicitado.

vieram anteriormente. Ele faria um basta nas possibilidades de significação e estaria ausente no simbólico de um sujeito psicótico.

Em torno desse significante, tudo se irradia e tudo se organiza, como nessas linhazinhas de forma formadas à superfície de uma trama pelo ponto de basta. É o ponto de convergência que permite situar retroativa e prospectivamente tudo o que se passa nesse discurso (LACAN, 1955/1956, p. 311).

Esse significante, que organiza as outras significações e as amarra, ao faltar no psicótico deixa-o à deriva em um vazio. Mas, como já dissemos, o psicótico não estaria sempre à deriva nesse furo pois o eixo imaginário poderia dar conta de algumas identificações que viriam servir de bengalas para essa ausência fundamental.

Lacan (1955/1956) utiliza-se do conceito de bengalas imaginárias para ilustrar essa relação que o sujeito psicótico mantém com o outro, que lhe dá suporte para um furo fundamental do significante primordial.

Como uma bengala, o imaginário sustenta, mesmo que não adequadamente, um sujeito psicótico durante boa parte de sua vida. Mas em um determinado momento, esse suporte não consegue mais cumprir o seu papel e, como uma bengala, cai e derruba o sujeito que nele se apoiava. Estamos diante do fenômeno psicótico, o surto propriamente dito.

Assim, o fenômeno psicótico pode ser definido como esse momento em que o eixo imaginário não daria suporte a um evento, o que desencadearia uma crise. Nas palavras de Lacan (1955/1956)

O que é o fenômeno psicótico? É a emergência na realidade de uma significação enorme que não se parece com nada – e isso, na medida em que não se pode ligá-la a nada, já que ela jamais entrou no sistema da simbolização – mas que pode, em certas condições, ameaçar todo o edifício (LACAN, 1955/1956, p. 105).

Não parecer com nada, ou seja, não encontrar uma simbolização suficiente, é o que estaria na base de um fenômeno psicótico. Evidentemente, esse significante que é convocado não é um qualquer, mas um oriundo do pai, da sua autoridade. Um significante demasiadamente fálico, do ponto de vista simbólico, para um psicótico.

Assim, o significante que desencadearia uma crise não seria um qualquer, mas sim um oriundo da história do sujeito.

Pensando em relação ao esquema “L” de Lacan, na psicose, os eixos a -> a’ e A->S tornar-se-iam paralelos. Um evento demasiadamente fálico provocaria uma convocação ao simbólico, e este não é capaz de assumi-la. Não assume porque não há um significante primordial onde todas as outras significações possam se conectar. E dessa falta, encontramos o psicótico à deriva em um vazio. Com a quebra do eixo imaginário e a associação a esse vazio, encontraríamos aquilo que Clérambault definiu como automatismo mental.

Esse automatismo é o retorno do foracluído, porém em outro registro. Se a foraclusão é um fenômeno do simbólico, seu retorno é no real. Esse retorno é imposto ao sujeito. Não há uma escolha ou uma possibilidade de recusa. O significante fala, automaticamente.

Estaríamos em um momento do fenômeno psicótico ainda anterior àquilo que comumente encontramos em um sujeito quando está em um surto, pois aqui encontramos a elisão do imaginário, do simbólico e o retorno do foracluído no real. O que fará o sujeito se reestruturar será aquilo que classicamente é o mais evidente em uma psicose, e o que a psiquiatria sempre tentou eliminar: o delírio.

Freud já apontava o delírio como uma tentativa de cura pela reestabilização do surto psicótico, mas Lacan irá inovar ao pensar a metáfora delirante como uma reconstrução imaginária, que virá novamente dar sustentação ao eixo que foi rompido com o início de um surto.

O delírio assim, sendo do eixo imaginário, terá como característica a convicção, ou seja, será uma interpretação baseada em uma convicção orientada para o mesmo pólo, que pode ser considerado o núcleo do delírio.

Mesmo sendo considerado uma tentativa de cura, precisamos salientar que o delírio não pode ser considerado como uma cura da psicose, ou uma estabilização. Da mesma forma que o sintoma neurótico fracassa ao tentar contornar aquilo que foi recalçado, o delírio também fracassa ao tentar reestruturar o sujeito, isto porque o delírio abre espaço para que o Outro surja como invasor, sem limites para o sujeito. No delírio paranoico essa característica fica evidente. Não há nada que possa interromper essa perseguição, e o delírio não está ali como forma de barreira para esse Outro.

O Outro não barrado, característica da psicose, aparece justamente pela forclusão de um significante primordial. Como já trabalhamos a questão do ponto de basta, o significante que fará essa função não aparece na psicose, não havendo nenhum ponto onde termine uma significação. Na ausência desse significante, não há convergência na significação e o Outro está aberto a um universo sem lei.

A metáfora delirante, que Lacan irá propor, será uma tentativa de o psicótico organizar-se imaginariamente, levando em conta que o imaginário pode organizar o simbólico e nutrir essa falta fundamental do segundo registro.

Assim, o delírio deixa de ser uma patologia e passa a ser uma possibilidade de reconstrução do psicótico, não devendo o psicanalista trabalhar como o psiquiatra, isto é, buscando a eliminação do delírio. Caberá ao analista a posição de “secretário do alienado”. (Lacan, 1956/1957). Secretariar o alienado significa auxiliá-lo na construção de uma metáfora delirante que possa, de alguma forma, garantir uma possibilidade de barrar o Outro invasivo.

Essa posição de “secretário do alienado” mostra-nos a dimensão ética em que Lacan entendia a psicose, apresentada na epígrafe deste capítulo. Por trás da dimensão de uma psicose, existe uma dimensão de sujeito. O que se propõe com a teoria da forclusão de um significante primordial é exatamente caminhar na direção dessa ética, inaugurada por Freud ao analisar o livro de Schreber, e continuada por Lacan ao estudar o caso Aimée. Essa ética caminha na direção de um sujeito na psicose e por isso merece ser destacada.

#### D) O Sujeito e a experiência psicótica.

Se Lacan postulará uma teoria do sujeito em psicanálise, esta surgirá alguns anos depois daquele que estabelecemos como recorte para o presente estudo (Seminário III – *As psicoses (1955-56)*). Faremos uma breve exploração dessa dimensão do sujeito em psicanálise, posterior a esse seminário, para demonstrarmos como Lacan trabalhava essa dimensão no caso das psicoses.

O sujeito em psicanálise surge da reflexão de Lacan sobre o cogito cartesiano “*Penso, logo sou*”. Esse sujeito é aquele fundado pela ciência moderna, que de certa forma passou a ignorá-lo em suas construções científicas, ao atestar uma soberania do “dado empírico” (Meyer, 2008).

Lacan pensa no sujeito de forma subvertida, afinal esse surge exatamente nos atos falhos e nos tropeços da consciência. Neste sentido, o sujeito da psicanálise é aquele do inconsciente, que não é ancorado nas dimensões do ser, como supunha Descartes.

O que podemos ressaltar da experiência psicótica e da teoria de constituição elaborada por Lacan está na possibilidade de olharmos para essa estrutura na busca de um sujeito. E essa busca de um sujeito confere uma dimensão ética à psicanálise lacaniana.

O sujeito que Lacan propõe não é originário do Eu (Moi) que exemplificamos quando falamos da formação do estágio do espelho. O Sujeito é do inconsciente e aproxima-se muito mais da definição de significante: “O sujeito representa um significante para outro significante”.

Recortaremos a questão do sujeito dentro do nosso objetivo da presente discussão para, com isso, avançarmos na direção de qual seria a contribuição desse conceito, na forma como Lacan articulará a psicose no Seminário *As psicoses (1955/1956)*.

Kaufmann (1996) retoma a hipótese fundamental de Freud do inconsciente para se perguntar como seria possível acessar o conteúdo inconsciente; afinal de contas, a única forma seria através de algum conteúdo que se tenha transposto para o consciente. Assim, o inconsciente seria uma segunda consciência e o trabalho de uma análise seria transformar o inconsciente em consciente.

Sabemos que Freud saiu dessas considerações através da metapsicologia, pois passou a descrever o processo psíquico por três vias: a dinâmica, a topológica e a econômica. E outros caminhos também foram abertos, como a segunda tópica, etc. (Kaufmann, 1996)

Foi para tentar solucionar essa questão que Lacan introduziu a dimensão do sujeito na psicanálise, para aprimorar a ideia de um inconsciente não-sabido (*Unbewusste*). Essa noção de inconsciente já estava em Freud, mas foi com o advento do termo “sujeito” que se pode pensar em um inconsciente com essa característica, e no afastamento definitivo do “tornar o inconsciente consciente”.

Assim, o sujeito do inconsciente não é o Eu imaginário e sim, um não-sabido, que se abre e fecha assim que é apreendido pelo consciente. Não sendo imaginário, ele não é substancial, e Lacan define-o pelo momento do equívoco. Além do mais, o sujeito

do inconsciente é estranho ao Eu, um “ele” em relação ao próprio Eu. (Kaufmann, 1996).

Sendo sem substância, Lacan afirmará que o sujeito do inconsciente aparecerá quando nenhuma dimensão estiver mais presente. Por isso, o sujeito aparecerá no sonho, por exemplo, e nas outras manifestações do inconsciente. Mas rapidamente é suprimido. Isso nos leva a pensar que o sujeito é uma *função*.

O Sujeito, pensado enquanto função, estaria relacionado à dimensão da linguagem e da sua relação com o Outro.

Se, ao longo de sua obra, Lacan aproxima a dimensão do sujeito à da barra, do corte, do significante, produzirá a dimensão de um “sujeito barrado”<sup>24</sup>, que irá operar na separação entre inconsciente e consciente; no seminário *As psicoses (1955/1956)* a dimensão de um sujeito barrado não está presente, como podemos averiguar no esquema “L”.

Mas a dimensão do sujeito barrado, dividido e evanescente, encontramos apenas na dimensão onde o recalque operou e foi fundada uma divisão entre o inconsciente e o consciente. Na psicose, estaríamos diante de um outro registro.

Segundo Cabas (2009)

A psicose revela um dos avatares da subjetividade e nos obriga a lembrar que o sujeito é uma função no campo do inconsciente, como a palavra é uma função no campo da linguagem. Mas também nos obriga a lembrar que o que define a psicose é a ausência de um significante capaz de representar a função subjetiva. De tal modo que quando o acaso ou as premências da vida implicam um apelo a essa função (ou quando sua presença se faz necessária em razão de uma mudança no mundo simbólico) ela irrompe com a vinda do real. (CABAS, 2009, p. 179)

Se o sujeito é uma função do campo do inconsciente, na psicose podemos pensar que esse sujeito adquire uma característica particular de aparecer no real, como que imposto ao sujeito. Assim, essa característica do simbólico da psicose faz com que a experiência do sujeito seja vivida pelo psicótico de forma excludente, assim como o significante que volta no real.

---

<sup>24</sup>.O Sujeito Barrado (\$) aparecerá no Seminário V *As formações do inconsciente (1957/1958)*.

Melhor explicando, o significante foracluído que retorna nunca esteve presente simbolicamente, pois não passou por um processo de simbolização. Devido a isso, sua experiência é de invasão e de imposição. Aqui, a presença de um Outro simbólico não barrado, invasivo, perseguidor é a experiência relatada pelo psicótico, principalmente na paranoia, que demonstra esse retorno do significante.

Com a experiência do sujeito, a característica é muito parecida. Onde haveria um sujeito na psicose, aparece um eu-ideal, identificado no eixo imaginário com o outro.

Mas a experiência do retorno do significante primordial e do sujeito é fundamental na psicose. O psicótico delira, entra em surto, na tentativa de construir uma metáfora delirante para dar conta da ausência desse significante. Não estamos defendendo uma hipótese de que seria possível uma vivência ignorando a falta desse significante. O psicótico sustenta-se nesse eixo imaginário amparado por “bengalas”, para suprir uma ausência significativa.

Mas a experiência do sujeito na psicose e sua relação com o inconsciente não é de *Unbewusste*. O inconsciente neurótico também é estranho ao sujeito, mas existe um saber, oriundo dessa estranheza, que pode ser visto como causa de uma manifestação do inconsciente.

Isso não acontece no psicótico. O inconsciente não é causa, ele não tem uma resolução ou mesmo um *Unbewusste*. Ele é “não-sabido” ao psicótico e inoperante. Mas ele está presente. Lacan (1955/1956) afirma que há inconsciente na psicose, porém que está paralelo ao psicótico. Quando esse inconsciente se manifesta, no real, toma o psicótico de forma avassaladora, sendo ele um “mártir”, uma testemunha de sua presença.

Tomar o psicótico de forma avassaladora revela uma outra característica do sujeito na psicose.

Pensar o sujeito pela via da função, ou seja, do seu *assujeitamento* ao Outro requer um esforço de admitir que esteja nessa relação a sua dimensão de não-ser, ou seja, que ele não esteja ancorado na dimensão do Eu, como já dissemos anteriormente. Porém, essa relação com o Outro com que o sujeito, nessa experiência, seja tomado como objeto de gozo desse Outro. Exatamente por isso, podemos falar em assujeitamento.

Mas encontramos nesse assujeitamento a diferença fundamental entre a dimensão do sujeito para o neurótico e o psicótico. Ambos estariam à mercê do Outro, porém no caso da neurose, por sua dimensão de divisão e de um saber inconsciente, podemos pensar em um sujeito *desejante*. O sujeito foi atravessado por uma falta, que se caracteriza pela operação da castração ou da negação. Além do sujeito, o Outro também é castrado, e dessa operação o sujeito passa a desejar aquilo que, suposta e imaginariamente o complementaria: o falo. No caso da neurose, a histeria mostra-nos o tempo inteiro essa busca pelo falo, que não está em lugar nenhum. Assim, podemos definir esse sujeito como um *falta-a-ser*.

Esse é o sujeito que podemos chamar do inconsciente, afinal somente aquilo que é do campo do recalcado diz da definição de *Unbewusste*.

Já na psicose, a dimensão que está em voga é de um “inconsciente a céu aberto”. Ou seja, se ele não é marcado pela castração e sim pela forclusão do significante primordial, encontramos um sujeito na psicose que não é desejante, afinal não houve a significação do falo como aquilo que complementaria o Outro.

Melhor explicando, o Outro na psicose não é marcado pela falta e, com isso, não haveria algo que o sujeito psicótico pudesse buscar para complementar-se, para safar-se de sua falta. Assim, o psicótico fica preso a uma dimensão de um sujeito à mercê do gozo do Outro, e como resultado dessa relação encontramos a dimensão da invasão do perseguidor, como no caso da paranóia.

Com isso, não podemos falar de um sujeito do inconsciente na psicose, mas podemos falar de um sujeito a céu aberto e vítima das invasões do outro. Aqui, o papel do analista é de auxiliá-lo, secretariá-lo na possibilidade de instalação de alguma forma de barrar esse gozo do Outro.

Mas se o sujeito da psicose é uma experiência real para o psicótico, como afirmar que ali há uma ética a ser seguida? Exatamente por haver um sujeito na psicose, que mesmo no delírio, mostra uma particularidade de significantes e uma cadeia que não pode ser simplesmente silenciada pelas práticas psiquiátricas clássicas ou pelo abuso de medicação psicotrópica.

As práticas da psiquiatria clássica, ao internar o psicótico em um manicômio, e as da psiquiatria moderna ao tratar a psicose como uma desordem neuroquímica, estão no mesmo patamar de não ouvir um sujeito no surto.

Se o surto é uma tentativa de reestabilização, mesmo que fadada ao fracasso, eliminá-lo é colocar o psicótico diante da mais profunda angústia, diante de um furo onde não existe um significante para orientá-lo.

Lacan era claro ao dizer que haveria um tratamento possível para a psicose. Em nenhum momento ele fala em cura ou mesmo em eliminação de delírio. Um tratamento possível afasta qualquer hipótese de neurotizar o psicótico. O que encontramos com essa posição ética de Lacan, é a possibilidade de fazer o psicótico entrar em contato com o laço social de alguma forma que não seja neurótica.

Finalizamos com esta última colocação, o presente capítulo.

Caminharemos na direção das considerações finais, apoiados na primeira organização teórica que Lacan fez sobre a psicose. Apontaremos como essa teoria favorece a chamada “Luta Antimanicomial”, na direção de um acréscimo a todo um movimento organizado sobre os alicerces do “fim dos manicômios”.

## Considerações Finais

Abordamos, ao longo da presente discussão, a questão da psicose e como esta evoluiu desde suas origens na obra freudiana até o seminário III *As psicoses (1955-1956)*.

Em Freud, resgatamos as contribuições, desde os primeiros escritos até as construções do final de sua obra, em busca de um estatuto para a psicose que a diferenciasse da neurose, mas que, ao mesmo tempo, não a tornasse uma doença a ser eliminada, como qualquer outra. Em sua análise do caso Schreber, o delírio, visto como o máximo de uma paranoia, na realidade tratava-se de uma tentativa de reconstrução após um evento de desorganização (Freud, 1911).

O que Freud apontava estava baseado em uma escuta ética do sujeito psicótico. O caso Schreber destaca-se por essa atitude freudiana frente ao delírio. Além do arcabouço teórico psicanalítico para pensar o caso, Freud opera pela contramão dos psiquiatras e faz um exame profundo e detalhado de seu caso.

A psiquiatria já apontava para uma tendência moderna: olhar os casos clínicos como uma coletânea de dados empíricos. Se Freud foi revolucionário, seu método inspira Lacan a pensar a paranoia de autopunição também através de um caso. Lacan é ainda mais ousado ao aplicar esse método, levando-se em conta que ele era um psiquiatra de formação.

Além disso, não podemos ignorar a busca pelo sentido humano que mobiliza Lacan. Esse sentido, vindo do surrealismo e de Salvador Dalí, compõe a sua visão de paranoia com o sentido inovador de ser um “conhecimento”.

Ao filiar-se à psicanálise, Lacan desenvolve uma teoria marcada pelo advento do sujeito do inconsciente, apontando assim para um caminho oposto ao da psiquiatria, que se preocupava com a eliminação dos sintomas.

Por sua filiação teórica à psicanálise, era de se esperar que Lacan fosse por um caminho contrário ao da psiquiatria, porém o que mais podemos destacar é o avanço dentro da própria teoria psicanalítica, ao postular que haveria um “tratamento possível” para as psicoses.

A certeza do delírio, a convicção em uma ideia delirante, poderia ser usada na direção de um tratamento. Lacan postula que o analista deveria trabalhar como um secretário do alienado, ao invés de questionar o seu delírio, por crer na impossibilidade de tratamento. O sujeito psicótico é aquele identificado com o seu eu ideal, diferentemente do neurótico que tem o sujeito e o eu ideal afastados. Com essa identificação, a experiência do inconsciente para o psicótico é totalmente estranha e invasiva. A forclusão de um significante primordial e o retorno ao real, em outro registro, causa esse estranhamento ao psicótico. Assim, seu inconsciente não é causa, não é revelador de uma verdade do sujeito.

A introdução dessa dimensão do sujeito psicótico pode ser vista como a contribuição que a psicanálise lacaniana pode fazer aos movimentos sociais que lutam contra a institucionalização dos psicóticos, como é o caso da Luta Antimanicomial.

Faremos um breve recorte sobre o significado da Luta Antimanicomial.

#### A) A Luta Antimanicomial

O chamado movimento da Luta Antimanicomial surgiu no Brasil em meados da década de setenta com o Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental. Esse movimento vinha denunciar um abuso, que era conhecido, mas pouco divulgado: as péssimas condições dos hospícios brasileiros.

Segundo Kyrillos Neto (2007),

O manicômio é o lugar de troca zero. Nele, todas as singularidades são desconsideradas e o sujeito é objetivado na doença. A única diferença possível é a dos sintomas e dos diagnósticos psicopatológicos. Assim, não importa qual seja a forma de administrar o hospital psiquiátrico, ele será sempre lugar de controle social. Coloca-se em questão não uma ou outra técnica, mas a organização hospitalar como um todo. (KYRILLOS NETO, 2007 p. 48).

Inspirado na experiência de Franco Basaglia, na Itália, nos anos 60, esse movimento tem como lema “*uma sociedade sem manicômios*”. Sua conceituação teórica inspira-se na Psiquiatria Democrática Italiana e na experiência de Trieste. (Kyrillos Neto, 2007)

Além disso, o período histórico pelo qual o Brasil passava, era propício para a discussão do Estado autoritário e das falhas do sistema de saúde e atendimento dos pacientes internados. (Kyrillos Neto, 2007).

Com o fim da Ditadura Militar em 1985, a promulgação da nova Constituição em 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), o movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental teve um avanço significativo.

Segundo Kyrillos Neto (2007)

Nesse contexto, a partir da década de noventa, o Brasil começava a realizar expressiva reforma psiquiátrica por meio de uma iniciativa articulada dos três níveis gestores do Sistema Único de Saúde (SUS). Tal processo resultou na modificação de algumas formas jurídicas e da ênfase das políticas públicas sobre a questão. O projeto de lei 3.657/89, conhecido como Lei Paulo Delgado, proibia a construção ou a contratação de novos leitos psiquiátricos pelo poder público e previa o redirecionamento dos recursos públicos para a criação de “recursos não manicomial”. Tal projeto foi aprovado em março de 2001, após doze anos de tramitação no Congresso Nacional (KYRILLOS NETO, 2007 p. 15).

Podemos perceber que tal processo constitui-se em uma luta árdua dos que estavam inseridos na Luta Antimanicomial. Suas reivindicações foram responsáveis, primeiramente pela introdução de leitos psiquiátricos em hospitais gerais, depois, pela criação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e outros dispositivos para acolher essa demanda dos psicóticos que foram libertados aos poucos de seus calabouços psiquiátricos. Uma nova postura era necessária, pois passou-se a necessitar de serviços que deixavam de ser excludentes, como a figura do hospício, para termos um dispositivo de inclusão.

Os avanços da Luta Antimanicomial são significativos, principalmente se pensarmos que, antes desse movimento, encontrávamos os “loucos” em hospícios, trancados e largados à sorte de tratamentos duvidosos.

A Luta Antimanicomial brasileira trouxe aos loucos uma possibilidade de essas pessoas serem vistas socialmente. Agora elas tinham documentos, histórias e uma possibilidade de circular pelas ruas e dividir com os ditos “normais” o convívio social.

Consideramos todos os avanços da Luta, sua importância teórica, histórica e também conceitual. Sua base teórica de sustentação está na teoria de Basaglia, como já foi dito e na noção de sujeito que não é a psicanalítica e que foi trazida à tona por Lacan. Podemos identificar a presença de uma noção de sujeito muito próxima à de um sujeito de direito.

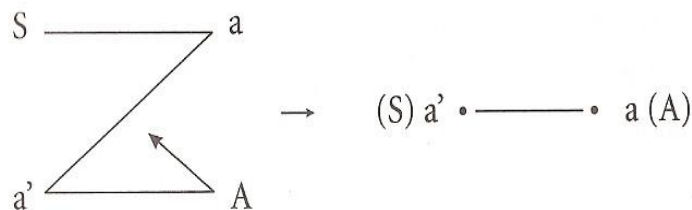
Assim, inclusão social, um dos temas da Luta Antimanicomial, foi a garantia do direito que esses psicóticos institucionalizados haviam perdido. Fazer novos documentos, procurar familiares desaparecidos, direito à moradia, tratamento decente, entre outras atitudes, foram elementos fundamentais para garantir aos psicóticos um tipo de inclusão social importante.

Ao pensar a inclusão social sob outro viés, como a participação do psicótico no espaço social, podemos admitir as contribuições propostas por Lacan em sua teoria da psicose. Tais contribuições estão exatamente em admitir a dimensão do sujeito da psicanálise lacaniana, que se aplica na dimensão da psicose.

A dimensão do sujeito na psicanálise não é a do direito, nem a da filosofia. A do direito está restrita àqueles que podem ter relações jurídicas, ou seja, que podem usufruir de direitos legais. Já na da filosofia, o sujeito é aquele da consciência, o “Eu” em sua dimensão cartesiana.

Lacan aponta para uma divisão entre o Eu da dimensão cartesiana, imaginária (*Moi*) e o Sujeito do inconsciente (*Je*), que só aparece em sua dimensão de *Spaltung*, de fenda. Apontamos como o *Moi* se constitui em uma dimensão com o outro, com o semelhante e com a imagem. Já o sujeito tem uma relação primordial com a dimensão simbólica do Outro.

O Eu constitui-se por essa imagem, que é “atravessada” pela dimensão do sujeito do inconsciente, simbolicamente constituída na relação com o Outro. Assim, na neurose, a identificação entre o eu e a imagem do semelhante é interrompida pelo eixo simbólico, como demonstra o esquema “L”, trabalhado no capítulo anterior. Quinet (2006) propõe uma forma particular de ler esse esquema na psicose.



Já na psicose, essa dimensão do simbólico apresenta uma constituição particular, a forclusão de um significante primordial, que não permite uma relação entre o sujeito do inconsciente e o Outro. Essa relação não teria um ponto de basta, sendo assim uma relação abusiva. Para exemplificar, Lacan recorre ao delírio do paranoico, onde o perseguidor está sempre presente.

Com isso, a dimensão do eixo imaginário é o que sustenta o psicótico, o que levou Lacan a chamar de Bengala Imaginária esse tipo de sustentação não estruturada por um ponto de basta, que amarra os significantes em significados. Quando esse eixo imaginário se rompe, o psicótico fica à deriva de um surto psicótico.

Defendemos, ao longo da presente discussão, que o desencadeamento do surto psicótico não está somente na desestruturação imaginária. É necessária uma convocação ao significante que foi foracluído. Quando essa convocação acontece, associada a uma ruptura imaginária, estaríamos diante do fenômeno psicótico.

Assim, a prática de inclusão social do psicótico, se for orientada pelo referencial lacaniano, organiza-se em torno de algumas particularidades.

A primeira, e mais importante, é não tratar o psicótico como neurótico. A noção de estrutura desenvolvida por Lacan vem, exatamente, mostrar que existem particularidades que não podem ser tomadas como características patológicas ou de exclusão.

A segunda, e não menos importante, é ter em mente que o psicótico não responderá à demanda social da mesma forma que o neurótico e que, obrigá-lo a isso, será outra forma de excluí-lo. A demanda fálica neurótica não é algo significativo para o psicótico, já que a forclusão também afeta a dimensão do falo como significante. Incluí-lo, portanto, é admitir essa forma de organização que não tenha os

desdobramentos fálicos da nossa sociedade (dinheiro, competição, sucesso, etc.) como referência para o psicótico. (Quinet, 2006a.)

Se o delírio não é o elemento a ser eliminado a qualquer custo, uma verdadeira inclusão social admite o delírio estruturado, na dimensão de metáfora delirante. Essas manifestações delirantes podem, e devem ser utilizadas, para uma inclusão que seja significativa para o psicótico, afinal, o delírio que este montou aponta para sua história e tem seu caráter de importância.

Quinet (2006a. p. 48-50) mostra-nos que, para pensarmos a inclusão social do sujeito psicótico, precisamos de três condições. São elas:

1) Incluir o sintoma no diagnóstico: A neurociências e a psiquiatria moderna excluíram o sintoma psicótico das classificações. Os sintomas nada mais são do que manifestações orgânicas e por isso devem ser tratadas medicamentosamente. Evidentemente, não podemos negar os avanços que essa área trouxe para o tratamento das psicoses, mas Quinet (2006a) é enfático ao dizer que não podemos confundir o tratamento medicamentoso com o do sujeito, pois este não é uma tentativa de cura do sujeito e sim um tratamento paliativo. O sintoma, ou seja, o delírio ou a alucinação são uma tentativa de cura à forclusão.

2) Incluir o sujeito no tratamento: Incluí-lo significa não abandonar a dimensão do sujeito no tratamento da psicose com suas particularidades, em especial, sua identificação com o eu-ideal. Ao mesmo tempo, responsabilizar o sujeito pelo seu tratamento é uma das condições necessárias apontadas por Quinet (2006a.), tendo em vista a que a prática da psiquiatria clássica não fazia isso, pois não possuía essa dimensão de sujeito e sim de objeto. A psicanálise, ao pensar a inclusão, deve responsabilizar o sujeito por sua escolha, afinal Lacan sempre defendeu a hipótese de “escolha” da estrutura, mesmo que inconscientemente.

3) Incluir a forclusão: Essa é a dimensão mais importante e conflituosa da inclusão social. Segundo Quinet (2006a)

A inclusão como inserção social é receber do exílio aquele que cortou os laços com as exigências da civilização, tais como renunciar às pulsões sexuais em função do outro. O psicótico recusa radicalmente essa renúncia, por recusar a lei simbólica e a regra universal da castração para todo homem. Incluir o psicótico na sociedade não equivale a adaptá-lo e nem a tentar fazê-lo igual, denegando sua diferença. A inclusão de que se trata é a inclusão da diferença radical

no seio da sociedade de supostos iguais – por exemplo, a sociedade de cidadãos. (QUINET, Psicose e Laço Social - Esquizofrenia, paraóia e melancolia, 2006a, p. 49)

Com isso, podemos pensar que a inclusão social com a inserção, como defende Quinet (2006a), é aquela em que a diferença não é tomada como discriminação e sim admitida e inserida, respeitando as particularidades originais de um psicótico.

A Luta Antimanicomial pode compreender essa noção de incluir a foraclusão para trabalhar com a inserção do psicótico, a fim de que tal inserção vá além da participação nos espaços coletivos. Além de incluir o psicótico, precisa-se incluir na sociedade o sentido da foraclusão e o que isso significa.

Caso isso não aconteça, sabemos com Lacan que o foracluído sempre retorna ao real. E esse retorno acontece indiferentemente do sujeito, imposto. Muitas vezes, nos deparamos com psicóticos que frequentam meios sociais sendo tratados de forma infantil ou mesmo bestializados. Não se trata de uma inclusão e sim de um convívio forçado.

O delírio do psicótico pode passar por significações que não são nem um pouco adaptadas, como uma manifestação artística desprovida de valor monetário ou uma escrita sem sentido, mas essas manifestações, ao serem utilizadas para apontar que a diferença não gera preconceito, garantem a presença do psicótico no laço social.

Não incluir o psicótico “à força” no laço social é o grande desafio dos movimentos Antimanicomiais, pois a cena social está repleta de tal forma de comportamento. O que podemos aprimorar, entendendo a teoria da psicose na obra de Lacan, é que o psicótico não é igual ao neurótico, mas não é um doente. Ele apenas possui uma outra forma de lidar com o simbólico e com a lei primordial. Entender a dimensão do sujeito na psicose é a saída para que essa inclusão não seja baseada em aspectos de convívio social do neurótico, uma vez que este acredita, ilusoriamente, ser o dono da “realidade”.

## **Bibliografia**

ALLOUCH, J. *Paranoia – Marguerite ou A “Aimée” de Lacan*. Trad. Dulce Duque Estrada. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1997.

CABAS, A. G. *O sujeito na psicanálise de Freud a Lacan da questão do sujeito ao sujeito em questão*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed, 2009

FREUD, S. Neuropsicoses de defesa. In: FREUD, S. *Primeiras publicações psicanalíticas (1893-1849)* (pp. 53-66). Rio de Janeiro: Imago, 1894 [1996]

\_\_\_\_\_. Projeto para uma psicologia científica In: FREUD, S. *Publicações Pré-Psicanalíticas e Esboços Inéditos (1886-1889)*. Rio de Janeiro: Imago, 1895 [1996]

\_\_\_\_\_. Rascunho H. In: FREUD, S. *Publicações Pré-psicanalítica e Esboços Inéditos (1886-1889)*. Rio de Janeiro: Imago, 1895 [1996]

\_\_\_\_\_. *Um Caso de Histeria, Três Ensaios sobre Sexualidade e outros trabalhos (1901-1905)*. Rio de Janeiro: Imago, 1905 [1996]

\_\_\_\_\_. *A Interpretação dos Sonhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1900 [1996]

\_\_\_\_\_. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em autobiografia: ("o caso Schreber")*: artigos sobre técnica e outros textos (1911-1913). tradução Paulo Cesar de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 1911 [2010]

\_\_\_\_\_. Introdução ao Narcisismo. In: FREUD, S. *Introdução ao Narcisismo, Ensaios de Metapsicologia e outros textos (1914-1916)* (Trad. Paulo Cesar de Souza). São Paulo: Companhia das Letras, 1914 [2010]

\_\_\_\_\_. Além do Princípio do Prazer. In: FREUD, S. *Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente (Vol. II, p. 135-182)*. Rio de Janeiro: Imago, 1920 [2006]

\_\_\_\_\_. O Eu e o Id. In: FREUD, S. *Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente. (Vol. III, p. 27-92)* Rio de Janeiro: Imago., 1923 [2007]

\_\_\_\_\_. A Perda de Realidade na Neurose e Psicose. In: FREUD, S. *Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente ( Vol. III, pp. 127-130)*. Rio e Janeiro: Imago, 1924 [2007]

\_\_\_\_\_. Neurose e Psicose. In: FREUD, S. *Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente* (Vol. III -pp. 95-98). Rio de Janeiro: Imago, 1924 [2007]

\_\_\_\_\_. A Cisão do Eu no Processo de Defesa In: FREUD, S. *Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente* (Vol. III p. 173-180). Rio de Janeiro: Imago, 1938 [2007]

FREUD, S./ JUNG., C.G. *Correspondência completa*. Org. William McGuire; Trad. Leonardo Fróes e Eudoro Augusto Macieira de Souza. Rio de Janeiro: Imago 1907/1976 (Correspondência de Freud a Jung de 1907)

HERMANN, M. C. *Acompanhamento Terapêutico e Psicose: articular do Real, Simbólico e Imaginário*. São Bernardo do Campo: Universidade Metodista de São Paulo. 2010

JORGE, M. A. C., & FERREIRA, N. P. *Lacan: o Grande Freudiano*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed, 2007

JULIEN, P. *Psicose, perversão, neurose - a leitura de Jacques Lacan*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud . 2003

KYRILLOS NETO, F. *Efeitos de Circulação do discurso em serviço substituto de Saúde Mental: Uma perspectiva psicanalítica*. São Paulo. Tese (doutorado em psicologia social) Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2007.

KAUFMANN, P. *Dicionário enciclopédico de psicanálise*. O Legado de Freud e Lacan. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 1996

LACAN, J. *Da psicose paranoica em suas relações com a personalidade*. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1932

\_\_\_\_\_. *O seminário, livro 3: as psicoses*. 2 ed. Versão Brasileira de Aluisio Menezes. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1955-56/ [2008]

\_\_\_\_\_. O estágio do Espelho como formador da função do eu tal como nos é revelada na experiência psicanalítica. In: LACAN, J. *Escritos* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 1949 [1998]

\_\_\_\_\_. A instância da letra no inconsciente ou a razão desde de Freud In: LACAN, J. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 1957 [1998]

- LAPLANCHE, J., & PONTALIS, J. B. *Vocabulário da Psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 1992
- MEYER, G. R. *Algumas considerações sobre o sujeito na psicose*. IN: *Revista Agora* 2008, Vol. XI, n. 2 Jul/Dez . Rio de Janeiro. (Pag. 299-312)
- OGILVIE, B. *Lacan: a formação do conceito de sujeito*. (Trad. Dulce Duque Estrada.) Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 1988
- RABINOVITCH, S. *A Foraclusão: presos do lado de fora*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 2001
- ROUDINESCO, E.& PLON, M *Dicionário de psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998
- ROUDINESCO, E. *História da Psicanálise na França (Vol. 2)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 1988
- QUINET, A. *Psicose e Laço Social: Esquizofrenia, Paranoia, Melancolia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2006a
- \_\_\_\_\_. *Teoria e Clínica da Psicose*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.
- SAUSSURE, F. *Curso de Linguística Geral*. São Paulo: Cultrix, 1915[2006].
- SCHREBER D. P. *Memórias de um Doente dos Nervos*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1903[1984]
- SCHNEIDER, K. *Psicopatologia Clínica*. São Paulo: Mestre Jou, 1978.
- SIMANKE, R. T. *Metapsicologia lacaniana - os anos de formação*. São Paulo: Discurso Editorial / Editora UFPR, 2002
- \_\_\_\_\_. *A formação da teoria freudiana das psicoses*. São Paulo: Edições Loyola, 2009
- SOLER,C. *O inconsciente a céu aberto da psicose*. (Trad. Vera Ribeiro). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 2007