

FRANCIS JULIANA FONTANA

**DO ÉDIPO AO ANTI-ÉDIPO:
MOVIMENTOS E TRANSFORMAÇÕES NA PSICANÁLISE**

Tese apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Filosofia, da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor em Filosofia.

Orientador:
Prof. Dr. Eladio C. Pablo Craia

CURITIBA

2019

Dados da Catalogação na Publicação
Pontifícia Universidade Católica do Paraná
Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBI/PUCPR
Biblioteca Central
Luci Eduarda Wielganczuk – CRB 9/1118

Fontana, Francis Juliana
F679d Do Édipo ao anti-Édipo : movimentos e transformações na psicanálise /
2019 Francis Juliana Fontana ; orientador: Eládio C. Pablo Craia. – 2019.
168 f. ; 30 cm

Tese (doutorado) – Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba,
2019
Bibliografia: f. 159-168

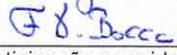
1. Psicanálise. 2. Psicoses. 3. Deleuze, Gilles, 1925-1995. 4. Lacan,
Jacques, 1901-1981. I. Craia, Eládio C. Pablo. II. Pontifícia Universidade
Católica do Paraná. Programa de Pós-Graduação em Filosofia. III. Título.

CDD 20. ed. – 150.195

**ATA DA SESSÃO PÚBLICA DE EXAME DE TESE N.º 34
DEFESA PÚBLICA DE TESE DE DOUTORADO DE**

Francis Juliana Fontana

Aos vinte e quatro dias do mês de abril de dois mil e dezenove, às catorze horas na sala 7 de Pós, no segundo andar da Escola de Educação e Humanidades desta Universidade realizou-se a sessão pública do exame de Tese da doutoranda **Francis Juliana Fontana** intitulada: DO ÉDIPO AO ANTI-ÉDIPO: MOVIMENTO E TRANSFORMAÇÕES NA PSICANÁLISE. A banca Examinadora foi composta pelos professores: Dr. Eladio Constantino Pablo Craia, Dr. Rogério Miranda de Almeida, Dr. Francisco Verardi Bocca, Dr. Richard Theisen Simanke, e Dr.^a Fátima Caropreso. Após a instalação dos trabalhos pelo presidente da banca, professor Eladio Constantino Pablo Craia, a candidata fez uma exposição sumária da tese, em seguida procedeu-se à arguição pelos membros da banca e à defesa da candidata. Encerrada essa fase, os examinadores, em reunião reservada, apresentaram suas avaliações, tendo considerado a candidata APROVADA em sua defesa de tese conforme as notas e o conceito registrado abaixo. Após a proclamação dos resultados o presidente da banca CONFERE a candidata o título de Doutora em Filosofia. Encerrados os trabalhos às 17 h 00 min., lavrou-se a presente ata que segue assinada pelos membros da Banca Examinadora. Os avaliadores Prof. Dr. Richard Theisen Simanke e Prof.^a Dr.^a Fatima Caropreso, tiveram participação na banca de Defesa de Tese por videoconferência e estão de acordo com as notas e o conceito descrito.

MEMBROS DA BANCA	ASSINATURA	NOTA
Prof. Dr. Eladio Constantino Pablo Craia – PUCPR		9,5
Prof. Dr. Rogério Miranda de Almeida – PUCPR		9,0
Prof. Dr. Francisco Verardi Bocca – PUCPR		9,5
Prof. Dr. Richard Theisen Simanke – UFJF	Participação por videoconferência	9,3
Prof. ^a Dr. ^a Fátima Caropreso – UFJF	Participação por videoconferência	9,3
MÉDIA FINAL 9,3	CONCEITO	A


Prof. Dr. Jelson Oliveira
Coordenador do Programa de Pós-Graduação
em Filosofia – *Stricto Sensu*

Ao Miguel...

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos os que, de alguma forma, direta ou indiretamente participaram e contribuíram para que essa pesquisa pudesse acontecer... sou grata...

SUMÁRIO

RESUMO	viii
ABSTRACT	ix
RESUMEN	x
1 INTRODUÇÃO	11
2 O MITO EDÍPICO NA TEORIA FREUDIANA	15
2.1 CONCEITOS EM FREUD E A CLÍNICA DAS PSICOSES	24
2.2 A FORMAÇÃO DA TEORIA DA PSICOSE EM FREUD	31
2.3 O CONCEITO DE TRANSFERÊNCIA E SUA APLICABILIDADE	47
3 CONCEITOS LACANIANOS E A CLÍNICA DAS PSICOSES	53
3.1 A EDIFICAÇÃO DOS REGISTROS	61
3.2 A FORMAÇÃO DA TEORIA DA PSICOSE EM LACAN	68
3.3 OS FENÔMENOS ELEMENTARES	77
4 O ANTI-ÉDIPO EM PERSPECTIVA	83
A PSICOSE NA PERSPECTIVA DE <i>MIL PLATÔS</i>	97
4.2 <i>O ANTI ÉDIPO</i> E O DECLÍNIO DO ÉDIPO NA PSICANÁLISE	100
4.3 OS EFEITOS DE <i>O ANTI-ÉDIPO</i>	105
5 AS MODIFICAÇÕES CONCEITUAIS NA PSICANÁLISE LACANIANA	118
5.1 EFEITOS E MUDANÇAS	119
5.1.1 Estrutura	119
5.1.2 O Inconsciente	120

5.1.3 O Familiar	121
5.1.4 O Outro	122
5.1.5 O Gozo	123
5.1.6 <i>Sinthoma</i>	128
5.1.7 O <i>Falasser</i>	129
5.1.9 O Corpo	131
5.2 UMA NOVA PERSPECTIVA	133
6 A PSICOSE NA PERSPECTIVA CLÍNICA	139
6.1 AS POSSIBILIDADES E OS AVANÇOS NA PERSPECTIVA CLÍNICA	143
6.2 A RELAÇÃO TRANSFERENCIAL NAS PSICOSES	144
6.3. A ESTABILIZAÇÃO NA PSICOSE	152
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	157
REFERÊNCIAS	159

RESUMO

Revisar os estudos freudianos a respeito da psicose, nos quais o delírio psicótico é tomado como tentativa de cura, abre um caminho para novas formas de tratamento clínico aos psicóticos. Lacan, ao formalizar sua teoria da forclusão (*Verwerfung*) do *Nome-do-Pai*, entre 1955 e 1956, e ao fazer a distinção entre os três registros: o real, o simbólico e o imaginário, fez avançarem os dispositivos teóricos e as possibilidades de tratamento. O objetivo deste estudo é investigar se as contribuições freudiano-lacanianas permanecem em atualizados à nossa época. Métodos: Analisar a formação dos fenômenos de linguagem nas psicoses permite repensar a clínica e a possibilidade de propor um tratamento psicanalítico a esses quadros. O processo será realizado pela análise teórica dos textos freudianos e lacanianos, destacando-se a divergência entre os dois autores no que diz respeito à indicação da técnica psicanalítica a psicóticos. Nesse ponto, o conceito de transferência marca o paradigma fundamental do processo. Conclusão: A impossibilidade de o psicótico estabelecer uma relação transferencial foi denunciada por Freud. Em Lacan, existem evidências que anunciam o fenômeno transferencial como sustentáculo da ação da fala. É justamente pelo delírio ter fracassado na tentativa do psicótico em organizar seu mundo, que ele pode endereçar a sua fala a um psicanalista. As articulações conceituais apresentadas em *O Anti-Édipo*, trazem uma nota de abertura ao tratamento. Deleuze utiliza o registro da linguagem despedaçada e das palavras explodidas. E nessa perspectiva, todo o simbólico é real. A linguagem na psicose funciona fora da categoria do simbólico.

Palavras-chave: Psicanálise, Psicose, Deleuze, Lacan.

ABSTRACT

Objective: Reviewing Freudian studies about psychosis in which psychotic delirium is taken as an attempt to cure opens the way to new forms of clinical treatment for psychotics. Lacan by the formalization of his *Name-for-Father's* the ory of forclusion (Verwerfung), between 1955 and 1956, and the proposed distinction about the three registers, namely the real, the symbolic and the imaginary, and the possibilities of treatment. The objective of this study is to investigate if the Freudian-Lacanian contributions remain updated to our time. Methods: The analysis of the formation of the language phenomena in psychosis allows for the rethinking of the practice and the possibility of proposing a psychoanalytic treatment to the sescenarios. The process will be done through the theoretical analysis of Freud's and Lacan's texts, highlighting the deviation between the two authors regarding the recommendation of psychoanalytic technique to the psychoticpatient. At this point, the concept of transference characterizes the basic paradigm procedure. Results: The inability to establish a psychotic transference relationship was denounced by Freud. There's evidence in Lacanian reasoning that announces the transference phenomena as the main stay of the speech action. It is precisely due to the delusion of having failed in the psychotic patient's attempt to organize the world that they can address their speech to a psychoanalyst. The conceptual articulations presented in *O Anti-Oedipus*, bring a note of openness to treatment. Deleuze uses the record of shattered language and exploded words. And from this perspective, all the symbolic is real. Language in psychosis functions outside the category of the symbolic.

Keywords: Psychoanalysis, Psychosis, Deleuze, Lacan.

RESUMEN

Objetivo: Revisar los estudios freudianos acerca de la psicosis, en el cual el delirio psicótico es tomado como intento de curación abrirá un camino para no las formas de tratamiento clínico a los psicóticos. Lacan por la formalización de su teoría de la forclusión (*Verwerfung*) del *Nombre-del-Padre*, entre 1955 y 1956, y la distinción propuesta, acerca de los tres registros, a saber: lo real, lo simbólico y lo imaginario, hizo avanzar los dispositivos teóricos y las posibilidades de tratamiento. El objetivo de este estudio es investigar si las contribuciones freudiano-lacanianas permanecen actualizadas a nuestra época. Métodos: Analizar la formación de los fenómenos lingüísticos en la psicosis permite repensar la clínica y la posibilidad de proponer un tratamiento psicoanalítico a estas tablas. El proceso se llevará a cabo mediante el análisis teórico de los textos freudianos y lacanianos, enfatizando la divergencia entre los dos autores con respecto a la indicación de la técnica psicoanalítica a los psicóticos. En este punto el concepto de transferencia marca el paradigma fundamental del proceso. Resultados: La incapacidad del psicótico para establecer una relación de transferencia fue denunciada por Freud. En Lacan hay evidencia que anuncia el fenómeno de la transferencia como pilar de la acción del habla. Es precisamente porque el engaño ha fallado, en el intento de que el efecto psicótico en la organización del mundo, que puede dirigir su discurso a un psicoanalista. Las articulaciones conceptuales presentadas en *El Anti-Édipo*, traen una nota de apertura al tratamiento. Deleuze utiliza el registro del lenguaje despedazado y de las palabras explotadas. Y en esa perspectiva, todo lo simbólico es real. El lenguaje en la psicosis funciona fuera de la categoría de lo simbólico.

Palabras clave: Psicoanálisis, Psicóticos, Deleuze, Lacan.

1 INTRODUÇÃO

O tema da presente investigação gira em torno da concepção psicanalítica das psicoses. Dentro os principais pesquisadores da psicanálise, foram examinados os pensamentos dos psicanalistas Sigmund Freud e Jacques Lacan, os filósofos Gilles Deleuze e Félix Guattari.

A relevância deste estudo está na necessidade de se repensar a possibilidade de tratamento nas psicoses, a qual está em constante questionamento por parte de psiquiatras, psicanalistas, psicólogos e outros interessados na área, justamente por não se ter dispositivos clínicos definidos e claros para esse tipo de sintomatologia.

O objetivo desta pesquisa foi revisitar os conceitos dos pensadores citados para avançar no tratamento das psicoses, visto que filósofos constataram limites nas teorias freudiana e lacaniana. Freud, o inventor da psicanálise e que tratava com seu método a neurose, desaconselhava os psicanalistas da época o uso da técnica em psicóticos. Em contrapartida, Lacan, mesmo se dizendo freudiano no início da sua obra, comentou que um analista não deveria recuar diante das psicoses, contradizendo, portanto seu Freud. Ele reformulou a teoria freudiana do mito edípico e a ressignificou sob o que chamou de o *Nome-do-Pai*. Já Deleuze e Guattari, no livro *O Anti-Édipo* fizeram uma dura crítica principalmente ao mito edípico e ao *Nome-do-Pai*, à estrutura, ao jugo familiar, entre outros aspectos das teorias psicanalíticas, e elaboraram outros conceitos que, a partir de então, foram considerados aplicáveis no tratamento das psicoses.

A pesquisa realizada apoiou-se na observação clínica, realizada pela autora durante mais de quinze anos de trabalho em hospital psiquiátrico, no Brasil, entre 2000 e 2017, bem como durante um período de seis meses, em 2005, em que observou os procedimentos adotados na Clinique La Borde, na França, que foi onde Guattari tratava seus pacientes. Portanto, esta tese teve origem na prática clínica e na experiência da autora, atividade que continua desenvolvendo até a atualidade em consultório. Foi, assim, da necessidade de estabelecer fundamentos teóricos expositivos, que surgiu esta investigação. O método foi o bibliográfico, sobrepujando uma análise teórica conceitual, sempre cotejada com a vivência profissional da autora/analista, em uma constante retroalimentação entre teoria e prática.

Assim, a hipótese da pesquisa tem o seguinte enunciado: a teoria de Lacan sobre as psicoses, anteriormente baseada nos ensinamentos freudianos, avança especialmente após o

lançamento do livro *O Anti-Édipo*, já que muitos dos novos conceitos de Lacan foram ventilados naquela obra.

No início da construção da teoria psicanalítica, Freud recorreu ao mito edípico, que se lê na peça de Sófocles chamada *Édipo Rei*, para construir conceitos teóricos ligados à clínica das neuroses.

O primeiro capítulo desta tese tem como objetivo retomar os enunciados freudianos que circulam em torno do mito edípico, visto que tais enunciados geraram grandes derivações e críticas à psicanálise. Freud desenvolveu conceitos fundamentais que sustentaram a edificação da psicanálise, todavia, tais bases teóricas apresentam certa limitação de aplicabilidade, sobretudo, no tratamento das psicoses.

Todavia, com as contribuições de Freud, as chamadas loucuras passaram a ser devidamente diferenciada e das neuroses, e renomeadas na psicanálise nos termos das neuroses e das psicoses. Com *Observações psicanalíticas de um caso de paranoia*, 1911, Freud realizou um estudo avançado a propósito da manifestação psicótica. Esse escrito baseou-se na leitura do livro *Memórias de um doente dos nervos*, escrito por Daniel Paul Schreber, em 1909. Em seguida, no texto *Introdução ao narcisismo*, de 1914, Freud aferiu que os pacientes psicóticos não “se furtam à influência” da técnica psicanalítica. Tal enunciado e outros que vieram a *posteriori*, demonstraram que o psicanalista deixou um legado teórico notável a propósito das psicoses; contudo, pouca foi sua contribuição à clínica. Ainda, no primeiro capítulo da tese retoma-se textos e artigos freudianos, dentre eles, *Neurose e Psicose*, de 1924, e *A perda da realidade na neurose e na psicose*, do mesmo ano, para, substancialmente, inaugurar a clínica diferencial das neuroses das psicoses.

O segundo capítulo da tese aborda os construtos teóricos de Lacan a propósito das construções teóricas em torno das psicoses, justamente por ser este o autor a propor um retorno a Freud. O psicanalista francês recolocou o estudo das psicoses novamente no eixo da psicanálise, quando pronunciou que um analista não deve recuar no trabalho analítico com as psicoses. Lacan, no *Seminário 3 - As psicoses*, anunciou uma possibilidade de escuta a tais quadros. E, em 1956, no texto *De uma questão preliminar a todo tratamento possível das psicoses*, apontou a necessidade de ser dada a devida atenção ao manejo da transferência nestes quadros. Efetuou uma análise dos textos freudianos e dos escritos de Schreber e, logo, propôs dispositivos teóricos fecundos à clínica das psicoses, quando o psicanalista francês contextualizou a psicose como uma estrutura marcada pela forclusão do significante do *Nome-do-Pai*, no registro simbólico. Acompanhar as contribuições lacanianas na perspectiva

clínica requer a retomada do que Lacan lançou como dispositivo clínico; suas formalizações e a distinção dos registros Simbólico, Real e Imaginário.

Ao propor uma análise da formação dos fenômenos de linguagem na psicose, Lacan possibilitou repensar o tratamento psicanalítico das psicoses, visto não ser oportuno conferir qualquer forma de cura a tais quadros. Nesse trabalho, o analista participa do esforço do psicótico para chegar a designar algo de seu gozo, pois ele, desacreditando no Pai, deve inventar alguma coisa diferente do índice fálico. Trata-se aí da análise dos fenômenos de linguagem, na tentativa de cifrar o gozo e produzir um significante no Real. Esse caminho pode permitir a construção de uma metáfora delirante, em substituição à falta primordial.

As apreciações conceituais revisitadas no segundo e no terceiro capítulo da presente tese permitem a possibilidade de repensar o tratamento psicanalítico nas psicoses. E ao longo do seu percurso, apontam dois eixos estruturais dessa tese: primeiramente, para o limite da teoria psicanalítica no tratamento das psicoses e, a seguir, as reformulações de certos conceitos psicanalíticos.

Na tentativa de encontrar possíveis saídas para impasses na teoria freudiana e lacaniana, localizaram-se na filosofia deleuziana formulações conceituais que puderam servir de alento. Desse modo, o quarto capítulo desta tese serviu para a apreciação dos elementos lançados com a obra *O Anti-Édipo*, em 1972. Dessa análise conceitual surgiram notas de abertura para certas inquietações quanto à aplicabilidade do método psicanalítico a psicóticos. Assim, notou-se que as contribuições das teorias de Deleuze e Guattari já não poderiam ficar à margem desta questão.

O quarto capítulo foi elaborado a partir da necessidade de se averiguarem os conceitos formulados em *O Anti-Édipo*, da apreciação e das críticas de Deleuze e Guattari a propósito da construção da psicanálise em torno do mito edípico, surgindo daí a possibilidade de um avanço no tratamento das psicoses. Na filosofia de Deleuze, o *corpo sem órgãos* não é um corpo despedaçado, e não presume uma unidade global, mas, sobretudo, rompe com a concepção de unidade. Tal conceito foi devidamente apreciado ao longo de *O Anti-Édipo*, até meados de 1980, quando Deleuze e Guattari examinaram a esquizofrenia. Em 1980, com *Mil Platôs*, os autores articularam a psicose, o corpo e suas metamorfoses. A análise epistêmica dos conceitos filosóficos de Deleuze e Guattari surgiu como ponto de avanço para o tratamento psicanalítico das psicoses? Possivelmente a análise filosófica dos conceitos deleuzianos e também as reformulações freudiano-lacanianas podem servir de fio condutor para o avanço da teoria e dos dispositivos clínicos no tratamento das psicoses.

O quinto capítulo aborda os efeitos conceituais pós-lançamento de *O Anti-Édipo*. Na atualidade, o índice fálico tornou-se precário para explicar os novos sintomas reconhecidos na clínica. Nesse sentido, a clínica borromeana apresentou uma nota de abertura ao tratamento do gozo: o *sinthoma*, inscrito para além da clínica estrutural. O funcionamento e a ligação de tais registros, articulados e devidamente envolvidos, eram aceitáveis pelo que Lacan nomeou como *sinthoma*, um quarto elemento, uma letra, que confere um estatuto de marca, uma cifra útil para insistir na concatenação dos três registros. E no *Seminário 23*, Lacan, após a leitura do sintoma joyciano lança, o *sinthoma*, como dispositivo clínico. Todavia, tais reformulações lacanianas surgiram em 1972, após o lançamento da obra *O Anti-Édipo*.

A problemática conceitual converge para a teoria do *sinthoma* na psicanálise de orientação lacaniana, advinda do último ensino lacaniano que abraça a clínica nodal, percorre o caminho entre o conceito do *Nome-do-Pai* aos dos *Nomes-do-Pai*, da lógica do não todo, do *Real*, do gozo *Uno*, da não relação, chegando ao *sinthoma*, que é resultante das formulações do *Seminário 23*. Tais conceitos correspondem aos anos de 1975-1976, três anos após o lançamento de *O Anti-Édipo* ter atingido frontalmente a psicanálise. Assim, as argumentações teóricas expostas no capítulo cinco da presente pesquisa apreciam a possibilidade, ou não, de as formulações do psicanalista Jacques Lacan terem sofrido influência ou derivações das formulações filosóficas deleuzianas.

O sexto capítulo, *A psicose na perspectiva clínica*, acenou para os impasses e os avanços conceituais, ou seja, apontou as possibilidades e as impossibilidades da ascensão do tratamento clínico após o alargamento do percurso teórico.

Ao final, as Considerações Finais revisitam a hipótese, mostrando que, realmente, as reformulações teóricas realizadas por Lacan, sofreram inferências das teorias filosóficas de Deleuze e Guattari, especialmente depois do lançamento da obra *O Anti-Édipo*, em 1972.

2 O MITO EDÍPICO NA TEORIA FREUDIANA

Em 1900, na virada para o século XX, Freud propôs uma interpretação para a peça *Édipo Rei*, trabalho teórico em que produziu certos conceitos. Pela observação do clínico, as bases epistêmicas da psicanálise teceram suas formas. A investigação no presente capítulo recai sobre a problemática: teria Freud traçado forçosamente uma interpretação da peça até ao ponto de encaixá-la na teoria psicanalítica, ou teria partido do mito para a teoria? Tal questionamento advém, sobretudo, das inquietações vinculadas pelas pontuações de deleuzianos e de críticos sofoclianos.

As ponderações convergiram para determinados pontos, nos quais a interpretação freudiana apareceu, como momento forte e momento fraco. O momento forte aconteceu “quando o criador da psicanálise considerou a relação entre o símbolo dramático que vem a ser o *Édipo Rei* e o espectador da tragédia” (SERRA; REGINO, 2015, p. 37). A abordagem freudiana toma um sentido que obedece à força da criação sofocliana: o homem no seu singular. O momento fraco sucedeu o forte, quando Freud se afastou desse ponto “e projetou a culpa na história trágica, como um dado objetivo dela. Então a distorceu” (SERRA; REGINO, 2015, p. 37). Freud assentou a escuta analítica da tragédia, chegando ao ponto de extinguir dados da ordem do real, omitindo dados da realidade e modificando passagens fundamentais da história da peça *Édipo Rei*.

Todavia, no presente percurso descritivo não competem nem a crítica, nem o aplauso, mas uma releitura para além do mito edípico freudiano como dispositivo clínico, levado à risca. É preciso antecipar e validar, que tais conceitos formulados em 1900 possuem uma história prévia, e mesmo que não o tivessem, trata-se aí de outro momento histórico, datado do início do século XX.

A proposta inicial desta investigação visa a retomar a história do *Édipo Rei*¹ na dramaturgia, para localizar o que levou Freud a eleger tal peça a estatuto de teórico e formular um código e, possivelmente, uma teoria. Para tal, são retomados o mito de Sófocles e as nuances em torno dele.

¹*Óidipous tyrannus* traduzida como *Édipo Rei* (SERRA; REGINO, 2015, p. 21).

Sófocles² foi considerado um dos maiores representantes do teatro grego. Consta que nasceu em 497-6 a.C., no burgo ateniense de Colono, e morreu por volta de 406 a.C. com prováveis 90 anos de idade. Em 469 a.C., Sófocles participou de um concurso anual de dramaturgia com uma tetralogia que arranjada em três tragédias e um drama satírico. Suas apresentações, segundo relatos de época, foram magníficas. A primeira premiação aconteceu em 468 a.C., quando ao apresentar *Triptólemo* derrotou o rival e antigo mestre Ésquilo³. Era amigo de Péricles e, durante sua vida, presenciou a expansão do império ateniense, com seu apogeu cultural e político. Em um momento em que a política e a cultura encontravam-se ligadas, Sófocles foi nomeado Ministro do Tesouro de Péricles (aproximadamente entre 443 e 442 a.C) e, por duas vezes, foi eleito comandante do exército em expedições militares.

As peças⁴ sofoclianas foram marcadas genuinamente por temáticas em torno dos conflitos do humano, mais pontualmente o destino humano. Suas tragédias são marcadas por duas formas de sofrimento, um produzido pelo excesso de paixão e outra que brota de um acidente. O caráter humano seria o principal responsável pelo sofrimento do homem, de tal modo que seria determinante e fixo. Já o destino da ordem do acidental decorre da natureza do universo. Inúmeras são as obras de Sófocles que mereceriam destaque, contudo, no contexto

² Pouco se pode afirmar com certeza sobre a vida de Sófocles. As notícias biográficas a respeito dos grandes trágicos são vagas, fantasiosas, precárias e pouco confiáveis. Como observam H. Lloyd-Jones e N. G. Wilson (1990, p. XIV) no prefácio de sua edição das *Sophoclis Fabulae*, hoje se reconhece que as histórias de vida dos poetas contêm grande parcela de ficção e conjetura (SERRA; REGINO, 2015, p. 14)

² Sófocles nasceu em 497-6, no burgo ateniense de Colono, de família nobre. Seu pai, Sófilo, era dono de uma fábrica de armas. Membro nato da elite, o poeta relacionou-se muito bem com os aristocratas do grupo de Címon, a que talvez se tenha ligado, fazendo amizade com esse grande líder, com o lírico Arqueleu (a quem dedicou uma elegia) e, entre outros mais, com o pintor Polignoto, que o teria retratado na Pércile (a *Stoá Poikíle*, *O pórtico pintado*) a tocar a lira - tal como o jovem dramaturgo aparecera em cena, em sua peça Tamíris. Ligado ao partido aristocrático, nem por isso deixou Sófocles de ser amigo de Péricles e de travar boas relações com elementos de seu *entourage*. Sabe-se ainda que o trágico privou da amizade de Heródoto, a quem dedicou uma ode; segundo consta, o mestre da História o frequentou durante sua estada em Atenas. Uma sólida amizade ligou Sófocles ao poeta Íon de Quios. Em suma, ele parece ter tido um estreito contato com a *intelligentsia* que, em seu tempo, agitava Atenas e toda a Hélade: ecoam em suas obras reflexos de uma interessante e atenta conversação com filósofos, retóricos, médicos e sofistas (SERRA; REGINO, 2015, p. 14-15).

³ Aprendeu com a dramaturgia trágica de Ésquilo, começou pelo drama religioso ao estilo desse último, mas rapidamente toma outro rumo; ao que consta foi um teórico do drama.

⁴ Sófocles se tornou um dramaturgo ilustre. Sua carreira como autor foi marcada por grandes êxitos e seu talento poético sobressai aos seus demais feitos. Os dados encontrados registram que tenha escrito aproximadamente 123 peças e vencido 24 vezes os concursos anuais de dramaturgia. Chegaram até os nossos dias um drama satírico incompleto (*Os Sabujos*), inúmeros fragmentos e sete tragédias completas (as datas das primeiras apresentações são aproximadas): *Ajax* (450 a.C.), *Antígona* (442 a.C.), *Édipo Rei* (430 a.C.), *Electra* (425 a.C.), *Tranquinianas* (entre 420 a.C.), *Filoctetes* (409 a.C.) e *Édipo em Colono* (401 a.C.). A peça mais antiga de Sófocles, *Ajax* comporta influências de Ésquilo e uma estrutura dramática simples. Contudo, as suas obras seguintes, gradualmente exibem outro aspecto, adotando uma forma excessivamente lacônica.

desse trabalho a ênfase recairá sobre a obra *Édipo Rei*⁵. A peça conta a mais célebre tragédia do homem pela busca de sua origem.

A peça trágica sofocliana *Édipo Rei*⁶ deixou um legado riquíssimo em diferentes áreas do saber. Na dramaturgia⁷ introduziu um modo particular de voz ao coro não usado anteriormente. Na literatura, a peça foi “praticamente utilizada como modelo de tragédia [como descrito] em *A Poética*, de Aristóteles” (NEVES, 1998, p. 1). E, na psicanálise freudiana, a tragédia *Édipo Rei* tornou-se referência para alguns dos conceitos iniciais (QUINET, 2015, p. 9).

Édipo Rei apresenta na trama trágica os personagens Édipo, Sacerdote de Zeus, Creonte, Tirésias, coro dos Anciãos de Tebas, Jocasta, Mensageiro, Lacaio-Mensageiro e os Servos. A peça conta a insondável busca do herói em saber quem é, sua identidade. Uma história formidável de um sujeito que é transformado rei em Tebas. A cidade sofre de mau agouro, uma peste. O rei envia Creonte para conversar com Zeus, com o intuito de descobrir a resposta à desgraça que arrebatava os tebanos. Mas os deuses ordenam que descubram o verdadeiro assassino do seu Rei, o Rei de Tebas:

Que crime a doença do povo, a miséria dos úteros e a terra gasta significam? É preciso identificá-lo para acabar com a desgraça. Édipo apenas verte a questão em termos práticos quando busca saber do deus *o que fará ou dirá* para a salvação da urbe. A resposta trazida pelo oráculo vem ao encontro da expectativa dos indagadores: corresponde a uma silenciosa convicção do povo e do rei (“há algo de podre na sociedade tebana”) (SERRA; REGINO, 2015, p. 43).

Havia algo obscuro pelo qual os tebanos padeciam. A resposta do oráculo colocava Édipo em uma busca do algoz que matou o rei Laio. Foi Jocasta quem contou a Édipo que Laio recebera do oráculo de Delfos a advertência de que se tivesse um filho este o mataria, e que foi Laio quem decidiu marcar os pés do pequeno bebê e mandar matá-lo; contudo, ele foi salvo pela piedade de um pastor. A marca feita por Laio incide como traço, como marca identificatória. Ao final dessa desventura incessante, Édipo descobriu ser ele próprio o assassino que procurava, que Laio era seu verdadeiro pai e que sua esposa Jocasta fora casada com Laio. Conseqüentemente, percebe que desposou a própria mãe.

⁵ O título original da tragédia seria *Édipo, o Tirano*, mas, devido a uma série de traduções incorretas, o título *Édipo Rei* prevaleceu popularmente (SERRA; REGINO, 2015, p. 15).

⁶ OT é a abreviatura de *Óidipous tyrannus*.

⁷ A magnitude da peça pode ser medida principalmente pela novidade que Sófocles proporcionou ao teatro grego ao acrescentar um terceiro ator e dar independência ao coro.

A história do mito de Édipo traz um personagem ligado a uma busca frenética por sua identidade. O tema da peça, isto é, o parricídio e o incesto, são fatos já muito estudados na psicanálise. Contudo, para além do incesto e não tão enfatizado, tem-se a catástrofe de como Édipo encontra sua verdadeira identidade. Essa busca incessante do protagonista equivale à reflexão de um processo analítico: a busca do sujeito na análise pela verdade da sua existência, das suas marcas, dos seus enredos, das suas identificações imaginárias e simbólicas construídas, como se pensava até então, pela novela familiar⁸.

A peça de Sófocles⁹ exclui quase que por completo a tragédia familiar e a maldição profetizada a Laio, pois é justamente desse infortúnio que Édipo padece. Édipo é um agente autônomo, o que se manifesta perfeitamente viável para a configuração do sujeito no processo analítico: autônomo, compete ao herói desvelar sua origem, marcada pelo parricídio e pelo incesto com a mãe. Freud se valeu em inúmeras ocasiões, ao longo de sua obra, da peça *Édipo Rei* para construir, articular ou desconstruir conceitos. Freud, então, ao longo de sua obra, retornará à peça *Óidipous tyrannus* para recolher elaborações, tais como o complexo de Édipo e o complexo de castração, a dissimetria do processo edípiano. Valeria afirmar que o autocegamento de Édipo como equivalente à castração, a ignorância de Édipo a respeito da sua origem como o equivalente ao saber inconsciente.

Tem-se na citação acima um enunciado da ampla influência que a peça exerceu sobre a obra freudiana. Configura-se aí um cenário onde toda a obra freudiana sofre do confronto e da interpretação que Freud faz da peça. E será justamente essa a crítica que Deleuze e Guattari farão em 1972. Esta consiste na pontuação de que os conceitos da psicanálise freudiana parecem apresentar seu campo teórico e clínico fortemente reduzido à cena edípica. O psicanalista Antônio Quinet (2015, p. 15) afirmou, sobre a leitura freudiana, que o Édipo como personagem que porta o não-saber, é singelo e a “própria representação do Inconsciente - enquanto saber não-sabido, isto é, saber inconsciente do qual o sujeito não quer saber. Édipo é o Inconsciente”. Nesse comentário de Quinet, nota-se novamente a afirmação que conduz as pontuações do inconsciente reduzido à cena Edípica.

⁸ A interpretação freudiana aponta para o uso do mito edípico; assim como a de muitos dos seus seguidores. No retorno a Freud, proposto por Lacan, a repercussão e a disseminação das ideias freudianas a partir de meados do século XX, foram marcadas pelo psicanalista francês. De modo inclusivo, a obra lacaniana traz a marca do resgate do Édipo freudiano. O livro de Lacan intitulado *O mito individual do neurótico*, é resultado de uma conferência realizada em 1953. Lacan partiu do escrito de Freud, *O romance individual do neurótico* e o articula com o conceito de mito de Lévi-Strauss, de 1954.

⁹ Cabe a ressalva que é justamente esse ponto que marcará a ruptura de Sófocles com o mestre Ésquilo.

No final do século XIX, Freud se debruçou sobre a leitura da peça de Sófocles, mas de forma alguma tal interpretação foi ingênua, ou seja, Freud seguiu ardor técnico, todavia, baseado na observação clínica. A prova disso recai no marco fundamental que tal interpretação mobilizou e na intensidade em que atingiu a história da humanidade, pois a peça mostra um dos primeiros momentos do homem como ser do seu destino e efeito de um desejo quase que sempre avassalador. Anteriormente, mesmo entre os gregos, se pensava que o destino humano seria sempre comandado pelos deuses¹⁰. Porém, é quando Édipo fura seus próprios olhos, que se percebe o homem como participante do processo de traçar seu destino. Freud propõe uma interpretação para a peça Édipo rei, de Sófocles, que mudará o destino de muitos homens e mulheres, sobretudo, no viés psicanalítico. Observou, ainda, que a psicanálise vai instituindo um sentido único e particular na construção da teoria do mito do neurótico em torno dos efeitos da interpretação freudiana da peça, configurando seus efeitos e contornos no trágico mito edípico.

Desse modo, o trágico provocado pela peça não se dá pelo fato de colocar em cena a contradição entre o desígnio dos deuses e a resistência dos humanos, mas pelo fato de o destino de Édipo ecoar em cada um de seus espectadores, por nele reconhecerem seus desejos: o parricídio e o incesto com a mãe. No princípio das suas formulações teóricas, Freud recorreu cena trágica do herói que mata o pai e se casa com a mãe como proposição para a formação da teoria psicanalítica, nomeando a teoria do Édipo e o complexo de castração¹¹.

¹⁰ Até mesmo o saber e a loucura na Antiguidade grega dos tempos pré-socráticos não têm uma concepção estruturada da natureza humana. As distorções ou aberrações eram atribuídas às divindades. Homero viveu cerca de 400 anos antes de Sófocles, isto é, em torno de 850 a.C. Seus poemas – *Ilíada* e *Odisseia* – poderiam ser considerados os primeiros modelos teóricos da loucura, contudo, os heróis homéricos não enlouquecem: eles eram tornados loucos por decisão dos deuses. Em Homero, mesmo as ideias de culpa ainda são vagas, quanto mais a da responsabilidade a propósito do descontrole emocional. Atê, Moira e Erínia são as executoras dos desígnios divinos e, responsáveis, turvam a consciência dos homens, cegando a razão. Na tragédia grega, a desgraça que se abate sobre o homem é um reflexo de sua ação desmedida.

¹¹ Em Freud, o “complexo centrado na fantasia de castração proporciona uma resposta ao enigma de que a diferença dos sexos (presença ou ausência de pênis) coloca para a criança. Essa diferença é atribuída à amputação do pênis na menina. A estrutura e os efeitos do complexo de castração como realização de uma ameaça paterna, em resposta às suas atividades sexuais, faz surgir uma intensa angústia de castração. Na menina, a ausência do pênis é sentida como um dano sofrido que ela procura negar, compensar ou reparar. O complexo de castração está em estreita relação com o complexo de Édipo e, mais especificamente, com a função interditoria e normativa” (LAPLANCHE: PONTALIS, 1994, p. 73).

Tem-se destas proposições as primeiras elaborações freudianas em trono do mito. Em 1900, *Interpretação dos Sonhos*¹² apontava que o interesse do autor pela temática já era deveras antiga. Nas cartas que escreveu para sua noiva e futura mulher Martha Bernays¹³, Freud mencionou a existência de um caderno de anotações pessoais sobre os sonhos. Ao longo de anos ele se debruçara no estudo e nas interpretações de seus próprios sonhos; e aos poucos a teoria sonho como realização de um desejo inconsciente tomou forma e concretude, atingindo a elaboração do conceito de fantasias e, conseqüentemente, dos sintomas. Depreende-se que, abalizado pela interpretação dos seus próprios sonhos, Freud forjou fundamentos para a futura técnica. Nesse sentido, a historiadora e psicanalista Elizabeth Roudinesco comentou: “Freud registrou o que tinham sido seus sentimentos amorosos por sua mãe e descobriu a universalidade do mito edípiano”. Tal afirmativa seria revisitada *a posteriori* dada sua relevância. Apoiado nessa lógica, ele encontrou uma possibilidade de interpretação dos seus sentimentos amorosos, acoplando a estes uma interpretação ligada à tragédia edípiana. Todavia, os conceitos da teoria psicanalítica que ainda estavam em fase de construção encontraram nessa interpretação do mito edípico, uma possibilidade de decifração de sonhos.

Interpretação dos Sonhos escrito arduamente ao longo de um ano¹⁴ e não somente pelas análises dos sonhos de Freud, como também dos de seus pacientes. Para tal, Freud utilizou 223 sonhos, 47 seus e 176 provenientes de pacientes e pessoas de seu círculo. Não obstante, a magnitude da obra incide justamente pelo autor ser “o sonhador, o intérprete, o teórico e o narrador¹⁵” do texto (ROUDINESCO, 1998, p. 392). A cena do sonho recoloca o

¹² Este livro de Sigmund Freud foi publicado em novembro de 1899, sob o título *Die Traumdeutung*, porém foi datado de 1900 pelo editor. Foi traduzido para a língua francesa pela primeira vez em 1926, por Ignace Meyerson (1888-1983), sob o título *La science des rêves*. Tradução revista e ampliada foi publicada em 1967 por Denise Berger, e reeditada sob o título *L'interprétation des rêves*. A obra foi traduzida para o inglês pela primeira vez, em 1913, por Abraham Arden Brill, sob o título *The Interpretation of Dreams*, e depois por James Strachey, em 1953, sem alteração do título (ROUDINESCO, 1998, p. 390).

¹³ Em abril de 1882, com 26 anos, Freud conheceu Martha, durante uma visita a sua irmã Anna. Freud apaixonou-se, cortejou-a e o noivado ocorreu em 27 de junho de 1882. O casamento se deu no dia 13 de setembro de 1886.

¹⁴ Consta que Freud começou a inquietar-se com a temática do sonho. Contudo, somente a partir de 1897 iniciou o estudo voltado à interpretação dos sonhos ligados aos processos neuróticos. Em 1898, uma primeira versão do livro *A Interpretação dos Sonhos* foi preparada e posto à venda em novembro de 1899.

¹⁵ Inicialmente, Freud escolheu seus próprios sonhos como material de trabalho, ainda que isso implicasse, para ele, momentos de incômodo difíceis de assumir. A fim de apresentar seu método interpretativo, referiu a um de seus sonhos, o chamado “sonho da injeção de Irma”, o primeiro a ser objeto de uma análise pormenorizada por ele. Nessa oportunidade, Freud estabeleceu um protocolo que permaneceria imutável ao longo de todo o livro. Antes da narrativa do sonho propriamente dito, aparece o “relato preliminar”, um resumo mais ou menos detalhado do contexto recente ou antigo, dos lugares, acontecimentos e pessoas a que o sonho faz referência. O relato do sonho constitui o segundo tempo do protocolo. A análise do sonho, baseada nas associações evocadas

sujeito na ordem da responsabilidade, o sonho é produção dele, cabe ao mesmo se haver com a sua interpretação.

Nesse cenário inicial, Freud, tomado pela avidez e pelo trabalho na construção dos pressupostos da teoria psicanalítica, mostrou interesse na estrutura geral da peça de Sófocles, a qual serviu de base para proferir os pressupostos ligados a desejos inconscientes. Desse momento fecundo, Freud segue seu trilhamento na construção da teoria, agora tomando Édipo como parceiro conceitual. As críticas ao livro freudiano são inúmeras, como explica o filósofo Richard Simanke:

De todos os conceitos forjados por Freud, o Complexo de Édipo talvez seja o que sofreu maior divulgação entre o público leigo e o que integra mais permanentemente o folclore psicanalítico. Causa surpresa, pois, a relativa escassez, a aparente displicência com que o vemos trabalhando quando lançamos um olhar mais próximo ao conjunto da obra de Freud (SIMANKE, 2009, p. 187).

As críticas surgiram nas mais diferentes formas e ambientes; contudo, as mais consistentes foram avocadas publicamente por Deleuze e Guattari no extenso *O Anti-Édipo*.

O Complexo de Édipo na teoria psicanalítica configura um cenário de debates e impasses no objeto de estudo do próprio campo. Se, por um lado, o conceito toma estatuto teórico da própria teoria, por outro, estabelece a constituição do sujeito em torno da cena Edípica. De tal modo, o mito tem proporção de “complexo nuclear nas neuroses, bem como demarca toda a organização da sexualidade humana”. Freud sustenta que toda organização e o posicionamento da criança frente à sexualidade e ao sexo, encontra-se intrinsecamente ligado ao Complexo de Castração, por vezes herdeiro do Complexo de Édipo.

O primeiro enunciado freudiano sobre a importância da cena infantil ligada ao mito edípico data de 1897, no *Rascunho N*, contido na carta 64 de 31 de maio endereçada a Fliess. Na carta, Freud conta ao interlocutor que teve um sonho com sua filha mais velha, Mathilde, no qual seus sentimentos “supercarinhosos” ficaram evidenciados. Freud pergunta: não seria um sonho edípico? Continua a sua descrição, Hella era o nome da filha no sonho; em um processo de associação ele desliza do significante Hella para a mitologia da antiga Hélade e lembra o entusiasmo da filha com os heróis helenos. A interpretação do sonho finaliza com a frase: “O sonho, é claro, mostra a realização do meu desejo de encontrar um pai que seja o causador da neurose e, desse modo, pôr fim às dúvidas que ainda persistem em mim sobre

esse assunto” (FREUD, 1988, p. 304). No *Rascunho N*, ao tomar notas, na tentativa de formalizar os conceitos, o psicanalista afirmou que “os impulsos hostis contra os pais (desejo de que eles morram) também são um elemento integrante das neuroses”. Muito cedo Freud já tinha indícios de relatos que convergiam amplamente para a construção de uma teoria que envolvesse sumariamente as figuras parentais (pai e mãe) na construção das neuroses. O sonho como a realização de desejos infantis inconscientes pode ser mais explicado com a leitura do registrado no capítulo 5 de *Die Traumdeutung*.

O caminho estava sendo traçado de modo a não mais ser possível desvincular a cena edípica da teoria psicanalítica. O cenário em torno da constituição psíquica infantil avançava em relação à psicologia evolutiva vigente, ao assegurar que a criança investe libidinalmente na mãe e no pai de modo a amá-los, mas também a odiá-los. Primeiramente, ainda em 1897, Freud sustentava que “parece que esse desejo de morte, no filho, está voltado contra o pai e, na filha, contra a mãe” (FREUD, 1988, p. 305); o enunciando continua a tecer novos contornos e, mais tarde, Freud lançaria as nuances do complexo.

Para Freud, a relação instituída na tríade mãe/pai e bebê é a chave para a constituição do psiquismo. Seguindo essa lógica e rumo à construção de uma nova teoria, a teoria psicanálise ele tomaria como modelo o mito edípico. A peça teatral envolve em sua trama os personagens necessários para a tentativa de formalização de uma teoria. As ideias em torno do mito edípico avançaram principalmente no tocante ao complexo de castração, uma alusão à castração, oriundo do desejo incestuoso pela mãe e da rivalidade com o pai, bem como do medo de perder o objeto. Tal embaraço e a ameaça de dissolução da família seriam determinantes para a constituição do psiquismo infantil.

Freud demonstrou que não só o seio materno serve de objeto de sucção, mas que a criança pode eleger outros objetos substitutos que lhe servirão de estímulo prazeroso. A fase autoerótica ou canibalesca marca a boca como mapeada pela mãe como “zona erógena”. Em 1905, a obra *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* marca o princípio do estudo freudiano a propósito das pulsões parciais e suas articulações com as zonas erógenas. A pulsão é um conceito que dá delimitação entre “o anímico e o físico” (FREUD, 1989, p. 157). Será justamente neste cenário que a primeira relação com o outro parental vai sendo construída e dá forma à constituição do psiquismo. Nesse circuito, tem-se que a pulsão envolvida no circuito provoca uma excitação corporal, que por ainda não haver possibilidade de nomeação gera mal-estar. O alívio de tal sensação virá pela palavra do outro que direciona a força pulsional em direção ao objeto. A estruturação psíquica infantil perpassa as nuances da função materna, pois esse outro é consistente e completo.

A cronologia do estudo do estatuto do mito edípico segue ao longo da obra freudiana. Em 1910, em *Um tipo especial de escolha de objeto feita pelos homens*, o autor citaria o mito edípico para por em cena o terceiro excluído.

Em 1924, com o ensaio *A dissolução do Complexo de Édipo*, Freud regulamentou e formalizou sua teoria, dando importância ao complexo edípico e afirmando a importância do complexo de Édipo como fenômeno central do período sexual da primeira infância. As nuances em torno da cena edípica tomaram rumos distintos, dependendo da constituição biológica, do ser homem e do ser mulher no mundo. De acordo com Freud, a “anatomia é o destino”. Desse modo, a construção teórica do autor perpetua o conceito de que a distinção anatômica entre meninos e meninas gera embarras psíquicos basilares na criança, pois ela “chega até uma fase em que o genital assumiu seu papel principal” (FREUD, 1988, p. 193-194). Abraçando essa teoria, Freud avançaria e formalizaria que a dissolução do complexo de Édipo ocorre com a instalação do complexo de castração, o medo de perder algo amado, “a ameaça de que lhe roubarão” uma parte do corpo.

A construção freudiana alude que o complexo de castração incide no mundo mental do menino diante da ameaça vinculada ao medo de perder o pênis. Todavia, tal ameaça desaparece quando o menino se depara com a genitália feminina; e a ameaça de castração terá seu efeito *a posteriori*. A menina, por sua vez, ao deparar-se com a diferença morfológica, sucumbe à ameaça de castração e, segundo Freud, a “diferença morfológica tem de manifestar-se em diferenças no desenvolvimento psíquico”. O autor afirmou: “a organização genital fálica da criança sucumbe devido a essa ameaça de castração”. No entanto, tal ameaça em ambos os sexos, sofrerá as forças do recalque, quando o sujeito adentra a fase fálica e quando a ameaça de castração segue reprimida no inconsciente (FREUD, 1988, p. 203 e 207).

A construção teórica em torno do complexo de castração assumiu um ponto nodal e avançou ao longo da construção da teoria psicanalítica até assumir caráter fundante dos quadros patógenos e da história do sujeito e sua relação com o sintoma. Nas palavras de Freud:

Todo o processo, por um lado, salvou o genital, paralisou-o, afastou dele o perigo da perda, e, por outro lado, paralisou-o, suspendeu sua função. Com ele tem início o período de latência, que interrompe o desenvolvimento sexual da criança. Não vejo razão para recusar o nome de repressão ao afastamento do *Eu* do complexo de Édipo, embora as repressões posteriores se originem mais frequentemente com a privação do Super-Eu, que aqui ainda está sendo formado. Mas o processo descrito é mais que uma repressão, ele equivale, quando realizado de maneira ideal, a uma destruição e abolição do complexo. Cabe supor que deparamos, aqui, com a linha divisória entre o normal e o patológico, que jamais é inteiramente nítida. Se o *Eu* realmente não alcançou muito mais que uma repressão do complexo, este persiste de

modo inconsciente no Id, e manifestará depois sua ação patogênica (FREUD, 2011, p. 209).

Freud se apoiou no modelo da peça *Édipo Rei* para chegar ao Complexo de Castração; e assim o faz, justamente, por sua construção teórica estar amplamente vinculada à escuta na clínica. De fato, tem-se para além da cena do parricídio e da possibilidade de ascender ao desejo da mãe, a inscrição de uma marca nomeada por Freud de castração.

Pela inoperância ainda do verbal na criança, o que prevalece é o registro visual. E Freud exemplificaria que na trama infantil resolvida, sobretudo, da operação visual, envolvem-se os aspectos anatômicos abarcados na cena. Dessa maneira, o menino, portador do pênis, vê que a menina não tem o órgão; na perspectiva freudiana, tal cena é marcada no registro psíquico como: “ela não tem“, acompanhado da ideia “eu posso perder o que ganhei”. Aí surge a ameaça de castração, ou seja, a internalização desse temor. Na menina, o processo ocorre de modo diverso: ela vê que o menino tem o pênis, de modo que essa constatação “ele ganhou e eu não”, a põe no mundo como reivindicadora.

Após a retomada das construções teóricas em torno do complexo de Édipo, é fundamental a contextualização do conceito de objeto pulsional em Freud. Após o recorte do conceito pulsional, procedemos com as construções deleuzianas, com as aproximações e os distanciamentos entre Freud, com Lacan, sobretudo, com Deleuze, remando na possibilidade de recortar enunciados que possibilitem um alento no tratamento das psicoses.

2.1 CONCEITOS EM FREUD E A CLÍNICA DAS PSICOSES

Freud insistiu na sexualidade pré-genital, desta convergiu para a formalização do conceito de pulsão e para a delimitação do conceito de pulsão parcial. A construção teórica do conceito freudiano de pulsão objetal levou Lacan à formulação da noção *objeto a*. Essa articulação teórica em torno do objeto *a* serviria mais tarde como máquina de guerra para Guattari atacar o estruturalismo e o lacanismo vigentes na época (DOSSE, 2009, p. 190).

Freud, durante longo tempo, focou em demarcar o surgimento de um método de trabalho separado da psiquiatria e da psicologia. Nesse esforço, em 1896, nomeou estes

conceitos de “sua metapsicologia”¹⁶. A *metapsicologia* freudiana anunciou conceitos teóricos fundamentais da clínica psicanalítica. Freud buscou construir uma meta abordagem dos processos psíquicos, considerando três lógicas de funcionamento do inconsciente: dinâmica, topográfica e econômica¹⁷. Para Freud, o ponto de vista **dinâmico** explica os fenômenos mentais como resultado da interação de forças antagônicas; examina os fenômenos, e as forças que produzem os fenômenos. Em *Psicopatologia da Vida Cotidiana* (1914), referiu que “os lapsos de língua, erros, atos e sintomas e sonhos são exemplos de um conflito psíquico que luta para ser descarregado”. Para ele, a associação livre é uma “regra constitutiva da situação psicanalítica, segundo a qual o paciente deve esforçar-se por dizer tudo o que lhe vier à cabeça, principalmente aquilo que se sentir tentado a omitir, seja por que razão for” (ROUDINESCO, 1994, p. 649). O ato falho é um “ato pelo qual o sujeito, a despeito de si mesmo, substitui um projeto ao qual visa deliberadamente por uma ação ou uma conduta imprevista” (ROUDINESCO, 1994, p. 40). Lapsos: “termo latino usado na retórica para designar um erro cometido por inadvertência, quer na fala (*lapsus linguae*), quer na escrita (*lapsus calami*), e que consiste em colocar outra palavra no lugar da que se pretendia dizer” (ROUDINESCO, 1994, p. 465). O chiste “carrega sempre certa dose de obscenidade ou cinismo; quando atinge seu objetivo, engloba pelo menos três pessoas: o autor, o destinatário e o ouvinte”. A pulsão é por: fonte, pressão, finalidade e objeto; sendo que a fonte é sempre corporal; a pressão, somática; a finalidade, satisfação; e o objeto, variável. No ponto de vista econômico a energia psíquica sob um ângulo *quantitativo*; algumas pulsões são mais fortes e mais difíceis de reprimir e a quantidade de excitação pode ser suportada sem descarga, gerando um problema econômico. O ponto de vista topográfico é definido pela concepção tópica do aparelho psíquico, sendo que esta ocorreu gradativamente na obra freudiana. Na primeira tópica, foi delineada pelo consciente, pré-consciente e inconsciente. Na segunda tópica pelo id, ego e superego. Cabe destacar que a segunda tópica deu origem a três leituras

¹⁶Em carta endereçada a Fliess, datada de 13 de fevereiro de 1896, Freud usou pela primeira vez o termo *metapsicologia*. Somente em outra carta, de 10 de março de 1898, afirmaria que “a explicação de um desejo fornece uma solução psicológica, mas não uma solução biológica, e sim metapsicologia (A propósito vou perguntar-lhe se posso usar o nome de metapsicologia para minha psicologia que se estende para além da consciência)” (MASSON, 1986, p. 302). Metapsicologia: termo criado por Freud, em 1896, para qualificar o conjunto de sua concepção teórica e distingui-la da psicologia clássica. A abordagem da metapsicologia consiste na elaboração de modelos teóricos que não estão diretamente ligados a uma experiência prática ou a uma observação clínica; ela se define pela consideração simultânea dos pontos de vista dinâmico, tópico e econômico (ROUDINESCO, 1998, p. 511).

divergentes da doutrina freudiana: a primeira destaca o Eu como polo de defesa ou adaptação à realidade (*Ego Psychology*, Annafreudismo). Já a segunda mergulha o Eu no isso, e divide-o em Eu imaginário (*moi*) e num Eu sujeito, do inconsciente (*je*), determinado por um significante (Lacanismo). E a terceira inclui o Eu numa fenomenologia do si mesmo ou na relação de objeto (*Self Psychology*, Kleinismo). Ele definiu a estrutura e o funcionamento do psiquismo dentro da metapsicologia, que se propõe a abarcar os fatos psíquicos, tendo como eixo o inconsciente.

Dentre os artigos em que estudou aspectos da metapsicologia, destaca-se *Os instintos e suas vicissitudes*¹⁸, escrito em 1915. Tal artigo marcou o conceito de pulsão no interior na psicanálise. Freud formalizou este artigo *Os instintos*¹⁹ e *suas vicissitudes*²⁰ o conceito de pulsão de acordo com sua pressão, finalidade, objeto e fonte. Apesar disso, o conceito nuclear da teoria freudiana foi introduzindo por Freud em *Três ensaios sobre a sexualidade*, no qual o autor chega a se referir à teoria pulsional como “nossa metafísica”. Freud descobre o papel fundamental na causação psíquica advinda do movimento pulsional. Tal conceito adentra o campo psicanalítico de maneira única, de modo a tomar a dimensão de causa: a causa dos sintomas psicossomáticos passa pelo domínio da pulsão. Posteriormente, Lacan, leitor de Freud, foi o responsável por resgatar a diferença²¹ conceitual entre pulsão e instinto.

Da formação dos conceitos até seus desdobramentos, Freud trabalhou para delimitar as forças pulsionais que regem o psiquismo humano. Seus esforços avançaram desde os primeiros contornos do conceito de pulsão no texto de *Três ensaios sobre a sexualidade*, em 1905, passando pela formulação da dimensão essencialmente autoerótica da pulsão, até 1932, nas *Novas conferências introdutórias sobre a psicanálise*, em que afirma que a teoria

¹⁸ A obra *Os instintos e suas vicissitudes* teve como título original: *Trieb und Triebchicksale*. Foi publicado primeiramente em *Internationale Zeitschrift für Ärztliche Psychoanalyse [Revista Internacional de Psicanálise Médica]* (SOUZA, 2010, p. 51).

¹⁹ Deve-se observar que aqui (e em toda a *Standard Edition*) o termo *Instinkt* representa o alemão *Trieb* (nota do tradutor da edição da Imago, v. 14, p. 129).

²⁰ A escolha da palavra *pulsão* para traduzir o alemão *Trieb* correspondeu à preocupação de evitar qualquer confusão com instinto e tendência. Essa opção correspondia à de Sigmund Freud, que, querendo marcar a especificidade do psiquismo humano, preservou o termo *Trieb*, reservando *Instinkt* para qualificar os comportamentos animais. Em alemão como em francês ou português, os termos *Trieb* e pulsão remetem, por sua etiologia, à ideia de um impulso, independente de sua orientação e do seu objetivo. Quanto à tradução inglesa, parece que foi a fidelidade à ideia freudiana de uma articulação da psicanálise com a biologia que norteou a escolha que James Strachey fez pela palavra *instinct*, em lugar de *drive* (ROUDINESCO, 1998, p. 628).

²¹ A distinção entre pulsão e instinto não foi devidamente registrada pelos psicanalistas e “consequentemente pelos tradutores da obra de Freud até Lacan, [o que] resultou na mais completa homogeneização das duas categorias, impedindo, portanto, a compreensão da singularidade daquilo que era introduzido por Freud como o conceito de pulsão” (JORGE, 2005, p. 20).

pulsional é tida como uma mitologia para a psicanálise. A pulsão passaria ao estatuto de conceito psicanalítico e não mais deixaria esse lugar privilegiado.

O texto *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* marcou a ruptura freudiana com a psiquiatria da época, como resultado do estudo e da articulação teórica em torno das chamadas perversões²². A psicanálise freudiana²³ gerou um escândalo com a novidade, fazendo repensar a distante fronteira entre a perversão e a normalidade, dando um basta à condenação ao realizar uma articulada compilação sobre as ditas distorções sexuais. Freud demonstrou que a vinculação entre a pulsão sexual e o objeto sexual não é biologicamente determinada, nem ao menos natural, como se pensava, mas, ao contrário, a pulsão sexual é “independente de seu objeto” (FREUD, 1989, p. 139). Desse modo, Freud revelou que o objeto é o que há de mais variável na pulsão.

O artigo *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* introduziu explicitamente o conceito de pulsão no âmago da teoria psicanalítica; e por tal feito, Freud foi responsável por introduzir “um conceito radicalmente novo para abordar a sexualidade humana e sem o qual esta restaria inteiramente enigmática” (JORGE, 2005, p. 20). Trata-se da concepção da teoria da sexualidade na psicanálise, não teorizada no contexto científico vigente na época²⁴. Assim, Freud subverteu a temática das perversões a partir do estudo da sexualidade infantil. Tomando como objeto de estudo a pulsão, ele explicou:

²² No final do século XIX ocorreu uma mudança. De imediatamente socialmente condenáveis, as perversões passaram a ser objeto de estudo da psiquiatria, deixando um pouco às margens o seu aspecto jurídico. Com os três psiquiatras, Magnan, em 1885; Krafft-Ebing, em 1887; e A. Moll, em 1893, iniciou-se a concepção da perversidade ligada ao instinto sexual, considerada como capaz de levar à anormalidade. Os psiquiatras Krafft-Ebing e Hav Ellis utilizavam o termo *perversão* para transgressões diante de uma norma, contudo, sempre em relação ao sexual. Nessa época, o conceito de perversão girava em torno de questões morais, pois a natureza dava finalidade consciente e não violenta da sexualidade. Desviar esse bem em mal seria subverter o objeto e o objetivo. O objeto seria a relação sexual de dois adultos e o objetivo satisfação sexual de ambos.

²³ Deparando-se com o fato inarredável da universalidade das chamadas *perversões sexuais* em seus pacientes, Freud concluiu que a sexualidade humana apresenta uma verdadeira “constituição sexual” que assume o lugar de uma “disposição neuropática geral”, formulação pela qual ele tornaria inexistente a fronteira entre o normal e o patológico, tão nitidamente demarcada pelos discursos médico e psicológico (JORGE, 2005, p. 21).

²⁴ Trata-se do advento de uma nova concepção de sexualidade na psicanálise. Freud falava de uma “teoria da sexualidade”, ao passo que os autores da época só expunham longamente seus casos clínicos, sem qualquer teorização a respeito da sexualidade. Antes de Freud, não havia propriamente um conceito clínico sobre a sexualidade. A degenerescência de Krafft-Ebing e a psicologia associativa de Binet, que se opunha a ela, eram duas concepções extremamente simplistas que apenas aplicavam a antiga dicotomia médica hereditário/adquirido aos problemas levantados pela sexualidade. O mérito desses autores foi, em primeiro lugar, ter aberto o diálogo sobre a sexualidade para o campo da ciência, ter tornado evidente, com seus trabalhos, a enorme frequência das chamadas “aberrações sexuais”. Não à toa, esse é o título do ensaio que abriu a obra de Freud e no qual ele fez referência aos autores que trataram do assunto mais importantes de sua época. É sobre eles que Freud instaurou um corte. Esse corte é conceitual e tem um nome: pulsão (JORGE, 2010, p. 19, grifos do autor).

Por pulsão podemos entender, a princípio, apenas o representante psíquico de uma fonte endossomática de estimulação que flui continuamente, para diferenciá-la do estímulo, que é produzido por excitações isoladas vindas de fora. Pulsão, portanto, é um dos conceitos da delimitação entre o anímico e o físico. A hipótese mais simples e mais indicada sobre a natureza da pulsão, em si mesma, é que ela não possui definição alguma, devendo apenas ser considerada como uma medida da exigência de trabalho feita à vida anímica. O que distingue as pulsões entre si e as dota de propriedades específicas é a sua relação com suas *fontes* somáticas e seus *alvos*. A fonte da pulsão é um processo excitatório num órgão, e seu alvo imediato consiste na supressão desse estímulo orgânico (FREUD, 1989, p. 158).

Freud definiu a pulsão como um representante psíquico extremamente potente e originalmente definido. Freud logo definiu como o circuito pulsional funciona, e notou que este não se completa. O que ele construiu como mera hipótese, aos poucos atingiu estatuto de conceito e tomou grande proporção na teoria psicanalítica. Acompanhando a construção da hipótese ele afirmou “que não podemos furtar-nos [...] à teoria das pulsões”, em que “os órgãos do corpo fornecem dois tipos de excitação, baseados em diferenças de natureza química”; a excitação está ligada ao corpo, uma dessas “classes de excitação, designamos como a que é especificamente sexual, e referimo-nos ao órgão em causa como a “zona erógena” da pulsão parcial que parte dele” (FREUD, 1989, p. 158). Surgia assim o conceito de pulsão parcial, ligada intrinsecamente à noção de zona erógena.

Ao esboçar o desenvolvimento sexual infantil, o autor indicou que a criança apresenta uma estrutura originária perversa polimorfa (FREUD, 1905, p. 180). Para ele, as primeiras solicitações infantis²⁵ estão intrinsecamente atreladas às necessidades vitais. A tese freudiana sustenta que a satisfação pulsional será sempre de caráter eminentemente parcial. Isso, pois a satisfação quanto ao objeto, ou seja, a fonte pulsional, perpassa as zonas chamadas erógenas, isto é, os buracos do corpo pelos quais a criança estabelece contato com o externo. O psicanalista afirmava que essa movimentação eminentemente vital do bebê constituiria uma experiência fundamentalmente prazerosa, resultando na sexualidade infantil. De tal modo, que

²⁵ Na primeira edição de *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade (Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie)*, 1905, Freud descreveu uma sexualidade oral que ele destacava no adulto (atividades perversas ou preliminares) a qual ele reencontra na criança, baseando-se nas observações do pediatra Lindner (significação masturbatória da sucção do polegar). No entanto, não menciona a fase de organização oral, assim como não menciona a de organização anal. Todavia, a atividade de chupar assume, a partir dessa época, um valor exemplar, que permite a Freud mostrar como a pulsão sexual, que a princípio se satisfaz por apoio numa função vital, adquire autonomia e se satisfaz de forma autoerótica. Por outro lado, a vivência de satisfação, que fornece o protótipo da fixação do desejo num determinado objeto, é uma experiência oral; é possível aventar a hipótese de que o desejo e a satisfação fiquem para sempre marcados por essa primeira experiência (LAPLANCHE; PONTALIS, 1992, p. 184).

a origem da libido das pulsões parciais está ligada aos objetos pré-genitais: em Freud ²⁶os objetos são oral ²⁷, anal²⁸ e fálico²⁹. Nesse movimento, Freud delimitou o conceito de pulsão e articulou a ele seus efeitos e a noção de circulação:

Se agora nos dedicarmos a considerar a vida mental de um ponto de vista biológico, um ‘instinto’ nos aparecerá como sendo um conceito situado na fronteira entre o mental e o somático, como o representante psíquico dos estímulos que se originam dentro do organismo e alcançam a mente, como uma medida da exigência feita à mente no sentido de trabalhar em consequência de sua ligação com o corpo (FREUD, 1974, p. 142).

Na obra freudiana *As pulsões e suas vicissitudes*, de 1915, lê-se claramente um esforço do autor em demarcar o dispositivo do circuito pulsional e sua causalidade, de modo que esse conceito passaria por uma exaustiva demarcação ao longo da sua obra. E somente após o estudo do estatuto da pulsão, Freud se disse em “condições de examinar certos termos utilizados com referência ao conceito de instinto - por exemplo, sua ‘pressão’, sua ‘finalidade’, seu objeto e sua ‘fonte’”.

Após conceitualizar a pulsão, Freud passou a estudar as suas propriedades. A *pressão* é uma parcela de atividade motora: “por pressão (*Drang*) de um instinto compreendemos seu fator motor”, a quantidade de força, ou seja, a exigência de trabalho que ocorre. Por *finalidade* (*Ziel*), como já referido, tem-se primordialmente a satisfação que “só pode ser obtida eliminando-se o estado de estimulação na fonte do instinto”. Mesmo sendo a satisfação o ponto imutável da finalidade pulsional, Freud destaca que nesse percurso “poderá ainda haver diferentes caminhos conducentes à mesma finalidade última, de modo que se pode verificar que um instinto possui várias finalidades mais próximas ou intermediárias, que são

²⁶ Lacan foi responsável por acrescentar mais dois aos objetos freudianos há “cinco formas do objeto *a* (os objetos freudianos oral, anal e fálico, e os dois objetos lacanianos, o escópico e o vocal)” (ÁLVAREZ, 2008, p. 116).

²⁷ Na primeira fase da evolução libidinal, a satisfação encontra-se inteiramente ligada à oralidade, ou seja, “o prazer sexual está predominantemente ligado à excitação da cavidade bucal e dos lábios, que acompanha a alimentação. A atividade de nutrição fornece as significações eletivas pelas quais se exprime e se organiza a relação de objeto; por exemplo, a relação de amor com a mãe será marcada pelas significações seguintes: comer, ser comido” (LAPLANCHE, PONTALIS, 1992, p. 184).

²⁸ Para Freud, a segunda fase da evolução libidinal pode ser situada aproximadamente entre os dois e os quatro anos. É caracterizada por uma organização da libido sob o primado da zona erógena anal; a relação de objeto está impregnada de significações ligadas à função de defecação (expulsão-retenção) e ao valor simbólico das fezes. Vemos aqui afirmar-se o sadomasoquismo em relação ao desenvolvimento do domínio da musculatura (LAPLANCHE; PONTALIS, 1992, p. 185).

²⁹ Fase do desenvolvimento psicosexual característica pela organização das pulsões parciais sob o primado das zonas genitais; compreende dois momentos separados pelo período de latência: a fase fálica (ou organização genital infantil) e a organização genital propriamente dita, que se institui na puberdade (LAPLANCHE; PONTALIS, 1992, p. 180).

combinadas ou intercambiadas umas com as outras” (FREUD, 1974, p. 142-143). Esse processo envolve o conceito de satisfação parcial da pulsão. A fonte da pulsão será sempre de caráter corporal. O processo é somático, todavia, a representação é psíquica. Somente a partir da ideia pode apresentar-se a consciência. O *objeto* (Objekt) é o que conduz a pulsão para atingir sua finalidade, um objeto qualquer, não necessariamente algo estranho, apenas um objeto ou, como postula Freud, “poderá igualmente ser uma parte do próprio corpo” o objeto dessa pulsão. Desse modo o objeto pode ser indiferente, ou seja, todo e qualquer objeto poderá vir ocupar o lugar tenente de objeto da pulsão. Como Freud, articula:

É o que há de mais variável num instinto e, originalmente, não está ligado a ele, só lhe sendo destinado por ser peculiarmente adequado a tornar possível a satisfação. O objeto não é necessariamente algo estranho: poderá igualmente ser uma parte do próprio corpo do indivíduo. Pode ser modificado quantas vezes for necessário no decorrer das vicissitudes que o instinto sofre durante sua existência, sendo que esse deslocamento do instinto desempenha papéis altamente importantes (FREUD, 1974, p. 143).

Para Freud, há algo no caráter da pulsão fadado à insatisfação, nenhum objeto da pulsão poderá satisfazê-la. Tal movimento seria denunciado por Freud em 1919, no artigo *Estranho. Além do princípio do prazer*, de 1920, marcou a construção do mecanismo da repetição, mas deixou em aberto outras definições. Os textos freudianos sempre foram caracterizados por constantes debates e construções teóricas delicadíssimas, pois este autor estava construindo uma teoria com dispositivos teóricos originais no que se refere à sua aplicabilidade clínica.

Após delimitar a teoria das pulsões em 1915, Freud deu mais um passo na construção teórica do desenvolvimento desta teoria. Em 1920, com *Além do princípio do prazer*, seu objetivo era articular, delimitar, e definir o funcionamento do princípio do prazer. O autor explicaria que a lógica de funcionamento do psiquismo se configura em torno de evitar o desprazer, reduzindo a tensão. Ao longo dos sete capítulos seguintes, Freud percorreu um caminho que o levou à construção da definição do par pulsional, isto é, a pulsão de vida *versus* a pulsão de morte. Ademais, o primeiro par pulsional proposto por Freud em *A concepção psicanalítica da perturbação psicogênica* de 1910, opunha ferozmente as pulsões sexuais e as pulsões de autopreservação, as chamadas pulsões do Eu. O segundo par pulsional reúne as pulsões sexuais e de autopreservação e as define por pulsões de vida, Freud sinaliza aí o caráter essencial da pulsão, a falta de objeto.

Essa substituição do primeiro para o segundo par pulsional teve início em *Introdução ao Narcisismo*, quando Freud definiu a libido do Eu e a libido objetual. Este artigo, escrito por

Freud em 1914, trouxe enorme contribuição à clínica das psicoses. O conceito deu origem à criação de uma nova categoria nosográfica de neurose narcísica que, posteriormente, seria redefinida pelo termo *psicose*. Para Simanke (2009, p. 123) “o narcisismo é não só um conceito crucial na evolução da metapsicologia freudiana, mas talvez o que está mais intimamente ligado à formação da teoria das psicoses”. Neste começo, Freud se dedicou a formalizar e definir o lugar e a função do narcisismo na clínica.

O termo narcisismo foi usado pela primeira vez em 1899 por Paul Näcke. Utilizado “para designar a conduta em que o indivíduo trata o próprio corpo como se este fosse o de um objeto sexual, isto é, olha-o, toca nele e o acaricia com prazer sexual, até atingir plena satisfação mediante estes atos” (FREUD, 2010b, p. 14). Tal conduta particular que dispensa a presença do outro semelhante, em última instância, um amor a si mesmo, torna sem sentido a oposição entre a pulsão sexual e a pulsão do Eu. Freud declararia: “retorno da libido objetal ao Eu, sua transformação em narcisismo representa como que um amor feliz novamente e, por outro lado, um real amor feliz corresponde ao estado primordial em que libido de objeto e libido do Eu não se distinguem uma da outra” (FREUD, 2010b, p. 47-48). Diante desse impasse restava a Freud aceitar o monismo proposto por Jung, ou construir uma teoria que envolvesse as pulsões sexuais e de autopreservação, bem como a pulsão de morte. E ele assim o faz nos sete capítulos de *Além do princípio do prazer*, um largo passo rumo à construção teoria pulsional que ele conclui pela impossibilidade de separar as pulsões de vida e as pulsões de morte.

Como pôde se perceber, esse breve retorno à teoria freudiana delimitou o surgimento de um conceito nuclear para a psicanálise: a pulsão. Na psicanálise lacaniana, ele servirá como material para categorias conceituais criticadas e cultivadas em *O Anti-Édipo*. Lacan “deu grande ênfase a essa indicação freudiana que na satisfação da pulsão entra em jogo a categoria do impossível e que é precisamente nesse impossível, o real em jogo na pulsão, que reside sua característica mais primordial” (JORGE, 2005, p. 55). A ordem pulsional de fato foi um dos enunciados freudianos amplamente recobertos na clínica, de marca e registro de importância. Todavia, ao longo do percurso clínico, tal conceito parece ter sido negligenciado ou até menos prezado.

No presente capítulo, acompanhou-se a importância da teoria edípica em Freud. Todavia, o andamento da pesquisa segue em torno da investigação dos conceitos freudianos relativos à clínica das psicoses, já que este autor foi o responsável por inaugurar a diferença conceitual entre a psicose e a neurose.

2.2 A FORMAÇÃO DA TEORIA DA PSICOSE EM FREUD

O termo *psicose*, cuja definição varia inclusive na psiquiatria descritiva e assume várias formas clínicas, com Freud encontrou um lugar, pois o psicanalista não se deteve nas múltiplas querelas nosológicas que envolveram a psicose durante todo século XIX e o começo do século XX.

Em 1911, Freud publicou *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em autobiografia – O caso Schreber*, artigo considerado um marco histórico e inicial no estudo das psicoses. Freud iniciou o texto comentando que o interesse pelos processos delirantes por parte da psiquiatria seria limitado, restando ao psicanalista o árduo trabalho de estudar os motivos das formações delirantes. E ele o fez a partir do caso Schreber, que aborda o percurso da doença de Dr. Daniel Paul Schreber³⁰, ex-

³⁰ A história clínica conta que Daniel Paul Schreber nasceu em 1842, seu pai foi um ilustre médico alemão, responsável por introduzir em seu país um método de ginástica médica. De acordo com os relatos, os aparelhos de correção ortopédica foram frequentemente avaliados e testados em Schreber. O irmão mais velho de Daniel sofria de psicose evolutiva, e se suicidou aos 38 anos com um tiro; sua irmã mais nova morreu portando uma doença mental. Ele próprio foi hospitalizado pela primeira vez aos 42 anos _ ele relata que esteve doente dos nervos por duas vezes: uma por ocasião da candidatura ao Reichstag; e a segunda, oito anos depois, quando assumiu o cargo de presidente da Corte de Apelação de Chemnitz. A crise inicial ocorreu após um ataque severo de hipocondria. Schreber foi, então, hospitalizado na clínica do Dr. Flechsig, seu médico, saindo em seis meses, segundo ele, completamente restabelecido. Esse episódio marcou o início da doença progressiva, “depois da cura de minha doença, vivi oito anos, no geral bem felizes, ricos também de honrarias exteriores e apenas passageiramente turvados pelas numerosas frustrações da esperança de ter filhos” (SCHREBER, 1995, p. 54). A não realização da paternidade teve peso fundamental no desencadeamento do surto. Quando nomeado presidente da Corte de Apelação, Schreber estava então com 51 anos. Ele contou que lhe “ocorreu em uma manhã quando ainda estava em semivigília, uma ideia de que deveria ser realmente bom ser uma mulher se submetendo ao coito” (SCHREBER, 1995, p. 54). Esse pensamento foi prontamente reprimido. Todavia, após a nomeação, ele foi acompanhado por frequentes episódios de insônia e teve uma sensação de amolecimento cerebral, seguidos de ideais de perseguição e morte. Brotaram as alucinações auditivas e visuais. Schreber fez várias tentativas de suicídio, porém aos poucos as ideias delirantes assumiram seu caráter místico e ele passou a entender que possuía relações diretas com Deus, que o perseguia. Ele sentiu sua integridade ameaçada e acreditava que os nervos do ser humano em estado de excitação ameaçam a existência de

presidente da Corte de Apelação da Saxônia. Schreber escreveu suas próprias *Memórias*, lançadas em 1903. Freud teve acesso a esta obra apenas em 1909. Após o estudo desse relato em 1911, Freud publicou um comentário.

O relato freudiano era uma tentativa de interpretação do texto, realizada *a posteriori*, que envolvia a análise de um caso de *Dementia Paranoides*. Para Freud, o doente psicótico retiraria dos objetos libidinais e do mundo em geral parte de seus investimentos de libido. O psicanalista tomou como estudo o caso Schreber, no qual embasou a teoria das pulsões, e a seguir elaborou a teoria do narcisismo, já em processo de construção. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia* foi o primeiro grande texto freudiano dedicado à psicose, embora a unidade conceitual das psicoses já estivesse presente em seus escritos.

Freud leu a sintomatologia da psicose de Schreber, estabelecendo um fio condutor guiado por três objetivos correlatos para a doença: dar sentido a uma experiência de desmantelamento, descobrir o vínculo com o outro e, por fim, restabelecer uma temporalidade. A experiência de desmantelamento ocorreu no início da crise, quando Schreber foi pego pela surpresa dos pensamentos. Uma representação se impunha, dando início à necessidade de resolução do conflito. A doença era uma tentativa de ligação com

Deus. Deus operou então o que ele chama de milagres: “depois de ter ouvido ruídos semelhantes inúmeras outras vezes - e os ouço ainda hoje dia e noite -, ruídos que já reconheci indubitavelmente como milagres divinos” (SCHREBER, 1995, p. 55). Sua vida sofreria intervenções divinas, seja pela ação direta de Deus, seja por intermédio do Dr. Flechsig. Schreber sentia sua mente ameaçada, sendo este um dos castigos divinos que lhe causavam maior sofrimento. As vozes o insultavam todo o tempo e anunciavam o final do mundo por meio do deslocamento do sol. Não só sua mente, mas também seu corpo estava ameaçado; parte alguma seria poupada. Retiraram seu intestino, seu esôfago foi picado, as costelas quebradas e introduziram verme em seus pulmões. Ele sofreu tortura e colocaram um torno em seu crânio e após isso uma manivela foi girada. Após sucessivos relatos, chega-se ao segundo eixo temático do delírio. Schreber por fim, pelo bem da humanidade, aceitaria sua transformação em mulher. Ele deu detalhes precisos dessa metamorfose. No momento da formação delirante, ele acreditava que Deus queria humilhá-lo ao impor a transformação. Contudo, ele aceitou a emasculação, permitindo a solução do conflito: “em certas circunstâncias é preciso chegar a uma ‘emasculação’(transformação em mulher) de um homem (vidente) que entrou em uma relação ininterrupta com os nervos divinos (raios)” (SCHREBER, 1995, p. 60). Ele se consagrou a criar uma nova raça de homens nascidos do seu espírito e, por essa via, chegou à estabilização do surto psicótico. Na clínica em Leipzig, após oito anos de internação, obteve o direito de publicar suas memórias. O texto de Schreber impressiona pela clareza nos detalhes e pela maneira como ele mesmo conduz a investigação de sua doença.

um elemento inassimilável, ou seja, com sua própria identidade. Quando as alucinações auditivas iniciaram, Schreber perdeu o vínculo com o meio externo. Aconteceu a segunda internação e junto a ela a necessidade de “restituir um sentido a essas experiências desconhecidas e restabelecer uma temporalidade” (CORIAT; PISANI, 2001, p. 54). Como isso não ocorreu, o sistema delirante se instalou. O tempo da escrita já foi um distanciamento e uma tentativa de ligação com o outro.

Freud afirmou que a formação delirante é uma “tentativa de cura” e complementou: “após a catástrofe, a reconstrução tem sucesso maior ou menor, nunca total, nas palavras de Schreber” (FREUD, 2010a, p. 94). A estabilização do quadro delirante de Schreber adveio do apaziguamento e a reconciliação com Deus pela aceitação da sua transformação em mulher; e pela aceitação dessa posição. A análise do caso Schreber foi a principal contribuição freudiana à clínica das psicoses, o delírio como tentativa de cura.

Esta análise provocou novas construções teóricas e configurações em torno da teoria das psicoses. Bleuler, psiquiatra, publicou uma monografia *Demência precoce* ou *O grupo das esquizofrenias*, escrita em 1908, marcando o abandono definitivo do termo “demência precoce”. Com os conceitos freudianos, a esquizofrenia em Bleuler, buscava outro sentido além do orgânico, sempre “levando em conta o sujeito do inconsciente” (QUINET, 2009, p. 63). Com a apropriação dos conceitos psicanalíticos, a descrição do conceito de esquizofrenia adquiriu novos contornos. No período inicial da psicanálise freudiana, os termos *neurose* e *psicose* já eram empregados nos textos. Porém, o termo *psicose* seria usado pelo autor sem a pretensão de ser um tipo clínico; e o termo *neuropsicose* seria mais corriqueiramente empregado por Freud para nomear o quadro psicótico.

Freud recomendava aos analistas que a fase inicial do trabalho psicanalítico deveria ser cautelosa, e com a devida precaução quanto ao diagnóstico. No artigo de 1926, *A questão da análise leiga*, orientou que os analistas cuidassem do momento inicial dos atendimentos, fase em que o diagnóstico diferencial entre psicose e neurose deveria ser devidamente formulado. A posição de Freud não foi nada ingênua em relação à clínica das psicoses. Mesmo tendo ele mesmo contraindicado o tratamento psicanalítico das psicoses, realizou um estudo rigoroso de tais apresentações sintomáticas já no início de sua produção teórica.

No período anterior a 1900, Freud desenvolveu a teoria da defesa, que marca a primeira distinção nosográfica freudiana. Tal enunciado teórico seguia a ideia de pares

opositores, psicose *versus* neurose. Em janeiro de 1894, quando escreveu o artigo *As neuropsicoses de defesa* e anunciou a teoria psicológica da defesa, o autor referiu que o mecanismo de defesa é a base do desenvolvimento das histerias, obsessões, fobias, bem como de certas psicoses alucinatórias. No artigo *As psiconeuroses de defesa* os termos *fuga para a psicose, defesa e conversão* (FREUD, 1996, p. 52) foram citados pela primeira vez nos textos freudianos. Nesse artigo, Freud definiu duas neuroses: a neurose de angústia e a neurastenia, denominadas *neuroses atuais*. As neuroses de defesa estariam marcadas, como denota o próprio nome, pela possibilidade do uso do mecanismo de defesa para diminuir a sensação conflitiva. As principais neuroses de defesa abarcariam: a histeria, a neurose obsessiva e a paranoia.

Na psicose, Freud relata existir uma forma de defesa mais poderosa que leva o sujeito a produzir uma negação, o “Eu rejeita a representação incompatível juntamente com seu afeto e se comporta como se a representação jamais tivesse ocorrido”. Nesse sentido, Freud formulou: “Portanto, é justificável dizer que o Eu rechaçou a representação incompatível através de uma fuga para a psicose” (FREUD, 1996, p. 65). O mecanismo de defesa é à base da formação também das psicoses.

Portanto, na fase inicial da teoria freudiana, a psicose era sempre uma forma de defesa do Eu diante de uma ameaça da integridade. Todavia, tal conceito sofreu nuances no decorrer do percurso teórico do autor. Nos estudos relativos às neuroses de defesa Freud não se ocupou em delimitar a distinção entre neurose e psicose - essa preocupação se desenhou *a posteriori* na sua teoria. Nos seus primeiros escritos Freud descreveu a paranoia como um modo patológico de defesa. No *Rascunho H*, redigido por Freud em 1895 e intitulado a *Paranoia*, e no *Rascunho K*, *As neuroses de defesa*, redigido em 1896, ele descreveu a paranoia como um resultado malsucedido da defesa inconsciente. Nesse sentido, postulou: “sucede que a paranoia, na sua forma clássica, é um **modo patológico de defesa**” (FREUD, 1988, p. 254, grifo do autor). E complementou sua formulação certificando que as pessoas “tornam-se paranoicas diante de coisas que não conseguem tolerar”. Essa concepção marcou o surgimento do conceito freudiano de psicose.

Ao apresentar a teoria de defesa, Freud indicou que a paranoia seria o resultado malsucedido do processo de defesa, anunciando a diferença entre a defesa na paranoia e a defesa na neurose. Nesse sentido, Simanke (2009, p. 82) afirmou que “o conceito de *defesa* é, com certeza, o ponto de apoio mais eficiente para interpretar os primeiros desenvolvimentos freudianos no campo da psicopatologia”. O conceito de defesa é inaugural na psicanálise e marcou o construto teórico do ensino freudiano.

A defesa do recalcado na paranoia se expressa de maneira tão particular que o sujeito não pode reconhecer que a “censura” lhe é própria. O sujeito afetado por uma forma de defesa paranoica irá: “ouvir essa mesma censura, agora proveniente de fora” (FREUD, 1988, p. 255). Já em seus primeiros rascunhos, Freud marcou a diferença de psicose para a neurose, mas apenas construiria sua teoria *a posteriori*. O psicanalista afirmou: “uma autocensura interna” passará então a outra localização “uma recriminação vinda de fora”. O trabalho de defesa é extremamente eficaz, pois localiza uma representação interna como inoperante. Confirmando que “o propósito da paranoia é rechaçar uma ideia que é incompatível com o ego, projetando seu conteúdo no mundo externo” (FREUD, 1988, p. 256). O mecanismo da paranoia é constituído pelo fracasso do mecanismo de defesa.

Esse ponto norteia a construção inicial da teoria da psicose em Freud. Ele provavelmente seguiria nesse percurso, caso não tivesse se deparado com o caso Schreber. Foi quando Freud revelou a tese fundamental da paranoia de Schreber, em torno de uma defesa contra a homossexualidade³¹, tese freudiana inicial, que não foi confirmada por Lacan.

No *Rascunho K*, Freud complementou sua formulação teórica, admitindo que na paranoia a defesa seria prejudicial quando usada para evitar as lembranças encobridoras. Para ele, esse processo libera um “novo desprazer”, pois o reprimido encobre justamente lembranças de cunho sexual. Na paranoia existe um recalçamento das ideias sexuais e, conseqüentemente, “um retorno das ideias recalçadas” (FREUD, 1988, p. 273). Em relação a isso, afirmou:

Nesse ponto, com o retorno do recalcado sob forma distorcida, a defesa fracassa de vez; e os delírios assimilatórios não podem ser interpretados como sintomas de defesa secundária, mas como o início de uma **modificação do ego**, expressão do fato de ter sido ele subjugado (FREUD, 1988, p. 274, grifo do autor).

Em *Observações adicionais sobre as neuropsicoses de defesa*, de 1896, Freud anunciou ter realizado uma breve divisão em torno das neuroses agrupando-as por: “a histeria, as obsessões e certos casos de confusão alucinatória aguda”. Nomeadas “neuropsicoses de defesa”, tais “afecções”, estão marcadas por um aspecto comum, que seria o mecanismo “psíquico de defesa” (FREUD, 1994, p. 163). Essas afecções seriam

³¹Inclusive em algumas anotações que Freud enviou a Jung foi encontrado de maneira detalhada o mecanismo da paranoia. Contudo, nas anotações não havia indícios compatíveis com um funcionamento homossexual.

marcadas pelo funcionamento do mecanismo de defesa. Freud observou que a paranoia seria também uma psicose de defesa, contudo, a “paranoia deve ter um método ou mecanismo especial de recalçamento”, diferentemente da histeria. Nessa última, o mecanismo característico é a “conversão” no corpo, já as neuroses obsessivas usam o mecanismo de “substituição”.

Nesse processo classificatório Freud diferenciou as neuroses de defesas das neuroses narcísicas, deixando a psicose ao lado desta última. Ele defende que, na psicose, diferentemente da neurose, a defesa é tão eficaz, que nega a realidade da percepção ligada à representação conflitiva, recalçando seu conteúdo. Nesse período, o pai da psicanálise ainda não faz alusão alguma ao rompimento do Eu com a realidade, mas referirá que existe na paranoia uma “distorção” da realidade, como nas neuroses obsessivas. Para Simanke (2009, p. 86), Freud “ênfatiza a ideia de que é o fracasso da defesa, isto é, o malogro em obter o esquecimento desejado, que instaura o conflito patológico”. Na neurose, em um primeiro momento, aconteceria um recalque das exigências pulsionais; na psicose acontece uma rejeição de um acontecimento desagradável da realidade³².

Em 1911, ao publicar *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia relato em autobiografia, O caso Schreber*, Freud se ocupou de marcar a diferença entre a enfermidade e as tentativas de restabelecimento do quadro. No entanto, foi somente no ano de 1914, que Freud realizou a leitura do caso Schreber à luz das reflexões metapsicologias sobre o narcisismo. E, a partir daí, o autor formalizou um conceito que marcou em definitivo a diferença estrutural das duas clínicas.

Para Simanke (2009, p. 123), foi “a formulação da segunda tópica que deu a Freud condições de distinguir ou, ao menos, ensaiar uma distinção nosográfica para neurose e psicose”. Essa distinção seguiria os pressupostos teóricos freudianos. É também por consequência da formalização do conceito de narcisismo que Freud anunciou que a psicanálise não seria um método de tratamento destinado a psicóticos. Justamente por tal enunciado ser tão categórico, o artigo em o tema é abordado é apreciado em seguida.

Introdução ao narcisismo, escrito por Freud em 1914, contribuiu para a clínica das psicoses. Esse conceito, inclusive, deu origem à criação de uma nova categoria

³²Este conceito será retomado ao longo do percurso desta tese, respeitando-se a construção teórica do conceito de psicose na teoria freudiana. Na psicanálise laciana, tal rejeição será nomeada pela forclusão do *Nome-do-Pai*.

nosografia, de neurose narcísica que, posteriormente, foi redefinida pelo termo *psicose*. O narcisismo “é não só um conceito crucial na evolução da metapsicologia freudiana, mas talvez o que está mais intimamente ligado à formação da teoria das psicoses” (SIMANKE, 2009, p. 123). Nesse texto, Freud se dedicou a formalizar e definir o lugar e a função do narcisismo na clínica³³.

A conduta narcísica pode ser leigamente comparada a uma perversão, ou se não, ao menos, dizia Freud, pode comprometer toda a vida libidinal da pessoa, pois sujeitos com tais condutas mostram pouco interesse pelo mundo à sua volta, visto que se satisfazem consigo mesmas. Freud (2010b, p. 14) comentaria que, independentemente da estrutura clínica, o exercício da psicanálise nesses casos torna-se difícil, “era como se tal comportamento narcísico fosse um dos limites de sua suscetibilidade à influência”, da técnica psicanalítica. Nesse artigo, há um esforço de Freud para formalizar a teoria do narcisismo. Trata-se de um texto árduo, pois ele ao mesmo tempo delimitava a questão de libido sexual e respondia a Jung.

O rompimento de Freud com Jung resultou em certa influência no desenvolvimento dos conceitos psicanalíticos, dentre eles, o central parece acontecer no texto intitulado *Além do princípio do prazer*, de 1920. Na formalização desse artigo, Freud o conduz de tal maneira a criar a teoria da pulsão de morte. O primeiro par pulsional proposto por Freud opunha as pulsões sexuais das pulsões de autoconservação, denominando-as pulsões do Eu. No segundo par pulsional, Freud reúne as pulsões sexuais e as de autoconservação e as denomina pulsões de vida. O início da substituição do primeiro para o segundo par pulsional se deu na formulação da obra *Introdução ao narcisismo*. Nesse momento, Freud distinguiu e delimitou a libido do Eu (libido narcísica) e a libido do Objeto (objetal). Todavia, tal enunciado tornou-se sem sentido quando Freud opôs a pulsão sexual à pulsão do Eu (visto toda pulsão ser sexual). Tratava-se de um conceito em construção. Freud tinha duas possibilidades, aceitar o monismo pulsional proposto por Jung, ou propor um novo dualismo. E Freud o fez ao conceitualizar a pulsão de vida e a pulsão de morte. Nas primeiras estariam abarcadas as

³³Logo ao início do artigo, Freud refere que o termo narcisismo foi usado pela primeira vez em 1899 por Paul Näcke. O termo é utilizado “para designar a conduta em que o indivíduo trata o próprio corpo como se este fosse o de um objeto sexual, isto é, olha-o, toca nele e o acaricia com prazer sexual, até atingir plena satisfação mediante estes atos” (FREUD, 2010b, p. 14). Uma conduta particular que dispensa a presença do outro semelhante.

pulsões sexuais e as de autoconservação e na pulsão de morte se teria a tendência inerente a todo organismo de retornar ao inorgânico.

O texto *Introdução ao narcisismo* é uma constante construção de conceitos. Nele Freud confere recomendação quanto ao tratamento das psicoses: os “parafrênicos mostram duas características fundamentais: a megalomania e o abandono do interesse pelo mundo externo (pessoas e coisas). Devido a esta última mudança, eles se furtam à influência da psicanálise, não podendo ser curados por nossos esforços”. (FREUD, 2010b, p. 15).

Freud apresenta a característica primordial do parafrênico³⁴, o desinvestimento libidinal em coisas do mundo e, conseqüentemente, seu afastamento da realidade. Nesse ponto, afirmará categoricamente que os quadros narcísicos são marcados por uma incapacidade do doente para efetuar investimento libidinal no mundo. O parafrênico “parece mesmo retirar das pessoas e coisas do mundo externo a sua libido, sem substituí-las por outras na fantasia” (FREUD, 2010b, p. 15).

Diante desta hipótese, o autor propôs que esses estados fossem mais bem estudados e, conseqüentemente, melhor caracterizados. Freud descreveu que, no aparelho psíquico, a representação do objeto está ligada diretamente à constituição da fala e à expressão desta na linguagem. Tomando tal conceito, Freud examinou o fato de que, na esquizofrenia, um tipo clínico das psicoses, as palavras podem ser tomadas por coisas. Ou seja, por um investimento excessivo na representação das palavras, como uma forma de suprir sua falta de inscrição no inconsciente. Ocorre que o Eu rejeita uma representação incompatível juntamente com o afeto, e se comporta como se a representação das palavras nunca tivesse ocorrido, então, as palavras são reais.

No processo da fala o uso da palavra é facilmente ameaçado no trabalho analítico, pois, segundo a lógica freudiana, o psicótico naturalmente toma palavras por coisas, sendo que o investimento libidinal é comprometido nos quadros de esquizofrenia.

Em *Introdução ao narcisismo*, (2010b, p. 16), Freud questionou: “qual o destino da libido retirada dos objetos na esquizofrenia?”. Ele recorreu ao modelo da megalomania para responder que a libido retirada do mundo externo é dirigida ao Eu³⁵ de modo a surgir uma atitude predominantemente narcisista. Desde o início de seus estudos,

³⁴Freud usava *parafrênico* para designar os quadros de psicose, mas que na época chamava de *dementia proecox* (Kraepelin) ou *esquizofrenia* (Bleuler).

³⁵Na tradução realizada por Paulo César de Souza encontra-se uma afinação dos termos: o Ego foi traduzido por Eu. Essa nomenclatura é a adotada no presente texto.

Freud dedicou seus esforços teóricos para a formalização de uma teoria das neuroses. Todavia, no artigo *Introdução ao narcisismo* (2010b, p. 30), ele reconheceu a necessidade de dar a atenção às psicoses e mencionou que avançaria na clínica das parafrenias: “resumirei as concepções que já atualmente me parecem dignas de atenção”, reconhecendo a necessidade de ocupar-se das psiconeuroses:

A diferença entre tais afecções e as neuroses de transferência eu atribuo à circunstância de que a libido liberada pelo fracasso não fica em objetos na fantasia, mas retorna ao Eu; a megalomania corresponde, então, ao domínio psíquico sobre esse montante de libido, ou seja, à introversão para as fantasias encontrada nas neuroses de transferência; do fracasso desta realização psíquica nasce a hipocondria da parafrenia, análoga à angústia das neuroses de transferência (FREUD, 2010b, p. 30).

Ao tratar da diferença nosográfica entre as parafrenias e as neuroses de transferência, Freud, observou que nas parafrenias não existiria um novo investimento libidinal nos objetos, e sim um retorno de investimento no próprio Eu - tese que Freud manteve ao longo de sua obra, e que definiu a impossibilidade de ocorrer transferência libidinal nesses quadros.

A noção de investimento libidinal é o que baliza o conceito de transferência na teoria freudiana. Assim, as neuroses narcísicas³⁶ estariam marcadas pela impossibilidade de investimento libidinal nos objetos, pois esse investimento retorna ao próprio Eu, constituindo o estado narcísico, que dificulta o contato do Eu com o mundo exterior. Justamente por esses quadros estarem definidos pela impossibilidade de investimento libidinal, Freud concluiu que não seria possível tais afecções submeterem-se ao método

³⁶Por breve momento em seu percurso teórico, Freud utilizou a expressão “neurose narcísica”, introduzida no início do texto a respeito do narcisismo, o que permite pensar as patologias em termos de pares opostos: de fato, trata-se da primeira categoria genuinamente freudiana fundamentada num conceito recém-forjado por Freud, que abarcaria aquilo que em breve ele viria a incluir sob o rótulo de psicose. Com sua formulação, deu-se mais um passo na constituição de uma nosografia que permitiu atribuir às noções de neurose e psicose seu sentido estritamente psicanalítico (SIMANKE, 2009, p. 142). Freud definiu que as neuroses de defesa são marcadas pelo mecanismo de defesa, sendo este um fenômeno preponderante das neuroses, e as chamou de psiconeuroses. As psiconeuroses de defesa se subdividem por um novo critério, e são encontradas na teoria freudiana assinaladas pelo par oposto, neurose narcísica e neuroses de transferências. As neuroses de transferência correspondem à histeria de angústia, à histeria de conversão e à neurose obsessiva, e são marcadas pela capacidade que a pessoa apresenta em manter o investimento libidinal nos objetos.

analítico. As neuroses narcísicas estão divididas em três modalidades clínicas na teoria freudiana, e são elas: “a) paranoia; b) esquizofrenia; e c) melancolia” (SIMANKE, 2009, p. 173-174), tais quadros clínicos serão redefinidos por Freud, após a formulação da segunda tópica, e abarcarão o que o autor definirá como psicose³⁷.

No artigo³⁸ o *Eu e o Id*, publicado em de 1923, Freud (2011, p. 20) definiu que a superfície do aparelho mental pode ser dividida em: Id, um local que retém uma parte do material reprimido da consciência. O Eu que é parte modificada do Id, e ainda comporta a “organização dos processos psíquicos na pessoa”, o Eu é a instância psíquica que controla os processos. Para Freud (2011, p. 31), o Eu “se esforça em fazer valer a influência do mundo externo sobre o Id e seus propósitos, empenha-se em colocar o princípio de realidade no lugar do princípio de prazer, que vigora irrestritamente no Id”. Assim, o Eu exerce uma função importantíssima no funcionamento do aparelho psíquico. E existe ainda uma terceira instância, o mundo externo, que carrega a censura.

Todavia, é a instância do Eu que sofre grande e cansativo esforço, pois engloba uma parte do que é inconsciente, mediante as influências do mundo externo. A função primordial do Eu³⁹ é mediar o princípio de prazer. Pode-se dizer que, segundo esse vértice da teoria freudiana, o Eu é controlador do Id: “como o cavaleiro, a fim de não se separar do cavalo, muitas vezes tem de conduzi-lo aonde ele quer ir, também o Eu costuma transformar em ato a vontade do Id, como se ele fosse a sua própria” (FREUD, 2011, p. 31). O Eu tem função organizadora no aparelho mental, instância que faz laço, justamente por ocupar uma posição intermediária entre o mundo exterior e o Id. O trabalho que o Eu exerce no psiquismo permite contextualizar sua função, a tal ponto de

³⁷O termo “psicose” era usado por Freud apenas de forma descritiva, pois remetia, inicialmente, à definição psiquiátrica do termo. *Psicose* por definição parece englobar a mesma definição de *loucura*.

³⁸Freud referiu que a consciência é a superfície do aparelho psíquico espacial definido a partir do mundo externo. A consciência inicia pelas percepções vindas de fora e de dentro do aparelho psíquico, as sensações e os sentimentos. A percepção está ligada às camadas profundas da mente, assim, em 1923, Freud (2011, p. 26) citaria: “A percepção interna traz sensações de processos vindos das camadas mais diversas, e certamente mais profundas, do aparelho psíquico”. Essa afirmação demonstra que a sensação tem origem interna. Com essa afirmativa encontramos a resposta a uma questão fundamental na psicose, a origem da sensação. E por essa afirmativa entende-se que o registro da sensação pode ser modificado. Um exemplo disso pode ser verificado em algumas situações em que, ao ter seu corpo tocado, o psicótico poderá sentir uma sensação de invasão.

³⁹Freud (2011, p. 31) formula que o “Eu é parte do Id modificada pela influência direta do mundo externo, sob mediação da pré-consciência, como que um prosseguimento da diferenciação da superfície”.

se avançar no estudo das psicoses, pois, em relação à clínica da psicose, é correto assegurar que o Eu não consegue exercer sua função com eficácia.

No início do texto *Neurose e Psicose*, de 1924, Freud assegurava que a diferença entre as duas manifestações inclusive é genética. Com essa afirmativa o pai da psicanálise anunciou a impossibilidade de pensar uma transposição de uma estrutura a outra:

Ocorreu-me uma fórmula simples, que trata da diferença genética mais importante, talvez, que há entre neurose e psicose: a neurose seria o resultado de um conflito entre o Eu e seu Id, enquanto a psicose seria o análogo desfecho de uma tal perturbação nos laços entre o Eu e o mundo exterior (FREUD, 2011, p. 177).

Ainda, no texto *Neurose e Psicose*, o autor assinalou que a fórmula parece “simples”, mas não o é, pois está marcada por uma diferença estrutural: na neurose o conflito ocorre entre o Eu e o Id. O Eu não aceita o impulso instintual e poderoso do Id, então, o Eu se defende, usando do mecanismo do recalque; o material reprimido luta contra seu destino e cria ao longo deste caminho uma representação substitutiva - o sintoma, “que se impõe ao Eu pela via do compromisso, o sintoma; o Eu vê ameaçada e prejudicada por esse intruso a sua unidade, dá prosseguimento à luta contra o sintoma” (FREUD, 2011, p. 178). A referência se dá ao Eu que, ao perceber sua unidade ameaçada, luta; e o Eu, mesmo diante do sofrimento psíquico, mantém a realidade preservada.

O mecanismo gerador das neuroses converge para o conflito entre o “Eu com o Id, e assim ocorre em todas as neuroses de transferência”. É do fracasso do recalque e do retorno do que foi anteriormente recalque que surge a neurose como tal, resultante do processo de afrouxamento das relações com a realidade. Em contrapartida, ocorre na psicose “um distúrbio na relação entre o Eu e o mundo exterior” (FREUD, 2011, p. 179). Há uma ruptura entre elos do Eu com a realidade e o mundo exterior deixa de ser percebido, ou fica sem efeito. O mundo externo é negado, doravante não é do recalque que se trata, mas do que retorna desse no real, do que foi posto para fora. O que foi abolido retorna no real. Como já anunciava Freud em 1895, no *Rascunho H*⁴⁰ “Antes,

⁹ Esse artigo foi redigido por Freud em 24 de janeiro de 1895. E já nas primeiras discussões realizadas por Freud sobre a paranoia, esse conceito mostra-se vinculado à ideia de que algo retorna no mundo exterior.

tratara-se de uma autocensura interna; agora, era uma recriminação vinda de fora” (FREUD, 1988, p. 255).

Em *Neurose e Psicose*, Freud afirmou que o mundo exterior domina o Eu por duas vias, “primeiro, pelas percepções atuais que sempre podem se renovar; depois, pelo acervo mnemônico de percepções anteriores, que, como “mundo interior”, constitui patrimônio e elemento do Eu”. Na psicose, encontramos um processo de ação dupla: uma, no momento em que as percepções podem se renovar ou se excluir; outra, no momento em que o Eu retira seu investimento do mundo interior. O Eu, não conseguindo acolher novas percepções, retira posteriormente “o significado (investimento) do mundo interior, que até então representava o mundo exterior, como sua cópia” (FREUD, 2011, p. 179-180). Da relação equivocada do Eu com seu mundo interior ocorre o rompimento do sujeito com a realidade, o Eu rompe com a realidade, demandando algo que compense ou substitua essa perda. Como saída, o Eu cria automaticamente um novo mundo tanto interior quanto exterior, momento em que surge a construção delirante. O delírio constrói uma metáfora de substituição para compensar ou substituir a realidade. E esse processo é uma articulação que se desenrola na fala do sujeito.

No processo delirante, Freud (2011, p. 180) afirmou não haver dúvidas quanto a dois fatos: “de que esse novo mundo é edificado conforme os impulsos do desejo do Id, e que o motivo dessa ruptura com o mundo exterior é uma difícil, aparentemente, intolerável frustração do desejo por parte da realidade”. No tocante à etiologia da psicose, é plausível afirmar que, para Freud, a irrupção da psicose “é sempre a frustração”, que advém do externo e tem origem na não realização de um daqueles desejos obscuros da infância. O Eu, ao não suportar uma contingência advinda do real, insuportável a ele, tendo outra saída rompe com o mundo exterior na tentativa de barrar o insuportável. Quanto à gênese das formações delirantes, o autor apontou que “o delírio é como um remendo colocado onde originalmente surgira uma fissura na relação do Eu com o mundo exterior” (FREUD, 2011, p. 180). E, por se tratar da fissura entre entidades psíquicas, o Eu e o mundo externo, o inventor da psicanálise observou que a formação do delírio, nada mais é que uma tentativa de reconstrução do que sofreu fissura.

Em *Neurose e Psicose*, Freud (2011, p. 182) notou que as neuroses e psicoses “nascem dos conflitos do Eu com suas diferentes instâncias dominantes, isto é, correspondem a um fracasso da função do Eu”. Nessa articulação conceitual, o autor anunciou uma tentativa de aproximar as duas clínicas, usando o método comparativo ao mesmo tempo que o opositor. Porém essa metodologia custou caro ao desenvolvimento

do conceito e da clínica das psicoses, pois essa é distinta da neurose, pois trata-se aí de opostos e não pares de oposição. Muitas vezes, também a definição dos conceitos seguiu esse mesmo paradigma, a inevitável e tendenciosa comparação, um padrão que pode ser evidenciado no tocante ao mecanismo da transferência. A tendência usual e clínica é recolocar tal mecanismo na clínica das neuroses e na mesma via na clínica das psicoses.

O processo que envolve o fenômeno transferencial é distinto nas duas clínicas, pois são clínicas diferentes. Na psicanálise freudiana, a transferência na clínica da neurose tem seu fundamento no conceito de transferência libidinal para a figura do médico, sendo esse o processo que funda o conceito. Já na clínica das psicoses, Freud anunciou no artigo *Introdução ao narcisismo*, que a libido do sujeito se volta ao seu Eu, inviabilizando o processo transferencial. Contudo, independente do resultado dessa tentativa de aproximação, a diferença fundamental permanece: na psicose, a perda da realidade ocorre em um tempo primeiro, anterior ao desencadeamento da crise, deixando ali um furo. Esse furo justifica o esforço que o Eu realiza, buscando preencher o vazio criado diante da frustração.

Percebe-se então, que o funcionamento do psiquismo é resultado da possibilidade de o Eu exercer sua função. Isto é, ele é responsável por suportar a frustração e manter o elo com a realidade. Nesse sentido, tem-se que o resultado do fracasso na relação do Eu com a realidade resulta no desencadeamento da psicose.

Freud observou que a neurose é marcada pelo efeito do retorno do recalcado para a realidade sempre preservada. Essa formulação exigiu de Freud um novo artigo, pois percebeu, *a posteriori*, que a realidade na neurose nem sempre é preservada. Ele retomou a questão em um novo escrito, ainda no ano de 1924, intitulado *A perda da realidade na neurose e na psicose*. Freud forneceu então uma descrição em dois tempos da neurose e da psicose, e reformulou o tema da perda da realidade nos quadros: para a neurose, o fator decisivo seria a influência preponderante da realidade; para a psicose, a influência do Id. A perda da realidade já estaria na psicose desde o início; na neurose, parece, ela estaria evitada (FREUD, 2011, p. 215).

Freud ao fazer uso da palavra “parece”, alude que de forma alguma que a perda da realidade na neurose é evitada. Há na clínica das neuroses um rompimento com a realidade, todavia, com uma diferença: nas psicoses, o Eu é arrancado da realidade. Nessa perspectiva, Freud aferiu que a psicose é marcada por dois estágios: “o primeiro arrancaria o Eu da realidade, dessa vez, enquanto o segundo tenderia a corrigir o dano e restabeleceria a relação com a realidade à custa do Eu” (FREUD, 2011, p. 217).

Constata-se que o primeiro estágio dá o caráter do rompimento, enquanto o segundo comporta a reparação e visa, também, compensar a perda da realidade. Todavia, a diferença é que a compensação se dá não à custa de uma restrição, como na neurose, mas por uma via que parece mais autônoma ao Eu: a criação de uma nova realidade. O Eu cria uma nova realidade, o delírio, pois lhe é mais eficaz.

Assim, tanto nas neuroses quanto nas psicoses, é das rebeldias do Id contra o mundo externo que se trata; o que as distingue, no entanto, é a tentativa de reparação que o Eu faz diante da realidade. Essa diferença é fundamental no processo final de cada quadro, pois na neurose⁴¹ a realidade é evitada, enquanto na psicose ela é remodelada. Sendo assim, a diferença fundamental entre as duas clínicas engloba a relação do Eu com a realidade. Ou seja, segundo Freud (2011, p. 218), “a neurose não nega a realidade, apenas não quer saber dela; a psicose a nega e busca substituí-la”. É justamente no processo de substituição da realidade que o delírio vai ser constituído. Como uma tentativa de reconstrução, o psiquismo cria o delírio.

O mecanismo constituinte da psicose é primeiramente a negação da realidade e, conseqüentemente, logo a seguir, a substituição desta. A substituição é uma tentativa de se manter um laço com a realidade, por isso, o conteúdo que se presta à substituição não é aleatório. Freud afirma que a permuta não é aleatória, ela é permeada por construções psíquicas do próprio sujeito:

Na psicose, a remodelação da realidade acontece nos precipitados psíquicos das relações até então mantidas com ele, ou seja, nos traços mnemônicos, ideias e juízos que dela foram adquiridos até então, e pelos quais ela era representada na vida psíquica. Mas essa nunca foi uma relação fechada, sempre foi continuamente enriquecida e transformada por novas percepções. Assim, também a psicose se depara com a tarefa de obter percepções tais que correspondam à nova realidade; o que é feito de modo mais radical pela via da alucinação (FREUD, 2011, p. 218).

Esta afirmativa comporta a novidade no artigo freudiano marcando a diferença entre a descrição psiquiátrica da psicose e a formulação psicanalítica. O delírio nunca é

⁴¹Na neurose também há uma perda da realidade a partir de algo que não cessa de não se inscrever no simbólico. O sofrimento é causado pelas ficções que o sujeito inventou para tratar o real. Quando chega ao psicanalista é para tratar o tratamento que inventou. Para Freud, “tanto a neurose como a psicose são a expressão da rebeldia do Isso contra o mundo exterior (entenda-se aqui o efeito do empuxo pulsional e o eco desse empuxo no corpo) ou, se preferir, de sua incapacidade para se adaptar à realidade (necessidade), diferenciando-se muito mais entre si na primeira reação inicial – a perda da realidade – do que na sua consecutiva tentativa de reparação.

aleatório, pois ele comporta as relações do Eu, as ideias e os juízos estabelecidos com o mundo externo. Assim, a manifestação delirante tem a função de manter o sujeito em contato com a nova realidade.

Para a psicanálise freudiana, o delírio é uma tentativa de cura que o psicótico faz para manter sua relação com a realidade, mesmo após o rompimento com a realidade. A psicanálise lacaniana, apoiada nessa formulação conceitual, tentou mostrar alguns dispositivos teóricos que apontassem um tratamento para a psicose.

Em paralelo a isso, e completamente distinto a isso, a psiquiatria tomaria a reconstrução da realidade como uma disfunção cerebral, um mau funcionamento das vias dopaminérgicas. Todos os antipsicóticos conhecidos agem restritamente sobre um neurotransmissor chamado dopamina. Existem, até o momento, quatro vias dopaminérgicas no cérebro, a saber: “a mesolímbica, a mesocortical, a nigroestriatal e a tuberoinfundibular” (BARRETO, 2010, p. 108). A primeira via dopaminérgica, a mesolímbica, tem um papel fundamental na vida emocional. Tem-se que todos os antipsicóticos são capazes de tratar os sintomas psicóticos, pois eles produzem um bloqueio dopaminérgico que, conseqüentemente elimina o sintoma. Compreende-se que, na psiquiatria, a supressão do sintoma é correlata à normalidade social.

Nota-se, então, que o método utilizado pela psiquiatria é completamente distinto do método psicanalítico. São conceitos teóricos distintos e não fazem parte do mesmo campo científico, pois em psicanálise a doença mental é definida, sobretudo, por parâmetros sociais e não biológicos, ao contrário do que se vê na psiquiatria.

Foi justamente nessa perspectiva que a formalização do conceito clínico elaborado por Freud foi responsável por marcar a diferença entre os quadros de psicose e neurose. Porém, mais do que isso, a mais notável contribuição freudiana foi incluir a psicose na clínica do sujeito, não sendo mais possível pensar a loucura como déficit. Lacan, no artigo *Apresentação das Memórias de um doente dos nervos*, publicado em 1966, nos *Outros Escritos* homenageia Freud por ele ter introduzido o sujeito na consideração da loucura, ao invés de considerar a constituição da loucura um déficit ou uma dissociação de funções.

Para além da diferença estrutural entre as duas clínicas, Freud também foi responsável por outra concepção: sua teoria das psicoses determina dois tipos clínicos fundamentais: a paranoia e a esquizofrenia. Trata-se nesses dois quadros de uma semelhança, a retirada libidinal, ou seja, a retração da libido sem o investimento no mundo dos objetos; porém, estes dois quadros também se distinguem. E essa diferença é

fundamental no que diz respeito ao manejo na clínica, pois na esquizofrenia o mecanismo da transferência estaria comprometido, justamente porque a libido retorna ao Eu; já nas paranoias a libido é transferida ao outro perseguidor.

Segundo Freud, na psicose, independentemente de sua forma de apresentação clínica, ocorre uma impossibilidade de transferência libidinal. Sendo o psicótico incapaz de estabelecer um laço transferencial, pois a libido se retrai no Eu, ele só poderia sustentar a relação de transferência a partir do exterior. Para Freud, seria possível supor uma impossibilidade de transferência libidinal nas psicoses, pois a libido se volta ao Eu. A transferência estaria comprometida. O desafio é repensar o tratamento psicanalítico ao psicótico a partir da dificuldade anunciada por Freud quanto ao fenômeno da transferência.

Os pressupostos teóricos freudianos que desaconselhavam o uso da técnica psicanalítica são conceituais. Freud ressaltou a importância do diagnóstico diferencial em *A questão da análise leiga*, publicado em 1926. Nele, o autor defende que um tratamento analítico somente deve ter início após a definição do diagnóstico de neurose. Quanto às neuroses, Freud foi otimista; mas quanto às psicoses, ele orientou que o analista não pode sustentar a promessa de tratamento e, menos ainda, a possibilidade de cura. O autor advertiu quanto ao diagnóstico diferencial, evidenciando que o método analítico como tratamento só deveria ser proposto a neuróticos.

Em 1938, em um dos seus últimos escritos, *A técnica da psicanálise*, Freud reportou a necessidade de “um outro” plano para seguir com o mesmo tratamento ao psicótico. Desta forma, seria possível repensar a possibilidade de tratamento, pois o impasse freudiano parece estar ligado ao fenômeno da transferência. Freud, em 1910, no texto *As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica*, comentou sobre o fenômeno transferencial, fazendo a primeira aposta no método analítico, isto é, uma aposta na fala: “no início, o tratamento analítico era inexorável e exaustivo. O doente tinha de dizer tudo de si e a atividade do médico consistia em pressioná-lo, incessantemente” (FREUD, 1970, p. 127). O trabalho era ascender às portas do inconsciente por meio da fala, para fazer falar o que o sintoma não pode dizer. O sintoma neurótico, para ele, era o resultado de um conflito mental: a consciência se dividiria diante de uma representação insuportável e a descarga psíquica dessa situação formaria o sintoma. Na perspectiva freudiana, o sintoma é também uma via de acesso ao insuportável.

No início do ensino, Freud referiu que a função do analista era essencialmente descobrir o material inconsciente para, em momento oportuno, comunicá-

lo ao paciente. A psicanálise era interpretativa, não havia ainda um conceito formalizado a respeito do fenômeno de transferência. Com o método catártico, o sintoma era desvendado, mas Freud almejava também descobrir os fatores envolvidos nos “complexos”. Esse processo envolvia uma abordagem interpretativa, na qual a ação consistia no “trabalho de encontrar e sobrepujar as resistências”. Para que tal fim fosse obtido, o autor voltou seu olhar ao emprego da transferência, localizando esse fenômeno como precursor do trabalho analítico.

2.3 O CONCEITO DE TRANSFERÊNCIA E SUA APLICABILIDADE

A *Übertragung*, transferência pode também englobar o sentido de transmissão. Como conceito psicanalítico, o termo foi estabelecido, *a posteriori*, para formalizar o conceito de um laço afetivo referente à figura do médico. O fenômeno transferencial deveria ser meramente observado e registrado, e o trabalho psicanalítico consistia em comunicar ao sujeito os traumas ligados a conteúdos e imagens parentais formados no passado. No entanto, Freud percebeu que a interpretação e a posterior comunicação desse material ao paciente não solucionavam a problemática, pois a sintomatologia reaparecia. Como não funcionou na hipnose, a breve comunicação falhou no propósito de solucionar o conflito. No artigo escrito por Freud em 1912, *A dinâmica da transferência*, o autor formalizou precisamente o conceito de transferência, articulando-o ao processo psíquico da energia libidinal. No momento inicial do processo analítico, o paciente transfere uma carga de energia libidinal para a figura do analista, o que para Freud (2010a, p. 136) era: “perfeitamente normal e compreensível, portanto, que o investimento libidinal de uma pessoa em parte insatisfeita, mantido esperançosamente em prontidão também se volte para a pessoa do médico”. A repetição da transferência da carga libidinal reproduz “laços reais” e, assim, o deciframento do sintoma ocorreria pela transferência de libido do sintoma à figura do analista. A partir desse enunciado, Freud, atento à impossibilidade que o psicótico apresentava em investir libidinalmente, contraindicou o método psicanalítico aos quadros psicóticos. No entanto, comentou, essa

não seria a única maneira de essa transferência ocorrer: “a transferência não se acha presa a esse modelo” (FREUD, 2010a, p. 136).

Surge, então, outra questão relevante para a presente pesquisa: como se desenrola o processo transferencial nas psicoses, visto que Freud anunciou no artigo *Introdução ao narcisismo*, a impossibilidade de transferência libidinal nas psicoses, pois a libido se volta ao Eu do psicótico? Tal questão tornar-se-ia um problema difícil a ser resolvido, pois Freud escreveu este artigo justamente pela necessidade de distinguir a libido narcísica da libido sexual. Elas foram definidas em termos rigorosamente distintos, porém, conservavam a mesma equivalência energética. Assim, o investimento libidinal nas psicoses não pode ser definido de maneira simplificada, ou seja, delimitando a libido a um núcleo central, um desinvestimento libidinal do Eu no mundo externo.

Retomando o tema da transferência, no artigo *A dinâmica da transferência*, Freud (2010a, p. 145) afirmou: “quando a capacidade de transferência se torna essencialmente negativa, como nos paranóicos, acaba a possibilidade de influência e de cura”. O autor considerou que, pela inversão narcísica da libido, o psicótico só ama a si mesmo. Possivelmente, ao deparar-se com essa dinâmica de funcionamento, no início da formação da técnica psicanalítica, Freud contraindicasse o método analítico a psicóticos. Todavia, o tema da transferência na psicose era obscuro, até mesmo para Freud.

Somente na releitura do texto de Schreber, Freud percebeu a dificuldade levantada pelo problema do investimento libidinal na psicose. Como não existe apenas uma energia central que envolve todo processo de desinvestimento libidinal, Freud foi levado a conceber o narcisismo como um processo secundário. Sendo assim, quando o psicótico reconstrói seu mundo, inicialmente existe um investimento libidinal também nas palavras. Freud, no artigo *Introdução ao narcisismo* (2010b, p. 24), aludiu que Schreber pode ter elevado seu interesse por coisas divinais, sem ter apresentado necessariamente um “retorno dela ao seu Eu”.

Relatos clínicos demonstram que Freud recebeu poucos pacientes psicóticos em consultório. Todavia, dois momentos das referências freudianas são fecundos e trazem um alento, dando indícios do reconhecimento da possibilidade de que o fenômeno de transferência acontece nas psicoses. O primeiro decorreu do reconhecimento freudiano da relação transferencial de Schreber com seu médico, o Dr. Fleischig. Freud proferiu a questão do caso no capítulo 2 de as *Tentativas de interpretação*:

O sentimento de simpatia para com o médico pode muito bem se originar de um ‘processo de transferência’, pelo qual um investimento afetivo do doente foi transposto, de alguém que lhe é importante, para a pessoa – indiferente na realidade – do médico; de modo que este aparece escolhido como substituto (FREUD, 2010a, p. 62-63).

Freud colocou o tema da transferência nessa interpretação de modo semelhante ao desenvolvido no texto *A dinâmica da transferência*, marcada por um investimento libidinal na figura do médico. Essa transposição seria resultante de um “processo de transferência”. Para o pai da psicanálise, existe sempre uma série de figuras ligadas ao passado do doente:

Falando de modo mais concreto, o doente foi lembrado, pelo médico, da pessoa do irmão ou do pai; reencontrou nele o irmão ou o pai, e então já não surpreende que, em determinadas circunstâncias, o anseio por esse substituto reapareça nele e opere com uma veemência que pode ser entendida apenas por sua ambivalência (FREUD, 2010a, p. 63).

Na sequência da leitura do livro de Schreber, foi possível para Freud perceber que a transferência se mobiliza tornando-se puramente negativa, pois o médico torna-se o perseguidor do paciente. De fato, Schreber desenvolveu relação transferencial paranoide com seu médico Dr. Fleschig e, em seguida, com a figura dos médicos que o atenderam. Lacan (2008, p. 42) escreveu sobre a transferência, no caso Schreber: “resumindo, uma transferência [...] não deve, sem dúvida, ser tomada inteiramente no sentido em que a entendemos, mas é alguma coisa dessa ordem”.

Essa afirmativa permite articular as possibilidades da incidência de um fenômeno transferencial nas psicoses. Contudo, não se trata de tomá-la no sentido literal do conceito freudiano, a um investimento libidinal na figura do médico, mas de reconhecer que existe na clínica das psicoses um movimento que envolve o cerne do processo da fala, pois é nas palavras que o psicótico investe inicialmente. Ele fala e é falado, é dessa relação que ele dá seu testemunho.

Há, na teoria freudiana, outro momento no qual é feita alusão ao fenômeno transferencial nas psicoses. Em *Sobre alguns mecanismos neuróticos no ciúme, na paranoia e na homossexualidade*, de 1922, Freud admitiu ter se deparado com algo novo. Ao analisar dois casos de paranoia, relatou que o paciente reproduziu um sonho paranoico de transferência muito característico. E declarou: “certa vez, relatou-me um sonho de transferência paranoico bem característico. Via-me fazendo a barba em sua presença e notava, pelo odor, que eu utilizava o mesmo sabão que seu pai”. O relato

permite a referência à possibilidade transferencial. O paciente relatou um o sonho que denunciava “a transferência do pai para minha pessoa” (FREUD, 2011, p. 219). O paciente transferiu à figura do analista, sentimentos antes vividos em relação ao seu pai, e o fez pelo relato de um sonho na sessão analítica. Diante da construção teórica, pode-se inferir que na teoria freudiana existem aspectos que permitem repensar a aplicabilidade da técnica da psicanálise com os psicóticos. Os dados clínicos dos relatos dos pacientes do pai da psicanálise deixaram uma nota de abertura.

Nessa perspectiva, o analista deve se destituir do lugar em que a transferência simbólica o coloca, dando lugar ao desejo, pois aí o sujeito não será confrontado com o seu ser, mas com o gozo. Desse modo, nota-se que o fenômeno da transferência na clínica das psicoses envolve dispositivos distintos dos envolvidos na clínica das neuroses. No trabalho com as psicoses, o analista é exclusivamente um envoltório que deixa o mais real da transferência aparecer. Sua posição se contrapõe a todos os possíveis artifícios imaginários, significantes e principalmente o gozo.

Freud deixou um legado teórico a respeito das psicoses; contudo, pouca foi sua contribuição clínica. Seu estudo mais avançado da psicose ocorreu pela análise do caso Schreber. Freud orientava aos analistas da época que evitassem atender psicóticos. Em seus últimos escritos de 1938, o autor alertou: assim, descobrimos que temos de renunciar à ideia de experimentar nosso plano de cura com psicóticos - renunciar a ele talvez apenas por enquanto, até que tenhamos encontrado um outro plano que lhes adapte melhor (FREUD, 1975, p. 200).

O autor deixou clara a necessidade de renunciar a uma possibilidade de cura, pois, como sugeriu, o plano de cura seria inviável. Mas um tratamento psicanalítico das psicoses poderia ser anunciado por “um outro plano”. Esse é o paradigma em questão.

É pela via lacaniana que a questão das psicoses ganha outro enfoque. A proposta do capítulo seguinte da presente pesquisa é analisar os pressupostos teóricos lacanianos e examinar se estes permitem uma incidência na clínica. A psiquiatria aborda a formação delirante como principal sintomatologia da psicose e, de tal forma, que tal sintoma deve ser tratado ou eliminado. Freud, ao introduzir o sujeito na dimensão da loucura, ouviu o delírio a partir de outro estatuto e o tomou como tentativa de reconstrução. Com Lacan, o sujeito se apresenta pela relação com a linguagem, a psicose se define como uma estrutura e o delírio é sua marca constituinte. Lacan se debruçou sobre os mecanismos que constituem o delírio e sobre sua relação com a fala e com a linguagem, para propor um possível tratamento.

No *Seminário 3*, Lacan recorreu aos conceitos freudianos e retomou as fases do discurso paranóico: “a primeira maneira de negar [o delírio] é a de dizer - *não sou eu que o ama, é ela, meu cônjuge*, meu duplo. A segunda é dizer - *não é ele que eu amo, é ela*. Nesse nível, a defesa não é suficiente para o sujeito paranóico, pois ele pode ser atingido, é preciso que a projeção entre em jogo. Na terceira possibilidade - *eu não o amo, eu o odeio*. Tampouco a inversão não é suficiente, o que dito freudiano será preciso que o mecanismo de projeção, a saber - *ele me odeia* apareça.

Existe na neurose o enunciado: *eu o amo, e você me ama*. Freud anuncia que há nas psicoses três maneiras de negar esse enunciado. Essas definem três funções e três tipos clínicos. A saber, no primeiro tipo clínico *não sou eu que o ama, é ela*, o sujeito leva a mensagem ao outro. Quem ama *não sou eu*, mas meu cônjuge. Desse modo, na paranoia, não é o sujeito que ama, mas seu duplo que, conseqüentemente, subverte-se no sexo oposto. No segundo *não é ele que eu amo, é ela*. Ocorre uma ligação mística no outro. Porém, o outro ao qual o amor se endereça não existe. Há uma alienação; a mensagem é endereçada a algo, mas não necessariamente a alguém, ocorre a despersonalização do outro. É no não encontro com o objeto de amor que se funda o *delírio erotomaníaco*. O terceiro tipo clínico “*eu não o amo, eu o odeio*”, consiste em uma forma muito mais próxima da denegação. O mecanismo vigente é a inversão, em que amor virá ódio, nesta terceira forma ocorre mais profunda perturbação psíquica. Há uma perturbação propriamente imaginária que é levada ao máximo. Neste terceiro tipo clínico o *delírio de perseguição* ficará evidente.

A experiência do esquizofrênico se desenrola em relação a um corpo despedaçado. Confere-se que nesse tipo clínico o mecanismo da transferência é inoperante. Todavia, na paranoia a transferência é “essencialmente negativa” (FREUD, 2010a, p. 145). Esse enunciado é claro a partir da negação do verbo na frase. Primeiramente *eu não amo* logo a seguir, a denegação *eu o odeio*. Que se configura no delírio propriamente dito, com a afirmação *ele me odeia*. Essa configuração marca o processo transferencial na paranoia.

A retomada lacaniana do texto freudiano tem a finalidade de reconstruir a importância e a exigência do estatuto do mito na teoria psicanalítica, demonstrando que os pilares do mito são aplicáveis ao edifício da clínica das neuroses. Desse modo, a obra lacaniana marca a entrada do mito edípico como instaurador do diferencial crucial entre a clínica das neuroses a clínica das psicoses. A ausência do complexo de castração na estrutura psicótica deixará um enunciado que custará caro à psicanálise. Retomar as formulações freudianas a respeito da psicose e avançar com as considerações lacanianas permitiram uma breve interrogação de

conceitos articulados por Lacan na construção dos dispositivos teóricos e sua incidência na clínica.

3 CONCEITOS LACANIANOS E A CLÍNICA DAS PSICOSES

As contribuições relativas ao tratamento na perspectiva clínica na psicanálise lacaniana surgem pela articulação da teoria da forclusão⁴² do *Nome-do-Pai*, entre 1955 e 1956, após a distinção que Lacan propôs dos três registros, a saber: Imaginário, Simbólico e Real. Somente após a construção teórica de tais conceitos foi possível repensar a articulação dos fenômenos de linguagem nas psicoses, para ampliar os dispositivos clínicos. Apenas de maneira didática, pois, tal divisão não é precisa na obra⁴³ lacaniana, podem-se apresentar as articulações concernentes aos registros, da seguinte forma: de 1936 a 1953, Lacan estudou e formulou o conceito em torno do registro Imaginário, cujas referências teóricas podem ser recolhidas nos artigos *O estádio do espelho* e *Função no campo da fala e linguagem*. De 1953 a 1976, em o *Informe de Roma*, ele delimitou o campo Simbólico. E de 1976 a 1980, com o *Seminário 23 - Le Sinthome*, enfatizou o estudo do registro Real.

Anterior à construção lacaniana dos conceitos que fariam emergir as nuances clínicas, o psicanalista apresentou elementos significativos da releitura do Édipo freudiano. O objetivo deste capítulo é analisar os conceitos lacanianos e sua incidência na clínica das psicoses, perpassando os conceitos do *Seminário 3* e dos *Escritos* que permitem um

⁴² O termo *forclusion* será traduzido no Brasil por forclusão, ou por preclusão. De inspiração jurídica, o termo francês pertence diz respeito a um procedimento processual. Refere a uma sequência de ações, ou decisões, cuja conduta ulterior se dá sem que se haja realizado antes os passos que deveriam precedê-la. Em um processo jurídico *forclos* equivale a dizer que não se pode apelar, por ter perdido um prazo legal. É um processo legal, acabado legalmente e, ao mesmo tempo, inexistente. Equivale, em português, a dizer juridicamente que prescreveu. Prescrição é a exclusão de um direito ou de uma faculdade que não foi utilizada em tempo hábil (SAFOUAN, 1991, p. 215-16).

⁴³ O ensino lacaniano pode ser formalizado de forma histórica nos textos de 1926 a 1934: frutos da neurologia e psiquiatria; de 1934 a 1953: adesão à psicanálise; de 1953 a 1964: ruptura com a Associação Internacional de Psicanálise e início do “retorno a Freud”; e a partir de 1964 a 1981, terminologia e articulações chamadas “psicanálise lacaniana”. Pode-se lê-lo também por três períodos, que são: 1. De 1936 a 1953, nos textos *O estádio do espelho* e *Função no campo da fala e linguagem* – delimitação do campo Imaginário; 2. De 1953 a 1976 com o *Informe de Roma* - delimitação do campo Simbólico; e 3. De 1976 a 1980, no *Seminário 23 - Le Sinthome* - ênfase no registro Real. Ou ainda, pela via dos *Seminários* que seguem: 1 a 4: desenvolvimento do conceito de intersubjetividade, esquemas L e R; 5 a 8: o grafo do desejo e a relação com o objeto parcial; 9 a 12: a álgebra lacaniana; 10 a 16: referem-se ao ato analítico, com ênfase na questão da transferência; 16 a 17: tematizam os quatro discursos; 15, 18 e 20: as fórmulas quânticas da sexuação; 21 a 27: contextualizam os nós Borromeos (CESAROTTO; LEITE, 2010, p. 26-27).

afinamento da teoria à construção teórica do *Sinthoma*⁴⁴. Da articulação teórica à sua possível aplicabilidade na clínica, a teoria do *Sinthoma* foi estabelecida por Lacan nos anos 1970. Muito se fala “do Lacan dos anos 70” e confere-se a este período a introdução de considerações, por parte de Lacan, que mobilizam aspectos de seu ensino, tal argumentação será sustentada ao final do presente trabalho.

A longa relação de Jacques Lacan com a clínica da psicose é datada de 1932, com o estudo do *caso Aimée*⁴⁵ e a formalização dos conceitos maquinados na sua tese de doutorado intitulada *Da psicose paranóica e suas relações com a personalidade*. Após seu doutorado, ainda como médico psiquiatra, Lacan percebeu a necessidade de adentrar em conceitos particulares, ligados especificamente ao estudo da psicose. Às voltas com a teoria da personalidade paranóide, seu encontro com a psicanálise freudiana seria inevitável⁴⁶. Seu interesse pelas psicoses permeou toda a sua obra. Em 1932, sua tese de doutorado estabeleceu um largo registro acerca das concepções psiquiátricas da paranóia. De 1955 a 1956, realizou seu seminário e tinha como objeto de estudo as psicoses - *Seminário 3*. Nesse período do ensino, retomou os estudos freudianos acerca das memórias de Schreber. Posteriormente, em 1975, com o *Seminário* sobre James Joyce e sua arte literária, Lacan formalizou novos conceitos referentes às psicoses, cujos enunciados permeiam o conceito de *Sinthoma*. Incluem-se no percurso lacaniano as apresentações de pacientes que fez no hospital de Saint-Anne.

⁴⁴ *Sinthoma* é uma maneira antiga de escrever o que posteriormente passou a ser escrito sintoma. No original, *sinthome*, grafia antiga para a palavra ‘*symptome*’ (sintoma), datada de 1503 (LACAN, 2007, p. 11).

⁴⁵ Ainda como médico psiquiatra, dedicou-se ao estudo das manifestações clínicas na paranóia. Estudou o *caso Aimée* (amada), a história de uma jovem de 38 anos Marquerite Anzieu, que tentou desfigurar uma famosa atriz francesa. A jovem foi presa e logo se percebeu sua loucura, sendo encaminhada ao Hospital de Saint-Anne. Lacan, ainda jovem psiquiatra de 30 anos, fazia plantões na enfermaria de seu mestre Gaëtan Gatian de Clérambault (médico responsável por diferenciar a síndrome antecipatória do surto psicótico). Lacan observou a jovem por aproximadamente um ano e meio e escreveu sua tese de doutorado em psiquiatria sobre ela. Este estudo marcou a diferença dos manuais de psiquiatria, pois definiu a etiologia, início, a estrutura e a cura da doença. O caso de paranoia de autopunição, que estabiliza após a passagem ao ato agressivo, ficou conhecido como o *caso Aimée*.

⁴⁶ A psicanálise freudiana foi difundida em vários países, contudo, talvez por essa grande proliferação, suas bases epistêmicas tornaram-se irreconhecíveis. Em função disso, Jacques Lacan iniciou um retorno a Freud. Em 1936, com *O estádio do espelho*, criticou a psicologia do ego. Em 1949, quando começou a definir o registro Imaginário, relacionou este último diretamente ao narcisismo. Finalmente, em 1953, no famoso relatório do Congresso de Roma, Lacan contestou a psicanálise vigente na época e iniciou o movimento de retorno a Freud. Deste informe resultou o artigo *Função e campo da palavra e da linguagem na psicanálise*, no qual ventilou um retorno à ortodoxia pelo inconsciente, tal qual Freud anunciou, ou seja, indissolúvel da linguagem e de suas manifestações.

Durante os anos de sua tese, Lacan quis *compreender* a psicose no âmbito da sua significação, no entanto, após 1953, ocorre o inverso: não havia mais a necessidade de compreender, mas de explicar o funcionamento da estrutura.

Para localizar os avanços de Lacan na clínica da psicose, é necessário retomar no presente trabalho o estatuto do Édipo como visto por ele. O fator principal na construção teórica lacaniana do Édipo apareceu na divisão e na delimitação das categorias nosográficas de psicose e neurose. A psicose foi marcada no primeiro ensino, como resposta à não inscrição significativa do Pai, na relação mãe/filho: trata da entrada do pai simbólico, da Lei. As estruturas clínicas estavam definidas no início da psicanálise lacaniana pela teoria do Complexo de Édipo. Tanto em Freud como em Lacan, esta teoria apresenta a concepção de um sujeito marcado pelo universal da castração, por essa inscrição a sexualidade infantil encontra um ponto de ordenação. Essa concepção advém da releitura lacaniana do inconsciente freudiano. Os textos *Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise* e *A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud*, sob muitos aspectos, marcam a extração que Lacan fez das leis do inconsciente, que, segundo ele, são as mesmas da linguagem.

Lacan abrangeu a função paterna, vinculada à releitura do texto freudiano; porém, parece mais pertinente associá-lo ao pai da horda primitiva de *Totem e Tabu* (1912), equivalente ao mito totêmico, do que propriamente ao mito edípico. O texto de 1912 tem o subtítulo *O horror ao incesto*, que sinaliza a construção teórica do autor: é pela internalização da lei da castração que o sujeito toma conhecimento da possibilidade do excesso. O paradigma de tal enunciado pode ser tomado a partir do mito do pai da horda primitiva. A morte do pai anuncia aos filhos que era ele quem gozava de todas as mulheres. Sendo assim, o pai funcionaria como instância da Lei, contudo, somente após sua morte. Exatamente como o fundador da psicanálise aferiu, Lacan propôs que a função simbólica do Pai advém pelo significante, enfatizando:

Não há certamente necessidade alguma de um significante para ser pai, não mais que para estar morto, porém, sem o significante, ninguém jamais saberá nada sobre um ou sobre o outro. [...] Com efeito, como não haveria Freud de reconhecê-la, quando a necessidade de sua reflexão o levava a ligar o aparecimento do significante do Pai, como autor da Lei, à morte, ou até mesmo ao assassinato do Pai? – assim mostrando que, se esse assassinato é o momento fecundo da dívida através da qual o sujeito se liga à vida e a Lei, o Pai simbólico, como aquele que significa essa Lei, é realmente o Pai morto (LACAN, 1998, p. 562-563).

Esse enunciado permite inferir que o funcionamento da função paterna não é dado pela figura do pai propriamente dito, visto que é do pai morto que provém o horror ao incesto.

Na quase totalidade das sociedades conhecidas, o incesto sempre foi severamente castigado. Por intermédio da tragédia de Édipo Freud abordou a questão. Na obra *Totem e Tabu* de 1913 marca a edificação da ideia que, a proibição tinha como origem não o horror inspirado pelo incesto, mas o desejo que ele suscitava. Essa ideia inscreveu a proibição no cerne da cultura, e determina a relação fundamental do sujeito com a lei. Lacan complementarmente: “isso demonstra que a atribuição da procriação ao pai só pode ser efeito de um significante puro, de um reconhecimento, não do pai real, mas daquilo que a religião nos ensinou a invocar como o *Nome-do-Pai*”. Esta é a origem do significante *Nome-do-Pai*.

Ademias, quanto ao falo, Freud não o diferenciou do pênis. Como consequência, Lacan comentou da “função imaginária do falo”, que “Freud a desvelou como pivô do processo simbólico que arremata, em ambos os sexos, o questionamento do sexo pelo complexo de castração” (LACAN, 1998, p. 561). Na construção teórica freudiana, na cena edípica a criança começa acreditando que todos os seres humanos têm um pênis e que a descoberta da sua ausência na mãe o fará imaginar que ela foi castrada pontualmente pelo Pai. Com Lacan, o pai instaura diferença, que é a última palavra do interdito do incesto. O pai real, então, é o responsável pela marca da diferença entre o mundo da mãe e o mundo da criança. Esse processo de separação da criança/mãe inscreve a negação, ou seja, a anulação do ser da mãe na criança. Essa operação que inscreve a criança no mundo da linguagem e instala a lei, é, justamente, a operação inacessível ao psicótico.

As reflexões em torno do Édipo lacaniano apontam também para um enunciado que porta certa novidade: o desejo da mãe, para o psicanalista, para além da função paterna inoperante na relação, revela uma mãe que não quer separar-se do bebê. A novidade da psicanálise lacaniana aponta e perpetua a função materna como fundadora e legisladora do pai simbólico na trama edípica, um triângulo imaginário. Somente após a mãe colocar seu desejo em cena permite que o sujeito bebê deseje para além dela. As construções teóricas dos tempos do Édipo na teoria lacaniana foram apresentadas no *Seminário 5 - As formações do inconsciente*, em 1957-1958, Lacan indicou que o desfecho do Édipo perpetua em torno de três tempos e, conseqüentemente, o Complexo da Castração tem um desfecho seguindo três planos e conseqüentemente seus tempos, a saber: o da castração, o da frustração e o da privação, exercidos ou não pelo pai.

O primeiro tempo lógico da castração tem seus pressupostos ligados à construção freudiana. Nessa fase, o bebê está totalmente identificado ao objeto de desejo da mãe. Na construção da teoria de Édipo freudiana, falo⁴⁷ e bebê são equivalentes. A criança é incapaz de reconhecer a diferença do outro parental e acredita na onipotência da mãe “na medida em que a criança releva depender do desejo da mãe” para viver. No *Seminário 5 - As formações do inconsciente*, Lacan completa que a mãe é capaz de suprir as necessidades do bebê. Esse momento representa a instalação “da mãe como o ser que pode ou não estar presente” (LACAN, 1999, p. 188). Esse processo esboça uma primeira simbolização da mãe, na medida em que o bebê supostamente não reconhece ainda o que é dele e o que é da mãe separadamente. Internaliza, portanto, o desejo desse outro parental. Essa simulação simbólica reflete certa complicação, pois o seu desejo é o desejo do outro parental e também de outra coisa diferente dessa mãe, ou seja, o desejo do Outro. Assujeitado ao outro, mãe, e alienado na debilidade inerente à idade, o bebê está sujeito aos caprichos maternos e a toma como Outro absoluto.

Nos termos de Lacan (1999, p. 188), “dessa primeira simbolização em que se afirma o desejo da criança esboçam-se todas as complicações posteriores da simbolização, na medida em que seu desejo é o desejo do desejo da mãe”. Assim, o confronto com o desejo do outro abre também a dimensão de que a mãe pode desejar diferentemente do bebê. Lacan pontua que “é assim que o desejo de Outra coisa... faz sua entrada, de maneira confusa e inteiramente virtual”. Lacan, seguindo Freud, afirma que existe na mãe o desejo de Outra coisa, um para além dela – a criança. Essa intenção é mediada pela função paterna.

O desejo do Outro marca que o desejo da mãe, comporta um para-além. “Só que para atingir esse para-além é necessária uma mediação, e essa mediação é dada, precisamente, pela posição do pai na ordem simbólica” (1999, p. 188). Lacan arguiu:

No primeiro tempo e na primeira etapa, portanto, trata-se disto: o sujeito se identifica especularmente com aquilo que é objeto do desejo de sua mãe. Essa é a etapa fálica primitiva, aquela em que a metáfora paterna age por si, uma vez que a primazia do falo já está instaurada no mundo pela experiência do simbólico do discurso e da lei. Mas a criança, por sua vez, só pesca o resultado. Para agradar a mãe, se vocês me permitem andar depressa e empregar palavras figuradas, é necessário e suficiente ser o falo (LACAN, 1999, p. 198).

⁴⁷ Tem-se que, na história da antiguidade greco-latina, o falo era usado como signo representativo do órgão sexual masculino, entretanto na psicanálise o uso do termo “sublinha a função simbólica desempenhada pelo pênis na dialética intra e intersubjetiva, enquanto o termo “pênis” é, sobretudo, reservado para designar o órgão na sua realidade anatômica” (LAPLANCHE; PONTALIS, 1992, p. 166).

Nessa etapa do Édipo, existe a possibilidade de que ocorram ou não, a futura incitação de certos números de distúrbios e perturbações psíquicas. Tais possibilidades recaem na instalação ou não do Complexo de Castração. Lacan, seguindo o trilhamento freudiano, comentou a especificidade e as repostas recolhidas na clínica da inscrição ou não do significante da castração. Todavia, a ressalva aqui recai justamente na releitura lacaniana do complexo de castração freudiano. Nas palavras de Lacan (1998, p. 701), o encontro desastroso é com a falta – ou não na mãe⁴⁸.

O segundo tempo edípico configura a entrada do pai, efetivamente, como privador da mãe - a cena se desenha no plano imaginário. A construção figurativa que adentra esse tempo indica a privação da mãe, ou seja, mãe e criança são separadas e isso instala uma perda de prazer, que posteriormente Lacan formalizou como perda de gozo⁴⁹. A separação da criança da mãe funda o organismo como unidade própria, o corpo é seu e não mais da mãe. Tem-se aí “aquilo que desvincula o sujeito de sua identificação. Liga-o, ao mesmo tempo, ao primeiro aparecimento da lei”, pois a mãe é marcada por ser descoberta como impotente (LACAN, 1999, p. 199). Lacan assegura que o segundo tempo edípico é precioso e baliza castração na mãe:

⁴⁸O sujeito pode se defender da entrada no mundo da linguagem, dado que o significante fálico é sua marca, com ameaça ou nostalgia da falta-a ser, de modo que o sujeito se defende pelo recalque dessa sensação, processo que Freud chamou *Verdrängung* – movimento clínico inerente às neuroses. Poderá se defender desse encontro pela *Verwerfung* – traduzida por rejeição, processo que envolve as estruturas psicóticas que serão estudadas *a posteriori*. E ainda, pelo processo da *Verleugnung*, traduzida por denegação, é o processo que marca a estrutura perversa. Ao repensar a fronteira entre perversão e normalidade, a psicanálise freudiana diminuiu de condenação aos perversos. Em 1905, Freud escreveu *Três ensaios sobre sexualidade* e transformou o conceito de perversão. Anunciou que, com efeito, toda criança é *polimorficamente* perversa tanto quanto ao objetivo, quanto ao objeto. A sexualidade infantil tem origem na libido das pulsões parciais com objetos pré-genitais (oral, anal, fálica), portanto, é assim que inicialmente a criança ira estabelecer sua relação com o mundo. Já em 1927, no artigo *O fetichismo*, Freud observou clinicamente, a perversão como uma resposta: uma renegação, a *Verleugnung*, procede de uma dupla ação a um só tempo: o reconhecimento que a mãe não tem o falo e a negação desse reconhecimento. O sujeito nega, criando outro reconhecimento [...]. não há falta, e se há eu preencho – eu sou tudo, ultrapassa as leis em benefício do prazer próprio.

⁴⁹Ao humano é extremamente delicado viver portando um nome, um nome que faz marca no ser. É justamente a respeito desse traço que o gozo fala. A análise, que é, sobretudo, uma experiência pessoal, nasce de uma prática e se sustenta em torno de uma teoria. Assim, a teoria do gozo foi proposta por Lacan como tentativa de elucidar a forma como o sujeito se relaciona com a pulsão; é uma construção complexa que envolve e distingue três formas de gozo. Cabe ressaltar que o conceito de gozo na obra de Lacan provoca, inclusive, alterações no conceito de cura em Psicanálise e, por conseguinte, na articulação do que é o sujeito para a Psicanálise. Entretanto, se faz necessário esclarecer que, gozo é uma palavra que denota estado de volúpia. Com frequência, *gozo* é uma palavra do vocabulário analítico que fica marcada por seu sentido habitual, onde o trabalho de elaboração do teórico, muitas vezes, reduz-se a desvincular a acepção analítica da acepção comum. Sendo assim a palavra gozo, não se refere a prazer sexual.

A estreita ligação desse remeter a mãe a uma lei que não é a dela, mas a de um Outro, com o fato de objeto de seu desejo ser soberanamente possuído, na realidade, por esse mesmo Outro a cuja lei ela remete, fornece a chave da relação do Édipo. O que constitui seu caráter decisivo deve ser isolado como relação com o pai, mas com a palavra do pai (LACAN, 1999, p. 199).

No segundo tempo edípico, ocorre, na relação mãe-filho, a entrada do terceiro que enlaça a lei da interdição – o Pai. Esse desfecho dá a castração à mãe, e não à criança como descrevia Freud. A mãe transfere seu desejo do filho ao pai, que convoca o filho a inventar que o falo da mãe possa ser o pai e não mais ele. E assim o “falo como significante dá a razão do desejo”. “A demanda de amor só pode padecer de um desejo cujo, significante lhe é estranho” (LACAN, 1998, p. 700). A pontuação recai na possível marca estruturante do psiquismo do sujeito pela privação do falo⁵⁰ na mãe efetuada ou não pela função paterna. Que se expressaria assim: “qual a configuração especial da relação da mãe com o pai e com o falo que faz com que a criança não aceite que a mãe seja privada, pelo pai, do objeto de seu desejo?” (LACAN, 1999, p. 192). Ao privar a mãe da criança como interdição do incesto é instaurada a Lei e o pai se afirma como privador do desejo da mãe em relação a esse filho.

Na separação, a criança passa para o terceiro tempo do Édipo, conhecido como o declínio do complexo de Édipo. O pai, investido de atributo fálico, precisa dar provas ao que veio: ele é potente e possuidor do falo. Lacan assegurou que “o terceiro tempo é este: o pai pode dar à mãe o que ela deseja, e pode dar, pois o possui. Aqui intervém, portanto, a existência da potência no sentido genital da palavra - digamos que o pai é um pai potente” (LACAN, 1999, p. 200).

Essa operação é efetuada a partir de um agente, o pai: Lacan salienta que “através de nada menos que um pai real, não forçosamente, em absoluto, o pai do sujeito, mas Um-Pai” (LACAN, 1998, p. 584). O encontro com o pai real, ou o representante da função paterna, participa da retirada da criança da fase especular. No dizer de Philippe Julien, (2003, p. 70), “o pai real instaura assim a diferença entre as gerações, diferença que é a última palavra do interdito do incesto”. É esse pai que marca a diferença entre o mundo da mãe e o mundo da criança. Esse processo baliza a separação da criança a da mãe; a negação se inscreve aí, a negação é a anulação do ser da mãe na criança.

⁵⁰Ou seja: “se o desejo da mãe é o falo, a criança quer ser o falo para satisfazê-la. Assim, a divisão imanente ao desejo já se faz por ser experimentada no desejo do Outro, por já se opor a que o sujeito se satisfaça em apresentar ao Outro o que ele pode ter de real que corresponda a esse falo, pois o que ele não tem vale mais que o que ele não tem para a sua demanda de amor que quereria que ele o fosse” (LACAN, 1998, p. 700-701).

O processo de anulação assumido com certa receptividade permitirá que se tenha um ser no futuro. É essa operação que inscreve a criança no mundo da linguagem e instala a lei. Nesse sentido, Julien (2003, p. 69) comenta que “ao pai que proíbe o desejo sucede aquele que unifica o desejo e a lei”. A instalação dessa separação efetuada pelo pai faz com que a criança se separe da mãe, marcando seu corpo como unidade própria. O corpo é seu e não mais da mãe; nesse processo, a lei que organiza a criança será internalizada no inconsciente. É essa operação que está inacessível ao psicótico. Já não importa para a criança ser o falo, mas sim ter o falo ou não o ter, o que passa a ser simbólico e circula na cadeia significante como objeto fálico.

O terceiro o último tempo marca a saída do Complexo de Édipo, na medida em que o segundo tempo é atravessado, resta ao pai que privou agora dar a insígnia que marca a função. A afirmação de que “a relação da mãe com o pai pode passar para um plano real”, intriga e questiona - do que isso trata? A crítica acirrada que a filosofia deleuziana fez à psicanálise freudiana-lacanianana permite repensar os conceitos e os dispositivos clínicos envolvidos na ausência do Édipo.

Do Édipo freudiano, Lacan recortou a importância da função paterna, de modo que na chamada primeira clínica lacanianana os termos seguem o construto teórico freudiano. Já na aclamada segunda clínica lacanianana, os conceitos teóricos giravam em torno de reformulações particulares. Ou seja, Lacan abandonou os conceitos freudianos e avançou em construções teóricas que se articularam com fundamentos filosóficos da época.

No primeiro ensino lacanianano, o conceito de psicose era delimitado pela noção de estrutura, forjada da filosofia. A estrutura psicótica era marcada por um funcionamento particular e assinalada pela ausência do *Nome-do-Pai* no registro simbólico. O ensino lacanianano reflete um diálogo constante com Freud a respeito do Complexo de Édipo. Com Lacan, a interrogativa freudiana se resume na questão: o que é ser pai?. No artigo *De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose* retomada à teoria do desencadeamento da psicose pela forclusão do *Nome-do-Pai*, causa fundamental, mas não a única envolvida no desencadeamento do surto psicótico.

Na chamada segunda clínica lacanianana contemporânea ao *Seminário RSI*, o dispositivo no tratamento que permita o enlace dos registros real, simbólico e imaginário aparece como dispositivo clínico, e permite repensar a questão do tratamento psicanalítico para além das articulações em torno da estabilização pela metáfora paterna. O funcionamento e a ligação de tais registros, articulados e devidamente envolvidos, passaram a ser aceitáveis na psicanálise lacanianana, pelo chamado *Sinthoma*. Este pode

funcionar como um dispositivo no tratamento clínico para avançar em tal conceito, será necessário retomar as intervenções conceituais em torno do conceito de Real. Nesse aspecto será necessário construir reflexivamente a aproximação da teoria lacaniana ao campo conceitual deleuziana.

3.1 A EDIFICAÇÃO DOS REGISTROS

A invenção dos registros permitiu repensar a clínica psicanalítica, seguindo um método que exigiria uma breve reconstrução a respeito dos três registros de Lacan, que afirmou “eis os três registros distinguidos, e distinguidos também os três planos nos quais pode ser introduzida nossa suposta compreensão do fenômeno elementar”. Enfático sustentou que somente a partir e por meio da releitura dos registros seria possível uma “suposta” compreensão, em torno do fenômeno elementar. É necessário certo zelo com a palavra “suposta”, pois é somente possível: “supor” sua compreensão (LACAN, 2008, p. 19).

Pela análise do caso Schreber, Freud se aproximou da construção do conceito do Eu, cuja constituição conferiu não somente como uma instância psíquica, mas, sobretudo, como objeto libidinal. No artigo de 1914, *Introdução ao narcisismo*, Freud distinguiu a libido do Eu e a libido objetal. Tal articulação estava presente na sua arquitetura teórica, quando Freud definiu a pulsão de conservação, que, em última instância, deixa sem sentido a oposição entre a pulsão sexual e a pulsão do Eu, posto toda pulsão ser sexual. Freud articulou ao Eu duas energias psíquicas, definidas pela pulsão sexual e as pulsões de autoconservação. O inventor da psicanálise definiu que o Eu é corporal. De tal modo, que o Eu “não existe desde o começo no indivíduo; o Eu tem que ser desenvolvido” (FREUD, 2010, p. 18-19), ou seja, o desenvolvimento de algo que se assemelha ao autoerotismo, o corpo se torna sexualizado porque se oferece ao olhar do outro. Foi seguindo tal enunciado que Lacan definiu, *a posteriori*, que o sujeito se constitui a partir do desejo do outro.

Todavia, é relevante ressaltar que a interpretação realizada por Freud é uma análise simbólica do texto escrito por Schreber, para não se declinar na invariável fragilidade de se fazer uma análise clínica. Schreber era um paranóico que escreveu sobre essa estranha experiência que é o delírio. Tal escrito possibilitou a análise freudiana e a formalização de uma teoria da paranoia. Lacan tomou a interpretação freudiana e nessa

retomada definiu a função do Outro na paranoia. Tal feito o aproximou da formalização do registro Imaginário.

Contudo, um dos impasses evidenciados nas articulações freudianas foi justamente a relação da consciência com o Eu. O Eu como sede da função da consciência e da percepção, acaba por abandonar a primazia do inconsciente, gerando uma problemática teórica que persistiu nos pós-freudianos. Mas, para resolver esse impasse, Lacan avançou, articulando à noção de Eu o registro Imaginário. Foi quando da sua retomada teórica de Freud, que Lacan propôs a formalização dos registros, ao iniciar o *Seminário RSI*, em dezembro de 1974. Nessa ocasião, apresentou três palavras, cada qual com seu sentido, que configuraria um registro psíquico. No texto *O estádio do espelho*, Lacan comenta que os registros Imaginário, Simbólico e Real se formam juntos e ao mesmo tempo.

A relevância do registro do Imaginário é concernente a Freud que, em 1914, no artigo *Introdução ao narcisismo*, introduziu a teoria do Eu e a relação com os objetos. Na teoria defendida por Lacan em 1936, no Congresso de Marienbad, com o artigo *O estágio do espelho*⁵¹. Nesta apresentação ele formalizou de maneira precisa a constituição do Eu, dando a devida importância ao outro da relação especular⁵². A ordem imaginária é construída a partir da relação com o outro semelhante. O ser da criança será fundado na relação com o duplo especular e nela se sustentará. Em um determinado momento da constituição do sujeito, a pequena criança é colocada em frente ao espelho e não se reconhece. A criança começa a se relacionar com a imagem de outra pessoa. Essa relação, após o reconhecimento desse outro possibilita o reconhecimento da criança da sua imagem ao seu próprio corpo, numa diria Lacan “azáfama jubilatória”. A relação imaginária é responsável por dar consistência à imagem matéria prima formadora do estágio do espelho. O registro Imaginário corresponde à dimensão do narcisismo e das relações objetais libidinais. Sendo desse modo responsável pela instalação, no psiquismo da matriz do Eu. A teoria do psicanalista norteia a noção do Eu inteiramente ligada à noção

⁵¹ Naquela primeira apresentação, do artigo, ele tinha como subtítulo *Teoria do momento estruturante genético da constituição da realidade conhecida em relação à experiência analítica*. Em 17 de julho de 1949, na comunicação feita no XVI Congresso Internacional de Psicanálise de Zurique, recebeu o título de *O estádio do espelho como formador da função do eu tal como nos é revelado na experiência analítica*.

⁵² Lacan no artigo *O estádio do espelho* demonstrou, passo a passo, como a relação especular dá lugar ao nascimento do Eu. Tal acontecimento tem suas bases na relação especular com o Outro, ou seja, do Eu às bordas do corpo. Tem-se então, que a “inanidade da imagem logo repercute na criança (e origina) uma série de gestos em que ela experimenta ludicamente a relação dos movimentos assumidos pela imagem com seu meio refletido e desse complexo virtual com a realidade que ele reduplica, isto é, com o seu próprio corpo e com as pessoas, ou seja, os objetos que estejam em suas mediações” (LACAN, 1998, p. 96-97).

da imagem especular, constituída na base conceitual da relação dual. A relação imaginária nesse aspecto adquire estatuto, passa a dar consistência ao corpo e ao Eu, configurando o Imaginário.

No tocante à psicose, sabe-se que o desastre no registro Imaginário é fator preponderante do desencadeamento de um surto. É quando o psicótico registra que o Eu está fora da ordem e sem possibilidade alguma de simbolização que o Eu se fragmenta. Confere-se aí um Imaginário não completo, pois a libido não perpassa toda para a imagem especular, criando uma falta constitutiva na matriz simbólica.

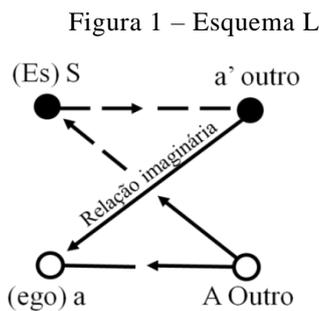
Com a formulação do registro Simbólico, a dialética passa a ser mediada por um terceiro, o Outro⁵³ do inconsciente, e nomeado pelo significante. Dessa maneira, o Simbólico tem na linguagem sua expressão justamente no âmbito da palavra, e suas consequências na comunicação, ou seja, inclui o inconsciente condicionado pela linguagem, e a interdição da Lei. Compreende-se por Simbólica a zona de encontro, onde se realiza para o falante o que é restrito à ordem do possível, o factível. Lacan destacou a importância da cena edípica e assinalou que o Complexo de Castração se instala no registro Simbólico. É na trama simbólica edípica que a constituição do sujeito incide, marcado ou não pela cena da castração. Nessa perceptiva, a teoria lacaniana que servirá de balizador para definição estrutural psicótica será a não inscrição do *Nome-do-Pai* na ordem simbólica.

No que se refere à estrutura neurótica, é possível formalizar que é no registro Simbólico que o enigma do sujeito se desenrola. Na trama edípica o sujeito é situado ao centro da cena, por vezes às margens, por vezes excluído, como coadjuvante, mas sempre na trama simbólica. Pode-se inferir que o registro Simbólico sustenta a inscrição da Castração, ou seja, a falta do significante da Castração é uma falta simbólica que configura a história fantasmática do sujeito. O registro Simbólico contempla a fantasia fantasmática, o dito trauma original, diferentemente da função imaginária, que “é aquela que cumpre com um destino, ilusório ou tapeador do fantasma, enquanto que a função simbólica cumpre um destino ilustrador da fantasia” (CABAS, 2005, p. 49).

⁵³O conceito de Outro com “o” maiúsculo tem distintas definições na obra lacaniana. “Tal conceito teve longo percurso de construção na sua obra, tomou grandes proporções, atravessou alguns postulados e adquiriu vários aspectos e metáforas”. O conceito caminha do pequeno ao grande Outro. Do pequeno outro que, aparece no *O estúdio do espelho*, como semelhante e como imagem, e também e ao mesmo tempo, como miragem e âncora do grande Outro, passa por postulados como “o Outro como lugar da linguagem”, “o tesouro dos significantes”, “o Outro do inconsciente”, “o Outro é Lei”, até o *dictum*: “Outro não existe” (ALVES, 2012, p. 16).

É pertinente localizar na teoria lacaniana que os registros Imaginário e Simbólico perpassam um plano conceitual que articula um duplo, ou seja, a cena fantasmática. A palavra, ligada ao trauma do sujeito, admite um signo imaginário e um signo simbólico, pois tem um duplo sentido, significante e significado⁵⁴.

De tal maneira, também o sintoma se desdobra em duas vertentes, ou seja, em um duplo articulado de saber inconsciente. A tese primordial da primeira clínica lacaniana é a de que a produção do inconsciente tem uma função Imaginária e uma função Simbólica. De um lado, o sintoma se articula ao inconsciente, como circuito pulsional; e, de outro, ao inconsciente estruturado como linguagem. Tais funções mantêm, entre si, uma relação constitutiva e opositiva. A relação entre os dois registros configura a constituição do sujeito. Lacan se vale do esquema L (Fig. 1) na transmissão do seu primeiro ensino do *Seminário 3*, para formular a relação do sujeito com o semelhante, com o Outro e com os objetos.



Fonte: Lacan, 2008

Lacan propôs que o sujeito (S) comparece com sua existência, relação mediada pelo Simbólico, de modo que o gráfico vetorizado caracterizaria a constituição do sujeito pelo Outro⁵⁵. O Outro é definido pela operação no campo da linguagem, um local sem localização, mas que localiza o inconsciente. Esse Outro se articula na forma de significantes particulares, registrados a partir do outro materno. Marcio Peter Souza

⁵⁴ A teoria lacaniana se utilizou da teoria de Ferdinand de Saussure (1857-1913), linguista suíço que formulou a lógica do Significante-Significado. Uma leitura rápida da teoria explana tais conceitos (não sendo a proposta estender aqui este estudo), o signo linguístico, ou seja, a palavra, pode ser definido por dois elementos, a saber, seu significante: imagem acústica ou materialidade fonética um traço psíquico e seu significado: o conceito. Lacan subverte a lógica saussuriana de significado-significante e coloca uma barra entre significante-significado. Significante e significado não se adéquam e permanecem separados pela barra do recalque. O psicanalista deu primazia ao significante. Nos termos freudianos, o significante seria o representante da representação. Como não há possibilidade de produção e de adequação, o que resta ao sujeito é a inevitável e perpétua busca de sentido.

⁵⁵ O Outro nos *Escritos* foi definido por Lacan “como lugar do significante” (LACAN, 1998, p. 827).

Leite (2010, p. 30) explana que Lacan dá vida ao sujeito no esquema. Ele “relaciona o imaginário, caracterizado pelo eixo a-a’, que corresponde à relação do Eu (ego), ao semelhante (a’), representando a constituição do Eu no *O estádio do espelho*, o qual cruza com o eixo Simbólico, caracterizado pela relação do Sujeito (S) com o Outro (A)”. Existe uma alienação fundadora na constituição do sujeito (S), a qual ocorre no campo relacional com o Outro (A). No eixo opositor, na relação do Eu –“a” com “a” marca o momento em que o Eu, até então, narcísico, passa a investir no mundo exterior. A relação entre “a” e “a” é imaginária, especular e marcada pela dualidade: ou Eu existo, ou ele.

O sujeito, apoiado na relação especular, se constitui, na relação alienação e separação, de modo que precisa separar-se para ser um sujeito. Todo esse jogo da existência, na psicanálise ocorre pela incidência do Complexo de Édipo. A linguagem no sujeito advém como traumática, pois instala no corpo a o desprazer. De tal maneira, que uma falha na configuração dessa cena traumática poderá deixar o sujeito à deriva das palavras. As palavras que veem do outro não fazem marcas no corpo.

No que concerne à possível tentativa de articulação do conceito do registro Real, infere-se que, no encontro com a realidade, ele poderá ser confundido com o Imaginário; contudo, ele é completamente distinto e avesso a esse último. O Real é uma das dimensões do espaço habitado pelo falante e pode ser tomado como o que está posto e imposto com força de verdade. O Real não pode ser simbolizado, “é o que é, além de qualquer interferência, independente dos outros registros” (CESAROTTO; LEITE, 2010, p. 96). Pode-se aludir que a dimensão do registro do Real é “o que define a novidade do trilhamento de Lacan” (JULIEN, 2003, p. 69), pois, segundo Julien, Lacan vinculou conceitos que ele mesmo nomeou de “coisas que chamamos de freudianas” (LACAN, 2007, p. 128). Todavia, no que concerne ao estatuto do Real, conforme articulado no último ensino de Lacan, este o define como sua invenção. Algo que se impôs a ele para além do que ele mesmo vinha construindo, da primazia do Simbólico aos desígnios do Real.

No *Seminário 23*, ele afirma: “o que chamo de Real, eu o inventei, porque se impôs a mim” (LACAN, 2007, p. 128). O que caracteriza o Real é não ter sentido ou definição, ele é desprovido de sentido e lógica. A esse respeito, Lacan afirmou “o real não tem sentido é o que é figurado com isso, que o sentido está aqui e o real, lá” (LACAN, 2007, p. 130). O Real pode ser delimitado com o inapreensível, e que, portanto, não cessa de se inscrever.

Torna-se essencial vincular a construção do conceito do registro Real à clínica psicanalítica, ou seja, os efeitos da teoria nos dispositivos teóricos e clínicos. O Real delimitado pelo que se entende como o real dos corpos, o vivido do sujeito como efeito no corpo, traz efeitos, pois retira a sustentação da psicanálise lacaniana do trilhamento freudiano. O que resta dessa elaboração, dos efeitos no corpo, foi anunciado por Lacan como *Sinthoma*⁵⁶. Tal enunciado foi configurado por uma palavra mestre que separa o corpo da cena traumática, pois tal significante coloca o próprio corpo em cena e o tira do gozo mortífero. O Real, como causa do inconsciente será apreciado a *posteriori*.

A identificação com o *sinthoma* pode ser articulada como uma forma de estabilização pela via do real. Segundo as formulações lacanianas o sujeito goza de seu *sinthoma*, a problemática consiste em delimitar um modo diferente de operar, ou seja, de gozar do próprio *sinthoma*. Essa articulação teórica convida a repensar a clínica do real, e consequentemente um Real para a clínica como dispositivo clínico. Pois, o registro Real é norteado pela função de ligação. Lacan afirma que o “máximo que podemos figurar ao dizer que, ao imaginário e ao simbólico, isto é, às coisas que são muito estranhas uma para a outra, o real traz o elemento que pode mantê-las juntas” (LACAN, 2007, p. 128). Portanto, o Real é responsável por manter os três registros entrelaçados, de tal modo que, ao ocorrer o desenlace dos registros, o vazio aparece.

Todavia, o enunciado requer certa cautela, pois é fato que também o conceito de Real sofreu diferentes formalizações no construto teórico lacaniano. O Real do corpo formalizado a partir da clínica borromeana⁵⁷ deve ser efeito de análise e capaz de produzir um resto, no qual o sujeito se constitua, e se reconheça agora pelo seu *sinthoma*. Como uma inscrição, a escrita inscreve no corpo a formalização do *sinthoma*, ou seja, configura a junção entre corpo e fala. Os restos de Real que não cessam de se inscrever e incidem como gozo no corpo.

Sabe-se que a experiência analítica concerne ao corpo, sobretudo de uma satisfação que se apoia na linguagem. Nesse sentido, a linguagem pode ser repensada como um aparelho de gozo, visto que este, nas palavras de Lacan “é aquilo que não serve

⁵⁶ Tal construção teórica foi estabelecida na chamada segunda clínica lacaniana, após a incidência do estatuto do Real.

⁵⁷ No *Informe de Roma*, de 1953, Lacan dizia analogicamente que os três registros estavam entrelaçados, lacrados. Vinte anos depois, essa afirmação deixava de ser apenas uma imagem retórica, transformando-se em algo real, um nó de verdade. O “nó borromeano” é formado por três círculos (que podem ser de barbante ou qualquer outro material) e sua característica única consiste em que, cortando-se um deles, não importa qual, os outros dois ficam unidos (CESAROTTO; LEITE, 2010, p. 99).

para nada”. Para ele, é na linguagem que a contenção de gozo pode advir, pois o sujeito padece do gozo que “se reduz a ser apenas uma substância negativa” (LACAN, 2008, p. 11). Desse modo, a psicanálise opera com a palavra, que barra o gozo; assim, tal lugar é privilegiado.

Desse modo, ao configurar a constituição da subjetividade do sujeito em torno das dimensões de Real, Simbólico e Imaginário, Lacan apresentou três registros que formam o psiquismo. Nesse sentido, o Real é responsável por marcar a existência de um gozo repetitivo, não imaginarizado ou significantizado. Há um gozo que não está no nível da revelação, mas sim da constatação, pois o Real estabelece a conexão com o S1 (significante mestre)⁵⁸ e o gozo. O corpo é afetado e fala dos seus próprios mal-estares, pois sofre da incidência da palavra.

Após a demarcação da função de cada registro e de seus contornos Lacan lançou a novidade com a teoria do Nó Borromeano e, mais tarde, avançou até as delimitações da teoria do Real, abandonando a antiga primazia do registro simbólico. Na chamada segunda clínica lacaniana, têm-se as reformulações das modalidades de gozo. Lacan, no *Seminário 17*, intitulado *Ao avesso da psicanálise*, anunciou o declínio do Édipo. Trata-se aí de um Lacan que ultrapassou Freud para um além do Édipo ou da teoria de Deleuze e Guattari em torno do anti-Édipo. O psicanalista Marcelo Veras, autor do livro *A loucura entre nós*, comentou a propósito desta temática:

Marcada pelo declínio da esperança religiosa, pela descrença no discurso dos grandes mestres e mesmo pelo retraimento da família centrada na autoridade paterna, a época atual pode ser explicada pela obra de Lacan, sobretudo os últimos anos de seus Seminários. Lacan fez o caminho do mais além do Édipo, e não do anti-Édipo (VERAS, 2014, p. 41).

Assim, a questão recai sobre um para além do Édipo. Assim, pergunta-se: a construção teórica psicanalítica lacaniana abandona Freud? Para responder a esta questão, será feito um percurso da primeira para a segunda clínica lacaniana, não sem antes adentrar na formalização do estatuto clínico em torno das psicoses. Isso será realizado no próximo capítulo e será fundamental para a identificação da diferença conceitual da primeira clínica lacaniana em relação à segunda, quando Lacan abandonou os conceitos anteriormente sustentados, e como se verá, no quinto capítulo, rompe definitivamente com as bases epistêmicas da psicanálise freudiana.

⁵⁸Na psicanálise lacaniana o S1 corresponde ao significante mestre, que dá início à cadeia significativa.

3.2 A FORMAÇÃO DA TEORIA DA PSICOSE EM LACAN

Lacan retomou a teoria freudiana do Édipo e a ressignificou em termos do *Nome-do-Pai*, quando Lacan indicou o estudo clínico da psicose pelo fenômeno elementar. A produção delirante, sua função e sua finalidade foram objetos de estudo do psicanalista francês. Sérgio Laia (2001, p. 26) comenta que “Lacan [...] prefere questionar por que um louco teria de professar tal reconhecimento e o que ele teria de reconhecer de si nessas produções sem, no entanto, reconhecer-se nelas”. O reconhece e transita no mundo pela via do delírio. Como Freud anunciava, os temas deliriogênicos não são aleatórios; são produções do sujeito, mesmo que ele não se reconheça nelas (FREUD 2010a, p. 94). Da análise realizada por Freud do caso Schreber, Lacan comenta “há da parte de Freud um verdadeiro lance de gênio que não deve nada a nenhuma penetração intuitiva”. Lacan (2008, p. 20) fez esse elogio a Freud e pontuou sua magnitude, ao nomear o discurso delirante como lógica particular, um lance de “gênio do linguista que vê surgir, várias vezes num texto, o mesmo signo, parte da ideia de que isso deve querer dizer alguma coisa e chega a reconstruir o uso de todos os signos dessa língua”. É uma análise que somente Freud poderia ter realizado, pois o delírio não está posto à interpretação⁵⁹. Como a palavra é signo que atinge uma significação particular para o sujeito, é “clássico dizer que, na psicose, o inconsciente está à superfície, é consciente” (LACAN, 2008, p. 21). Aferir que o inconsciente está desnudado na psicose não significa que o psicótico saiba disso; ele não se apropria do que fala, pois o Outro fala nele. O sujeito é espiado, observado, vigiado: falam dele, julgam-no, indicam-no. Tudo tem significado. O

⁵⁹ Como mencionado, a interpretação realizada por Freud configura uma análise simbólica do texto escrito por Schreber. Ele incentiva o psicanalista a não declinar a invariável fragilidade de ele fazer uma análise clínica. Schreber era um paranoico que escreveu sobre a estranha experiência que é o delírio. Esse escrito possibilitou a análise freudiana e a formalização de uma teoria da paranoia. Lacan tomou a interpretação freudiana e formalizou a função do Outro na paranoia.

inconsciente fala por meio de um intermediário, que é ele mesmo, na psicose o sujeito fala e é falado (FONTANA, 2016, p. 73).

Na análise do texto *Memórias de um doente dos nervos*, Freud constatou que Schreber criara hieróglifos, signos, que constituem a língua fundamental. Freud quis “compreender não só o material significante de que se trata, mas, ainda mais, reconstruir a própria língua, essa língua fundamental de que nos fala” Schreber. O signo nada mais é que a maneira que o psicótico encontrou para falar de sua experiência, perpetuando-a de forma “material” que é o próprio corpo do sujeito. O que vem do Real invade o pensamento do psicótico e seu corpo termina refém do Outro⁶⁰ invasor.

Em 1932, com sua tese de doutorado intitulada *Da psicose paranóica e suas relações com a personalidade*, Lacan formalizou o conceito da psicose, ao invés de *as psicoses*, ou seja, ele sustentava a necessidade de investigar o quadro pela via da estrutura. Ao formular o projeto de retorno aos fundamentos freudianos, Lacan destacou a tese primordial de que a psicanálise é uma técnica voltada ao reconhecimento do inconsciente e à subjetivação do Eu. No *Seminário II*, ao debater os conceitos fundamentais da psicanálise, Lacan formalizou que se “a psicanálise deve se construir como uma ciência do inconsciente, convém partir de que o inconsciente é estruturado como linguagem. Daí deduz-se uma topologia cuja finalidade é dar conta da constituição do sujeito” (LACAN, 1964, p. 193). O autor explica que o sujeito surge da relação do Eu com o Outro do inconsciente, resultado do mal-entendido das palavras que o marcam e que é no “campo desse vivo onde o sujeito tem que aparecer”. Lacan seguiu Freud e garantiu um sujeito essencialmente pulsional, resultado da operação psíquica inconsciente. Em construção, o sujeito lacaniano difere do cartesiano “eu penso, logo existo!” Na formulação cartesiana, o Eu é fixo e o inconsciente fica recluso. Em Lacan, o sujeito fica localizado entre o Eu e o inconsciente, sendo assim a própria divisão.

O sujeito é efeito da divisão que se configura na internalização da lei, ou seja, o universal da castração. É abalizado pela entrada do sujeito na linguagem. O incurável na

⁶⁰O conceito de Outro com “o” maiúsculo tem distintas definições na obra lacaniana. “Tal conceito teve longo percurso de construção na sua obra, tomou grandes proporções, atravessou alguns postulados e adquiriu vários aspectos e metáforas”. O desenvolvimento desse conceito vai do pequeno ao grande Outro. De um pequeno Outro que, primeiramente, aparece no *O estádio do espelho*, como semelhante e como imagem, mas também e ao mesmo tempo como miragem e âncora do grande Outro, passa por postulados como “O Outro como lugar da linguagem”, “O tesouro dos significantes”, “O Outro do inconsciente”, “O Outro é Lei”, até o *dictum*: “Outro não existe” (ALVES, 2012, p. 16). Entretanto, no presente trabalho, o Outro será tomado como o mundo dos significantes.

clínica da neurose é esse encontro faltoso entre sujeito e linguagem. Na clínica das psicoses, como articular a questão do sujeito, visto a estrutura não ser caracterizada por uma falta, mas sim por uma forclusão? Seguiremos Lacan para construir mecanismos que permitam uma resposta.

Sob a responsabilidade de Gaëtan Gatian de Clérambault, Lacan ouviu e observou Aimée e a tornou no eixo de sua tese. Lacan quis *compreender* a psicose no aspecto da significação; contudo, como mencionado anteriormente, após 1953, passou a ter não mais a necessidade de compreender, mas sim de explicar o funcionamento da estrutura. Lacan fez um percurso teórico minucioso acerca do funcionamento do quadro psicótico, delimitando as situações envolvidas no desencadeamento do surto.

Em 1956, nos *Escritos*, com o texto *De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose*, aparelhou contribuições relativas ao tratamento na perspectiva clínica pela formalização da teoria da forclusão do *Nome-do-Pai*, e pela distinção que propôs dos três registros. Pela formalização desses conceitos, Lacan afirmou categoricamente que não há psicogênese na psicose, pois tudo “parece mostrar que a psicose não tem pré-história” (LACAN, 2008, p. 104). O dito psicótico não pode ser reconhecido a partir de uma pré-história, não existe uma psicogênese da patologia. Trata-se de uma estrutura. A relevância está no funcionamento do sujeito, no estatuto da fala, pois é no registro da fala que se cria toda a riqueza da fenomenologia da psicose. É esta a temática do tratamento da psicose em Lacan e também em Deleuze e Guattari.

Em substituição ao termo *psicopatologia* anteriormente utilizado por Freud, Lacan tomou emprestado da filosofia estruturalista o termo *estrutura*. Construiu um sistema que reconhece a psicose como estrutura para desviar o quadro da lógica, da compreensão e do juízo de causalidade. O psicanalista formalizou que a estrutura é a causa da patologia; e sustentou que “o grande segredo da psicanálise é que não há psicogênese” (LACAN, 2008, p. 16). Mais tarde, a crítica que a filosofia deleuziana fez à noção de estrutura reforçou que o inconsciente freudiano primeiramente foi aprisionado pelo mito edípico. E, depois, o inconsciente, ficou como refém do estruturalismo lacaniano.

Para fugir da noção espiritual que envolvia o conceito de doença, a medicina geral fundamentou seu objeto de estudo no fenômeno observável e, conseqüentemente, na

diferenciação entre sintoma⁶¹ e sinal⁶², marca inicial da clínica médica. Era pela observação que o médico⁶³ justificava o diagnóstico e conferia o prognóstico. Tal prática deixou herdeiros na psiquiatria clássica, chegando inclusive a atingir a Modernidade.

A proposta do tratamento psiquiátrico subvertia a questão do sintoma e propunha um prognóstico intervencionista que organizasse a ordem do pensamento. Tratava-se de um fator puramente orgânico e normatizante. O problema recaía no fato de a noção do normal não ser de forma alguma um conceito estático, e sim um “conceito dinâmico e polêmico”, o que tornava impossível delimitar o normal. A esse respeito, Canguilhem destacou:

Normatizar é impor uma exigência a uma existência, a um dado, cuja variedade e disparidade se apresentam, em relação à exigência, como um indeterminado hostil, mais ainda que estranho. Conceito polêmico, realmente, esse conceito que qualifica negativamente o setor do dado que não cabe na sua extensão, embora dependa da sua compreensão (CANGUILHEM, 2012, p. 189).

Essa afirmava denunciava uma impossibilidade de delimitar o que é normal, senão a partir de um par opositor, o anormal. Da negação da lógica do normal surgiu a noção de doença como algo patológico. Nesse cenário brotou a noção orgânica de um corpo anormal, para o qual o médico prescreve intervenções. Essa concepção em torno do fisiológico e do terreno puramente teórico da clínica médica marcaria o surgimento da psiquiatria e da psicanálise, que é herdeira-irmã desta última. O esforço da psicanálise lacaniana em meados dos anos 1950 era romper com tais pressupostos teóricos, o que ocorreu fundamentado nos conceitos filosóficos. Lacan que, como Freud, não toleraria mais marginalização, buscou outra concepção para formular suas teorias, sobretudo na filosofia.

Claude Lévi-Strauss (1908-2009) e Ferdinand de Saussure (1857-1913) colaboraram indiretamente com a construção do conceito de estrutura em Lacan. Saussure (2006) elaborou a essência da concepção estrutural, mediante a noção de “sistema”, embora a palavra *estrutura*, não tenha sido usada explicitamente por ele. A definição de *estrutura* tange a

⁶¹Há várias etimologias da palavra *sintoma*; a mais adequada ao presente estudo parece referir-se à sua significação pensada a partir do prefixo grego *sin*, que quer dizer *ao mesmo tempo*, e do sufixo *ptoma*, que viria a ser *cair*. Sintoma significaria então *o que cai do mesmo tempo* (LEITE, 2010, p. 126).

⁶²O sinal seria um dado suscetível à observação, e sintoma compreenderia a correlação entre os sinais.

⁶³Os médicos hipocráticos davam ênfase às observações realizadas no paciente para posteriormente estudar as causas da enfermidade. Dessa forma, a clínica médica configurou-se em torno da observação, fenômeno que caracterizou também o conceito de diagnóstico (FONTANA, 2015, p. 25).

ideia que não existe na realidade concreta uma estrutura concreta, mas ela define o sistema de relações e transformações possíveis da realidade. As estruturas são um sistema de relação, uma sintaxe. São exclusivas e cada uma delas só pode integrar certos elementos entre aqueles oferecidos: uma estrutura se constrói tendo como base oposições binárias pertinentes⁶⁴. Ela acolhe elementos específicos de um mesmo funcionamento. Assim, um sistema de parentesco sempre apresenta o funcionamento particular próprio de estrutura familiar. Na psicanálise lacaniana, o termo *estrutura* define o conceito que acolhe a experiência do sujeito.

No *Seminário 3*, Lacan (2008, p. 30) definiu que a estrutura é psicótica e é “irredutível a outra coisa que não ela mesma”. A estrutura psicótica⁶⁵ é determinada pelo funcionamento particular do sujeito resultante da negação da castração, após o terceiro tempo edípico⁶⁶. As chamadas estruturas clínicas foram definidas na psicanálise lacaniana após a releitura dos textos freudianos por Lacan, em três modelos estruturais psíquicos. Estes surgem a partir da resposta do sujeito à internalização da Castração.

Como examinado no Complexo de Édipo, em Freud e em Lacan, o sujeito é marcado pelo universal da castração. A cena traumática da castração é vivida como angústia, pois marca o rompimento da célula narcísica mãe/bebê. No processo de separação do outro materno, a sexualidade infantil encontra um ponto de ordenação, pois, na sua separação do corpo da mãe, o pequeno bebê começa a notar seu próprio corpo. Inicia-se então a diferenciação entre eu, o outro/semelhante e o Outro do mundo dos significantes. Esse processo localiza o sujeito, entre o eu e o outro/mãe, oferecendo condição para a identidade. A internalização da lei e suas articulações define a entrada do sujeito no mundo da linguagem e os destinos dessa operação marcam a estrutura psicótica. O sujeito internaliza o Complexo de Castração recalando essa operação traumática. O processo do recalque foi nomeado em psicanálise pelo termo *Verdrängung* e desse processo psíquico surgirão às neuroses. A *Verwerfung*, traduzida por *rejeição*, é o

⁶⁴ A pertinência ou oposição, por sua vez, é definida por Lévi-Strauss (1980, p. X) como uma operação que pressupõe: a) que cada unidade da estrutura é uma simples relação, insignificante em si mesma; b) que a descrição das unidades relativas deve cobrir a totalidade dos fenômenos de um campo assim estruturado; c) que os elementos não pertinentes devem ser eliminados; d) que a estrutura deve ser construída a partir das menores unidades significativas do domínio estudado.

⁶⁵ O terceiro momento do Édipo é aquele em que a castração ocorre. Quando a entrada do pai na relação mãe/filho se efetiva, pois se trata aí da entrada do pai simbólico, da Lei.

⁶⁶ Existem autores que identificam o Complexo de Castração no segundo tempo do Édipo.

processo que envolve a estruturação das psicoses; já a *Verleugnung*, *recusa*, é o processo que configura a estrutura perversa.

Lacan retoma o artigo *A negação*, escrito por Freud em 1925, com o objetivo de sustentar como o processo se desenrola. Tal artigo teve carreira triunfante no meio psicanalítico, justamente por abordar de maneira precisa um tema crucial para a metapsicologia.

A negativa, tal como Freud a delimitou, é transitiva, sendo a negação de algo que pressupõe uma afirmativa prévia. Em outras palavras, para que um conteúdo possa ser negado, ele foi anteriormente uma afirmação (*Bejahung*), ou seja, é necessária uma afirmação prévia para que se instale no inconsciente a representação do que foi negado. O autor sublinha que a negação e a afirmação fazem parte de um processo de emitir juízos; e “julgar é a ação intelectual que decide a escolha da ação motora”. O conteúdo pode ser julgado porque está no campo das possibilidades de uma afirmação. Na estrutura psicótica, a negação produz um alcance mais efetivo, exigindo uma anulação, ou a não ocorrência, da afirmação inicial. Para Freud, julgar “é uma continuação coerente da inclusão no Eu, ou expulsão do Eu, que originalmente se dava conforme o princípio do prazer”. O processo de expulsar o insuportável é completamente aceitável no desenvolvimento primário do psiquismo do humano. Freud destaca que a “afirmação – como substituto da união – pertence ao Eros; a negação – sucessora da expulsão – ao instinto de destruição”. A negação é sucessora do processo de expulsão ligada ao instinto de destruição. A negação na psicose ocorre quando o Eu expulsa para fora sensações desagradáveis, e o mais desagradável ao *infans*, é a castração. E deste modo, parece admissível que o processo que se desenrola nas psicoses – passa pela rejeição do significante primordial que confere a internalização da Lei (FREUD, 2011, p. 280-281).

Lacan, ao propor um afinamento dos termos freudianos, recorreu ao *Comentário falado sobre a Verneinung de Freud*, de Jean Hyppolite,⁶⁷ para marcar a diferença entre *Verneinung* e *Verwerfung*. Nesse artigo, Hyppolite retomou e examinou minuciosamente o artigo freudiano, trazendo contribuições profícuas: ele destacou elementos importantes não evidenciados primeiramente no artigo. Isso sucedeu por, segundo Hyppolite, se tratar de um “texto difícil”. Seu artigo articulava o conceito que envolve a função do juízo, a saber: o juízo de atribuição e o juízo de existência:

⁶⁷No artigo intitulado *Comentário falado sobre a Verneinung de Freud*, Hyppolite traduziu o termo *Verneinung*, por *denegação*, em oposição à *negação*.

Freud então mostra o que há por trás do juízo de atribuição e por trás do juízo de existência. Parece-me que, para compreender seu artigo, é preciso considerar a negação do juízo atributivo e a negação do juízo de existência como estando para-aquém da negação no momento em que ela aparece em sua função simbólica (HYPPOLITE, 1998, p. 895).

O juízo de atribuição de determinada coisa deve dizer ou desdizer sua propriedade. Na teoria freudiana, o que está em jogo é o ato de expulsar ou introjetar o prazer ou o desprazer. Em contrapartida, o juízo de existência deve, a partir de uma representação, declarar ou contestar sua existência na realidade, atribuindo ao Eu uma representação. A função do juízo de existência é validar uma representação advinda do juízo de atribuição, e que possa ser encontrada no percepto, ou seja, na realidade. Desse modo, a função primordial do juízo de existência é a relação percepção/representação. Na origem da afirmação, temos a introjeção, ao passo que, na origem da negação, temos a expulsão a equação aceita mediante uma impossibilidade. O psicótico, ao negar a existência do juízo, expulsa a afirmação por uma negação; e o “gosto de negar, o negativismo de alguns psicóticos, deve provavelmente, ser entendido como sinal de disjunção de instintos” (FREUD, 2011, p. 281). Na estrutura neurótica, a negação afasta a castração pelo mecanismo da repressão reprimindo; já o psicótico negará a existência do juízo, ou seja, a existência da afirmação.

Depreende-se, então, que a negação na psicose mostra uma expulsão do desprazer do psiquismo: “não há juízo no momento dessa emergência, há um primeiro mito do fora e do dentro”. E o Eu expulsa o que causa desprazer, o Complexo de Castração, o que explica o prazer em negar; pois, o que “desaparece nesse prazer de negar são os componentes libidinais” (HYPPOLITE, 1998, p. 900).

Na teoria freudiana, a rejeição de um elemento primordial, *Verwerfung*, é diferente do processo da *Verneinung*. Neste último, o Eu nega algo guardado anteriormente como um símbolo. Esse, reprimido, configura características pontuais dos quadros neuróticos. Já no que alude à exclusão, ou denegação, Hyppolite aponta que Freud “admite um fenômeno de exclusão para o qual o termo *Verwerfung* parece válido, e que se distingue da *Verneinung*, que brota em uma etapa muito ulterior” (LACAN, 2008, p. 21), a *Verneinung* constitui uma etapa posterior à negação.

Desse modo, o psicótico primeiro nega a afirmação da castração, e conseqüentemente, a seguir, expulsa a entrada do significante primordial, sendo esse abolido no registro simbólico. O fenômeno no qual o significante primordial organizador

fica excluído é nomeado foraclusão do *Nome-do-Pai* por Lacan. É nessa intersecção da foraclusão⁶⁸ na ordem simbólica, que o significante reaparece no Real e, assim, Lacan (1998, p. 564) observou que “a *Verwerfung* é tida por nós, portanto, como *foraclusão* do significante”. O *Nome-do-Pai* é uma imposição simbólica que articula a linhagem familiar, ordena uma série nas gerações e organiza a narrativa da história do sujeito. Segundo Sérgio Laia (2001, p. 25), “trata-se do Nome que antecipa, ordena e perpetua a existência de alguém”. Não se trata necessariamente do “pai natural”, mas do que assume essa função de “impedir a colisão” entre a mãe e o filho (LACAN, 2008, p. 118). Esse nome confere “uma lei, uma cadeia, uma ordem simbólica, a intervenção da ordem da palavra, isto é, do pai”, que articula e possibilita a separação⁶⁹.

A criança nada quer saber da separação, pois tal ação gera desprazer. Aflita, ela foraclui; a foraclusão não é foraclusão de qualquer coisa, mas do *Nome-do-Pai*⁷⁰. Esta que corrobora o dito lacaniano: o “que é recusado na ordem simbólica, ressurgue no Real” (LACAN, 2008, p. 22), convergindo inevitavelmente para o desencadeamento do quadro psicótico.

Lacan aderiu ao termo *desencadeamento* ao estudar o *Homem dos Lobos*, em meados de 1951 e 1952. Contudo, o termo foi elevado à categoria de conceito em 1955 e 1956 na análise do caso Schreber quando, no artigo *De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose*, Lacan estuda a teoria do desencadeamento da psicose. Isso ocorreu, sobretudo, após a releitura do Édipo freudiano e da ressignificação deste nos termos de *Nome-do-Pai*. Definindo que no surto psicótico algo estanca o processo de significação e um significado não remete mais a outro, ele afirma:

⁶⁸Termo de origem jurídica que indica o uso de um direito não exercido no momento oportuno, ou que se perdeu por decurso de prazo, e é usado para nomear a estrutura psicótica: o não uso do *Nome-do-Pai*.

⁶⁹Essa ação é vital à constituição do sujeito, pois a relação entre pares é sempre conflituosa, o sujeito não consegue distinguir o que é dele e o que é do outro, caracterizando uma relação de saída paranóide. Somente pela inscrição do complexo de castração é que o complexo de Édipo será finalizado, permitindo que o sujeito se separe do outro. O complexo de Édipo antes de tudo exprime uma “relação imaginária, conflituosa, incestuosa nela mesma” (LACAN, 2008, p. 117).

⁷⁰Lacan reformula a questão do Édipo e a recoloca sob a teoria da foraclusão do *Nome-do-Pai*. Essa tese será responsável por reaproximar o estudo das psicoses da questão Edípica. Isso porque a psicose estava sendo tomada por autores como um problema no mecanismo de defesa; no narcisismo e nos fenômenos imaginários recorrentes destes, como propôs Freud, porém, no ano de 1895 com o *Rascunho H* e o *Rascunho K*.

Para que a psicose desencadeie, é preciso que o *Nome-do-Pai*, *verworfen*, foracluído, isto é, jamais advindo no lugar do outro, seja ali invocado em oposição simbólica ao sujeito. É a falta do *Nome-do-Pai* nesse lugar que, pelo furo que abre no significado, dá início à cascata de remanejamentos do significante de onde provém o desastre crescente do imaginário, até que seja alcançado o nível em que significante e significado se estabilizam na metáfora delirante (LACAN, 1998, p. 584).

O sujeito é convocado a responder ao encontro com o Real e descobre um vazio de significação, evidenciando a falta do *Nome-do-Pai*. E o surto é desencadeado por um ímpar na cadeia significante que abre um furo. Philippe Julien (2003, p.46) explicou que esse acontecimento pode ser, por um lado, “um encontro amoroso, uma paternidade em breve, uma descoberta científica ou artística, uma causa política ou militar, uma revelação religiosa” ou, ainda, por outro vértice, “uma traição conjugal inesperada, uma falência profissional, uma derrota política ou militar, uma desoladora noite mística”.

No encontro com o Real, insuportável ao sujeito, a psicose se “desencadeia, por ser abalada a dissolução do tripé imaginário” (LACAN, 1998, p. 572). Andréa Guerra (2010, p. 39) define três condições substanciais para o desencadeamento da psicose: “a) condição estrutural - foraclusão do *Nome-do-Pai*; b) quebra da identificação imaginária; c) condição específica - encontro com Um-pai”. Na primeira condição, temos o acidente na fala e na linguagem pela foraclusão do significante que marca a lei, o *Nome-do-Pai* no registro simbólico, condição própria da estrutura.

A segunda diz respeito à quebra da identificação imaginária, condição central no processo de desencadeamento e que configura a quebra da identificação que mantinha o psicótico estabilizado, pois a constituição do sujeito é centralizada na relação imaginária especular. Isso, pois “nele há um eu que sempre é em parte estranho a ele” (LACAN, 2008, p. 114). Na dualidade Eu e o Outro, o sujeito se constitui. E é pela identificação imaginária⁷¹ ao Outro semelhante que o psicótico poderá manter o Eu estável. Mas na dissolução imaginária, o Eu perde a consistência, a identificação imaginária se dissolve; e, ao acompanhar o que está em ação, o Eu é arrastado para longe da realidade⁷².

⁷¹Lacan (2009) comentou: “Louco é aquele que adere ao seu imaginário”. A adesão ao imaginário que permite em muitos quadros que o sujeito, mesmo apresentando uma estrutura psicótica, mantenha um convívio social. O sujeito trabalha, estuda, mantém suas atividades e transita no social. Em determinado momento, a imagem do sujeito se quebra, configurando a dissolução imaginária.

⁷²No caso de Schreber, há uma fragmentação da identidade, da qual ele “só pode dar testemunho”. O sujeito é fragmentado em quarenta ou sessenta pequenas almas, que o habitam e o dividem. Nesse processo, o outro é desdobrável, reduzível, violado. “Essa fragmentação da identidade marca com seu próprio selo toda a relação de Schreber com os seus semelhantes no plano imaginário” (LACAN, 2008, p. 119).

A terceira condição acontece na dissolução do imaginário, quando da convocação do *Nome-do-Pai* foracluído no simbólico após o encontro com um *Real*. O encontro com Um-pai⁷³ é o cerne da questão que envolve o encontro com a castração e suas consequências. O *Nome-do-Pai* faz, legisla e organiza. Sem esse organizador, o sujeito pede por sentido, por algo que explique a invasão que vive. Esse momento é chamado de momento de perplexidade. A perplexidade faz interrogação: o que essa fala quer dizer? Como a explicação não vem, forma-se um cenário onde tudo é possível, coisas entram e saem do psiquismo e do corpo como substância líquida: os pensamentos, as vozes e as coisas. Tal cenário fica insuportável ao sujeito que, para aplacar a devastação, apela para a convicção e o delírio irrompe. Surgem, então, os fenômenos elementares, que são o delírio, as alucinações, palavras repetidas e neologismos entre outros. Surgem como tentativa de resposta ao vazio, transformando-se em convicção delirante. Após o desastre e o conflito originados no registro simbólico, resta um lugar vazio que será preenchido com a construção delirante. O sujeito entra aí, concomitante com seu delírio: “é no lugar do conflito que aparece uma reação, uma construção, uma encenação de subjetividade” (LACAN, 2008, p. 42), que permite ao psicótico seguir vivendo, mesmo que de forma precária, nestes fenômenos.

3.3 OS FENÔMENOS ELEMENTARES

O delírio e a alucinação, marcas constituintes das psicoses, surgem como fenômenos elementares⁷⁴ não passíveis de interpretação. Lacan (2008, p. 23) recorre novamente ao esquema L para formalizar a formação da alucinação: “figura a interrupção da palavra plena entre o sujeito e o Outro e seu desvio pelos dois Eu, a e a’, e suas relações imaginárias”. Na psicanálise lacaniana, o jogo em cena na constituição do sujeito⁷⁵ passa pelo complexo de castração, privilegiando a finalização do Édipo, quando

⁷³ Um-pai, com letra maiúscula, nomeia dentro da psicanálise lacaniana o pai Real, não o pai que existe na realidade, mas o pai do Real.

⁷⁴Na presente investigação, *fenômeno elementar* é como são nomeadas as formações alucinatórias e delirantes. A formação destes fenômenos foi examinada a partir do estudo do esquema L.

⁷⁵A relação entre “a” e “a’” é imaginária e completamente especular, marcada pela dualidade entre o Eu e o outro. O sujeito se apoia na relação com o outro para existir, se aliena. Trata-se de uma relação de alienação e separação. Alienação, pois, para que o sujeito exista, ele precisa alienar-se na imagem do outro semelhante e, assim, garantir a existência, visto que o enunciado “Eu sou isso”, garante o ser, “sou o filho”. No entanto, é preciso também separar-se para existir como sujeito diferente do outro.

a entrada do terceiro na relação mãe e filho abaliza a separação, e a inscrição no simbólico do registro da lei. É em razão de a constituição do sujeito ser pautada pelo Outro⁷⁶, que se pode articular: só há alucinação no seio da relação com o outro⁷⁷.

Seguindo seu mestre, o psicanalista francês tomou de Clérambault, a ideia que o delírio se ativa em torno de certos elementos⁷⁸, contudo, como sugere Clérambault, existe um arranjo antecipatório que configura a formação delirante nomeada de *Automatismo Mental*. Todavia, diferentemente do que propôs Clérambault, Lacan alertou para o fato de que o delírio se forma, mas não apresenta um “núcleo inicial”, com um caráter evolutivo. Ele é um fenômeno da estrutura, ou seja, “o delírio não é deduzido, ele reproduz a sua própria força constituinte, é ele também, um fenômeno elementar” (LACAN, 2008, p. 30). Com esta afirmação, o psicanalista encerrou qualquer dúvida em relação à marca que constitui a estrutura psicótica. O psicótico não duvida da origem do delírio: ele é real e faz parte da realidade. É a certeza do caráter realista do delírio que define a diferença da estrutura neurótica para estrutura psicótica.

Ambas as estruturas podem apresentar um fenômeno alucinatorio. Freud já constatará esse fato em seus casos clínicos e no estudo sobre as histerias. Contudo, existem diferenças deveras significativas: na clínica das neuroses, o fenômeno aparece como mensagem, pois há dialética entre Eu e sujeito. Porém, na clínica das psicoses, o fenômeno existe, o Outro é consistente e tem-se aí a certeza psicótica: “o que constitui o que se chama, com razão, o fenômeno elementar, ou ainda, o fenômeno mais desenvolvido, a crença delirante” (LACAN, 2008, p. 93).

A seguir é examinada a formação da alucinação, momento em que ocorre a interrupção da palavra. Na relação sujeito e Outro, a fala é interrompida gerando um desvio na relação imaginária, “uma triplicidade está aqui indicada no sujeito, que abrange o fato de que é o Eu do sujeito que fala normalmente a outrem, e do sujeito, do sujeito S,

⁷⁶O Outro, com letra “O” maiúscula, referencia o registro Simbólico.

⁷⁷O outro, com letra “o” minúscula, referencia o registro Imaginário e corresponde à dimensão do narcisismo nos textos freudianos.

⁷⁸Lacan comentou que o sistema delirante não é insidioso e retomou conceitos kraepelineanos a respeito da construção delirante para fazer uma crítica, pois Kraepelin afirmava que o delírio é um sistema durável e não abalável. Lacan afirmou haver uma “ruptura no que Kraepelin mais adiante chamou de a evolução contínua de um delírio na dependência de causas internas” (LACAN, 2008, p. 27-28). O delírio não apresenta um caráter evolutivo.

em terceira pessoa” (LACAN, 2008, p. 23). A alucinação é a percepção do sujeito de uma imagem ou lembrança que, tendo sido rejeitada para fora do Eu, agora retorna bruscamente sob a forma de uma imagem visual ou acústica de grande vivacidade. Há, na clínica das neuroses, um sujeito fala de um enigma, ao passo que, na psicose, ocorre um processo completamente distinto: o sujeito tem uma certeza. Nas psicoses extraordinárias⁷⁹, diferentemente das psicoses ordinárias⁸⁰, é como se um terceiro falasse para ele em alguns quadros de esquizofrenia, ou ainda, falasse dele como nos quadros persecutórios. O psicótico não reconhece a dialética. Ou seja, que fala dele, com ele mesmo:

No sujeito psicótico, ao contrário, certos fenômenos elementares, e especialmente a alucinação que é a sua forma mais característica, mostram-nos o sujeito completamente identificado ao seu eu com o qual ele fala, ou o eu totalmente assumido através de modo instrumental (LACAN, 2008, p. 23).

O sujeito psicótico não reconhece a relação dual, só pode recebê-la de forma “instrumental”. Acredita estar falando ao seu Eu, mas como alteridade. O psicótico sabe que fala com seu Eu, mas para ele a fala é real. Lacan adverte que o “sentimento de realidade que é a característica fundamental do fenômeno elementar, o sujeito fala literalmente com seu eu, e é como se um terceiro, seu substituto de reserva, falasse e comentasse sua atividade” (LACAN, 2008, p. 24). Na impossibilidade de reconhecer que existe a dualidade interna, o psicótico dá a um terceiro, em forma de alucinação e delírio,

⁷⁹ Lacan elabora a chamada doutrina clássica do desencadeamento das psicoses no *Seminário 3* e no texto *De uma questão preliminar a todo tratamento possível das psicoses*, isto é, no âmbito de seu retorno a Freud (feito a partir do ponto de Arquimedes, “do inconsciente estruturado como uma linguagem e da colocação em primeiro plano da função do Nome-do-Pai como garantia da lei no Outro. É uma retomada do Édipo freudiano, uma ordenação da distinção neurose-psicose em relação à norma edipiana. A referência a essa norma como critério estrutural vem esclarecer as classificações psiquiátricas, propondo um sólido princípio de distinção e de repartição das patologias, mas sem se diferenciar verdadeiramente delas, já que questão da causa sexual não está inclusa nessa lógica. (apud BORIE, Jacques; RABANEL, Jean-Robert; VIRET, Claude. Os limites da teoria clássica do desencadeamento. In: MILLER, 2012, p. 53). Na clínica contemporânea, tais psicoses são denominadas extraordinárias.

⁸⁰ As psicoses ordinárias são definidas por quadros em que não acontece o surto propriamente dito, ou seja, o sujeito não rompe com a realidade. Tais quadros serão marcados por novas formas de desencadeamento, de conversões e de transferência. Os novos desencadeamentos se apresentam por desengates gradativos do Outro e evoluem em rupturas progressivas e repetidas numa intensidade crescente. Observa-se o desligamento sucessivo dos laços familiares e sociais. Nas psicoses ordinárias, o “sujeito alcança gradativamente o empobrecimento em suas relações, a diminuição dos laços afetivos e sociais e, conseqüentemente, a perda de vínculo; há uma crescente marginalização escondida”. Miller (2012) nomeia a psicose ordinária como: uma desordem mais íntima do sentimento de vida no sujeito. Nas psicoses clássicas, o resultado da queda das bengalas imaginárias que sustentavam a vida psíquica do sujeito leva ao surto psicótico e revela um quadro clínico típico que exclui qualquer dúvida quanto ao diagnóstico. Já nas psicoses ordinárias, os desencadeamentos não advêm; todavia, existe um funcionamento prévio, marcado pela forclusão do *Nome-do-Pai*.

a possibilidade de responder à pergunta. No clássico de Schreber, percebe-se que ele estabiliza o quadro a partir da encenação de uma resposta “sou a mulher de Deus”.

O que intrigou Lacan (2008, p. 34) foi localizar quem é o interlocutor, quem fala na alucinação verbal, na fala o emissor é ao mesmo tempo o receptor; ouve-se o som das próprias palavras. No entanto, na alucinação verbal, o conteúdo é diverso; esse é o caráter central da alucinação verbal, quando o “sujeito articula o que ele diz ouvir”. As vozes que o sujeito escuta serão sempre vozes do seu próprio pensamento, a articulação verbal das suas palavras. Essas palavras e conversas internas retornam do exterior em forma de vozes, mas a formação do fenômeno elementar é no interior do psiquismo.

No *Seminário 3*, Lacan retomou a análise feita por Freud do texto schreberiano, como tentativa de desvendar o funcionamento delirante. A problemática recai no deslizamento da significação. Trata-se aí de um enxerto de palavras, pois a “significação remete sempre a outra significação, e o mais elementar é que a significação dessas palavras ‘não se esgota no remeter a uma significação’, ela só remete a si própria”⁸¹. De fato, nesse processo, o delírio se configura como irreduzível. Pondera-se que à fala delirante concerne um discurso econômico, essa carência no “ordenamento comum do discurso, que nos permite distinguir que se trata do delírio” (LACAN, 2008, p. 45).

A necessidade aspira pela interrogação da fala nas psicoses, o psicótico fala? No âmbito envolto na resposta dessa questão será formulado o que concerne à novidade freudiana, ou seja, acolher o fenômeno elementar no registro em que ele aparece, isto é, na fala. A fala dá lugar ao dizer psicótico, relançando a questão do sujeito e recolocando a loucura para além da abordagem psiquiátrica. Em relação a isso, Lacan afirmou:

O único modo de abordar conforme a descoberta freudiana é o de pôr a questão no próprio registro em que o fenômeno nos aparece, isto é, no da fala. É o registro da fala que cria toda a riqueza da fenomenologia da psicose, é aí que

⁸¹Lacan fez uma análise detalhada e fundamentada da manifestação da linguagem na psicose, pois a palavra tem em si mesma certo peso. Há dois tipos de fenômenos nos quais se projeta o *neologismo*: a intuição e a fórmula. A intuição delirante comporta a palavra plena e a palavra vazia, sendo a plena, uma palavra carregada de um significado, ou de significação que só remete a ela mesma, e permanece irreduzível. E a palavra vazia, que tem como marca o *ritornelo*, o refrão, a frase repetitiva. Na articulação lacaniana, as duas formas envolvidas, ou seja, a “mais plena e a mais vazia, param a significação, [há] uma espécie de chumbo na malha, na rede da fala do sujeito. Característica estrutural a que, já na abordagem clínica, reconhecemos a assinatura do delírio” (LACAN, 2008, p. 45). A forma como o psicótico faz o uso da palavra paralisa o significado; não há uma construção que articule fala a um novo significante. Não há um sentido que se acomode no seu significado, de tal modo, o psicótico confunde o significante com seu efeito de sentido. O resultado desse processo evidencia o fracasso do registro simbólico. Com efeito, no delírio, o significante se apresenta em discordância com a linguagem, pois, no nível da significação, existirá sempre nova significação.

vemos todos os seus aspectos, as suas decomposições, as suas refrações (LACAN, 2008, p. 48).

Lacan é enfático ao anunciar que, sempre que há fala, o interlocutor o faz a outro, alguém que receba a mensagem, “falar é antes de mais nada, falar a outros”. E confere ainda, que é “o registro da fala que cria toda fenomenologia da psicose” (LACAN, 2008, p. 48). De tal modo, a interrogativa que se impõe é: de que fala⁸² se trata na psicose?

Lacan construiu um percurso interessante ao recorrer a um exemplo clínico⁸³, para responder à interrogativa: relatou que a paciente fala - “vocês sabem que ela é um sujeito que tenta engrupi-los”. Tentará engrupir, pois nada de delirante é percebido quando a paciente fala, ela se apresenta de forma organizada. Se estaria lidando com o que é chamado na clínica de delírio parcial, pois o psicótico não se apresenta delirante durante todo o tempo; isso seria a morte em vida. Contudo, ao se dedicar um espaço de tempo à escuta do psicótico, será possível perceber que mantém um limite, o que clinicamente configura o delírio.

O psicótico fala a quem escuta; na perspectiva clínica, trata-se de o analista oferecer uma escuta. Lacan ensinou com seu comentário “na medida em que pus naquele dia uma hora e meia”, ouvindo, ela parecia sã, mas algo escapou, e o delírio apareceu. Nesse processo, entre a sanidade e a loucura, existe sim um momento em que o sujeito faz um laço com um significante, e pode, então, articular a fala. Lacan enfatizou: “É por essa razão que ela existe como sujeito” (LACAN, 2008, p. 50). Com essa afirmativa Lacan recolocou o debate em torno da questão do sujeito na psicose. Para determinados autores contemporâneos, a questão do sujeito na psicose estaria comprometida, pois o desejo e a falta na estrutura são inexistentes. Todavia, a marca inaugural das psicoses trata da forclusão, mecanismo distinto das neuroses e, assim, o comparativo entre neurose e psicose não estão marcados pelos mesmos estatutos. Assujeitado ao fenômeno elementar nas psicoses e não sujeito da falta. A fala nas psicoses é o processo que envolve a constituição do sujeito e seu sintoma: o delírio. Esse processo de reconhecimento acontece paralelo a outro, “há um outro nível”. Esse outro nível denuncia que o psicótico fala com um interlocutor, que pode ser ele mesmo ou um outro, que é o

⁸²Existem duas unidades para a fala. A fala fundadora, que seria a unidade da palavra falada. A fala fundadora se refere à posição dos dois sujeitos, apresenta a relação de sujeito a sujeito. A outra unidade seria a fala mentirosa ou enganadora, em que o que o sujeito diz está sempre numa relação fundamental de um fingimento: ele fala e o Eu recebe a mensagem sob uma forma invertida.

⁸³No *Seminário 3*, Lacan relata uma apresentação de caso: ao ouvir uma paranóica, ela emprega o termo *galopiner* (LACAN, 2008, p. 50). Ela fala ao outro, mas na posição de objeto.

Outro absoluto. É uma fala em que o sujeito está pouco implicado, trata-se de um testemunho⁸⁴ (LACAN, 2008, p. 51).

O delírio surge em um espaço opaco entre as relações do sujeito e do Outro do inconsciente. Segundo Lacan (2008, p. 53), isso ocorre exatamente “no ângulo aberto dessas duas relações”. Nesse lugar opaco, onde o sujeito acredita conversar com um terceiro, o aberto acaba recheado pela produção delirante. Algo fala no sujeito em se tratando de uma esquizofrenia, e algo fala do sujeito, em se tratando da paranoia. Porém, o paranóico duvida do caráter fantasmático e ambíguo da fonte das palavras que lhe são endereçadas; e é dessas falas que ele vem contar ao analista. Não há dúvida a respeito de que alguém lhe fala, marca fundamental da psicose: há certeza.

Ao contar o que o aflige, o psicótico demonstra certa inquietação, pois o delírio é o retorno do Real de algo que não foi simbolizado. Isso porque o psicótico registra a partir do exterior, visto que há marcas de linguagem e traumatismo no registro Simbólico. Desse modo, ao testemunhar a fala do psicótico, o psicanalista escuta o que nele fala, ou o que dele falam. Existe uma dialética entre o sujeito e o inconsciente que na psicose está a céu aberto e, justamente por isso, as palavras estão dentro e fora. O psicótico dá o seu testemunho ao analista da relação que estabelece com seu inconsciente. Desse modo, o trabalho da psicanálise tem sua eficácia no testemunho que gera o apaziguamento, tão precioso ao psicótico.

⁸⁴*Testemunho* refere-se ao ato ou efeito de testemunhar. Essa narração apresenta um valor de declaração. A ação engloba também uma “ação de certas faculdades que nos conduzem ao conhecimento da verdade”. O ato de testemunhar certamente inclui a fala do psicótico para além da comunicação desinteressada, pois engloba aquilo ao qual damos um determinado peso.

4 O ANTI-ÉDIPO EM PERSPECTIVA

As teorias freudianas e lacanianas em torno das psicoses foram amplamente explanadas nos capítulos anteriores. Estas teorias, mesmo demonstrando fundamental relevância, geraram alguns impasses quanto à sua aplicabilidade clínica. Foi no encontro da psicanálise com as teorias deleuzianas que tais impasses puderam avançar. Assim, o objetivo deste capítulo envolve a apreciação de certos conceitos formulados por Deleuze e Guattari para, *a posteriori*, sofisticar a tese sobre como as reformulações acerca do Real na psicanálise laciana se deram após o lançamento do *O Anti-Édipo*, obra lançada por estes autores, em 1972. Envolve, ainda, como tais considerações conceituais e teorias em torno do Real do *sinthoma*, parecem melhor ajustadas para alguns quadros psicóticos, sobretudo, as esquizofrenias.

Na obra mais polêmica de Deleuze, a primeira em parceria com o psicanalista Félix Guattari, *O Anti-Édipo*, notam-se movimentos simultâneos e correlatos: os autores criticam a aguda edipianização que a psicanálise dedica à teoria e à prática, conjugando seus recursos a tal imagem e sua estrutura. As teorias freudianas-lacanianas em torno das psicoses foram amplamente explanadas nos capítulos anteriores.

A publicação do livro *O Anti-Édipo*, em 1972, fez ruírem as bases epistêmicas em torno da psicanálise freudiana. Gilles Deleuze e Félix Guattari se debruçaram sobre o tema durante um ano de encontros, para lançar o que até os dias atuais continua a ser o chamado livro negro da psicanálise. Esse projeto de leitura árdua critica ferozmente o imperialismo do Édipo na psicanálise, “o que questionamos é a edipianização furiosa a que a psicanálise se entrega, seja prática ou teoricamente, com os recursos conjugados da imagem e da estrutura” (DELEUZE; GUATTARI, 2011, p. 75). A teoria psicanalítica gira em torno de tal complexo e determinados conceitos e dispositivos teóricos foram forjados de acordo com a história do Édipo. Contudo, tal perspectiva gera um limite preciso no tratamento psicanalítico da psicose. A crítica dos autores evidencia um sentido restrito dado ao Édipo freudiano e à novela familiar. Os encontros de Guattari e Deleuze com Jacques Lacan não foram amistosos, mas sempre insólitos e marcados por significantes que iam da adoração à destituição.

Em meados de 1950, Guattari, foi frequentador assíduo das aulas de seu mestre Lacan. Sua admiração para o segundo foi constatada e comentada nos corredores da Sorbonne. Além de sua identidade de militante político, Guattari é visto como um especialista de teses lacanianas, conhecido por realizar e difundir artigos ignorados mesmo por Lacan. Guattari

gozava do prestígio de ser um grande teórico e de ter uma prática junto ao mundo da loucura por suas atividades na clínica de La Borde⁸⁵, fato que o fazia para além de teórico e o marcava com um magnífico clínico⁸⁶.

O nascimento da Clinique de La Borde constituiu a pós-reforma psiquiátrica. O psiquiatra italiano Franco Basaglia e o francês Jean Oury, entre outros, não queriam gerar apenas saberes teóricos, mas agir e atingir a cultura. Buscavam novos saberes práticos, contudo, sem abrir mão da teoria. Queriam produzir novas práticas políticas culturais na psiquiatria e na sociedade para se lidar com a loucura e doença mental. As bases que enredaram aquele trabalho clínico que percorre um caminho filosófico e humanista é brevemente apreciado aqui. Segundo Basaglia, era necessário mais do que a abertura do hospital psiquiátrico: era preciso “inventar novas estratégias”. A transformação operada por Basaglia abre um campo de relacionamento com a loucura completamente diverso ao da psiquiatria moderna. Para ele, o louco deve ter na cidade, o espaço real de sua reabilitação social. Na Psicoterapia Institucional, nas suas origens, a teoria apoiada em diferentes campos do saber, como o filosófico e o epistemológico produziram novas práticas e políticas culturais. Basaglia buscava saber como lidar com a loucura, e não com a doença. Ação sistematizada da reação no campo da psiquiatria - um campo teórico e prático tem como base François Tosquelles. Os entrevistados para o trabalho na Clínica deveriam ter uma capacidade natural de estar com pessoas, em detrimento de profissionais da psiquiatria clássica. Todavia, essa posição não era ingênua. Deveria existir uma relação de função a formação, ou seja, o médico deveria apresentar ao mesmo tempo uma capacidade afetiva e de inteligência. Em 1952, encerrou sua experiência em Saint-Alban. Tal evento culminou na criação, por Daumezon e Koechin, da Psicoterapia Institucional. Em 1953, o psiquiatra Jean Oury fundou a Clinique La Borde, nas proximidades de Cour-Cheverny, no Vale do Loire, região centro-sul da França, a

⁸⁵ A experiência que a pesquisadora/analista teve na Clinique de La Borde, na França, parece articular perfeitamente os conceitos teóricos mais completos para o trabalho com as psicoses.

⁸⁶ O encontro entre o psiquiatra Jean Oury e Félix Guattari foi decisivo nesse aspecto. Em 1945, como se recorda Guattari, ainda usava calças curtas, tinha apenas 15 anos e era aluno de Ferdinand, mas era Oury que organizava as reuniões com jovens. Oury tinha 21 anos quando encontrou Guattari pela primeira vez. Ferdinand, por sua vez, ficou um pouco desamparado pela diante da confusão de Guattari e o aconselhou a buscar por um contato com o seu irmão psiquiatra, o que ele fez em dezembro de 1950. Nessa época, Guattari entrou no curso de farmácia, que o aborreceu profundamente. Em contrapartida, ele estava fascinado com a atividade do psiquiatra Jan Oury. O médico, em dezembro de 1950, aconselhou Guattari a ler Lacan, e, inclusive, a mantê-lo a par das pesquisas deste, pois suas responsabilidades de psiquiatra o absorviam demais e o impediam de ir a Paris. Oury já era um psiquiatra experiente. Das intermináveis discussões de ambos, surgem conselhos profissionais e Oury a apoia o desejo de Guattari de abandonar os estudos de farmácia e faz recomendações de leitura, como Lacan, Sartre, Merleau-Ponty e outros. Seu fascínio por Lacan foi instantâneo e, em 1954, ele começou a assistir os Seminários de Lacan.

200 km de Paris. O Chatêau (Castelo) de La Borde ficava no centro de um bosque e possuía outros setores estão localizados ao seu redor. O tratamento dispunha de um campo teórico e clínico. A Psicoterapia Institucional explora um campo teórico e clínico que inclui o contexto do sujeito. O tratamento leva em conta o fato de o sujeito estar imerso no social e nas instituições e organizações que o governam. O tratamento na instituição se dava por dois vértices do conceito de alienação. Um era a linha teórica de Freud e de Lacan pela entrada do sujeito na ordem da linguagem e da problemática do desejo. O outro era a linha teórica de Marx, baseada nos *Manuscritos Econômicos e Filosóficos*, de 1844, que afere a entrada do sujeito na ordem social. As equipes eram compostas por diferentes monitores, com funções distintas e que trabalhavam em horários variados e dias alternados. Os salários eram iguais para todos, independentemente do cargo ou função que ocupavam no trabalho e no tratamento.

Oury buscava uma resposta empírica que conduzisse a um conhecimento científico e histórico do paciente. O conceito transcendental circulou livremente entre internos e monitores, pois correspondia ao que transcende a ordem, baseado no conceito de ética de Kant, na Crítica da Razão Pura – *sollen* – fazer algo na dimensão ética. O tratamento tentava construir uma desinstitucionalização como *desospitalização* do paciente. Para tal, a análise da prática da instituição estava em pauta juntamente com o trabalho; o gerenciamento da clínica era dividido com os internos e todos se alimentavam do conhecimento teórico para rever políticas, rever o tratamento e alternar as condições de trabalho. Fazer trocas, distribuir recursos são dispositivos fundamentais à direção do tratamento e das atividades. As atividades buscavam fabricar um lugar, um espaço, no qual o sujeito pudesse fabricar seu pseudo *objeto a*; como um processo de reconstrução do Eu. Guattari não só trabalhou como também morou com sua família durante anos no Castelo de La Borde.

A experiência clínica com a esquizofrenia fez a diferença na perspectiva teórica e conceitual de Guattari e, possivelmente, permitiu sua futura aproximação ao filósofo Deleuze.

Guattari, jovem estudante da Sorbonne, era visto nos anos de 1950 “vagando pelos corredores da Sorbonne”. De acordo com Dosse (2010, p. 157), só jurava por seu mestre, que inspirava todas as suas palavras e seus escritos. Ele conhecia suas teses quase de cor, estimulava seus companheiros a ler e, naturalmente, era um dos fiéis da cerimônia semanal do Seminário. Guattari, como muitos da geração psicanalítica francesa, estava fascinado pelas ideias de Lacan e seguia o mestre, suas novas e velhas ideias em torno da psicanálise e da filosofia:

Seu fascínio e seu mimetismo são tais que, quando seu amigo Philippe Girardi o interpela nos corredores da Sorbonne, o chama de “Lacan”! Quando este último cria a Escola Freudiana de Paris, em 1964, Guattari está entre os lugares-tenentes, e inclusive sugere a criação do que se tornará o periódico interno: *La Lettre de l'École* (DOSSE, 2010, p. 157).

Guattari seguiu por um momento o psicanalista; todavia, tal admiração e devoção não perduraram. Guattari, considerado por Lacan como “um jovem e brilhante intelectual”, esperava tornar-se um interlocutor privilegiado. Mas, com a ascensão de Jacques-Alain Miller⁸⁷, Guattari acabou excluído. Em 1964, Lacan iniciou seu *Seminário* em um lugar de destaque na cultura parisiense, “a prestigiosa ENS *da Rue d'Ulm*. Nesse caldo de cultura, amplamente dominado na filosofia pelos althusserianos, Lacan se aproximou de uma nova geração, a de Jacques-Alain Miller e Jean-Claude Milner”, (DOSSE, 2010, p. 157), que se tornaram seus discípulos.

Outra cena difícil marcaria o jovem psicanalista, em meados de 1969. Em certa feita, Lacan obteve um texto de Guattari e prometeu que esse seria publicado futuramente na revista *Scilicet*⁸⁸. Porém, o psicanalista não o publicou e a relação de mestre e discípulo ficou irremediavelmente arranhada por tal indelicadeza. Em meados de 1972, Lacan, inquieto com a proximidade de Guattari com o filósofo Gilles Deleuze, interpelou o antigo discípulo a respeito do livro que este estava escrevendo com o filósofo.

De fato, quando ficou sabendo que um dos seus, na pessoa de Guattari, estava envolvido em um projeto de texto sobre a psicanálise com Deleuze, cujos trabalhos ele apreciava, a cotação daquele voltou a subir repentinamente (DOSSE, 2010, 157). Todavia, Guattari previamente advertido nada comentaria. A preocupação de Lacan com o que poderia sair de tal parceria e temendo eventuais críticas, passou “a me interpelar nos congressos: ‘Guattari, o que você acha disso...?’” (GUATTARI, entrevista, IMEC). Como esta preocupação seguia cada vez maior, Lacan perguntou a Guattari se poderia ter acesso ao manuscrito que deveria ser publicado. Guattari, já advertido, estabeleceu: “Evidentemente, isso estava fora de questão! Deleuze desconfiava de Lacan como da peste” (GUATTARI,

⁸⁷ O jovem filósofo Jacques-Alain Miller casou-se com Judite, filha de Lacan, em 1966. Tornou-se redator dos Seminários de Lacan, seu executor testamentário e o iniciador, a partir de 1975, de uma corrente neolacanianiana no próprio interior da École Freudienne de Paris.

⁸⁸ “*Scilicet* é uma palavra latina que significa *isto é, por exemplo*. No primeiro volume, publicado em 1968, Lacan comentou que o sentido seria “tu podes, scilicet”, saber os ecos do ensino de Lacan. A revista *Scilicet* foi fundada tendo como princípio o texto não assinado aos moldes de Bourbaki, equipe de matemáticos que publicava seus trabalhos com assinatura coletiva. Segundo Lacan, esta equipe refez o edifício inteiro das matemáticas, fundamentando-se na teoria dos conjuntos. Atualmente, *Scilicet* desenvolve termos clínicos ligados à episteme lacanianiana, destacando o lugar da política na psicanálise do inconsciente (NOITE SCILICET). Tais textos têm características peculiares: são curtos, rápidos e vivos, e abordam temas da atualidade.

entrevista, IMEC). Guattari se desculpou cautelosamente⁸⁹, alegando que a vontade de Deleuze era de somente divulgar o texto muito bem cuidado e em sua versão final.

Em um primeiro momento, a ideia inicial de Guattari não era escrever um texto polêmico, ou menos um texto que pudesse indicar algo contra Lacan⁹⁰. Ele, aliás, era reconhecido como analista profissional e de obediência lacaniana, membro de sua escola. Possivelmente, sua inspiração fosse resultante da observação na Clinique de La Borde, que já indicava uma inóipia em superar o lacanismo⁹¹. Na época, “ele concebe *O Anti-Édipo* como uma maneira de pensar o lacanismo para além do próprio Lacan” (DOSSE, 2010, p. 158).

Quanto a Deleuze, no momento do encontro com Guattari em 1969, ele não tinha a mesma familiaridade que este último com as obras de Freud e Lacan, mas já havia feito

⁸⁹ Lacan ficou mais preocupado ainda na medida em que se comentava sobre o que Deleuze dizia em seu curso em Vincennes, que, naturalmente, em 1971, era dirigido às teses de *O Anti-Édipo*. Não podendo ter acesso ao texto, Lacan esperou conseguir evitar os eventuais mal-entendidos e solicitou um encontro com Deleuze, que se limitou a lhe dar um telefonema. Lacan retomou, então, sua tentativa de sedução junto a Guattari e o levou às margens do Sena para que lhe explicasse o conteúdo misterioso do livro a ser lançado. Guattari tratou de lhe expor os grandes eixos de *O anti-Édipo*, temendo o pior. Ficou perplexo com a reação inteiramente positiva de um Lacan que se dizia muito interessado, e lembrava que criou uma escola justamente para que fosse o lugar de expressão de divergências: “Ele me disse uma frase célebre, do tipo: ‘O que conta para mim é que tenha análise’”. Esse discurso era falsamente tranquilizador. Lacan, encarou Guattari:” o que é isso, a esquizoanálise? Guattari ficou no mínimo embaraçado: “Eu me atrapalho fazendo referência a uma fórmula sacrossanta do lacanismo e me safo como posso. [...] Desenvolvo tudo o que passa pela na minha cabeça” [...] Lacan comentaria: “Não sei se as coisas já estão decididas, mas acho que é útil um analista...” Um segundo de emoção. Mas é tarde demais! Alguma coisa se quebrou. Talvez já estivesse quebrada desde sempre entre ele e eu. Depois, ele alguma vez teve acesso ao outro, alguma vez falou verdadeiramente com alguém?” (GUATTARI, entrevista autobiográfica a Ève Cloarec, arquivos IMEC. Apud DOSSE, 2010, p. 157).

⁹⁰ Contudo, quando Lacan tomou conhecimento do caráter devastador da obra a propósito de suas teses, os vínculos foram definitivamente rompidos. Não apenas não se veriam mais, como Lacan e seus próximos espalhariam uma série de boatos sobre as práticas de Guattari para desacreditá-lo nos meios psicanalíticos (DOSSE, 2010, p. 158).

⁹¹ Na história do movimento psicanalítico, chama-se lacanismo a uma corrente representada pelos diversos partidários de Jacques Lacan, sejam quais forem suas tendências. A principal crítica realizada a este movimento configura a própria edificação da psicanálise em torno de conceitos, forjados e forçados por parte de certos psicanalistas, em torno e em nome de Lacan. Depois da morte de Lacan, em 1981, o lacanismo fragmentou-se numa multiplicidade de tendências, grupos, correntes e escolas. Esse movimento foi implantado de forma poderosa e nebulosa em diversos países. Tal como o Kleinismo e várias outras correntes externas e internas surgiram após a excomunhão, em 1964, de Jacques Lacan da Associação Internacional de Psicanálise, lugar supremo da legitimidade freudiana. A corrente lacaniana viu-se obrigada a criar um novo modelo de associação: a escola, marcando o retorno a Freud e não mais o vínculo com seus herdeiros. Na Europa, o lacanismo participou de um processo variável, bem como em diversos outros países. Todavia, na década de 1990, após a morte de Lacan, recensearam-se cerca de cinquenta outras escolas e grupos. Na França, o legítimo herdeiro de Lacan é considerado Jacques-Alain Miller, executor, testamentário e genro de Jacques Lacan, que dirige a Internacional Lacaniana, a Association Mondiale de Psychanalyse (AMP). Tal como aconteceu na escola de Lacan, na atualidade as escolas millerianas fazem uma doutrinação que exclui outros pensamentos. O lacanismo gerou um “fenômeno de idolatria do mestre fundador, uma hagiografia, um dogmatismo específico e algumas sumulam” que edificam a psicanálise sumariamente marcada por um mestre. Seus discípulos idolatram Lacan, fazem o que nem ele mesmo fez, pois se dizia freudiano. Esse movimento parece seguir rumo ao genro de Lacan, pois a idolatria a Miller segue nas escolas. Todavia, cabe referir que justamente por ter sido nomeado executor testamentário pelo próprio Lacan, cabe a ele responder tal convocação e trabalhar na construção dos conceitos em torno do chamado último ensino lacaniano. Mesmo que a um alto preço, continua uma certa idolatria, por parte de alguns psicanalistas, agora depositada na pessoa de Miller.

algumas incursões no campo da psicanálise. A teoria deleuziana, inicialmente, mostrava certo apreço pela psicanálise, reconhecendo nela até certa parceira: “no primeiro momento, a filosofia deleuziana – como grande parte do pensamento francês da época – reconhecia na psicanálise, ou pelo menos na sua arquitetura teórica, um parceiro privilegiado e fértil para dinamizar a prática de análise das questões centrais da contemporaneidade” (CRAIA, 2009, p. 201-202). A psicanálise fez parte do pensamento francês da época e, certamente, teve influência no meio filosófico.

Um dos momentos que marca a relação de Deleuze com a psicanálise ocorreu em 1961 quando o filósofo publicou seu primeiro texto sobre Sacher-Masoch, que ele enriquece *a posteriori*. Este escrito foi saudado por Lacan em pessoa em seu Seminário; inclusive, o psicanalista desafiaria “seus discípulos a realizar uma análise com a mesma intensidade” (DOSSE, 2010, p. 160). Jean Laplanche, em sua aula de 23 de janeiro de 1973, reconheceu que Deleuze atacou os pontos fracos de Freud, no que se conferia às perversões manifestas, pois Deleuze mostrava com facilidade (e não há como não concordar com ele), que o sadismo não é um masoquismo às avessas, e vice-versa.

Quanto a Lacan, o contato de Deleuze com o psicanalista aconteceu pela via freudiana. Se Freud já havia mostrado que a sexualidade pré-genital se exprime em pulsões parciais, Deleuze viu em Lacan um continuador dessa hipótese com sua teorização do *objeto a*. Outro contato se daria em 1966, quando Deleuze se apoiou no famoso *Seminário* de Lacan sobre *A carta roubada*, publicada nos *Escritos* (LACAN, 1998). Lacan observou com grande interesse esse empréstimo e saúda com insistência a “elegância de Gilles Deleuze”, “nosso amigo”, em seu Seminário de 1968 e 1969.

Deleuze parecia tomar emprestadas a linguagem e a abordagem de seus contemporâneos. Entretanto, essa parcial adesão à linguagem do momento era apenas aparente. Deleuze parecia já ter outros desígnios: “acabar com a pretensão psicanalítica de ocupar um lugar privilegiado no desvendamento do verdadeiro a partir das profundezas de uma verdade oculta que escapa a qualquer atestação, a qualquer presença, por seu caráter sempre bloqueado” (DOSSE, 2010, p. 161). Deleuze verdadeiramente se ocupava do acontecimento. E já se afastava do freudismo no momento em que Freud deixava de considerar significativos os acontecimentos da infância para voltar sua atenção à dimensão fantasmática.

Em um segundo tempo, como mostrou o filósofo Eládio Craia (2009, p. 201-202), a obra deleuziana deixaria de conversar com a psicanálise. Foi quando “a filosofia de Deleuze se encontraria com as reflexões do psicanalista e perpétuo dissidente, Guattari, [que] a obra

deleuziana deixaria de falar *com* a psicanálise – tanto como ferramenta quanto como tópico teórico específico no tecido de uma reflexão mais vasta”. Aliás, a confirmação desse segundo momento ocorreu quando a própria psicanálise era tomada como objeto de estudo, “isso é evidente em *O Anti-Édipo* e menos visível em *Mil-Platôs*, a psicanálise tornara-se o epicentro das duras críticas dos autores”. Ainda segundo Craia, as observações dos autores tinham na psicanálise seu epicentro de reflexão e “ela se tornou crítica e polêmica, algumas vezes ríspida, outras irônica”. De tal modo, que o pensamento de Deleuze e Guattari se estabeleceu por ser um ato positivo e, forçosamente, de ruptura com a psicanálise.

Deleuze e Guattari faziam os estudiosos repensar os conceitos psicanalíticos por outro viés, como uma problemática – a crítica tomava estatuto de criação e de certo modo, também gerava uma maior implicação pelo criticado. Tal cenário possibilitou o surgimento de um pensamento com multiplicadas concepções do verdadeiro e o modo de criticar assumiu um valor determinado de uso. Desse modo, a filosofia deleuziana permite constatar que um conceito se esvanece, perde seus componentes ou adquire outros novos que o transformam quando mergulhado em um novo meio. Esse movimento filosófico abalou os alicerces da psicanálise. Deleuze interrogou “o estatuto do inconsciente, a primazia lógica e prática do complexo de Édipo, o problema da repressão e da representação necessária dela derivada, bem como vários aspectos da própria prática clínica” (CRAIA, 2009, p. 201-202), de modo que a psicanálise jamais seria a mesma após o lançamento do *O Anti-Édipo*.

A ruptura da leve simpatia dos autores para com a psicanálise parecia consolidada e se espalhou para vários conceitos e vetores da teoria psicanalítica, culminando na apreciação da clínica. Para além de todo o movimento de crítico em torno dos conceitos freudiano-lacanianos, o filósofo Eládio Craia aprecia que a questão recai no *problema da configuração da Lei e a questão do estatuto ontológico do desejo*. Todavia, como tais conceitos se mostram ineficientes ou mesmo inoperantes na clínica das psicoses, a presente apreciação seguirá em torno das elaborações do *O Anti-Édipo*, sem particularmente recolher conceitos igualmente fundamentais e relevantes da obra; mas, sobretudo, serão recortados os conceitos que possivelmente podem ser lidos nas reformulações lacanianas.

Nas palavras de Dosse, havia uma nota de abertura para tal perspectiva, nos anos de 1969 e 1970, quando Deleuze trabalhava sobre a questão da esquizofrenia. Tratava-se da experiência vivida pelo esquizofrênico, “para quem só existe superfície; seu corpo virou corpo-coador”. Deleuze emprestou uma metáfora, que transformou em conceito absolutamente essencial, o de ‘corpo sem órgãos’ (DOSSE, 2010, p. 162). Essa afirmativa

marcou uma ruptura de pensamento: o esquizofrênico estaria fora da teoria freudiana edipiana, e também da ordem estruturalista inicialmente apreciada por Lacan.

No momento em que “Deleuze e Guattari começaram a trabalhar na elaboração de *O anti-Édipo*, Lacan se afastou da linguística estrutural e se voltou para uma formalização mais avançada de seu pensamento, com as figuras topológicas e o *matema*” (DOSSE, 2010, p. 162). Nota-se esse processo ao longo da edificação de sua obra. Ele esperava, assim, abandonar definitivamente o caráter ainda descritivo demais do que passaria a classificar de “linguisteria”⁹², para chegar, “pela formalização total a esse significante puro, a essa abertura inicial a partir da qual se formam os ‘nós’, qualificados desde 1972 de ‘borromeanos’” (DOSSE, 2010, p. 162). Ao longo dos Seminários que iniciam em meados dos anos 1970, Lacan multiplicou as figuras topológicas, a linguisteria, os grafos e os tornos, e manipulou no tablado rolos de barbante e fitas de papel que cortava e recortava, para mostrar que não há nem exterioridade, nem interioridade. Iniciando uma construção teórica em torno dos nós, atingiu seu maior efeito conceitual, o *sinthome*; somente três anos após o lançamento de *O Anti-Édipo*.

Como o próprio nome da obra sugere, as mais ferozes críticas recaíram sobre a concepção de um Édipo generalizado. A questão em torno da não inscrição da lei passou a ser revista na obra lacaniana, marcada pela publicação de *O Anti-Édipo*. A noção de inconsciente segundo a concepção freudiana e a releitura lacaniana, foi fortemente criticada pelos autores de *O Anti-Édipo*.

Para Deleuze e Guattari, o conceito era, antes de tudo, uma multiplicidade complexa, que envolvia componentes heterogêneos. Nessa perspectiva, os conceitos que precedem *O Anti-Édipo* seguiram os princípios de condenação e deslocamento, foram extraídos de seus locais de origem, e deslocados para outras áreas do saber, de modo que essa proposta foi vividamente construída no exercício de parceria realizado na escrita de *O Anti-Édipo*. Essa construção conceitual culminou em um emaranhado de críticas à psicanálise, das quais resultaram novas e importantes formulações conceituais, principalmente na chamada última clínica lacaniana.

⁹² Para substituir o que antes cabia na designação da linguística, mas que pela *alíngua* fica subvertido, Lacan criou o termo *linguisteria*, que permite abordar a questão da significação em diferença ao sentido. A linguisteria seria a afirmação da relação necessária que o analista tem com o linguagem, e que é irredutível à linguística. A linguisteria estaria relacionada com a realidade contingente da linguagem fundante do sujeito, porém, ela mesma, dependendo da *alíngua* (LEITE, 2010, p. 108-109).

Deleuze e Guattari criticaram a redução da noção de inconsciente na teoria freudiana à metáfora da cena edípica, fundamentalmente a propósito do inconsciente. Nas palavras dos autores:

O anti-Édipo tinha uma ambição kantiana: era preciso tentar uma espécie de *Crítica da Razão Pura* no nível do inconsciente. Daí a determinação de sínteses próprias ao inconsciente; o desenrolar da história como efetuação dessas sínteses; a denúncia do Édipo como “ilusão inevitável” falsificando toda produção histórica (DELEUZE; GUATTARI, 2011, p. 11).

Como na peça de Sófocles, quando do sujeito que mata o pai inadvertidamente parece ascender ao desejo em relação a mãe, a noção de inconsciente fica reduzida à cena edípica. As sínteses próprias do inconsciente, sua produção e a ideia de um pensamento pulsante ligada a construções primitivas desaparecem quando limitadas à cena edípica. Os conceitos teóricos em torno da construção conceitual e dos dispositivos clínicos das neuroses foram fortemente balizados na relação do casal parental, pai/mãe e o exame acirrado dos autores recaiu justamente nesse ponto: a teoria freudiana da neurose é “papai e mamãe, enquanto que a vovó é a psicose” (DELEUZE; GUATTARI, 2011, p. 73). A psicanálise freudiana fazia alusão ao mito edípico como um símbolo universal da castração, mas também o referenciou quando se ocupou com o desenvolvimento teórico em torno das fases pré-edípicas. A inferência ao Édipo era gritante. Uma hipótese a ser considerada era se o imperialismo do Édipo na teoria freudiana não seria uma tentativa de renúncia ao realismo biológico vigente na época? Tal enunciado mostra-se relevante; contudo, não será apreciado no presente momento.

Seguindo a filosofia deleuziana, há conceitos que se acomodam melhor à noção de inconsciente e que fogem à redução freudiana. Os termos *produção desejante* e *máquinas desejantes* surgem justamente da associação do conceito freudiano de pulsão com o conceito marxista de força de trabalho. Nesse mote, que permeia as referências feitas pelos autores, *O Anti-Édipo* questionou as descobertas freudianas e mostrou que o inconsciente concebe sínteses muito mais poderosas e menos limitadas. Nessa acepção os autores arguem:

O que Freud e os primeiros analistas descobriram foi o domínio das sínteses livres onde tudo é possível, as conexões sem fim, as disjunções se especificidade, os objetos parciais e os fluxos. As máquinas desejantes grunhem, zumbem no fundo do inconsciente, a injeção de Irma, o tique-taque do Homem dos Lobos, a máquinas de tossir de Anna, e também todos os aparelhos explicativos montados por Freud, todas essas máquinas neurobiológicas-desejantes (DELEUZE; GUATTARI, 2011, p. 77).

O inconsciente freudiano parecia englobar características grandiosamente particulares, com expressão única, que envolvia conjunções e disjunções que a própria psicanálise e os

psicanalistas desconheciam. Elemento vivo, que aparecia na repetição de certo material impenetrável e certamente interpretável. Soberano em sua própria existência, o inconsciente freudiano permaneceria entregue ao mito. Nesse contexto, os autores teceram uma crítica considerável e absurdamente relevante para a clínica psicanalítica:

Toda a *produção desejante* é esmagada, submetida às exigências da *representação*. Aí está o essencial: a reprodução do desejo é substituída por uma simples representação, tanto no processo de cura quanto na teoria. O inconsciente produtivo é substituído por um inconsciente que sabe apenas exprimir-se - e exprimir-se no mito, na tragédia, no sonho (DELEUZE; GUATTARI, 2011, p. 77).

A extensão dessa afirmação fez ressoar uma demanda em torno da primazia do Édipo e recolocou a questão fundamental. Por que Freud aprisionou o funcionamento psíquico, anteriormente pertencente ao domínio da psiquiatria, agora supostamente ao mito?

Aferindo sua autoanálise e os relatos recolhidos de seus analisantes, Freud remontou à chamada novela familiar. Partiu, certamente, desses recortes oferecidos pela escuta clínica, contextualizou-os e os cotejou. Ao que tudo indica, tais histórias familiares, por suposto, mostravam grande semelhança com a peça de Sófocles, *Édipo Rei*. Rapidamente, o mito tomou estatuto de dispositivo teórico para a psicanálise. A tal propósito as intervenções deleuzianas asseguravam: “é como se Freud tivesse recuado frente a este mundo de produção selvagem e de desejo explosivo, e quisesse introduzir aí, a qualquer custo, um pouco de ordem, a ordem clássica do velho teatro grego” (DELEUZE; GUATTARI, 2011, p. 77).

As críticas à hegemonia edípica se complementam e convergem ora a noção freudiana do inconsciente, ora a redução deste à cena edípica. Os autores de *O Anti-Édipo* comentaram que o inconsciente freudiano deixou de ser “o que é, fábrica, ateliê, para se tornar um teatro, cena e encenação” (DELEUZE; GUATTARI, 2011, p. 78). O inconsciente estático e reduzido ao mito teve um alento com a releitura que Lacan fez do Édipo freudiano, o recolocando em termos mais acomodados e apropriados. Porém, é notório que Lacan seguiu Freud, mantendo o inconsciente aprisionado, até meados de 1970. Somente após as construções das teorias da chamada *última clínica lacaniana*, o psicanalista francês elaborou conceitos que indicariam os novos termos na psicanálise, isto é, que “o inconsciente deriva do puro lógico” (LACAN, 1998, contracapa).

O Édipo, tal qual a psicanálise o concebeu está posto como um resultado da aplicação das imagens sociais de primeira ordem e às imagens privatizadas das famílias de segunda ordem. Segue um fluxo de chegada, com uma formação colonial íntima e responde a uma formação social específica. De modo que, para a psicanálise, tudo está pré-formado e

edificado de antemão, em um “campo social em que cada um age e padece como agente coletivo de enunciação, de produção e de antiprodução” que “se assenta sobre Édipo”. [...] “agora preso no seu canto, cortado pela linha que o divide em sujeito do enunciado e sujeito de enunciação individuais” (DELEUZE; GUATTARI, 1972/2011, p. 352). O sujeito segue aprisionado em conceitos teóricos: o “sujeito do enunciado” é a pessoa e sua apresentação no social; o “sujeito de enunciação é a pessoa privada”; e ambos permanecem presos nas identificações familiares, pai e mãe.

Para os autores de *O Anti-Édipo*, as instituições ditas familiares são presas do capitalismo, pois “a conjectura familiar resulta das conjunções capitalistas, uma vez que estas se aplicam a pessoas privatizadas” (DELEUZE; GUATTARI, 1972/2011, p. 352). Insistiram na narrativa social para além do mito particular do neurótico, pois pai, mãe e eu estão em toda parte. Nessa perspectiva, a crítica recaiu sobre a possibilidade de a teoria ser facilmente encaixada no particular do sujeito, pois, como mencionado, pai e mãe estão em todos os lugares e, por isso, não serviriam de dispositivo clínico.

Essa concepção foi amplamente explanada na sessão II.5.8 de *O Anti-Édipo*. Desde a infância, sustentando a argumentação do grande familismo, a criança é ligada à constelação familiar. Entretanto, a constituição do inconsciente se inicia anteriormente às identificações familiares, tem-se que “ao *menos no começo*, o inconsciente se exprimiria num estado de relações e constelações familiares onde estariam misturados o real, o imaginário e o simbólico. As relações sociais surgiriam *após*, como um além” (DELEUZE; GUATTARI, 1972/2011, p. 136). A análise dessa afirmativa permite a invocação da destituição da cena edípica na constituição da estruturação dos fenômenos psicóticos, já que, “ao menos no começo”, o real, o simbólico e o imaginário se misturam e seguem sem nenhuma organização fálica. Além disso, como se verá mais adiante, no chamado último ensino lacaniano a questão do familismo também será posta em cheque. Nas palavras dos autores, na explicação dos limites do Édipo, como a psicanálise confere, as neuroses se instituem no após, fazendo referência ao momento atual. A criança revive a cena da novela familiar inserida no campo social, de modo que a neurose não é autônoma e restrita ao Édipo:

Como o começo nunca vem só [...], invoca-se um primeiro começo pré-edípico, a indiferenciação primitiva das etapas mais precoces da personalidade da mãe, invoca-se depois um segundo começo que é o próprio Édipo com a lei do pai e as diferenciações exclusivas que ela prescreve no seio da família e, por fim, invoca-se a latência, a famosa latência *após* o que começa o além (DELEUZE; GUATTARI, 1972/2011, p. 136).

A citação faz referência a uma linha temporal dos acontecimentos, com início no momento pré-edípico das etapas mais precoces da personalidade, restrito às relações com a mãe. Em seguida, estipula-se um segundo começo – o próprio Édipo com a lei do pai – para, enfim, invocar a latência como um *após*. Deleuze e Guattari colocam esse viés lógico, temporal e linear com uma concepção que estabelece a produção social e desejante em um mesmo plano de imanência. Consideram o acontecimento e a contingência como testemunhas das “discussões sobre o papel comparado dos fatores infantis e dos fatores atuais na neurose: e como poderia ser de outra maneira se o fator *atual* é concebido no *após*?” Os autores seguem o princípio do acontecimento atual. Essa ideia foi amplamente articulada na concepção do derradeiro ensino lacaniano, quando o psicanalista formulou a teoria do *sinthoma*.

Nesse sentido, os autores Wagner Dutra e Luís Flávio Couto, no artigo *Deleuze e Guattari: Maquinando Lacan*, apontam que o aparente “desprezo dos autores pelos regimes teóricos que se ancoram em princípios genéticos não decorre do fato de duvidarem de sua existência, mas por julgarem que os fatores determinantes dos investimentos libidinais são sempre atuais” (WAGNER; COUTO, 2017, p. 50-83). Para Deleuze e Guattari “os fatores atuais aí estão desde a infância e [...] determinam os investimentos libidinais em função de cortes e de conexões”; eles ainda introduzem o familiar no agora, atualizando o vivido.

Os autores não recuam do fato de que a questão do investimento liberal, ponto fecundo da teoria freudiana, devolve ao jogo o questionamento em relação ao funcionamento psicótico. Nesse sentido, a proposição é complexa, contudo reafirma o seu compromisso com a clínica: “a chantagem freudiana consiste no seguinte: ou vocês reconhecem o caráter edípico da sexualidade infantil, ou então vocês abandonam toda posição de sexualidade” (DELEUZE; GUATTARI, 2011, p. 137). Todavia, a observação clínica evidencia que as categorias libidinais independem da primazia do Édipo. Tal fato inclusive seria amplamente observável na clínica com psicóticos: não há Édipo, mas há libido. De fato, como sugerem as palavras dos filósofos, não é “à sombra de um falo transcende que os efeitos inconscientes de *significado* se colocam sobre o conjunto das determinações de um campo social”. Não é a determinação da inscrição fálica, mas sim o “investimento libidinal dessas determinações que fixa seu uso particular na produção desejante”, e é do regime desta produção e da produção social, de “onde decorre o estado do desejo” (DELEUZE; GUATTARI, 2011, p. 137-138). Os autores extraem dessas palavras – aludidas e replicadas em diferentes partes do livro – consequências de grande impacto para a concepção psicanalítica do desejo. De tal modo, que complementam:

Até os bebês nos seus jogos e suas comidas, nas suas cadeias e meditações, se encontram já presos a uma produção desejante atual, em que os pais desempenham o papel de objetos parciais, de testemunhas, de relatores e agentes no decorrer de um processo que os transborda por todos os lados e que põe o desejo numa relação imediata com a realidade histórica social (DELEUZE; GUATTARI, 2011, p. 138).

Os bebês em seus jogos e suas comidas mostram de fato que o investimento libidinal independe da categoria desejante, ou seja, o desejo não está ligado ao estatuto da falta, mas ao excesso de investimento libidinal, a um a mais na produção.

Quanto à castração, Deleuze e Guattari criticaram exatamente o mesmo ponto que quanto à edipianização, a hegemonia de tal conceito. Nesse sentido, arguem: “da *castração* é preciso falar exatamente do mesmo sentido daquilo que foi dito da *edipianização*”. Nesse viés, os autores sustentavam que permanece uma necessidade na psicanálise lacaniana, ao instituir uma falta no inconsciente. Eles, diferentemente, postulam que ao inconsciente nada falta, ele “ignora a castração tanto quanto o Édipo, assim como ignora os pais, os deuses, a lei, a falta...” (DELEUZE; GUATTARI, 2011, p.86). A construção da psicanálise foi fortemente criticada, o pensamento articulado pelos autores repelia qualquer forma e tentativa de enquadramento do inconsciente a uma lógica ou a uma funcionalidade. Para eles, o inconsciente é, não responde a nada e nem a ninguém e qualquer tentativa de seu deciframento seria mera especulação. Na “ação do recalçamento sobre o próprio desejo” a crítica recai sobre a tentativa que a psicanálise fazia de explicar a cena edípica pela posterior instalação do Complexo, de modo que, nas palavras dos filósofos, tal como a psicanálise nomeia o Complexo de Édipo, “nascerá latência, após a latência, e significa o retorno do recalçado em condições que desfiguram, deslocam e mesmo decodificam o desejo” (DELEUZE GUATTARI, 2011, p. 286-287). Como a cena edípica pode responder, a lógica da formação da neurose se esta só aparece *a posteriori*?. Desse modo, parece que a psicanálise deixava algumas lagunas em aberto.

A necessidade de retirar a noção do inconsciente do imperativo edípico estava marcada nas palavras de Deleuze e Guattari. Porém, não só eles, mas também comentadores apontaram para alguns desvios nas categorias empregadas por Freud na interpretação da cena edípica. Tais desvios foram facilmente identificados, como, por exemplo, nas palavras antropólogo Ordep Serra ⁹³: “os desvios freudianos da releitura de *Édipo Rei* já foram muitas vezes comentados. Não há como negá-los. [...] Freud até modificou, sem o perceber, o enredo

⁹³ Serra traduziu e comentou a tragédia sofocleana *Rei Édipo*, o *Hino Homérico a Hermes*, o *Hino Homérico a Deméter* e os *Hinos Órficos*. Foi responsável pela primeira versão da peça *Édipo Rei* para a língua portuguesa.

da peça, em pontos significativos”. A modificação foi apontada de forma explícita pelo antropólogo: ao “sumarizá-la, na *Interpretação dos sonhos*, ele diz que Édipo foi aconselhado pelo oráculo a manter-se longe de sua pátria [...]. Mas isso não se acha em parte alguma do texto sofocliano (a única versão do mito que ele considerava)” (SERRA; REGINO, 2015, p. 37). Não cabe aqui uma varredura nos equívocos freudianos, contudo, vale a possibilidade de repensar como a psicanálise contribuiu para a construção de conceitos sensíveis, mas supostamente desviados, da peça de Sófocles. O mais delicado desvio estava “na atribuição de um sentimento de culpa ao herói. O protagonista de *Édipo Rei* em nenhum momento desta tragédia se declara culpado ou manifesta propriamente remorso: exprime de maneira terrível a vergonha de sua imprudência – e é só” (SERRA; REGINO, 2015, p. 37).

Tais irregularidades parecem ter ocorrido pelo forçamento na necessidade de interpretação e, segundo o antropólogo, “por desgraça, foi o momento mais fraco o que mais seduziu e motivou os seguidores do mestre de Viena” (SERRA; REGINO, 2015, p. 37). A afirmativa denota, sobretudo, que para além dos “desvios”, a problemática caiu no engodo do pensamento da época, atraído pela ideia de culpabilidade que sustenta o mito ligado à neurose.

A autora da presente investigação não se vale, aqui, de um julgamento ou crítica, pois tais questões foram amplamente retomadas por comentadores⁹⁴. A retomada dos “desvios”, na teoria freudiana do Édipo, convém a esta apreciação, com o intuito de identificar os movimentos que Lacan realizou para escapar dos desvios freudianos, todavia, sem negar o Complexo de Édipo. Mas, para além da possibilidade de rever os movimentos e os efeitos do lançamento de *O Anti-Édipo* na psicanálise, é importante percorrer os caminhos trilhados por Deleuze e Guattari no segundo volume escrito em parceria, *Mil Platôs* (1980). Este texto tem como objeto de estudo a esquizofrenia e suas multiplicidades. Desse recorte, depreende-se a possibilidade de repensar os dispositivos clínicos até o presente momento apresentados e, principalmente, seus não efeitos na observação clínica.

⁹⁴ Para maiores apreciações de tais comentários consultar Didier Anzieu, *Oedipe avant le complexe ou de l'interprétation psychanalytique des mythes. Temps Modernes*. Paris, p. 675.

4.1 A PSICOSE NA PERSPECTIVA DE *MIL PLATÔS*

Mil Platôs (1980) foi um projeto que abarcou novas formalizações conceituais. A esquizo, como o processo do esquizofrênico, traz consigo a noção da compreensão acerca da produtividade inconsciente e resiste fortemente à ideia da possível edipianização do inconsciente.

Em 1980, Deleuze e Guattari publicaram *Mil Platôs*, apresentando a obra como “continuação e final” de *Capitalismo e esquizofrenia*, cujo primeiro capítulo foi *O Anti-Édipo*. Este segundo capítulo assinalava que os autores se consideram múltiplos e não apenas dois. A ênfase na teoria da multiplicidade seria amplamente assinalada. O múltiplo passa para um estatuto de substantivo, ele é único e caracterizado independente das condições do inconsciente. Os autores afirmaram:

Mil Platôs se baseia, ao contrário, em uma ambição pós-Kantiana (apesar de deliberadamente anti-hegeliana). O projeto é “construtivista”. É uma teoria das multiplicidades por elas mesmas, no ponto em que o múltiplo passa ao estado de substantivo, ao passo que *O Anti-Édipo* ainda considerava em síntese e sob as condições do inconsciente (DELEUZE; GUATTARI, 2014, p. 10).

A promessa era retomar os temas centrais da obra anterior, acrescentando novos temas e novas digressões. A esquizoanálise considera um modelo de inconsciente maquínico, altamente produtivo, que surge para além das instalações dos Complexos do Édipo e do Complexo de Castração. Para sair do impasse em torno da ideia de que *O Anti-Édipo* estava centralmente ligado às críticas ao Édipo freudiano, os autores se propuseram a produção de conceitos fundamentalmente ligados ao funcionamento do esquizofrênico, opondo-se à psicanálise em um ponto crucial: a possível liberação dos fluxos desejantes. Para os autores, *Mil platôs* constitui um adeus à psicanálise e apresenta um construto teórico que pretende mostrar como as multiplicidades “ultrapassam a distinção entre a consciência e o inconsciente, entre a natureza e a história, o corpo e a alma. As multiplicidades são a própria realidade, e não supõem nenhuma unidade, não entram em nenhuma totalidade e tampouco, remetem a um sujeito”. São categorias que sustentam as “subjetivações, as totalizações, as unificações, são, ao contrário”, da ideia da psicanálise, “processos que se produzem e aparecem nas multiplicidades” (DELEUZE; GUATTARI, 2014, p. 10).

É justamente a partir desse ponto que se pretende, na presente investigação, esboçar um avanço nos impasses apresentados nos capítulos anteriores, mais especificamente nos capítulos anteriores.

A psicanálise freudiana teve sua importância incontestável e inigualável na formulação inicial da teoria das psicoses; contudo, os dispositivos da técnica da psicanálise foram forçados para as neuroses. Freud propôs, pela primeira vez, o estudo de um caso de paranoia; construiu conceitos, elencou problemas, sobretudo, na transferência nas psicoses. Sempre antagonista, pois construía uma teoria, em um momento inicial desaconselhou o uso da técnica psicanalítica ao psicótico. Entretanto, em 1938, aferiu a necessidade de novos dispositivos para que a psicanálise pudesse trabalhar com as psicoses. Lacan, por outra via, desde o início voltou seus estudos para a clínica com psicótico; reviu conceitos freudianos, avançou em alguns deles, nomeou outras possibilidades de estabilização para os quadros psicóticos e afirmou que o analista não deve recuar diante de tais quadros. Todavia, não ultrapassou Freud.

Desse modo, os conceitos elencados em *Mil Platôs* mostram notas de abertura, das quais podemos inferir uma possibilidade positiva para repensar o funcionamento das psicoses. A obra não concebe uma oposição entre o homem e natureza, a lógica do ser não concebe negação nem privação, existe apenas devires. Nestes devires há os positivos e os negativos, mas, sobretudo, perdidos e mortos. Trata-se aí, justamente da positividade do esquizo. Da mesma maneira como ocorre nas psicoses, os fenômenos se apresentam para além das tentativas de interpretação. Tem-se o puro ato, como propôs Lacan, contudo, cabe lembrar, que essa visão lacaniana, só aparece após o lançamento de *O Anti-Édipo*.

Uma das propostas que inicia a obra diz respeito à esquizoanálise. A proposta dos autores no livro converge para princípios mais práticos, como a direção do tratamento, ou seja, a esquizoanálise. Este construto abarca e pretende:

ao mesmo tempo, uma análise transcendental e materialista. Critica o *Édipo* e se propõe a explorar um inconsciente transcendental, em vez de metafísico; material, em vez de ideológico; esquizofrênico, em lugar de edípico; não figurativo, em lugar de imaginário; real, em lugar de simbólico; maquínico, em lugar de estrutural; molecular, micropsíquico, em vez de molar ou gregário; produtivo, em vez de expressivo (GARCIA, 2005, p.70).

A propósito da esquizofrenia, Deleuze e Guattari comentaram que há na manifestação do esquizofrênico, o legítimo do corpo. Já no artigo *A euforia da bricolagem*, o psicanalista argentino Gremán Garcia (2005, p. 71), indicou na “esquizofrenia, há um modo específico de entrada de gozo no corpo”. Há certa semelhança em ambas as concepções.

Do mesmo modo operacional que Deleuze e Guattari criticaram os conceitos freudianos e lacanianos, é preciso apontar também as semelhanças teóricas, pois geraram movimentos teóricos importantíssimos para a psicanálise. Pois, essa tese participava do

mesmo comentário de Dosse e, inclusive, o endossou a partir da observação clínica. Ou seja, se o esquema edipiano parece não limitado para responder algumas questões referentes às neuroses, será “menos adequado ainda para resolver as psicoses, seja a paranoia ou a esquizofrenia. Visto que o esquizofrênico justamente fugiu do universo parental no qual não acredita mais”, é completamente imprópria uma explicação edipiana ou não a tais quadros (DOSSE, 2010, p. 167-168).

Todavia, exatamente ao contrário do que poderiam levar a crer algumas leituras apressadas, a intenção de Deleuze e Guattari não era fazer a apologia da esquizofrenia. Eles devolveram ao inconsciente seu estatuto: “esquizofrenizar o inconsciente visa libertá-lo do jugo edipiano e familiarista da prática psicanalítica” (DOSSE, 2010, p. 167-168). Esse procedimento regeu um compromisso com a prática clínica.

Como tentativa de superar o modelo edipiano, o trabalho com psicóticos na Clinique de La Borde, apresenta um modelo de conceito de uma vivência comunitária. Mobilizada por distintos grupos: grupos-sujeitos e grupos-assujeitados. Isso põe em questão o conceito psicanalítico do fantasma. Ou seja, a fantasia individual e o mito do neurótico, anteriormente centrais na psicanálise, dão lugar aos encontros no campo das multiplicidades. Nessa perspectiva, a “esquizoanálise brandida como programa universalizante por Deleuze e Guattari não é a doença que leva esse nome, mas a ideia de um processo sem limites, a capacidade sempre renovada de transgredir os limites, de libertar das prisões” (DOSSE, 2010, p. 168) - das prisões forçadas e forjadas das inúmeras categorias epistêmicas e fenomenológicas que tentaram acomodar as psicoses nos seus lençóis.

Todavia, o princípio de multiplicidade conforta e acomoda os fenômenos psíquicos das psicoses de modo mais amplo. Quanto a este princípio, segundo Deleuze e Guattari, “é somente quando o múltiplo é efetivamente tratado como substantivo, multiplicidade, que ele não tem mais nenhuma relação com o uno como sujeito ou como objeto, como realidade natural ou espiritual, como imagem e mundo” (DELEUZE; GUATTARI, 2011, p. 23). Os autores apontam aí para uma inexistência de unidade, pois “uma multiplicidade não tem nem sujeito nem objeto, mas somente determinações, grandezas, dimensões que não podem crescer sem que mudem de natureza (as leis de combinação crescem com a multiplicidade)”, justamente como se apresenta o funcionamento psicótico, sem a lógica da interpretação, matérias recalçadas ou novela familiar.

Por isso, a esquizoanálise, para Deleuze e Guattari, apela por uma reabertura que viabiliza a elucidação de um campo muito mais extenso do que a psicanálise poderia explicar. Ou seja, “seu campo de investigação é muito mais amplo que o restrito contexto familiar, pois

se vale de todas as formas de sociabilidade, inclusive atribuindo um primado a tudo o que emana do campo social no sentido amplo em relação ao investimento na célula familiar” (DOSSE, 2010, p. 172). Trata-se aí da história universal da contingência, da história do mito familiar. Tais enunciados foram ampliados por Lacan, em 1975, como se averiguou no capítulo intitulado *Os efeitos conceituais na psicanálise pós O Anti-Édipo*. Estes conceitos sofreram posteriormente uma reedição e re colocação pelos discípulos lacanianos, como se verá no capítulo dedicado ao tratamento clínico.

4.2 O ANTI- ÉDIPO E O DECLÍNIO DO ÉDIPO NA PSICANÁLISE

No primeiro período, a psicanálise lacaniana reconheceu e localizou em Freud todo o seu aparato conceitual; até mesmo, ao perceber o afastamento dos pós-freudianos do mestre, propôs o retorno a ele. O Lacan dito freudiano, em meados de 1936, com *O estádio do espelho*, criticou a psicologia do ego. Afirmou que a segunda tópica deveria ter sido considerada mais como instância ilusória, do que como centro de personalidade psíquica. Em 1949, Lacan começou a definir o registro imaginário, relacionando-o com os textos Freudianos a respeito do inconsciente.

Em 1953, após o famoso *Discurso de Roma*, Lacan contestou a psicanálise da época, fortemente vinculada ao fortalecimento do Eu e afastou-se do seu objeto de estudo, de modo que oficialmente iniciou o movimento de retorno a Freud. Esse informe resultou no texto: *Função e campo da palavra e da linguagem na psicanálise*, no qual ele anunciou o retorno à ortodoxia no inconsciente, tal qual Freud anunciou, ou seja, indissolúvel da linguagem.

No segundo momento, a psicanálise lacaniana dava notas de seu afastamento do centralismo edipiano. Todavia, aparentemente, o declínio do Édipo conforme apresentado não ocorreu pelos equívocos e desvios freudianos já comentados, mas sim pela demanda resultante da observação clínica. A identificação derivada da observação clínica de sintomas que não respondiam mais à lógica interpretativa proposta inicialmente pela psicanálise forçou sua reinvenção. As reformulações em torno dos conceitos psicanalíticos ocorreram gradativamente ao longo da obra lacaniana. Já na releitura que Lacan realizou da teoria freudiana do Complexo de Édipo, foram observadas mudanças. Desse modo, no final da sessão, III. 7.8 *Ainda não é o Édipo*, de *O Anti-Édipo*, Deleuze e Guattari comentaram:

E será sempre esta a força de Lacan, ter salvo a psicanálise da edipianização furiosa a que ela ligava seu destino, ter procedido a esta salvação, ainda que à custa de uma regressão, mesmo que à custa de manter o inconsciente sob o peso do aparelho despótico, de reinterpretá-lo a partir deste aparelho, a lei e o significante, falo e

castração sim, Édipo não! – e era despótica do inconsciente (DELEUZE; GUATTARI, 2011, p. 287).

A libertação da cena edípica trouxe novos ares à psicanálise. Entretanto, Deleuze e Guattari marcaram estes ares como não tão novos, pois a psicanálise lacaniana montou suas bases teóricas em um novo aprisionamento, agora na clínica estrutural. Retirou-se o sujeito da cena edípica e o jogaram no jugo estrutural, de modo que o sujeito era batizado neurótico, e não psicótico, por não apresentar a inscrição do *Nome-do-Pai* no registro simbólico. Como explanado anteriormente, a referência teórica seguiu a ideia e a noção em torno da clínica estrutural. São três as matrizes encontradas nesse ensino, que sustentam tal prerrogativa.

A primeira refere à relação de Lacan com a psiquiatria clássica francesa, e em particular com seu mestre Clérambault. A segunda matriz, tese central no ensino lacaniano da década de 1950, faz referência ao inconsciente estruturado como linguagem, resultante da relação do psicanalista francês com a linguística estrutural de Saussure e Jakobson, e com a antropologia estrutural de Lévi-Strauss. Mas o cerne dessa construção conceitual em torno da clínica estrutural se deu pelo seu encontro com a obra de Freud, quando viu em Freud a articulação das diferentes estruturas clínicas, construídas “por meio da diferente e irreduzível modalidade simbólica de estruturação da relação do sujeito com o significante Nome-do-Pai” (COSENZA, 2018, p. 99).

Revista essa localização conceitual, aponta-se para a necessidade de uma reformulação teórica, já indicada pelos filósofos Deleuze e Guattari. Os filósofos sustentavam que “os signos são de uma natureza qualquer, são indiferentes ao seu suporte (ou não será o suporte que lhe é indiferente? O suporte é o corpo sem órgão)”. Eles não têm um plano, trabalham em todos os níveis e em todas as conexões para além de uma estrutura fixa. Cada sujeito fala sua própria língua e “estabelece síntese com outros, [...] na dimensão dos elementos” (DELEUZE; GUATTARI, 1972/2011, p. 58). A ideia de que cada um fala “sua própria língua” se aproxima da noção de *alíngua* que Lacan forja em meados dos anos 1970. A aproximação dos conceitos da última clínica lacaniana será apreciada no capítulo seguinte da presente tese.

O psicanalista Domenico Cosenza comentou a necessidade de “interrogar a própria noção clínica estrutural à luz da mutação do conceito de estrutura no ensino de Lacan a partir da década de 1960” (COSENZA, 2018, p. 99). A afirmativa denotava as consequências resultantes das reformulações lacanianas em torno das categorias clínicas estruturais. Lacan anunciou seu último ensino em meados dos anos de 1975-1976, no *Seminário - O Sinthome*. Faleceu em 1980, de modo que ficou a cargo de Jacques Alain Miller a responsabilidade pela proliferação de tais dispositivos. Como se verá mais adiante, as “consequências que tal

mutação forja nos desdobramentos dos fundamentos da clínica psicanalítica, na orientação lacanianiana” foram conduzidas por Jacques-Alain Miller (COSENZA, 2018, p. 99).

Certamente, essa mudança somente seria perceptível após a reformulação em torno do inconsciente e sua função na clínica das psicoses e, sobretudo, na ideia que se configurava em torno do conceito do Real na teoria lacanianiana. Nessa perspectiva, a contribuição de Lacan apontava a montagem da psicanálise do aparelho edipiano, à máquina paranoica. Os autores do *O Anti-Édipo*, em determinadas passagens, reconheceram em Lacan o mérito de ter mostrado como o inconsciente é urdido por uma multiplicidade de cadeias significantes. A esse respeito, François Dosse (2010, p. 165) endossou: “eles admitem uma abertura lacanianiana que permite a passagem de um fluxo esquizofrênico capaz de subverter o campo da psicanálise, principalmente graças ao objeto *a*”.

Para tal tentaremos mostrar como Deleuze e Guattari trabalharam as noções de *objeto a* e do Grande outro. Na seção I.5.3, de *O Anti-Édipo*, intitulada *Segundo modo: cadeia ou código, e desligamento*, o psicanalista francês foi mencionado com certa relevância: “deve-se a Lacan a descoberta do rico domínio de um código do inconsciente envolvendo a ou as cadeias significantes; e de ter”, com isso, “transformado a análise”. Todavia, tal referência veio acompanhada por uma crítica que confrontou a lógica significante: porém, “não se pode continuar falando de uma cadeia ou mesmo de um código desejante”, pois as ações do desejo são múltiplas, infinitas, maquínicas e formações abertas, contrariando a lógica lacanianiana. Nas palavras dos autores: “diz-se cadeias são significantes porque são feitas de signos, mas estes não são propriamente significantes” (DELEUZE; GUATTARI, 1972/2011, p. 57). Eles arguíam que as cadeias do inconsciente maquínico, além de formações abertas, são também plurívocas, construídas por signos de naturezas variadas e que seguem trabalhando em todos os níveis e em todas as conexões. Seria correto afirmar que o que seria desenvolvido *a posteriori* no segundo ensino lacanianiano e nos seus comentadores mantém ainda semelhança entre os conceitos trabalhados nessa seção de *O Anti-Édipo*, com as formulações da *substância gozante*, da construção em torno do *falassser* e da *alíngua*, os quais serão discutidos no capítulo 5 da presente tese. Como mencionado, essa mutação na teoria lacanianiana acompanhou o lançamento de *O Anti-Édipo*.

Lacan já anunciava a possibilidade de repensar as noções categóricas do inconsciente em 1955-56 no *Seminário 3*, intitulado *As psicoses*. Ao estudar o caso Schreber, Lacan mostrou particular atenção pelo apreço de Schreber pelas palavras. Elas o invadiam, não paravam, chegavam de todas as partes e eram direcionadas a ele. Lacan comentou que Schreber era “violado, manipulado, transformado, falado de todas as maneiras” (LACAN,

2008, p. 97). Lacan apontou para um efeito: o inconsciente não estruturado pela linguagem, mas sim atravessando pela fala, ou seja, puro efeito e produção desejante. Todavia, no texto *De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose*, escrito do efeito recolhido dos seminários realizados em torno das psicoses, ele aludiu que não desejava ir “para além Freud”, (1998, p. 590), de modo que, mesmo tendo indícios de um inconsciente maquínico, Lacan não se autorizou ultrapassar o mestre Freud. Somente mais tarde, a possibilidade de uma saída do aprisionamento ao mestre se fez possível, com uma ação em torno de uma resposta aos conceitos maquinados no *O Anti-Édipo*.

A produção desejante máquina em todos os sentidos compõe arranjos e cadeias heterogêneas, distribuindo e assentando os objetos parciais sobre o *corpo sem órgãos*. O corpo do esquizofrênico é o corpo sem órgãos, como mostrou Deleuze. Ele reagiu à expressão usada por Antonin Artaud, corpo-coador, que se tornou, “na época da redação de *Lógica do Sentido*, o coador de Deleuze em terra esquizofrênica” (DOSSE, 2010, p. 162). O corpo sem órgãos corresponde à metáfora do coador, um corpo sem coador, sem o utensílio que o emprega. O corpo sem órgãos é feito de ossos e sangue. O corpo-coador não possui elementos para separar o interior do exterior, a consistência sólida da parte líquida. Um corpo sem bordas. Já a ressalva no sentido da cadeia, recai sobre outra modalidade: “cadeia implica um outro tipo de síntese, distinto daquele dos fluxos: já não se trata das linhas de conexão que atravessam as peças produtivas da máquina, mas toda uma rede de disjunção na superfície de registro do corpo sem órgão” (DELEUZE; GUATTARI, 1972/2011, p. 433). A noção de cadeia, em Deleuze e Guattari, foi desenvolvida pela ideia de códigos que em si, e não são significantes.

As conversações com Lacan aconteciam, também, em torno da localização do conceito de sujeito. A seção I.5.4, de *O Anti-Édipo*, intitulada *Terceiro modo: sujeito e resíduo* é, dedicada à caracterização do terceiro momento do ciclo produtivo do inconsciente. Nessa etapa não sequencial do ciclo produtivo chamada de consumo, ou síntese conjuntiva, o conceito de sujeito incorpora o sentido de resíduo, peça adjacente à máquina. O sujeito é resto único. Essa ideia dos filósofos aproxima-se ao conceito de sujeito em Lacan:

Este sujeito não tem identidade específica ou pessoal, se percorre o corpo sem órgãos sem lhe quebrar a indiferença, é por ser não uma parte ao lado da máquina, mas uma parte já partilhada, à qual dizem respeito partes correspondentes aos desligamentos da cadeia e às extrações de fluxos operados pela máquina. Do mesmo modo, o sujeito consome os estados pelos quais passa, e nasce destes estados, sempre concluindo destes estados como parte feita de partes, cada qual ocupa por

um momento, o corpo sem órgãos. É isso que permite a Lacan desenvolver um jogo mais maquínico que etimológico – *parere*-procurar, *separare*-separar, se *parere*-engendrar a si próprio – marcando o caráter deste jogo: a parte nada tem haver com o todo” (DELEUZE; GUATTARI, 1972/2011, p. 60-61).

Desse modo, o sujeito é um resíduo de metamorfose que consome os estados pelos quais passa – no *corpo sem órgãos* –, nascendo deles sempre como uma parte feita de partes. Tal articulação teórica avizinha a teoria lacaniana sobre a segunda operação concernente à causação do sujeito desenvolvida em *Posição do inconsciente no Congresso de Bonneval* (LACAN, 1964/1998). De acordo com ele, a causação do sujeito comporta duas operações fundamentais: a alienação e a separação.

A obra lacaniana permeia um debate constante a respeito da constituição do sujeito. Tal debate não foi algo ingênuo: exigiu um retorno à obra freudiana, esforço de formação e permanente crítica. No retorno, Lacan destacou a tese primordial freudiana, que sustenta que a psicanálise é uma técnica voltada ao reconhecimento do inconsciente e à subjetivação do Eu. A noção de sujeito é efeito de uma operação psíquica inconsciente, atravessada pela linguagem. O sujeito aparece como suposição, efeito e posição. Configura-se o pressuposto que o inconsciente é estruturado pela linguagem. Trata-se, então, de uma topologia, cuja finalidade é dar conta da constituição do sujeito. O sujeito se constitui no campo do Outro sendo um efeito da ação da linguagem. Tal afirmativa configura um paradoxo, pois a produção do “significante no lugar do Outro ainda não discernido, [...] faz surgir ali o sujeito do ser que ainda não possui a fala” (LACAN, 1964/1998, p. 854).

Consequentemente, nenhum sujeito pode ser “causa de si mesmo”, sendo, por isso, o efeito deslizante em uma cadeia na qual um significante representa um sujeito para outro significante. Configura-se aí que a alienação tem a estrutura lógica de um *veu*, razão pela qual o sujeito é impelido a fazer uma escolha forçada pelo sentido. Pela via da separação, “o sujeito se realiza na perda em que surgiu como inconsciente mediante a falta que produz no Outro” (LACAN, 1964/1998, p. 855). Lacan explica essa operação por meio da análise dos verbos *separare* (separar) e *parere* (gerar a si mesmo). Acerca deste processo, marcado pela inscrição da noção de falta na teoria psicanalítica, os autores de *O Anti-Édipo* apresentaram a incidência do Real, tal qual desenvolvido por Lacan no *Seminário 23*.

Tal afirmação a respeito do objeto, remete à ideia em Lacan de que existe uma parte de Real no estatuto do objeto *a* e no inconsciente. Todavia, o Real descrito por Deleuze e Guattari não é uma instância impossível, nem *coisa em si* incognoscível; ele é, antagônico, pura potência. Nesse sentido, é um enunciado que evidencia que a noção de falta e os sentidos veiculados por ela não se alinham à teoria antiedípica do desejo. Em Deleuze e Guattari, isso

não é um problema, pois para eles é nas apropriações parciais, nas bricolagens conceituais que o pensamento realiza o que lhe é de mais próprio. Para eles, o pertinente no que tange à crítica à psicanálise é a procedência “e reduções”, sobretudo, o limite sistemático, o conceito desejo ligado “a um sistema fechado de representações” (DOSSE, 2011, p. 165). Todavia, as pontuações que tangenciam o conceito de objeto *a*, como mencionado, gerou os aplausos dos autores do *Anti-Édipo*. Mas a noção de objeto *a* recordada pelos autores, seria modificada no último ensino lacaniano.

Deleuze e Guattari arguíram que o “*objeto a* irrompe no seio do equilíbrio estrutural à maneira de uma máquina infernal, a máquina desejante” (DELEUZE; GUATTARI, 1972/2010, p. 116). Da teoria lacaniana do desejo, eles retiveram apenas um dos dois pólos: o do objeto parcial, o objeto *a*. E recusaram a referência a um “grande Outro”. Os autores estabeleceram a relação entre os termos com base em um critério pragmático-funcional, pois em *O Anti-Édipo*, o *objeto a* funcionaria como um suposto operador conceitual.

Desse modo, pode-se verificar como a obra dos filósofos reorientou a teoria lacaniana do inconsciente para o campo das multiplicidades. A noção desenvolvida pela psicanálise lacaniana aceita “esquizofrenizar o campo analítico, em vez de edipianizar o campo psicótico” (DELEUZE; GUATTARI, 1972/2010, p. 409). Certas passagens atestam que o desejo é o “conjunto de sínteses passivas que maquinam os objetos parciais, os fluxos e os corpos, e que funcionam como unidades de produção” (DELEUZE; GUATTARI, 1972/2011, p. 43). O sujeito passou a ser visto como produção desejante, e não mais como estatuto de ser da falta. A falta não opera no sujeito, mas sim o estado de desejo, de produção, e de multiplicidade.

4.3 OS EFEITOS DE *O ANTI-ÉDIPO*

Pelo lado de Lacan, as utilizações nada ortodoxas e as imbricações inventivas que Deleuze e Guattari fizeram de seu ensino eram difíceis de qualificar. Catherine Millot, comentada por François Dosse (2010) e antiga aluna da Escola de Paris, observou que as críticas de Deleuze e Guattari causaram algum impacto no ensino lacaniano, como já mencionado. O uso que Deleuze e Guattari faziam do *objeto a* não foge dessa regra.

O *objeto a* é um conceito complexo utilizado por Lacan em um número considerável de articulações teóricas. É importante apontar que, ao longo da obra lacaniana, ele muda de lugar e de função: de objeto de desejo ele passa a causa de desejo; de algo posto à frente do sujeito, conforme a definição clássica do objeto, ele passa para traz (BARROS, 2005, p. 64).

Enquanto causa, ele provoca o desejo sem ser, entretanto, capturado por qualquer tentativa de significação; é objeto metonímico circulante entre os significantes, o resíduo da operação que permite ao sujeito inserir-se na ordem simbólica.

A problemática do *objeto a* remete à concepção de falta, fortemente atacada pelos autores de *O Anti-Édipo*. A ideia inicial de Lacan era de que o sujeito deseja aquilo que lhe falta. No *Seminário 10, A angústia*, Lacan o quantificou que essa falta também é um resto absoluto: “a função de resto, [é] essa função irreduzível que sobrevive ao encontro com o significante puro” (LACAN, 2005, p. 243).

As noções fundamentais de *economia* do desejo, trabalho e investimento conservam sua importância, mas subordinada às formas de um inconsciente produtivo. Desse modo, as máquinas desejantes estão sempre aí. A nota abertura de *O Anti-Édipo* alude a propósito das máquinas desejantes:

Isso funciona em toda parte: às vezes sem parar, outras vezes descontinuamente. Isso respira, isso aquece, isso come. Isso caga, isso fede. Mas quero ter dito isso. Há tão somente máquinas, com seus acoplamentos, suas conexões. Uma máquina-órgão é conectada a uma máquina-fonte: esta emite um fluxo que a outra corta. O seio é uma máquina que produz leite, e a boca, uma máquina acoplada a ela. A boca do anorético hesita entre uma máquina de comer, uma máquina de respirar (crise de asma). É assim que todos somos *bricoleurs*, cada um com as suas pequenas máquinas. Uma máquina – órgão para uma máquina – energia, sempre fluxos e cortes. O presidente Schreber tem os raios de céu no cu. *Ânus solar*. E estejam certos de que isso funciona. O presidente Schreber sente algo, produz algo, e é capaz de fazer a teoria disso. Algo se produz: efeitos de máquina e não metáforas (DELEUZE; GUATTARI, 2011, p. 11).

Para os autores, os chamados episódios desencadeantes, os surtos propriamente ditos, a passagem ao ato das psicoses, são classificados como um clarão de esquizofrenia. A intrusão de uma máquina desejante se dá. Eles reivindicaram a introdução do terceiro excluído, “a máquina desejante em pessoa”, e arguiram: “já não há nem homem, nem natureza, mas unicamente um processo que os produz um no outro e acopla as máquinas” (DELEUZE; GUATTARI, 2011, p. 12). Há em todos os cantos e lugares máquinas desejantes.

A nota de abertura introduzida com esse conceito pelos autores permite recolocar os dispositivos na via clínica. Convém aferir que o psicótico clama por sentido, algo que explique a invasão que vive, momento no qual o sujeito é tomado de perplexidade. A perplexidade faz parte da interrogação: o que essa fala quer dizer? A explicação não vem; se configura um cenário onde tudo é possível, coisas entram e saem como substância líquida, são vozes, coisas, pensamentos. A perplexidade permanece e o delírio irrompe.

Com esse cenário que o psicótico oferece ao analista e “todo psicanalista deveria saber que sob Édipo, através de Édipo e atrás de Édipo, é com as máquinas desejantes que ele há de se confrontar” (DELEUZE; GUATTARI, 2011, p. 79) - as máquinas esquizofrênicas.

Embora as oposições entre os autores da filosofia e da psicanálise estejam presentes, são examinados aqui apenas recortes, substratos que permitam analisar pontos da proximidade e da influência do lançamento de *O Anti-Édipo* na construção da chamada última clínica lacaniana. Apresentar tais categorias e como elas se aproximam contribui para assessorar outros profissionais na condução clínica do tratamento ao psicótico.

Já é fato que *O Anti-Édipo* é, antes de tudo, o retorno violento do recalcado do lacanismo. No retorno a Freud, realizado por Lacan, este, como se pôde notar no capítulo anterior da presente pesquisa, privilegia o significante, o simbólico e a concepção de um inconsciente esvaziado de afetos. Tal abordagem custou caro a Lacan e foi radicalmente contestada por Deleuze e Guattari, que opõem à Lei do Mestre, a verdadeira necessária liberação de uma produção desejante. A teoria defendida em *O Anti-Édipo*, em contrapartida com a teoria psicanalítica, subverte o “eu penso” por um “eu sinto”, “mais originário nada mais é que a produção de um devir” (DOSSE, 2010, p. 165). Do mesmo modo, Lacan propôs um desmonte do registro imaginário e do simbólico; para ele, a produção desejante opera no *fallasser*.

Contudo, o simbólico que permeia a fala e o inconsciente na psicanálise e o fio condutor do tratamento são o problema, uma vez que nas psicoses a fala para além da produção desejante continua a invadir o sujeito. Como no caso Schreber, uma vez que a fala o invade e nunca o deixa em paz, as palavras não cessam. Todavia, é importante que perdure, por mais perturbadora que seja a fala, pois ela constitui a possibilidade de que o sujeito possa dizer algo a respeito da experiência que atravessa.

Justamente aí, para dar conta desse fenômeno e construir um *para além do Édipo*, Lacan chegou à ideia de *sinthoma*. Estudando o caso de um sujeito que não desencadeou a psicose, Joyce, ele pode repensar a função do *sinthoma* no sujeito. Mas, ainda em 1972, ano do lançamento de *O Anti-Édipo*, Lacan afirmou que “não há relação sexual”, apontando que a linguagem tropeça. Para ele, não há relação sexual, pois os dois sexos não se encontram na linguagem, na fala, apenas no ato sexual. A fala é incompleta, é uma interpretação; contudo, o sujeito se esforça para se fazer entender, ou seja, fazer com que a relação exista. Já o dito esquizofrênico fica enredado, sem auxílio de discurso algum, e segue no puro enxerto de palavras, na língua das psicoses. Desse modo, Lacan alude que só o *sinthoma* pode fazer esse enxerto fazer vezes de laço com o social.

A retomada lacaniana do Édipo freudiano gerou uma teoria em torno da definição estrutural da psicose, sob a regência da forclusão do *Nome-do-Pai* no registro simbólico. Configura-se aí uma concepção que retira o psicótico da novela familiar edípica, visto que a psicose na psicanálise lacaniana se apresenta pela forclusão do significante, ou seja, não há inscrição no registro Simbólico da internalização da lei edípica. De tal forma, estes sujeitos estão fora da configuração da cena edípica. Nessa perspectiva, do foracluído, do fora do sentido, sem o Édipo, qual é a construção em direção ao tratamento que a filosofia deleuziana apresenta?

A novidade veio pela possibilidade de repensar o inconsciente, para além do jugo familiar e inserido nas produções desejantes. No livro de Deleuze e Guattari, encontra-se a passagem:

Esquizofrenizar, esquizofrenizar o campo do inconsciente, e também o campo social histórico, de maneira a explodir o jugo de Édipo e a reencontrar em toda parte força das produções desejantes, reatar no próprio Real o liame da máquina analítica, do desejo e da reprodução? Isto porque o próprio inconsciente não é estrutural e nem pessoal; ele não simboliza, assim como não imagina nem figura: ele maquina, é maquinico. Nem imaginário, ele é o Real em si mesmo, o real impossível e sua produção (DELEUZE; GUATTARI, 2011, p. 75-76).

Esse fragmento do *O Anti-Édipo* revela particular semelhança com as construções teóricas que Lacan propôs em meados de 1975, de modo que, não seria impossível prever um reencontro de Deleuze e Guattari com Lacan, pois se nota na citação o mesmo distanciamento do estruturalismo, a concepção de Real como impossível e a evocação do inconsciente como Real seriam assuntos de longas conversas.

O Anti-Édipo ainda trouxe a marca e o efeito de sopro, se não de enxofre (DOSSE, 2010, p. 175). O sucesso editorial foi estrondoso: “A imprensa, por sua vez, se dá conta do acontecimento, pois o sucesso é imediato – em três dias se esgota a primeira tiragem!” Os jornais, principalmente os mais influentes da Europa, dedicaram apreciações em suas páginas. O *Le Monde* dedicou duas páginas à obra; o *Le Figaro* reservou uma consideração, por meio de filósofos, sendo um deles Michel Foucault, em nota que considerou o livro “notável”; já no *L'Express*, Madeleine Chapsal ressaltou sua radicalidade e sua intenção revolucionária; no *La Quinzaine Littéraire*, Maurice Nadeau organizou um debate em torno dos dois autores com o psicanalista Serge Leclair⁹⁵, tendo sido a discussão positiva e nada polêmica. Nessa

⁹⁵Serge Leclair, depois de estudar psiquiatria, ouviu falar pela primeira vez em psicanálise por um monge hindu, que o aconselhou a procurar François Dolto. Conheceu então seu colega Granof, no Hospital da Salpêtrière, e se engajou, com ele, na via do freudismo. Durante três anos, fez sua formação didática com

perspectiva, Dosse (2010, p. 176) comentou sobre Lacan e seus numerosos discípulos, que eles foram o principal alvo dessa obra. Complementa acidamente:

Além de seu despeito, será que Lacan modificou suas orientações depois dos golpes recebidos de *O Anti-Édipo*? Fundamentalmente não, porém segundo Catherine Millot, desde 1972, ele parece ter insistido mais em uma relativização do Édipo: o seminário de Lacan do ano seguinte era intitulado *Os nomes do Pai*. Seria uma resposta a Deleuze e Guattari? É possível. Não querendo ser vítima do Édipo, a pessoa poderia se condenar a ficar vagando, e aliás, Deleuze e Guattari não haviam pregado o nomadismo? Depois houve o grande período dos nós borromeanos, e Lacan volta à questão das relações do Édipo com a estrutura. É a propósito de Joyce que Lacan lança essa ideia de que o complexo de Édipo era um sintoma como outro qualquer. Lacan consagra de fato todo o ano universitário de 1975-1976 a um seminário sobre James Joyce, intitulado *O Sinthoma* (DOSSE, 2010, p. 177-178).

De fato, não existem provas da influência do lançamento da obra, nas construções teóricas do psicanalista francês; todavia, seria ingênuo pensar que não houve. Possivelmente, a marca registrada de tal fato seja o *Seminário 23 - O sinthoma*, quando, durante um ano, Lacan estudou o escritor James Joyce e suas obras literárias. Ele analisou ali a vocação literária de Joyce como uma forma de redenção da psicose pela escrita e a remete à noção se *sinthoma*.

O *Nome-do-Pai*, tal como apresentado por Lacan nesse *Seminário*, reproduziu a crença humana de que há um sentido no Real. Isso implicou certo forçamento ou uma possível invenção, sob a regência da metáfora paterna, em substituição ao *Nome-do-Pai*. Tal enunciado apaga a constatação lacaniana dos anos 1970, de que Real e Sentido se excluem. Mais tarde, com o avanço da teoria lacaniana das psicoses, o *Nome-do-Pai* só poderia se sustentar, se encontrasse um apoio no *sinthoma*.

O psicanalista Marcelo Veras afirmou não haver contradição de oposição “entre a proposta de *O Anti-Édipo* e a teoria de Lacan sobre o mais além do Édipo, à condição que se leve em conta a teoria do *Sinthoma*” (VERAS, 2014, p. 23). Confere-se que o debate mantido entre esses autores, mesmo não sendo evidenciada, ou explicitada, marca de forma decidida suas produções “dando mostras da efetividade de uma interlocução que, ao pôr em causa suas diferenças, fez-se produtora de movimentos e transformações” (PALOMBINI, 2009, p. 39).

Os comentários e as críticas realizadas pela filosofia deleuziana ao aparato conceitual freudiano, mais pontualmente em torno do Édipo, perpetuou-se em um esforço eloquente dos autores em reduzir a psicanálise freudiana ao Complexo. Primeiramente, compete ressaltar

Jacques Lacan, relacionando-se, na Sociedade Psicanalítica de Paris, com homens e mulheres da terceira geração francesa, principalmente Jean Laplanche e Anne-Lise Stern. Progressivamente, Leclaire se tornou discípulo de Lacan, mestre excepcional que admirou sem servilismo nem submissão.

que nem mesmo Freud o fez. A psicologia do século XX, em oposição à das décadas finais do século XIX, assumiu a existência e a relevância dos processos inconscientes e sua influência para a construção de uma explicação de uma ação. Freud foi inegavelmente uma figura de “destaque nessa explicação da psicologia de uma ciência da consciência para em uma ciência das representações mentais” (SIMANKE; CAROPRESO, 2009, p. 99). A psicanálise freudiana deu seus primeiros passos quando Freud, ainda jovem médico, se envolveu no trabalho científico e clínico e se distanciou da psicologia e da ideia de sustentar sua teoria psicanalítica na cientificidade. Todavia, cauteloso, sabia da importância da localização dos dispositivos teóricos e técnicos que sustentavam o conceito do inconsciente⁹⁶ e sua inferência nos processos mentais. Ao longo dos trabalhos publicados e da investigação clínica, sua argumentação seguiu rumo à sustentação da existência do inconsciente.

Na escrita feita em parceria, Deleuze e Guattari criticaram acridamente a configuração do inconsciente e do Complexo de Édipo, tal como forjada por Freud. Repreenderam uma teoria construída em meados no ano de 1900. Entretanto, *O Anti-Édipo* foi lançado 72 anos depois, no coração do relativismo contemporâneo. Veras (2014, p. 41), no seu livro *A loucura entre nós*, comentou: “a crítica realizada em *O Anti-Édipo* está em sintonia com a época de sua redação, o pós-maio de 1968. Abaixo toda forma de poder! Abaixo toda tirania edipiana”! *O Anti-Édipo* mostrava seu aparelho conceitual contra a psicanálise em voga nesse período.

Como mencionado, Freud, em seu percurso teórico, deixou evidências das suas dificuldades e dos seus limites teóricos e clínicos. No tocante à teoria da psicose, ele inclusive desaconselhava os analistas da época a aplicar a técnica da psicanálise. Seus estudos teóricos e sua investigação clínica estavam voltados à clínica das neuroses. Em 1938, em um de seus últimos escritos, *A técnica da psicanálise*, ele refere a necessidade de renunciar a um plano de cura, e aponta “um outro plano” para seguir com a indicação de um tratamento psicanalítico para o psicótico (FREUD, 1975, v. 23, p. 200). Seria ingênuo aferir que Freud, em algum momento de sua elaboração teórica, reduziu a manifestação psicótica a uma cena edípica. Freud inclusive reconheceu o limite da técnica a tais quadros.

⁹⁶ Nos trabalhos de Freud publicados em vida, o conceito de um psiquismo ou de uma mente inconsciente aparece claramente formulado pela primeira vez em *A interpretação dos sonhos* (1900). No entanto, é no *Projeto de uma psicologia* – de 1895 e publicado postumamente em 1950 – que se encontra, de fato, a sua primeira formulação explícita: a ideia de um inconsciente *dinâmico*. Tal como definido em 1912, é introduzido na teoria freudiana, assim como o uso do termo *inconsciente* em sentido descritivo. Já a ideia de um *sistema* inconsciente aparece pela primeira vez na carta a Fliess, de 6 de dezembro de 1896 (Carta 52) e é plenamente desenvolvida no capítulo 7 de *A interpretação dos sonhos* e no artigo metapsicológico *O inconsciente* (1915). Levando isso em conta, é preciso reconhecer que o conceito de inconsciente se encontrava formulado em 1900 e que possui uma história de desenvolvimento prévia (SIMANKE; CAROPRESO, 2009, p. 99).

A indiscutível importância de Freud⁹⁷ se deve ao fato de ele retirar a loucura das correntes da psiquiatria⁹⁸ na modalidade dos manicômios. Lacan, no seu retorno a Freud, retirou a loucura do aprisionamento delirante e propôs um não recuar diante do tratamento a tais quadros. A retomada dos conceitos forjados em torno da primeira clínica lacaniana anunciava o psicanalista na posição de secretário do alienado, e sugeria uma análise dos fenômenos de linguagem. Tais dispositivos mostraram-se limitados para o tratamento das psicoses. Assim, a presente investigação avança, sobretudo, com nas aproximações possíveis entre os dispositivos teóricos da clínica do Real e suas interfaces com *O Anti-Édipo*.

Para instigar esta averiguação, afirmou-se, na presente pesquisa, que os conceitos e as reformulações do último Lacan foram influenciados pela publicação de *O Anti-Édipo*. Essa afirmação se baseou em alguns comentadores, que passam a ser apreciados a partir daqui. Nas entrelinhas das reações de Lacan já conferidas, observa-se que o fato de que ele “não tenha dado importância a *O Anti-Édipo*”, não deixou de ser “uma provocação” (WAGNER; COUTO, 2017, p. 50-83). Nas palavras de Dosse (2010, p. 176) tem-se o relato sobre a inquietação de Lacan: “muito contrariado com a publicação desse livro, pois vê novamente abordar sua tentativa de ser sancionado por um grande filósofo, ordena aos membros da Escola Freudiana que mantenham total silêncio”. Tal silêncio parece pairar nos meios psicanalíticos e nas escolas até os dias de hoje⁹⁹. Lacan nada comentou sobre a obra nos seus *Seminários*. E, nas palavras de Millot, analisante de Lacan na época, este mandou:

não comentem nem participem de nenhum debate. A censura é de praxe, o que não deixa de chocar alguns, como a jovem psicanalista Catherine Millot, filósofa de formação que se filia à Escola Freudiana. Na época, ela se encontra no divã de Lacan: “Lacan estava realmente furioso e tinha dado ordem para que não houvesse debates organizados de sua escola em torno desse livro. Ele próprio ficara em silêncio e não dissera uma só palavra no *Seminário* (MILLOT, Catherine, comunicação sobre l’Anti-Edipe, Centre Pompidou. In: DOSSE, 2010, p. 177).

⁹⁷ O surgimento da psicanálise no século XIX provocou uma ruptura fundamental na concepção da doença mental no saber da época, pois marcou uma mudança significativa e sem precedentes: do eixo do olhar ao registro da escuta. Diante desse novo cenário, o conceito de psicose vai sendo construído, tanto em psiquiatria como em psicanálise (FONTANA, 2016, p.18).

⁹⁹ Parece que tal recomendação mantém seus efeitos na atualidade, pois, dos trinta psicanalistas procurados para entrevistas, conversas e possíveis comentários a propósito da presente tese, apenas um deles leu *O Anti-Édipo* e teceu pequenas considerações. A psicanálise parece permanecer às sombras de seu mestre Freud.

Segundo consta, Lacan ficou inquieto com o lançamento da obra e orientou que seus discípulos tivessem acesso a *O Anti-Édipo*. De fato, a reação ao lançamento do livro de autores importantes, como Deleuze e Guattari, só poderia resultar em discussões profícuas. As nuances sofisticadas e resistentes às categorizações estanques, mesmo que opositoras ou semelhantes, anunciavam uma nova modalidade de pensamento, mesmo dentro da psicanálise lacaniana.

Quando a obra foi lançada, o pensamento francês era fortemente fundamentado na filosofia e na psicanálise; seria ingênuo pensar que Lacan resistiria à leitura de uma obra tão desconcertante para ao meio psicanalítico. Segundo Catherine Millot, Lacan tomou *O Anti-Édipo* como “um ataque pessoal ainda mais ofensivo tendo em vista que havia tentado uma reaproximação com Deleuze, a quem estimava”¹⁰⁰. Todavia, segundo comentadores, a obra não interpela Freud ou Lacan, mas ataca, sobretudo, seus discípulos.

Lacan havia ensaiado um início de desmitologização do Édipo, em 1964, quando anunciou seu *Seminário* como *Os Nomes-do-Pai*; mas não transpôs o mito. Deleuze e Guattari criticaram, sobretudo, “o cerne da demonstração freudiana, o triângulo edipiano”, objeto essencial da crítica “que denuncia ali um reducionismo falimialista” (DOSSE, 2010, p. 167). O alvo maior foi o estruturalismo.

Assim, a articulação da presente tese é repensar e articular os conceitos que podem ter sofrido a influência do lançamento de *O Anti-Édipo* e sua incidência nas reformulações da chamada última clínica lacaniana. Como Freud e Lacan não eram contemporâneos, a crítica recaía restritamente sobre Lacan e seus discípulos. É fato que Deleuze e Guattari retornaram aos conceitos de Freud; contudo, a extensão da discussão e das críticas foi endereçada a Lacan.

Guattari, por seu lacanismo, enquanto membro da Escola Freudiana participou da difusão do estruturalismo em sua versão psicanalítica. Deleuze, por sua vez, apresentou uma vontade “expressa de ultrapassar os limites da filosofia o [que o] tornou muito receptivo à efervescência em curso nas ciências humanas” (DOSSE, 2010, p. 189). As questões em torno do esquizofrênico não paravam de interrogá-lo, fosse sob sua forma clínica, fosse sob sua forma literária. Aparentemente, nem Deleuze, nem Guattari se satisfaziam com uma adesão às teses dominantes da época. Mesmo antes do seu encontro, em 1969, considera-se que a posição que ambos já expressavam, era de forte crítica ao estruturalismo. Em 1969, quando

¹⁰⁰ MILLOT, comunicação sobre *L'Anti-Edipe*, Centre Pompidou. In: DOSSE, 2010, p. 177.

Guattari tomou a palavra da plateia da Escola Freudiana de Paris, ele já teria se afastando da evolução formalista e logicista de seu antigo mestre Lacan. Possivelmente, esse rompimento tenha perpassado também a escolha de Lacan por seu genro Miller, como herdeiro do seu pensamento, de modo que ele deixaria de ser o preferido. Guattari foi descartado, nas palavras de Dosse, o mestre:

O preferiu em favor de seu genro Jacques-Alain Miller e de seu círculo ulmiano, que acaba de lançar os *Cahiers pour l'Analyse*. Assim, Guattari falará de *Máquina e estrutura*. O alvo é designado, e sua intervenção poderia muito bem se intitular *Maquina contra estrutura*. Ele identifica ali os ângulos mortos da grande análise estrutural, e a noção de máquina que apresenta como operatória é destinada a pensar o recalcado do estruturalismo, a articulação dos processos de subjetivação e do acontecimento histórico. É o primeiro texto de Guattari que se refere a Deleuze, a quem ainda não conhece, mas do qual leu e apreciou a tese, *Diferença e Repetição*, e a *Lógica do Sentido*, que cita logo de início ter invocado a definição deleuziana da estrutura. Contra a estrutura, que se define por sua capacidade de troca da repetição, mas no sentido entendido por Deleuze, isto é, a repetição como diferença (DOSSE, 2010, p. 189).

O terreno era fértil para que *O Anti-Édipo* fosse escrito. Deleuze já havia discordado dos manuscritos freudianos a respeito do masoquismo. Guattari, por sua vez, já estava em ampla atividade na Clinique de La Borde e, supostamente, tinha notícias do inconsciente maquínico *in loco*. Assim, a atividade dos autores foi resultado de uma escrita complexa “que resultou de uma atitude construtivista” (WAGNER; COUTO, 2017, p. 50-83).

Para alguns teóricos lacanianos *O Anti-Édipo* já estava nas teses de Lacan, pelo menos da maneira como o liam. Existiam conexões dos autores com o pensamento de Lacan – e de tantos outros. Na recapitulação dos conceitos da psicanálise eles partem da cultura do ressentimento nutrido pelo mito edipiano rumo à possibilidade de vincular os conceitos à teoria das multiplicidades e das novas subjetivações de pensamento, como uma via de acesso ao que se expressa na esquizoanálise.

Márcio de Peter Souza Leite, psiquiatra e psicanalista, no livro *Psicanálise Lacaniana* inferiu que existe um cenário em torno do Lacan dos anos 1970 e que as formulações desse período do seu ensino apontariam justamente para a “introdução de considerações, por parte de Lacan, que modificam aspectos da lógica anterior que até então sustentavam seu ensino; já outros autores comentam o “giro” de 1975”. Que motivos justificariam a ressignificação desses pontos na obra de Lacan? Têm-se notícias destas reformulações em seus seminários: em uma das aulas do *Seminário* de janeiro de 1971, Lacan comentou, em referência ao semblante, precipitando-se até em chamá-lo de significante que faz sulco no real da carne. Tais articulações, juntamente com a primazia do simbólico, foram sendo ressignificadas e, em

alguns momentos, os conceitos foram até mesmo abandonados. A ideia de que um significante requer outro significante, sucessivamente, em busca de uma nova significação caracterizada pelo binário S_1-S_2 , e que aponta para um inesgotável saber na cadeia significante, passou por uma reformulação concisa.

Em 1971, Lacan começou a admitir a existência do Um, o que de fato formalizou pouco depois do *Seminário -19 ... Ou Pire*. Nesse seminário o psicanalista apontou a impossibilidade de um esgotamento do simbólico. E, “desde as novas considerações, passou a estar sempre condicionado pela letra”, que trata do redutível, ou seja, que produz um fim. A letra na psicanálise de lacaniana foi formulada em dois polos: um estabelece relação com o saber e, o outro, com o gozo, “um em relação à ordem simbólica e outro em relação à ordem do real” (LEITE, 2010, p. 218). Lacan apontou para a impossibilidade de localizar o nó da significação sintomática. Deu notícias de uma lacuna no seu ensino, justamente no enunciado da cadeia de significantes, na qual um significante representa sempre outro significante. Nessa perspectiva, ele vinculou a urgência em entender as características do Real, da letra e do *sinthoma*.

No trabalho discutido no *Seminário 19*, Lacan estava empenhado em descobrir como se inscreve o Um, e, sobretudo, em articular que esse não se inscreve somente pela imagem, mas sim a partir do “gozo como tal”. O psicanalista francês Éric Laurent corroborou essa afirmativa e acrescentou “eu diria o *Seminário 19*, anuncia o *Seminário 23*. O declínio da chamada primeira clínica lacaniana começaria a mostrar-se. Lacan mesmo, mostrava um desprezo e descaso para “tudo que opera com a suposição de que algo é colocado na superfície, como se fosse um papel que recebe a impressão” (LACAN, 2015, p. 39).

Nossa investigação recai sobre o que foi nomeado pelos discípulos lacanianos o “giro”, uma volta em torno do próprio ensino. Segundo Marcio de Peter Souza Leite (2010, p. 218) o ano de 1975 teve como marca a refutação do simbólico “em sua especificidade e unicidade”. Tal feita, não somente pelas razões apontadas anteriormente, mas, sobretudo, pela resignificação que o registro simbólico sofreu ao longo do *Seminário RSI*. É fato que, antes dos anos 1970, teria havido por parte de Lacan o desenvolvimento da noção de letra como estatuto fora do simbólico. Contudo, a incidência das reformulações teóricas na perspectiva clínica é do ano de 1975, após o lançamento de *O Anti-Édipo*.

Anterior à conceitualização e à formulação da *noção de nó* como teoria, a relação do simbólico e do imaginário era entendida como pura produção de sentido. A partir da elaboração da noção de letra, o conceito de Real adquire estatuto de teoria. Para Leite, têm-se a incidência e a confirmação do início das mudanças:

Se com a formalização do *objeto a* Lacan introduziu o sem sentido na prática analítica, foi, porém, com essa nova especificação de real que pôde precisá-lo e o fez a partir do estabelecimento das relações deste novo Real com o Simbólico e com o Imaginário. O esforço em elaborar a lógica da inter-relação dos registros tornou-se cada vez mais patente: na conferência pronunciada em 1974 por Lacan em Roma, que recebeu por título *A terceira*, no *Seminário* de 1974-75, culminando nos desenvolvimentos do *Seminário* de 1975-76 (*O Sintoma*), assim como as conferências feitas nos Estados Unidos. (LEITE, 2010, p. 219).

O estatuto do registro do Real sofreu modificações e consecutivamente se acoplou de maneira mais justa aos dispositivos clínicos das psicoses, tendo como seus derivativos o *sinthoma* e a noção de nó borromeano. No *Informe de Roma*, de 1953, Lacan apresentou o conceito dos três registros, mas somente após vinte anos ele formalizou a noção do nó Borromeano como teoria psicanalítica. O psicanalista francês recorreu à topologia, pois os modelos topológicos superam o esquema cartesiano por sua funcionalidade e capacidade de articulação. Quanto ao nó, Lacan construiu o conceito dos registros analogicamente e os supõem entrelaçados, lacrados. Todavia, somente vinte anos depois essa afirmação deixaria de ser apenas uma imagem retórica, transformando-se em algo real, um nó de verdade.

Jacques-Alain Miller (2018, p. 13), responsável pela obra de Lacan, foi o principal difusor do chamado último ensino de Lacan, em 2014 “aponte nossa bússola, a bússola da Associação Mundial de Psicanálise, de modo que ela indicasse a direção do último ensino de Lacan”. Miller advertiu que tal enunciado seguia os respingos da frase que terminava um dos capítulos do *Seminário 20*, proferido entre 1972 e 1973: “o real [...] é o mistério do corpo falante, é o mistério do inconsciente”.

Esta afirmativa denota inevitavelmente que a ênfase no último ensino de Lacan recai sobre o corpo e sobre como este se fez sobrepor ao tema do inconsciente. Lacan escreveu nos *Escritos*, que o “inconsciente deriva do que é puramente lógico, em outros termos do significante”, ou seja, o inconsciente é constituído por elementos de pura lógica. Esse enunciado configura o Lacan dos escritos de 1966, do primeiro ensino, que permite construir o sujeito do inconsciente. A virada lacaniana poderia ser apreciada como uma ruptura com Freud.

As pinceladas dessa virada foram desenhadas ao longo dos seus *Seminários*, sobretudo no *Seminário 19*. Todavia, no *Seminário 23*, *O sinthoma*, a ruptura ficou formalmente descrita. O diferencial a ser acentuado na chamada segunda clínica lacaniana atinge justamente o impossível da ordem do Real. O *objeto a* escapa ao simbólico, ou seja, “apesar de se organizar de uma operação simbólica, a divisão, o resto já não será resgatado se fizermos um inversão, isto é, se com os mesmos elementos da divisão fizermos uma

multiplicação” (BARROS, 2005, p. 64). Nessa perspectiva, acentua-se a orientação que a noção do rateio converge para a de multiplicação, denotando aí uma mudança de estatuto. Retira-se a função de objeto complementar, para sugerir uma multiplicidade. Esse enunciado traz consigo ares da multiplicidade apresentada pelos autores do *O Anti-Édipo*. Diante dos sintomas do múltiplo não há caminho de volta ao pai: “Digamos que é na medida em que Freud articulou o inconsciente que eu reajo a isso” (LACAN, 2007, p. 128).

A configuração do inconsciente tal qual Freud proferiu escapa às formulações que o psicanalista francês teceu ao longo dos seus últimos seminários. Ou seja, Lacan asseverou: “em outros termos, a instância do saber renovado por Freud, quero dizer renovado sob a forma do inconsciente, não supõe obrigatoriamente de modo algum o real de que me sirvo”. O psicanalista francês apontou uma diferença no estatuto do inconsciente, que vai do inconsciente estruturado como linguagem, puramente lógico, do significante e do inconsciente ético apresentado no *Seminário 11*, à novidade lacaniana no *Seminário 23*. Afirmou que o inconsciente não pode ser tratado como pura manifestação física, pois o sujeito tem uma dimensão ontológica. O inconsciente era visto, agora, para além de uma manifestação, de uma cena, passou a ser forjado pelo Real. Lacan aponta o estatuto do Real como o divisor de águas, pois somente e a partir da vinculação do estatuto do Real é que os efeitos clínicos tomaram maiores e seus devidos contornos. Assim Lacan formula o inconsciente:

A rememoração é evidentemente alguma coisa que Freud obteve forçosamente graças ao termo *impressão*. Ele supôs que havia coisas que se imprimiam no sistema nervoso, e lhes conferiu letras, o que já é dizer muito, porque não há razão nenhuma para que a impressão se figure como alguma coisa tão distante da impressão quanto uma letra. Já há um mundo entre uma letra e um símbolo fonológico. A ideia testemunhada por Freud no *Projeto* é de figurar isso através de redes, e foi talvez o que me incitou a lhes dar uma nova forma, mais rigorosa, fazendo com isso alguma coisa que se encadeie, em vez de simplesmente se traçar. A rememoração consiste em fazer essas cadeias entrarem em alguma coisa que já está lá e que se nomeie como saber – e isso não é fácil, a prova que são os frequentes lapsos que fiz ao tentar traçar nesse pedaço de papel os nós colocados sob a égide dos Borromeu. Tentei, com efeito, ser rigoroso ressaltando que o que Freud sustenta como inconsciente supõe sempre um saber, um saber falado. O inconsciente é inteiramente redutível a um saber. É o mínimo que se supõe o fato de ele poder ser interpretado. É claro que esse saber exige no mínimo dois suportes, que denominaremos termos, simbolizando-os por letras. Daí minha escrita do saber como tendo suporte no S como índice pequeno 2, S_2 . Não se trata do S ao quadrado, é o S suposto ser 2. A definição que dou do significante ao qual confiro S índice 1 é de representar um sujeito como tal, e representá-lo verdadeiramente. *Verdadeiramente* quer dizer, nesse caso, *conforme à realidade*. O verdadeiro é dizer conforme à realidade. A realidade, nesse caso é o que funciona, funciona verdadeiramente. Mas o que funciona verdadeiramente não tem nada a ver com o que desigmo de real (LACAN, 2007, p. 127-28).

Com tal afirmativa, Lacan se despedia do Freud como o leu, e como o proferiu, estruturado pela linguagem. Nos *Escritos*, Lacan afere o inconsciente ligado ao puro lógico, já em *Outros Escritos* ensina a junção do gozo com o vivo, “que se produz a partir de manipulações não genéticas, mas languageiras, “afetando o vivo que fala, aquele que a língua traumatiza” (LACAN, 2003 contra capa). Assim, localizar essa temática nos permite a retomada das palavras de Deleuze e Guattari, em *Mil Platôs*, quando definem o objetivo que alcançaram com *O Anti-Édipo*; o de levantar que “o inconsciente funciona como uma usina e não como um teatro” (DELEUZE; GUATTARI, 2104, p. 10).

A explanação dos elementos conceituais da teoria deleuziana permite uma aproximação da esquizoanálise como uma tentativa de propor um tratamento clínico para as psicoses. A proposta nomeada pelos autores de *Mil Platôs* segue propositalmente rumo à revisitação dos conceitos envolvidos em *O Anti-Édipo*, para privilegiar “uma teoria das multiplicidades por elas mesmas” (DELEUZE; GUATTARI, 2014, p. 10). A seguir, será feita uma explanação sobre as modificações conceituais na psicanálise lacaniana.

5 AS MODIFICAÇÕES CONCEITUAIS NA PSICANÁLISE LACANIANA

A problemática neste capítulo é a tentativa de rever os enunciados lacanianos e as reformulações nos conceitos urdidos após a publicação de *O Anti-Édipo*. As transformações no fio condutor da psicanálise, anteriormente edificada sobre o mito de Édipo; e na construção fantasmática do Complexo de Édipo, sofreu incidências, mudando seu estatuto. Tais mudanças sofreram influência não só da filosofia deleuziana, mas também da matemática e demais áreas do saber, vigentes naquele momento.

O psicanalista francês Jaques Lacan faleceu apenas alguns anos após iniciar as mudanças conceituais no seu ensino, de modo que tais reformulações foram articuladas e difundidas na perspectiva clínica por J.-A. Miller. Ator coadjuvante, mas o único responsável por precisar as coordenadas dessa nova clínica. No livro *Perspectivas dos Escritos e Outros Escritos de Lacan*, Miller fez um rebuscado percurso que anunciaria alguns temas corriqueiros ligados ao primeiro ensino laciano. Nesse percurso, o autor mostrou que alguns conceitos lacanianos seriam desligados do seu ensino, como, por exemplo, o conceito de transferência. Outros seriam reformulados e, outros, ainda, introduzidos à última clínica.

Miller (2011, p. 80) argumentou que “Lacan fez empréstimos, é claro, de outros matemáticos, outras escritas, em particular à lógica da qualificação”. Há uma constante na obra de Lacan que atravessou diferentes épocas, textos e outras áreas do saber. Todavia, após 1975, surgiram novas perspectivas.

Na última etapa do seu ensino, entrou em cena um novo elemento. Usando do recurso do campo da topologia¹⁰¹, Lacan elevou o nó Borromeano a estatuto teórico, mas a marca inicial dessa mudança conceitual iniciou-se na “clivagem entre estrutura e os elementos de acaso prévios”. A ideia da fenomenologia em torno dos conceitos psicanalíticos perdeu seus contornos e a prática da psicanálise ganhou ênfase e maior visibilidade (MILLER, 2011, p. 82). Seguiu da observação clínica à construção conceitual. O primeiro conceito abandonado por Lacan foi o de estrutura.

¹⁰¹ A topologia é um ramo da geometria concernente às propriedades essenciais que permanecem imutáveis quando os espaços são deformados – permitem evitar erros intuitivos de apreciação, por serem suas estruturas e relações acessíveis só a partir de uma análise lógica. Os modelos topológicos, além da superação dos esquemas planimétricos ou cartesianos, justificam seu uso por sua funcionalidade, isto é, pela capacidade de articular. Ou seja, de juntar as coisas e de mantê-las unidas (LEITE; CESAROTTO, 2010, p. 98).

5.1 EFEITOS E MUDANÇAS

A seguir, os principais aspectos e conceitos lacanianos abordados na construção da presente tese serão articulados ou localizados nas pontuações realizadas por Deleuze e Guatarri no seu livro *O Anti-Édipo*, (1972). Vale ressaltar que a escolha de tais conceitos foi feita de forma a privilegiar um possível avanço na perspectiva da clínica, deixando-se de lado nesse trabalho investigativo os que não apresentam relação direta com o tema aqui estudado.

5.1.1 Estrutura

Tal qual foi concebido inicialmente, o termo *estrutura*, ligado à ideia de fixidez e unicidade, não faria sentido e não teria aplicabilidade na clínica. Porém, sua nova concepção abrangeria os arcabouços de *O Anti-Édipo*. Como afirmou Miller (2011, p. 78) a propósito da nova concepção do termo, “quando dizemos *estrutura*, entendemos [...] para além dos fenômenos chegamos a uma máquina, a matriz da qual eles são as manifestações, os efeitos”: uma máquina estruturante, que acrescida de elementos gera efeitos. Não há nesse enunciado qualquer manifestação da noção fortemente vinculada ao estruturalismo e à sua ideia de relações de causalidade.

Nessa nova perspectiva, o conceito de estrutura “acrescenta ao conjunto, ou ao amontoado sinal ético, uma articulação. *Articulação* é a palavra mais neutra, mais funcional, para dizer sistema, que é uma articulação daquilo que vai junto”. O que vai junto, segundo o psicanalista filósofo, “são elementos ou funções, elementos funcionais, diferenciados, que entram em relação e são apreendidos em uma determinada disposição” (MILLER, 2011, p. 78). As estruturas clínicas como delimitadas por Lacan e apresentadas no segundo capítulo da presente pesquisa, perdem então seu estatuto. A ideia em torno de uma estrutura fixa perde o sentido e a concepção em torno das estruturas clínicas fica evanescente. Nas palavras do psicanalista Marcelo Veras, Lacan toma “um distanciamento do estruturalismo” (VERAS, 2014, p. 45).

A seção I.4.9. *Neurose, psicose e perversão*, de *O Anti-Édipo* indica que “não é certamente às pulsões que se pode dar definições atuais e suficientes do neurótico, do perverso e do psicótico, mas em relação às territorialidades modernas, pois as pulsões são tão somente máquinas desejanças” (DELEUZE; GUATTARI, 2011, p. 53).

5.1.2 O Inconsciente

Miller foi extremamente enfático ao argumentar que o conceito do inconsciente ligado ao “*sinthoma* foi inventado para o caso James Joyce”¹⁰², segundo Lacan, um caso de psicose não desencadeado e sem análise. Nessa perspectiva, Lacan inferiu “que Joyce não tinha, propriamente falando, relação com o inconsciente” (MILLER, 2008, p. 82-83). Dessa não relação, Lacan passou à reformulação da noção de inconsciente que, na teoria clássica, era visto como estruturado por uma linguagem, porém, no último ensino “assume uma direção completamente diferente” (VERAS, 2014, p. 45).

Foi a partir da leitura das obras de James Joyce, feita por Lacan, que se configuraram as reformulações conceituas e até o abandono de algumas categorias epistêmicas. Joyce, desabonado do inconsciente, ensinava uma possível solução para esse desabono, pela sua escrita. De uma maneira plena e especificamente artística, ele saber fazer, “pois tem *savoir-faire* nisso, é o *sinthoma*, e *sinthoma* tal que não há nada a fazer para analisá-lo”. Assim funcionou o *sinthoma* joyceano, apenas como categoria de fixidez. Isso quer dizer, “apenas uma coisa: há Um, Yad’lun, mas não se sabe onde” (LACAN, 2007, p. 122 e 62). Lacan em 1977, em pleno turbilhão relativo a *O Anti-Édipo* promoveu “a separação radical entre o real e o campo do sentido”, a própria noção de real passa pela exclusão de sentido, “implica em conceber o inconsciente como real” (VERAS, 2014, p. 45).

Na seção III.1.2. *A reviravolta edipiana na psicanálise, de O Anti-Édipo*, tem-se as palavras dos autores: “esquizofrenizar o campo do inconsciente, e também o campo social histórico, de maneira a explodir o jugo de Édipo e a reencontrar em toda parte a força das

¹⁰² Por que Joyce? Porque a obra do irlandês James Joyce inaugurou a era literária moderna e constituiu referência obrigatória na literatura – frequentemente comparada à de Shakespeare, Dante ou Homero – produzindo, tanto quanto as destes autores, debates não somente no plano literário, mas também no filosófico, estético e teológico, entre muitos outros. O livro mais conhecido de Joyce, muito citado e pouco lido, é *Ulisses*. Joyce estabeleceu um paralelo contínuo entre a atualidade e a Antiguidade e com isso inventou um método, fazendo com que depois dele a literatura de ficção o imitasse. Além disso, os livros de Joyce são uma contínua referência à sua vida e paixões. Joyce conseguiu juntar vida e arte, e o assunto central dos seus escritos é um debate sobre o sentido da vida, o que ele realizou colocando na boca de seus personagens as mais diversas discussões sobre temas do nosso tempo. No esforço de eliminar o velho e criar o novo, Joyce tomou-se a si mesmo como material de observação, pois acima de todos os sentimentos, queria ser um artista. Impessoal e paradoxalmente tentou fazer isso usando como referência unicamente sua própria escrita. Mas mesmo assim, os livros de Joyce, e aí está sua arte, são sobre toda a sociedade humana, e por isso mesmo usam a linguagem comum, a despeito das regras semânticas, sintáticas e ortográficas. E Joyce fez isso de tal maneira que a linguagem acabou sendo o principal, senão o único, personagem de seus romances. O intuito de Joyce era testemunhar o homem comum, e a melhor maneira de conseguir esse objetivo foi deixá-lo falar por si mesmo. E fez isso desde sua própria vida, num percurso que foi de *Dublinenses* até *Um retrato do artista quando jovem*, de *Ulisses* até *Finnegans Wake*, demonstrando que a literatura não é apenas um comentário sobre a vida, mas ela pode ser e é parte integral da vida (LEITE, 2010, p. 223).

produções desejantes, reatar no próprio Real o liame da máquina analítica, do desejo e da produção? Isto porque o próprio inconsciente não é estrutural”, de modo que “ele não simboliza assim como não imagina e nem figura: ele maquina, é maquinico. Nem imaginário nem simbólico, ele é o Real em si mesmo, o real possível e a sua produção” (DELEUZE; GUATARRI, 2011, p. 76).

Na seção III.1.3 *Produção desejante e representação*, de *O Anti-Édip*, lê-se: “o que Freud e os primeiros analistas descobriram foi o domínio das sínteses livres onde tudo é possível, as convecções sem fim, as disjunções se especificidade, os objetos parciais e os fluxos”. Desse modo, “as máquinas desejantes grunhem, zumbem no fundo do inconsciente” (DELEUZE; GUATARRI, 2011, p. 60).

5.1.3 O Familiar

A proposição “produção desejante atual” recolocou a questão do alcance ou não da constelação familiar no advento da sintomatologia do sujeito, de modo que as articulações produzidas por Miller deram conta desse tema. Segundo referiu Miller, no *Seminário 24 - L'Une-bévue*, a propósito da temática, Lacan no *Seminário* “interroga a identificação” do sujeito ao seu *sinthoma* e não ao familiar. Lacan abandona a identidade familiar, para pensar o conceito de *sinthoma*. Nas palavras de Miller, Lacan delinea e “esboça, precisa compreender a identidade *sintomal* (*symptomale*) do que chamamos, com imprudência, de sujeito, e sugere que a psicanálise poderia ser definida – digo isto com a palavra que empreguei – como acesso à identidade *sintomal* (*symptomale*)”. De modo que a psicanálise não pode “se contentar em ser falado por sua família, mas aceder à consistência absolutamente singular do *sinthoma*” (MILLER, 2009, p.130).

Na articulação sintomática para além do jugo familiar, tal qual postulada em *O Anti-Édipo*, a identificação do sintoma estaria na estrutura do sujeito. Miller afirmou: “eu considero equivalente a se identificar com o seu sintoma reconhecer sua identidade”. Não com o sentido de o sujeito identificar-se com o seu *sinthoma*, “mas ser seu próprio *sinthoma*” (MILLER, 2009, p. 142), como resultado e para além de toda ficção discursiva da análise. O *sinthoma* como um resto incurável, um modo de gozo singular, uma invenção inédita de cada sujeito frente ao Real. Toda cadeia sustentada em torno da edificação familiar recebeu um novo estatuto no último ensino lacaniano. Como afirmou Miller, “o derradeiro ensino de Lacan é sem dúvida, o contrário, o avesso de seu sistema, um avesso que procede do Um

completamente sozinho e não do Outro” (MILLER, 2009, p. 142). Nesse âmbito, vê-se que no seu último ensino Lacan também interroga o jugo familiar tal qual o fizeram Deleuze e Guattari.

Na seção II.5.8. *Desde a infância*, de *O Anti-Édipo*, lê-se: “na verdade, saberemos que os fatores atuais aí estão desde a infância e que determinam os investimentos libidinais em função de cortes e de conexões que eles introduzem na família”. Sempre, por “cima ou por baixo da cabeça dos familiares, a produção desejante e a produção social é que vivem na experiência infantil a sua identidade de natureza e a sua diferença de regime”. Pois, como mencionado, “até os bebês nos seus jogos e suas comidas, nas suas cadeias e meditações, se encontra já preso a uma produção desejante atual, em que os pais desempenham o papel de objetos parciais” (DELEUZE; GUATTARI, 2011, p. 137-138).

5.1.4 O Outro

Nessa perspectiva, ocorrem as reformulações em torno da teoria do objeto; e a nova nomeação do *objeto a* converge para a última clínica, pois trata da ex-sistência. Designa o que está fora do registro simbólico: o Real sem nome e sem imagem, a coisa, coisificante. Lacan, no último ensino estava decidido a escutar outra coisa para além do Outro. Ou seja, que no discurso do Outro, ele está mais ocupado com a noção do *sinthoma* ligado ao Um, ao particular de cada sujeito, do que com as palavras do Outro. Miller comentou que no “avesso de Lacan, em que o Outro é destituído, o sujeito é pensado a partir do real, do simbólico e do imaginário, como sendo essas três consistências. Aliás, eu me engano no dizer sujeito da identificação, e sim do ser humano qualificado de falasser” (MILLER, 2009, p. 110).

O que resta da linguagem aparece no lugar do outro, e no “lugar do Outro há um princípio de identidade completamente diferente, do qual Lacan fornece apenas esboços fugidios”. Todavia, a explanação de Miller segue na construção teórica que indica que no lugar do lugar do Outro, a incidência é dada ao corpo. Mas, não o corpo do Outro, e sim ao corpo próprio. Miller afirmou que é “preciso criar alguns nomes para nos acharmos na história que tentamos contar a propósito desses pedaços de real, trata-se de Um-Corpo” (MILLER, 2009, p. 111). Disso resultou que tudo o que está investido na relação com o Outro é aqui rebatido sob a função originária da relação com o próprio corpo.

Na seção I.5.1. *As máquinas desejantes são máquinas, sem metáfora*, de *O Anti-Édipo* os autores afirmaram que “as máquinas desejantes são verdadeiramente máquinas [...] assim, a máquina-ânus e a máquina intestinal, a máquina-estômago” [...] toda máquina é corte de um fluxo em relação àquela com que está conectada, mas ela própria é um fluxo em relação àquela que é conectada. É esta a lei da produção”. Por isso, “no limite das conexões transversais ou transfinitas, o objeto parcial e o fluxo contínuo, o corte e a conexão se confundem num só – em toda parte cortes-fluxos de onde o desejo irrompe” (DELEUZE; GUATARRI, 2011, p. 55).

Na seção 1.5.4. *Terceiro modo: sujeito e resíduo*, de *O Anti-Édipo*, tem-se que “o terceiro corte da máquina desejante é o corte-resto ou resíduo, que produz um sujeito ao lado da máquina, peça adjacente à máquina”. Tal sujeito, “não tem identidade específica ou pessoal; se percorre o corpo sem órgãos sem lhe quebrar a indiferença, é por ser não apenas uma parte ao lado da máquina, mas uma parte já partilhada, à qual dizem respeito partes correspondentes dentre os desligamentos da cadeia a as extrações de fluxos operados pela máquina”. Dessa maneira, “o sujeito consome os estados pelos quais passa, e nasce destes estados, sempre concluído destes estados como uma parte feita de partes, cada uma das quais ocupa, por um momento, o corpo sem órgãos” (DELEUZE; GUATARRI, 2011, p. 60).

5.1.5 O Gozo

Com efeito, a construção lacaniana da pulsão seguiu o construto freudiano em torno do objeto perdido e avançou no para além. Com a pulsão, Freud introduzira um conceito radicalmente novo na psicanálise, o qual Lacan seguiu. Formulando o pulsional pela demanda do Outro, que vem da linguagem, o psicanalista francês recortou a ordem pulsional da demanda do Outro. Nessa operação, o bebê se torna refém do Outro; nesse período, ele engole palavras e brinca com elas, não comunica nada. Todavia, esse ato o satisfaz. Nesse cenário, a palavra faz gozar, é a mais pura falação que faz marca no corpo, ou seja, o verbo entra pela boca e marca no corpo pelo traumatismo da linguagem. As reformulações da última clínica

avançaram justamente, quando a ordem significante/significado atingiu na malha do sentido¹⁰³.

O movimento pulsional ocorre do movimento e da incidência em torno do que Freud denominou “zonas erógenas”, que são “determinadas regiões corporais privilegiadas, bordas dos orifícios cuja função de troca com o Outro é prevalente e cuja estrutura de hiância, de furo” segue semelhanças funcionais do inconsciente (LACAN, 1986, p. 14). Tal processo, chamado de erogeneização alastra-se por todo o corpo do sujeito; de um corpo erógeno tem-se um corpo pulsional. Lacan alertou acerca da ação do significante advinda da linguagem sobre o organismo biológico e alegou que “a pulsão é precisamente essa montagem pela qual a sexualidade participa da vida psíquica, de uma maneira que se deve conformar com a estrutura de hiância que é a do inconsciente” (LACAN, 1986, p. 167). Seguindo Freud, Lacan formulou que a pulsão é completamente variável e tange ao impossível, ou seja, segue o jogo segundo as regras do inconsciente, não articulada no campo funcional. De tal modo, a articulação vincula-se à construção do circuito pulsional como elemento faltoso, pois o objeto final não é atingido, visto que a força pulsional não é apenas demanda do corpo biológico, mas tange ao psíquico; como Freud anunciou, é fronteira. Dessa operação não lógica, Lacan formulou que a satisfação da pulsão segue a categoria do impossível presentificado por um vazio que será circundado enquanto elemento faltoso. Nomeado de *objeto*, sofreria nuances do objeto freudiano e seguiria na psicanálise lacaniana como *objeto a*.

A pulsão não se satisfaz, de modo que ela é sempre parcial, gerando um retorno ao circuito pulsional. Assim descreveu Lacan:

Em todo caso o que força a distinguir essa satisfação do puro e simples autoerotismo da zona erógena é esse objeto que confundimos muito frequentemente com aquilo sobre o quê a pulsão se refecha - este objeto, que de fato é apenas a presença de um cravo, de um vazio, ocupável, nos diz Freud, por não importa que objeto, e cuja instância só conhecemos na forma de *objeto perdido*, *a* minúsculo. O *objeto a* minúsculo não é a origem da pulsão oral. Ele não é introduzido a título de alimento primitivo, é introduzido pelo fato de que nenhum alimento jamais satisfará a pulsão oral, senão contornando-se o objeto eternamente faltante (LACAN, 1988, p. 170).

Na retomada dos textos lacanianos, pode-se acompanhar a construção que avança em torno do *objeto perdido* freudiano, ao *objeto eternamente faltante*, do *Seminário 10*, quando Lacan deu notícias da relevância da angústia de castração, demarcando não somente a

¹⁰³ Esse apontamento converge para a explicação do corte efetuado na sessão analítica, pois um analisante pode brincar com as palavras, mas não comunicar nada.

ausência do objeto, mas, sobretudo, sua presença. Em 1962, houve uma mudança expressiva no estatuto do conceito de *objeto a*, seu lugar e a função. O *objeto a* como resto absoluto não simbolizável do significante, apontou para uma mudança no estatuto da alteridade relativa ao Outro da linguagem, abrindo brecha para a formalização da teoria da psicose¹⁰⁴ ligada ao não simbolizável do *Nome-do-Pai*.

O *Seminário 10* abordou a questão do sujeito pela definição do *quem sou?* Tal definição engloba a questão do sujeito, não mais pela imagem identificatória na relação especular com o semelhante, mas, sobretudo, segue uma resposta articulada a partir do campo do Outro (do inconsciente), no lugar do significante, marcado pela repetição. As construções teóricas formuladas no *Seminário* intitulado *A angústia* nortearam a configuração da função do resto. A divisão do sujeito marca o Outro como não único na cadeia significante; mas barrado. E nessa perspectiva a satisfação da pulsão é sempre parcial e o objeto (*Objekt*) é o que conduz a pulsão para atingir sua finalidade, um objeto qualquer. Desse modo, todo e qualquer objeto poderá vir ocupar o lugar tenente de objeto da pulsão. Lacan acenou com um nome para essa falta - *objeto a*¹⁰⁵.

As reformulações na clínica surgem com as formulações em torno do *objeto a*¹⁰⁶ e convergem para um para além do Édipo, trazendo novos ares à psicanálise. As formulações lacanianas contemplaram questões primordiais já anunciadas em *O Anti-Édipo* e que tratam justamente de responder pelo gozo no corpo do sujeito, os quais, no psicótico, aparecem como signos bizarros.

Lacan no *Seminário 20 - Mais, ainda*, afirmou que o gozo¹⁰⁷ é a energia do inconsciente quando o este trabalha. Uma energia que pulsa no sujeito sem função aparente.

¹⁰⁴No caminho que se percorre em um tratamento psicanalítico de orientação laciana, segue-se rumo à extração do *objeto a*. Desse modo, a identificação imaginária se decompõe no nível especular que sustentava o sujeito, justamente para dar acesso à extração desse *objeto a*. Ele difere dos demais objetos que se repetem na cadeia significante. Distinto da lógica significante/significado, na esquizofrenia o algoritmo significante/significado não funciona.

¹⁰⁵Por que *a* ? *Agalma* é um termo grego que significa ornamento, tesouro, objeto de oferenda aos deuses, de valor. O *objeto a* é faltoso, de modo que o encontro do objeto é sempre um reencontro do objeto. É o objeto perdido que o sujeito busca encontrar. A *das Ding*, a Coisa: o nome da dimensão real do *objeto a*.

¹⁰⁷Para examinar a formação da teoria laciana do gozo é necessário um breve retorno às considerações freudianas a propósito da energia psíquica. O inconsciente é estruturado como linguagem e tem como núcleo a Coisa, "*das Ding*", representando pelo campo do gozo. Segundo Freud, o ser humano é perpassado pela aspiração sempre constante e não realizada, de atingir um objetivo impossível - a felicidade absoluta, "o que revela a própria conduta dos homens acerca da finalidade e intenção de sua vida, o que pedem eles da vida e desejam nela alcançar? É difícil não acertar a resposta: eles buscam a felicidade, querem se tornar e permanecer felizes" (FREUD, 2010, p. 29). A tão almejada felicidade se reveste de diferentes imagens, fantasias e

Lacan (2008, p. 11), nesse seminário, perguntou sobre qual seria a finalidade do gozo. Reduziu o conceito a uma instância negativa: “gozo é aquilo que não serve para nada”. Nas palavras de Lacan:

O que é o gozo? Aqui ele se reduz a ser apenas uma instância negativa. O gozo é aquilo que não serve para nada. Aí eu aponto a reserva que implica o campo do direito-ao-gozo. O direito não é o dever. Nada força ninguém a gozar, senão o superego. O superego é o imperativo do gozo-GOZA! (LACAN, 2008, p. 11).

O gozo é correlato à exigência de satisfação da pulsão. A função do desejo é tornar o gozo apto para o consumo humano. O desejo é marcado pelo estatuto do Outro e abre as portas do inconsciente. Como na clínica das psicoses estas já estão abertas, o Real entra em cena, marcado como por acontecimento, uma contingência completamente fora do registro, e do alcance de qualquer possibilidade de significação. A aproximação parece justa e necessária - o inconsciente opera nas psicoses como máquina desejante, gozante.

O gozo perpassa o registro do Real e ultrapassa a verdade do simbólico. Nas palavras de Lacan, o sujeito ao falar, goza, pois, o ser é corpo:

Esclarecerei com uma palavra a relação do direito com o gozo. O usufruto - é uma noção de direito, não é? - reúne numa palavra o que já evoquei em meu seminário sobre a ética, isto é, a diferença que há entre o útil e o gozo. É o que não foi jamais bem definido, por razão do respeito prodigioso que, pelo fato da linguagem, o ser falante tem pelo que é um meio (LACAN, 2008, p. 10-11).

O sujeito tem o direito de usufruir das palavras e do seu inconsciente. Assim, pode-se afirmar que o gozo é o ser, que, ao cometer um equívoco, põe em ato seu inconsciente completamente fora do sentido. Então, na clínica do *sinthoma*, o sujeito percebe seu modo de gozo como absolutamente singular, a contingência desse modo de gozar que apreendeu.

possibilidades, e dentre estas, a de um hipotético prazer sexual absoluto. Freud ensinou que tais aspirações nascem nas zonas erógenas do corpo e que tal aspiração gera um estado de tensão psíquica. Tudo estaria parcialmente resolvido, se não tivesse aí a barreira da repressão, pois, quanto mais intransigente é o recalque mais a tensão aumenta. O esplêndido da teoria freudiana é descrever que, diante do muro do recalque, o impulso a ser satisfeito é refreado e, concomitantemente, toma duas vias opostas, a saber: da descarga, na qual a energia se libera e se dissipa; e a outra via da retenção, em que a energia permanece conservada acumula no psiquismo como energia residual. Parte do impulso que atravessa o recalque é descarregado no exterior, sob a forma de dispêndio energético, o chamado sintoma. Outra parte não consegue transpor a barreira do recalque e permanece confinada no interior do sistema psíquico e, ficando superativada, aumenta o nível da tensão interna. Em um primeiro momento da obra lacaniana, o gozo é essa energia psíquica não dissipada. O gozo não é energia, pois a energia não pode inscrever-se como tal, a energia não é substância. Do ponto de vista da física, o gozo não pode ser qualificado como energia. Mas, considerando a metáfora freudiana descrita anteriormente, o impulso que não atinge seu objetivo de descarga acumula, virando gozo.

Segundo Miller (2008, p. 87), Lacan inicialmente mostrou uma ambiguidade: ele “nos faz ver e escutar entre gozo e sentido gozado, entre gozo e *joui sens* – em duas palavras – sem dúvida, quando ele a introduziu, era como uma equivalência”. Posteriormente, ele reage: “o gozo é justamente o avesso do sentido gozado, o sentido gozado é o que serve para esquecer o ser do gozo”. Miller observou que, inicialmente, Lacan recorreu ao sentido para tentar resolver a questão, mas somente após o *Seminário 23*, ele comentou que “seu esforço é o de abrir uma prática pós-joyciana da psicanálise, aquela que não recorre ao sentido para resolver o enigma do gozo, não conta histórias [*hystoires*], mas que além do discurso do inconsciente, visa restituir, em sua nudez e fulguração, os acasos que nos levam para cima e para baixo (MILLER, 1944, 2011, p. 87).

Houve mudanças significativas em torno do conceito de gozo ao longo da teoria lacaniana. Miller¹⁰⁸ apontou tais mudanças ao definir os seis paradigmas do gozo: 1) a imaginarização do gozo; 2) a significação do gozo; 3) o gozo como impossível; 4) o gozo normal; 5) o gozo discursivo; e por último 6) a não relação. A construção teórica em torno de cada um deles não será realizada aqui, visto que a nossa problemática não recai na ressonância dessa temática neste momento.

Na seção I.3.1 *A terceira síntese: síntese conjuntiva ou produção de consumo. – Então é...*, de *O Anti-Édipo*, tem-se: “O consumo sucede o registro, mas a produção de consumo é produzida pela e na produção de registro. É que, na superfície de inscrição, algo da ordem de um sujeito se deixa assinalar”. Mas é “um estranho sujeito, sem identidade fixa, errante sobre o corpo sem órgãos, sempre ao lado das máquinas desejantes, definido pela parte que toma do produto, recolhendo em toda parte o prêmio de um devir ou de um avatar, nascendo dos estados que ele consome e renascendo em cada estado” [...] “toda produção desejante já é imediatamente consumo e consumação, logo volúpia. Contudo, ela não o é ainda para um sujeito, que só pode se situar através das disjunções de uma superfície de registro”. Isso, de modo que uma parte da libido, como energia de produção, se transformou em energia de consumo. É esta energia residual que anima a terceira síntese do inconsciente, a síntese conjuntiva do então é... (DELEUZE; GUATARRI, 2011, p. 30-31).

Ainda, na seção I.3.3. *Matéria, ovo e intensidades: eu sinto*, de *O Anti-Édipo*, lê-se: “então o sujeito produzido como resíduo ao lado da máquina, apêndice ou peça adjacente à máquina, passa por todos os estados do círculo e de um círculo ao outro”. Desse modo, “o

¹⁰⁸A temática em torno dos paradigmas do gozo, como articulada por Miller está amplamente explanada no artigo de Jacques-Alain Miller *Os seis paradigmas do gozo (Opção Lacaniana* [online], 2012).

próprio sujeito não está no centro, ocupado pela máquina, mas na borda, sem identidade fixa, sempre descentrada, concluindo os estados pelos quais passa” (DELEUZE; GUATARRI, 2011, p. 35)

A construção em torno da teoria do gozo se encontra com a clínica nodal e desta última surge o estatuto de *sinthoma*.

5.1.6 *Sinthoma*

A mudança na teoria já foi amplamente explorada nesta investigação, todavia resta a indicação de que tais mudanças teóricas somente recebem estatuto teórico após o lançamento de *O Anti-Édipo*. Se nos anos 1950 a metáfora paterna, em sua posição de exceção, garantia a ordem das coisas, nos anos setenta será necessário que a função se apoie no *sinthoma*. O que muda após as construções avindas da teoria do *sinthoma*? Miller nos ajuda na tentativa de esclarecimento “parece-me que identificar-se ao seu *sinthoma* tomando suas garantias, quer dizer que a questão permanece sempre lá, ativa”. E segue, observando que não se trata aí da identificação com o outro, “identificar-se [...] com uma espécie de distância. Essa distância é de início aquela em que se remonta do inconsciente ao *sinthoma*. [...] nessa espécie de distância, e vemos com ele, saber manipulá-lo ali, trata-se justamente de fazer algo com seu ser de *sinthoma*” (MILLER, 2009, p.143). O *sinthoma* passa a ser responsabilidade do falasser, pois o analista não é uma memória, ele acolhe a emergência do particular, o que resta contido na orientação do singular.

O *sinthoma* por excelência é um conceito do singular, cuja extensão é tão somente do indivíduo. A orientação do singular para decifrar o inconsciente. E tudo o que faz sintoma, os atos falhos, chistes, sonhos... tudo tem um sentido e pode ser decifrado. Contudo, essa exploração encontra um obstáculo: a decifração irrompe no fora do sentido do gozo. Há um isso que fala do inconsciente. Nesse sentido, o singular do *sinthoma* está ligado ao Real- ao fora do sentido. Justamente onde o isso não fala a ninguém, o *sinthoma* aparece. Razão pela qual Lacan o qualificou de acontecimento de corpo e não acontecimento de pensamento. Pois, os significantes que se extraem na análise constituem um enxame que gravita ao redor do cometa. Num primeiro momento na análise, o analista, na posição de *sujeito suposto saber*, garante um esvaziamento do sofrimento. A interpretação produz um vazio que toca o gozo-chave desse sujeito. Este por sua vez ainda não tem nada a dizer e durante anos, são

interpretações que garantem o esvaziamento, a saída para a pulsão, crucial e via pela qual se pode deslocar o sintoma, deslocando o gozo como tal.

O analisante encontra efeitos que não são semblantes. Como efeito pode-se acompanhar o reverso da nominação, ver o que foram os deslocamentos do ato fundamental de enganche de gozo. Em resposta ao analítico na clínica voltada para o real, o *sinthoma* se produz.

Na seção 1V.4.10 *A tarefa mecânica da esquizoanálise*, de *O Anti-Édipo*, lê-se: “Eis as máquinas desejantes com as suas três peças (as peças trabalhadoras, o motor imóvel, a peça adjacente), com suas três energias (*Libido, Numen, Voluptas*) e com suas três sínteses (as sínteses conectivas de objetos parciais e fluxos, as sínteses disjuntivas de singularidade e cadeias, as sínteses conjuntivas de intensidades e devires)”. Participando da ideia de sujeito máquina desejante, “o esquizoanalista não é um intérprete, e muito menos um encenador; ele é um mecânico, um micromecânico. Não há escavações ou arqueologia no inconsciente” [...] “em cada caso, trata-se de saber quais são as máquinas desejantes de alguém, como elas funcionam, com que sínteses, com que entusiasmos, com que falhas constitutivas, com que fluxos, com que cadeias, com que devires”. [...] “Não é fácil de encontrar as moléculas, [...], os seus caminhos, suas zonas de presença e suas sínteses próprias, através dos grandes amontoados que preenchem o pré-consciente, imobilizando as máquinas, fazendo-as calar, cativando-as, sabotando-as, sujeitando-as, retendo-as” (DELEUZE; GUATARRI, 2011, p. 449).

5.1.7 O Falasser

A ideia do falasser passou a ser veiculada a partir do *Seminário 23*, então de modo completamente articulado ao corpo, e em contrapartida ao termo *sujeito*. No *Seminário 11 - Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*, Lacan foi questionado por um participante a propósito da ontologia do ser - a questão do ser. Mesmo diante da manifestação, a pergunta só seria completamente respondida anos depois, na conferência *Joyce, o sintoma* (2003), com a construção do termo *parletrê*. Termo francês traduzido ao português como “falessar”. Lacan afirmou: “enunciei agora que é preciso sustentar que o homem tem um corpo, isto é, que fala com seu corpo, ou em outras palavras, que é falasser por natureza” (LACAN, 2003, p. 562). Ou seja, o falasser tem um corpo e é pelo corpo que esse se tem.

A noção de sujeito foi recolocada no último ensino lacaniano sob a regência do *falasser*. Este, na perspectiva do real, é o ser devastado pelo verbo, o “corpo humano, marcado pela prematuração, é precedido por um *caldo* de matéria sonora e, como tal, é marcado por dizeres parasitas que não podem se não fazer traumatismo. A criação da expressão *falasser* apresentada por Lacan no *Seminário 23*, se refere a esse um falar “que não é aquele da fala plena dos inícios de Lacan, nem aquele da incompatibilidade do desejo com a fala, mas sim um “falar que enlaça o verbal e o gozo” (VINCEGUERRA, 2016, p. 121 e 120). De maneira tal que Lacan afirmou que só há fato pelo *falasser* dizer:

Não há outros senão aqueles que o *falasser* reconhece como tais dizendo-os. Só há fatos pelo artifício. É um fato que ele mente, isto é, que instaura falsos fatos e os reconhece, porque tem mentalidade, isto é, amor-próprio. O amor próprio é o princípio da imaginação. O *falasser* adora seu corpo, porque crê nele, consistência mental, pois seu corpo sai fora a todo instante (LACAN, 2007, p. 64).

O último ensino surgiu quando a fórmula que parecia constitutiva no lacanismo, “o inconsciente deriva do puro lógico”, passou a ser renegada, renunciada e até abjurada. Lacan, no último ensino, apresentou a noção de *falasser*. Esse conceito se formou em torno da ideia de fala, corpo e gozo. Como o inconsciente não é mais um discurso do outro, está vinculado ao real. Tudo se aplica e implica uma noção do Real, de modo que este “se funda por não ter sentido, por excluir o sentido ou, mais exatamente, por se decantar ao ser excluído dele” (LACAN, 2007, p. 62-63). Dessa maneira, a primazia do “Um” do real inscreve a letra do *sinthoma*.

O estatuto do *sinthoma* foi elevado a categoria, condição pela qual o *falasser* se identifica. Tais indícios giraram em torno da edificação do Real. Ou seja, a noção de *sinthoma* está amplamente consolidada pela clínica do real, que inclui para além da identificação com o mito familiar os acasos e o destino. De modo que, “a materialização só atinge um Real, um Real que não tem nada a fazer com aquilo que o conhecimento tradicional sustentou, que não é o que ele acredita, não a realidade, mas sim a fantasia” (LACAN, 2008, p. 118). Para além da fantasia existe um dentro e fora, um espaço que delimita as categorias de dentro e de fora, de interior e exterior e toda a topologia. Lacan, no *Seminário 20*, deu as boas vindas ao conceito de Real e seguiu seu esforço rumo à ruptura; no *Seminário 23*, comentou: “Em meu seminário *Mais, ainda* [...] faço um protesto do qual eu tinha me esquecido [...] o Real, aquele de que se trata no que é chamado de meu pensamento, é sempre um pedaço, um caroço”.

A noção do Real está ligada à ideia de acontecimento, retira o *falasser* das amarras da história familiar e o recoloca na realidade, na qual o Real inapreensível atravessa a antiga

lógica simbólica, pois ele “é com certeza, um caroço em torno do qual o pensamento deriva, mas se estigma. [...] O Real como tal, consiste em não se ligar a nada. Pelo menos é assim que concebo o Real” (LACAN, 1975-1976, 2007, p. 119).

Lacan articulou ainda, que o “outro do Outro real é impossível, é a ideia que temos do artifício, visto que ele é um fazer que nos escapa, isto é, que transborda em muito o gozo que podemos ter dele” (LACAN, 2007, p. 62). Lacan insistia que o falasser adora seu corpo, pois “nessa propriedade do corpo: não se é, se tem um corpo, escreveu ele (MILLER, 2009, p. 111). A crença em ter esse corpo faz o falasser ter consistência, justamente a crença de ter seu corpo como um objeto disponível (MILLER, 2009, p. 110). Esse corpo é a única consistência do falasser. Lacan, insiste que o “corpo sai fora a todo instante”, ele se desfaz, mas não evapora (LACAN, 2007, p. 64).

5.1.9 O Corpo

A chamada nova clínica lacaniana, ou última clínica, privilegiaria novos dispositivos, mais aplicáveis às novas formações sintomáticas. Tais sintomatologias são produção de invasões e incidência de gozo no corpo - a separação efetuada de corpo e gozo é meramente demonstrativa teórica. Segundo Miller, “a clínica do *sinthoma* – entre aspas – é, de início, uma clínica plana. Não tem degraus, não é estratificada, nela não se distinguem o sintoma e a fantasia e nem mesmo podemos falar aí de avanço ou de resistência” (MILLER, 2009, p. 85). Nessa perceptiva, o que está em jogo na clínica do *sinthoma*, é a incidência de gozo no corpo.

No *Seminário 23*, Lacan afirmou, em relação ao corpo: “mesmo o corpo, nós o sentimos como pele, retendo em seu saco um monte de órgãos. Em outros termos, a consciência mostra a corda [do nó Borromeano]. Mas a capacidade de abstração imaginativa é tão fraca que essa corda – essa corda mostrada como resíduo da consciência – exclui o nó” (LACAN, 2007, p. 63). Desse modo, o *sinthoma*, fixa o gozo no corpo.

Na seção [VI.4.4 - *Estatuto do corpo sem órgãos*] Deleuze e Guatarri (2011, p. 431) mencionam que “é que o corpo sem órgãos não é, de modo algum, o contrário dos órgãos-objetos parciais. Ele próprio é produzido na primeira síntese passiva de conexão, como aquilo que vai neutralizar, ou que vai, ao contrário, desencadear as duas atividades”. Portanto, o corpo “pode ser produzido tanto como um fluído amorfo da antiprodução quanto como suporte que se apropria da produção de fluxos” [...] “é ao organismo que o corpo sem órgãos e os órgãos-objetos se opõem. [...] No fundo, os órgãos parciais e o corpo sem órgãos são uma

só e a mesma coisa, uma e mesma multiplicidade que deve ser pensada como tal pela esquizoanálise” (DELEUZE; GUATTARI, 2011, p. 432).

Lacan, astuto e perspicaz, já estava atento às construções teóricas de Deleuze e Guattari. Ainda em 1969, ele pontuou que “Guattari é sagaz ao levantar a questão de por onde o efeito da linguagem se impõe ao corpo, pelo que cabe ao ideal, por um lado, e ao *objeto a*, por outro”. A linguagem se “impõe ao corpo”, para um além da interpretação. Lacan delimita o corpo como um “*patos* para o ideal, uma corpoisificação [*corps(e)ification*]. É no objeto a que o gozo retorna, mas em que a ruína da alma só se consoma por um incorpóreo. E o questionador, ao me responder, parece evitar minhas armadilhas” (LACAN, 2003, p. 310). Justamente por tais comentários parece plausível afirmar que Lacan edifica tais conceitos da clínica do Real após o lançamento de *O Anti-Édipo*.

Todavia, a citação mencionada é de 1969, antes do lançamento da obra, em 1972, e Lacan já bebia das fontes de Deleuze e Guattari, e ainda não havia elencado o *objeto a* com o estatuto de semblante, mas já tomava de Guattari a noção de corpo ou uma “corpoisificação”. Na sequência desse mesmo manuscrito *Pronunciamento na Escola*, ele já dava notícias dos limites da psicanálise e da posição do psicanalista: “o discurso psicanalítico leva o psicanalista à posição do psicanalisante, isto é, a não produzir nada que possa dominar, malgrado a aparência, a não ser a título de sintoma” (LACAN, 2003, p. 310). Parece que, até mesmo Lacan passou a melindrar-se com a posição da psicanálise sob o jugo do lacanismo.

Na direção de Deleuze, tem-se o mesmo elogio. No *Seminário 16*, Lacan estava às voltas em articular e produzir uma mudança no estatuto do objeto, o qual teria seu desfecho apenas no *Seminário 23*. Todavia, no capítulo VIII, quando mencionou a noção de *Um e o pequeno a*, e seus contornos em torno do gozo do masoquista, o psicanalista elogiou Deleuze: O gozo masoquista é um gozo analógico. Nele, o sujeito assume analogicamente a posição de perda, de resto, representa o mais-de-gozar. Em seu esforço para construir o Outro como um campo articulado apenas do contrato, no qual com tanta felicidade como “nosso amigo Deleuze depositou ênfase, para substituir a vibrante imbecilidade que impera na psicanálise” (LACAN, 2008, p. 132). Lacan já dava notícias sobre as influências inevitáveis e necessárias que sofreria dos idealizadores e articuladores, e suas “máquinas desejantes” Deleuze e Guattari. Todavia, *objeto a* nada tinha a ver com a *máquina desejante*, na medida em que ela não comporta qualquer coisa que possa ser qualificada de falta. Pois, a ideia de falta é inapropriada não por conter alguma característica que em si a desqualifique. E como apontaram Deleuze e Guattari, ela não se aplica em relação à problematização do desejo. Acontece que a noção de falta, transferência e outros conceitos anteriormente fundamentais da

psicanálise não eram atributos reconhecidos no derradeiro ensino de Lacan. Lacan qualifica o *objeto a* de puro semblante, no *Seminário 23*, e a transferência alude ser essa uma “sugestão”: a transferência é sem dúvida a grande ausente desse derradeiro ensino (MILLER, 2009, p. 146). Nem a ideia de falta, à maneira como Deleuze e Guattari problematizaram, e nem as condições sob as quais ela foi formulada, pela via do desejo, aparecem no novo ensino.

Na seção I.1. - *A produção desejante*, de *O Anti-Édipo*, tem-se: “Isso funciona em toda parte: às vezes sem parar, outras vezes descontinuamente. Isso respira, isso aquece, isso come. Há tão somente máquinas em toda parte, e sem qualquer metáfora: máquinas de máquinas, com seus acoplamentos, suas conexões. Uma máquina órgão é conectada a uma máquina fonte: esta emite um fluxo que a outra corta e é providencial, pois define o desejo enquanto um processo em funcionamento. E no registro processual, o relevante é saber como isso funciona, ou seja, como as máquinas agenciam suas conexões e não o porquê. “O inconsciente não levanta problema algum de sentido, mas unicamente problemas de uso. A questão do desejo não é ‘o que isso quer dizer?’, mas como isso funciona” (DELEUZE; GUATTARI, 2011, p. 11 e 149). A máquina desejante atua pela necessidade e não pela falta. O funcionamento das máquinas desejantes estava posto.

Os termos *falasser*, *gozo* e *sinthoma* são ligados à noção de acontecimento. Para gerenciar tal problemática conceitual, Deleuze e Guattari concentraram os esforços na intervenção matricial. A noção de máquina introduz esse elemento diferenciante que recoloca a noção movimento: “a temporalização penetra a máquina por todos os lados, e não se pode situar-se em relação a ela a não ser à maneira de um acontecimento” (DOSSE, 2010, p. 188-189). A noção de máquina se tornou igualmente central no dispositivo deleuziano.

5.2 UMA NOVA PERSPECTIVA

Sob os efeitos dessa nova perspectiva, Lacan se despreendeu do domínio do Outro e continuou seu trabalho, com proposições que não seguiam as formulações e os dispositivos psicanalíticos anteriormente empregados. As bases epistêmicas da psicanálise seriam rompidas e por vezes até mesmo abandonadas.

Lacan deixou dos conceitos centrais da psicanálise tais como Freud os concebeu. Assim, se dá com a transferência, o recalque e as formulações do inconsciente, entre outros, são conceitos desabonados de valor clínico. O gozo como marca e a letra responderiam à sua fixidez, são um modo de existir fora do sentido. Essa fixidez, passa fora do simbólico

e atinge a necessária reflexão a propósito da materialidade que condiciona o significante. Pela via do *sinthoma*, a linguagem toca a pulsão mais íntima da experiência analítica, lá onde a palavra perde sua função de comunicação, de informação e de transformação, para não ser outra coisa que a palpitação de um gozo e sua relação com a noção de substância, apresentada por Lacan como substância gozante.

Miller reconhece sua identidade *sintomal*. O *sinthoma* é, de certo modo, um efeito e um resultado de acasos e destino. Na verdade, Miller explora toda a concepção do *sinthoma* de maneira basta, no seu livro *Perspectiva do Seminário 23* e, infere, que se trata aí “de extraí-lo da interferência sonora” (MILLER, 2009, p. 145), para saber acolher a manifestação onde o corpo está implicado. Todavia, o genro de Lacan advertiu: “tomar o ponto de vista do *sinthoma* é um limite inaugural ao *furor sanandi*. É o incurável inscrito na porta de entrada” [...] “isso acentua o fato de que a análise faz emergir o incurável e que o *sinthoma* singular é também uma verdade que se expressa: *Todo mundo é louco, Todo mundo faz uma elucubração de saber sobre o sinthoma*. A significância é uma elucubração de saber sobre seu modo de gozar” (MILLER, 1944, 2011, p. 87). Miller, a respeito da segunda clínica, adverte: “essa é a maneira mais simples de apreender porque, aqui, estamos no avesso de Lacan” (MILLER, 2009, p. 113). Um avesso, ou um novo, pouco importa, o que definimos aqui é a mudança conceitual pontual e a reviravolta na direção do trabalho, rumo às contingências que atingem o falasser que porta o corpo, e a construção do *sinthoma* que baliza a invasão de gozo.

Um desses enunciados amplamente articulados no último ensino lacaniano diz respeito à proposição de que não há relação sexual. Lacan formula tal equação em uma relação simplesmente lógica e afere que o “homem é da ordem da copulação [...] a linguagem encontra sua inflexão para a cópula a prova de que é uma via de desvio muito pouco reluzente”, ou seja, a relação sexual não existe enquanto um encontro entre dois seres. E segue Lacan: “a cópula não é a prova em si”, ao menos da maneira pela qual se deveria proceder, pois na cópula apenas há vestígios da relação.

A articulação lacaniana aparece no *Seminário 23* já destituindo mesmo sua própria articulação em torno do *objeto a*. Ou seja, os dispositivos psicanalíticos lacanianos, suas bases epistêmicas sob o julgo do próprio mestre:

Vocês mesmos apenas vão sonhar em fazer desaparecer os vestígios do meu, já que fui eu que comecei por dar ao discurso analítico se status, a partir do *fazer semblante de objeto a*, ou seja, do que nomeia a propósito do que o homem se coloque no lugar do lixo que ele é – pelo menos aos olhos de um psicanalista, que tem uma boa razão

para saber disso, pois ele mesmo se coloca nesse lugar. É preciso passar por esse lixo decidido para, talvez, reencontrar alguma coisa de real (LACAN, 2007, p. 120).

A mudança conceitual que Lacan fez neste ensino gerou paradoxos: o derradeiro ensino Lacan manteve-se nessa margem, na qual “se observa a potência destrutiva da psicanálise, que é também um fechamento para aqueles que possuem sua prática, de um lado e de outro, em fechamento para aqueles que possuem sua prática, de um lado e de outro, um fechamento”. Um fechamento e uma estagnação, caso não reveja suas bases epistêmicas. Ou seja, o modelo do ato analítico no derradeiro ensino de Lacan e em toda a sua última prática é o corte. Afirma ele: “agir por intermédio do pensamento confina à debilidade mental” (MILLER, 2009, p. 153 e 198).

A psicanálise lacaniana, outrora restrita ao campo freudiano, bebeu das águas da filosofia para fundamentar a árdua tarefa de tentar criar dispositivos teóricos para o tratamento das psicoses. Deveras descritiva e estruturante, a psicanálise lacaniana precisou rever seus pressupostos teóricos para atender a tais sujeitos e suas particularidades. É fato que a teoria freudiana é fortemente voltada para a clínica das neuroses e deixa a desejar aos analistas. Lacan, por iniciar seus estudos e seu interesse pela psicanálise, pela via da psicose abre um campo vasto de conceitos e formalizações substanciais para a clínica das psicoses.

É factível e teremos que concordar que ambas, filosofia e psicanálise, fraquejaram ao propor um tratamento ao intratável? A psicanálise inicialmente pluralizou a ideia de tratamento; no primeiro ensino lacaniano, o trabalho convergia para a estabilização do quadro, na filosofia deleuziana, a indecência recaia de certa maneira sobre a aceitação da multiplicidade do funcionamento. A nota de abertura deixada pela psicanálise do último ensino lacaniano converge para a psicanálise e a posição do analista para uma função.

A psicanálise lacaniana, outrora restrita ao campo freudiano bebe das águas da filosofia para fundamentar a árdua tarefa de tentar criar dispositivos teóricos para o tratamento das psicoses. Deveras descritiva e estruturante, precisou rever seus pressupostos teóricos para atender a tais sujeitos e suas particularidades. É fato que a teoria freudiana, fortemente voltada para a clínica das neuroses, deixou a desejar aos analistas. Lacan, por iniciar seus estudos e seu interesse pela psicanálise pela via da psicose, abriu um campo vasto de conceitos e formalizações substanciais para a clínica das psicoses. A psicanálise, inicialmente, pluralizou a ideia de tratamento. No primeiro ensino lacaniano, o trabalho convergia para a estabilização do quadro; na filosofia deleuziana, a incidência recaiu, de certa maneira, sobre a aceitação da multiplicidade do funcionamento no psicótico. A nota de abertura deixada pela psicanálise do último ensino lacaniano converge para a psicanálise e a posição do analista como uma função.

Todavia, a psicanálise do último ensino lacaniano bebeu das fontes filosóficas deleuzianas. Nesse sentido, o psicanalista francês Serge Cottet afirmou: Deleuze e Guattari empreenderam uma decifração da psicose a partir das modalidades do gozo como fluxo maquinal e corte de fluxo, sem as categorias e massas fazendo explodir o quadro familiar. *O Anti-Édipo* de Deleuze é o elogio da esquizofrenia (COTTET, 2005, p. 75).

Justamente porque a psicanálise, seja ela freudiana ou lacaniana, não pode apreender a subversão do desejo realizada pela psicose, em um enquadre conceitual limitado pelo Édipo e pela castração. A lógica apresentada em torno da novela familiar, da inscrição ou não do *Nome-do-Pai* na psicose e, sobretudo, o estruturalismo asfixiaram o inconsciente. É preciso fazer passar fluxos esquizofrênicos, pois essa é a lógica de funcionamento nas psicoses, fluxos e máquinas. Uma ideia de tratamento na psicose precisa de um certo movimento na direção do múltiplo.

Como mencionado, Marcelo Veras (2014, p. 41), no livro *A loucura entre nós*, comentou que, em “1963, muito antes de *O Anti-Édipo*, Lacan proferiu uma aula em que pluralizou o *Nome-do-Pai* em *os Nomes-do-Pai*, demonstrando a redução do prestígio do pai em sua teoria”. Todavia, a questão é: por que Lacan se demorou tanto para anunciar tais conceitos e só os fez após o lançamento de *O Anti-Édipo*?

O psicanalista Garcia L. Germán (2005, p. 73), no artigo em *A euforia da bricolagem*, argumentou que “Jacques-Alain Miller precisa as coordenadas do problema. Ele aponta, naquilo que Deleuze e Guattari tentaram pensar como o corpo sem órgãos, o que Lacan situou como corpo sem discurso, sendo que se trata do discurso do mestre”. Todavia, a ressalva segue a mesma lógica anterior. Por que, então Lacan não o fez?

Todavia, o fundamental de *O Anti-Édipo* converge para o valor e o sentido de uma conversação não atrelada; existem na obra diferentes estratégias argumentativas e teorizações. Deleuze e Guattari reconhecem a abrangência e a complexidade do ensino lacaniano. Mas isso não quer dizer que o psicanalista francês tenha sido preservado. Em *O Anti-Édipo*, as temáticas em torno dos conceitos lacanianos foram agenciadas como estruturais e linguísticas. O último ensino lacaniano subverte certas categorias. Segundo Miller, “o problema, que não podia ser formulado no delírio linguístico lacaniano, é a inadequação das palavras às coisas, o que quer dizer, por abstração do simbólico ao Real”. Desse modo, não existe mais a possibilidade de entender, interpretar e decifrar significante e significado. Miller afirmou: “o derradeiro ensino de Lacan recusa, afirmando, eu o cito: ‘a adequação do simbólico ao Real só faz coisas fantasmaticamente’”. Assim, é uma “fantasia acreditar que a palavra faz a coisa, que o simbólico seja adequado ao Real” (MILLER, 2009, p. 196).

Lacan rompe com antigas formulações, com os conceitos, com ideias e até mesmo com teorias. Segundo Miller (2009, p. 153), “em seu derradeiro ensino, Lacan fala mal de todo mundo. Ele só salva, aqui e ali, o quê? A escrita poética chinesa. De resto, ele caçoa de Lévi-Strauss, de Jakobson e não tem meias medidas para com Freud”.

Serge Cottet, psicanalista francês, em seu artigo *Deleuze, seu “Esquizo” e a Angústia*, contou que Deleuze, na Introdução da obra de Louis Wolfson, *Le schizo et les langues*, considerava a psicose como um problema linguístico variável. O problema de Wolfson era extrair da língua materna uma espécie de língua estrangeira, ou melhor, uma língua privada. Esta embaralha a primeira, em função de uma elucubração puramente fonológica. O interessante é que as características e as propriedades da *alíngua* fazem perceber que o significante funciona independentemente de sua significação. A tese da *alíngua*, nas psicoses, é o despedaçamento da linguagem. E todas as propriedades desse despedaçamento, da penetração, são deslocadas para o real da *alíngua*. Deleuze utilizou o registro da linguagem despedaçada e das palavras explodidas. E nessa perspectiva Cottet (2005, p. 76) afirmou: “pode-se dizer que todo o simbólico é real. A linguagem funciona fora da categoria do simbólico”, ou seja, fora do significante. Tal qual Lacan postulou no seu derradeiro ensino.

Cabe ainda sublinhar que o termo *alíngua* foi utilizado por Deleuze em seu Prefácio para uma obra de Wolfson. As interlocuções entre Deleuze e Lacan foram inúmeras, de modo que em alguns contextos fica difícil saber quem se remeteu a quem, ou quais conceitos estiveram antes em um ou em outro. Os entrelaçamentos conceituais são visíveis; elegê-los aqui seria tarefa árdua, porém, nada fica claramente explicitado. As pontuações aparecem, flutuam, mas as categorias são precisas. Em um lacanismo aproximativo, Deleuze constatou que o saber não é mais significado, mais insuflado nas palavras. Nesse âmbito, Cottet (2005) afirmou que, se para Deleuze a coisa “não é mais designada, mas imbricada nas palavras”, o procedimento na psicose substitui o problema da significação e retorna “no corpo de um gozo pleno, no espaço e no lugar da extração do objeto constituído pela voz materna” de Wolfson (apud COTTET, 2005). As aproximações teóricas foram inevitáveis e inegáveis. A inquietude de Lacan com o lançamento do *O Anti-Édipo* foi notória.

A historiadora e psicanalista francesa Elizabeth Roudinesco, no livro *Esboço de uma vida, história de um sistema de pensamento*, comentou uma entrevista feita por Didier Eribon com Gilles Deleuze. A cena que Deleuze relatava dá mostra a que ponto Lacan estava exasperado. Vários meses após a publicação de *O Anti-Édipo*, Lacan convocou o filósofo para ir ao seu apartamento. Com a sala repleta de analisandos, explicou o quanto seus discípulos eram “nulos”, com exceção de Miller. Depois acrescentou: “è de alguém como você que

tenho necessidade”. Deleuze achou graça e lembrou-se que Binswanger contava a mesma anedota a propósito de Freud. Que este falava mal de Jones, de Abraham e de outros. Binswanger concluía que ele próprio teria a mesma sorte quando Freud falasse dele e seus de discípulos. A percepção de Deleuze era correta, pois na mesma época Lacan confiava sua irritação a Maria Antonietta Macchiocchi: ele estava convencido de que *O Anti-Édipo* fora fabricado a partir de seus seminários, nos quais já se encontrava, segundo Lacan (1994, p. 350), a noção de máquina desejante.

6 A PSICOSE NA PERSPECTIVA CLÍNICA

Na Abertura da Seção Clínica de 5 de janeiro de 1977, Lacan comentou “*La psychose, c’est ce devant quoi un analyste, ne doit reculer en aucun cas*”¹⁰⁹ (isto quer dizer: “Na psicose, o analista não deve recuar diante de nenhum caso”). Não recuar diante dos desdobramentos da psicose permite acompanhar sujeito, respeitar seu sofrimento, acolhendo seu delírio até o ponto que possa alcançar, ou não, a estabilização¹¹⁰. A questão recaiu na interrogativa, o não recuar quer dizer?

A psicose é organizada no mundo da linguagem, quando a fala é aceita como a tentativa que o psicótico arranja para reconhecer sua própria língua no mundo da linguagem, definindo um código de signos e símbolos que organizam a comunicação e a informação. A linguagem deve ser entendida, como define Rogério de Almeida Miranda (2009, p. 81), “no sentido mais amplo de um contínuo ensaio de significar aquilo que, por princípio, não pode jamais ser totalmente significado; portanto, estamos diante de uma falta”. A falta constitutiva que marca o desejo, a inadequação entre satisfação e insatisfação abordada anteriormente. Na presença da forclusão, o delírio é “forçosamente sem relação com um discurso normal, e o sujeito é bem capaz de nos participar, e de se satisfazer com isso, no interior de um mundo em que toda comunicação não foi rompida” (LACAN, 2008, p. 108). Na psicose o sujeito fala sem fazer relação com a verdade subjetiva, contudo, essa fala não é uma fala qualquer, mas é uma tentativa de comunicação e uma possibilidade de fazer laço com o semelhante. Escutá-lo para apreender sobre as peripécias que a estrutura encontra para guerrear com a falta fundamental do *Nome-do-Pai*. A fenomenologia das psicoses indica que o Eu fala, mas essa fala “é uma fantasia falada” (LACAN, 2008, p. 172).

A construção do mundo subjetivo do psicótico é deveras problemática, situada na relação dialética com Outro; como na neurose, contudo, sem insígnia da castração. A relação dialética do sujeito e do inconsciente que segue o mesmo enunciado da pergunta realizada nas neuroses: *Quem sou eu?* Ao qual o neurótico responde pela estrutura de linguagem que adquire sentido quando articulada ao complexo de castração.

¹⁰⁹Tal enunciado foi proferido na Seção Clínica de 1977 e encontra-se publicado na revista de psicanálise (LACAN, 1977, p. 9).

¹¹⁰Segundo o *Dicionário Aurélio*, estabilização deriva da palavra estabilizar, que significa “ato ou efeito de tornar estável”. Dentre alguns de seus sinônimos temos “alicerçar, assentar e fixar”.

No artigo *A significação do falo*, Lacan afirma que “o complexo de castração tem uma função de nó” (LACAN, 1998, p. 692) e é responsável por articular a sintomatologia do sintoma nas três estruturas clínicas. Todavia, como nas psicoses, a pergunta: *quem sou eu* - fica sem resposta. A análise dos fenômenos de linguagem permite ao psicótico a construção da ancoragem. Na fantasia falada, o psicótico pode responder à pergunta, pela afirmativa delirante e/ou alucinatória. *Tu és isso*.

É possível dizer que, nas psicoses, há uma única possibilidade, a estabilização. O processo ocorre em outra via, não pela dialética Eu e o Outro. Na psicose ocorre uma exclusão do Eu na dialética com o inconsciente. A via de acesso à estabilização se reporta ao reconhecimento da exclusão do Eu, permeada pela possibilidade de reconhecimento da invasão do Outro absoluto. Uma das formas possíveis, entre outras, para a instalação desse processo de reconhecimento do Outro invasivo, se desenrola na fala “o ser se realiza na confissão da fala” (LACAN, 2008, p. 190). O sujeito no processo analítico é sustentado pela ação da fala; no encontro com um analista, o psicótico pode ter acesso ao seu Eu. Ao testemunhar o delírio ao outro semelhante, o Eu pode advir. Contudo, o Eu referido aqui é o Eu imaginário, que dá a consistência imaginária e barra o gozo mortífero do Outro invasor. Segue-se, então, que existe uma possibilidade de formalizar uma teoria lacaniana para o tratamento psicanalítico das psicoses. Inclusive, Lacan afirmou: a “estruturação dinâmica dos sintomas”, em psicanálise, diz respeito ao que “é analisável nas neuroses, nas perversões e nas psicoses” (LACAN, 1998, p. 692).

Os pontos já destacados na teoria freudiana permitiram repensar certas nuances em torno do mecanismo da transferência, da formalização do conceito até sua aplicabilidade. Freud deixou uma nota de abertura, a possibilidade de “um outro” plano para seguir com o trabalho. Com a teoria lacaniana o impasse pode ser revisado e reeditado.

Lacan seguiu Freud, reafirmando que a psicose pode desencadear-se nas primeiras sessões de uma análise, ele inclusive sugere cautela¹¹¹ com os pré-psicóticos. Posteriormente em 1976, como mencionado, afirmaria que o “analista não deve recuar diante da psicose”¹¹² (1977, p. 12). Tem-se aí uma das recomendações lacanianas que

¹¹¹Cautela ao receber um paciente com psicótica permite articular a sentença: se um analista deve ter cautela no momento das entrevistas, então, o analista poderá receber em análise um psicótico.

¹¹²Não recuar significa acolher a manifestação do quadro e sua sintomatologia, a formação delirante, oferecendo um lugar de escuta ao psicótico. O alerta recai sobre a responsabilidade de o analista

norteiam a direção de tratamento na clínica da psicose; a segunda clínica foi aceita no meio psicanalítico como uma convocação. A frase teve grande efeito, sendo seu uso corriqueiro tanto no campo teórico como no clínico. Não se opera nestes dois campos uma possibilidade de falar em tratamento sem que antecipadamente se recorra a tal enunciado.

Em *De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose*, Lacan apontou para uma possibilidade de tratamento pela via da transferência. Agrupou aos conceitos já formalizados um, novo e original, acerca do *manejo* da transferência. No *Seminário 11 - Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*, sob o tema da transferência, advertiu: “este conceito é determinado pela função que tem numa *práxis*. Este conceito dirige o modo de tratar os pacientes. Inversamente, o modo de tratá-los comanda o conceito” (LACAN, 1986, p. 120). Ao definir o conceito de transferência, o autor defendeu que o modo de articular um tratamento pode ser mutável, dependendo da apresentação sintomática do sujeito. O sintoma na psicanálise é o signo de um conflito psíquico que indica, sobretudo, a divisão do sujeito e sua relação com o inconsciente. Lacan asseverou que a prática de um psicanalista se define por seu ato envolto na transferência.

O tema da transferência foi estudado pelo psicanalista entre 1960-1961, no *Seminário 8 - A transferência*. Nesse seminário, Lacan recorreu ao texto *O Banquete*, escrito pelo filósofo Platão, traçando um leve paralelo para descrever como a demanda de análise se reporta à demanda de amor. É um amor à mãe que significou a completude na infância, que agora se transfere a outrem. A aposta analítica envolve o mecanismo de transferência, a demanda endereçada ao analista. Esse último, ao não corresponder à demanda, opera um encontro com o faltoso. O problema “consiste em perceber a relação que liga o Outro ao qual se dirige a demanda de amor à aparição do desejo” (LACAN, 1992, p. 172). Não correspondendo à demanda, o analista possibilita que o desejo se constitua e o processo se estabeleça. Lacan lançou um novo enunciado – a transferência também pela via do analista e afere a “função do desejo não apenas no analisando, mas essencialmente no analista”, (LACAN, 1992, p. 174). Então, pode-se inferir que é o

que, ao escutar, não necessita do paciente o esgotamento pela via da palavra ou da associação livre. Recomendações feitas apenas aos quadros de neurose.

desejo de analisar advindo do analista que mobiliza o encontro, pois, o fenômeno de transferência pode ser colocado em posição de sustentáculo da ação da fala.

Em *De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose*, tem-se um título altamente sugestivo, no entanto, no desenvolvimento, percebe-se que Lacan não propôs efetivamente um dispositivo teórico para o tratamento dos quadros psicóticos. O ponto em aberto, que colocaria os psicanalistas ao trabalho se deu justamente quanto à manobra da transferência. O psicanalista francês reuniu os conceitos em torno da teoria do desencadeamento da psicose e a ressignificou nos termos da teoria do *Nome-do-Pai*. No terreno clínico, ele argumentou que “deixaremos neste ponto, por ora, essa questão preliminar a todo tratamento possível das psicoses, que introduz como vemos a concepção a ser formada do manejo, nesse tratamento, da transferência” (LACAN, 1998, p. 590).

Retomando os conceitos freudianos anteriormente descritos, a transferência é o fenômeno pelo qual o analisando transfere ao analista a energia libidinal do sintoma. Para Freud, o psicótico estaria impossibilitado de fazer uso de tal fenômeno, pois a libido volta ao Eu do paciente. Lacan faria um extenso comentário do artigo *Introdução ao Narcisismo*, no *Seminário I - Os Escritos técnicos de Freud*. No comentário, demonstrou a dificuldade que Freud enfrentou com relação ao tema do investimento libidinal nas psicoses.

Na esquizofrenia, há algo que se passa e que perturba completamente as relações do sujeito com o Real, embaralhando o fundo e a forma. Por isso, a energia libidinal não deve ser definida como “núcleo organizador”. Existem duas categorias libidinais, as narcísicas e as sexuais. Estas duas categorias se voltam ao Eu igualmente? Foi a partir desse impasse, e para solucioná-lo, que Freud conferiu a existência do narcisismo secundário. Lacan (1975, p.138) argumentou: “quando o psicótico reconstrói o seu mundo, o que é que é inicialmente investido?”. Inicialmente ele investe “nas palavras”. O presidente Schreber é um forte modelo de tal enunciado. As palavras constituem o delírio, e o processo delirante é desencadeado pela ação que envolve a fala. No que concerne à relação transferencial, o fenômeno ocorre no momento em que se estabelece uma relação de fala; contudo, nas psicoses a fala é atravessada pelo conteúdo delirante. Isso gera um impasse na relação analista/analisante, pois a relação é banhada pelo Outro invasor. Desse modo, a relação paciente e analista encontra-se comprometida nos quadros de psicose, porém mesmo diante desse embaraço transferencial, possibilidades existem.

Tais possibilidades foram esboçadas pelos discípulos lacanianos, ou seja, somente após o lançamento do *O Anti-Édipo* os comentadores iniciaram as construções que vistas a seguir, que norteiam o trabalho com as psicoses.

6.1 AS POSSIBILIDADES E OS AVANÇOS NA PERSPECTIVA CLÍNICA

O analista deve estar advertido quanto ao funcionamento da estrutura psicótica, pois o inconsciente está “a céu aberto”, ou seja, sem a barreira do recalque (GURGEL, 2010, p.173), o trabalho na psicose não ocorre, de modo algum, pela via interpretativa. Para que o trabalho se estabeleça, é extremamente importante destacar os limites da transferência em um tratamento psicanalítico.

Iordan Gurgel, no ensaio *Transferência e Delírio na Clínica das Psicoses* (2010, p. 172), reafirmou que não se deve recusar uma demanda de análise “porque o sujeito é psicótico”. Isso implica reconhecer que existe uma demanda de ajuda. Tal demanda pode ocorrer, pois o delírio fracassa na tentativa que o psicótico faz para organizar seu mundo. Ele recorre procurando saídas, que possibilitem em um segundo momento, o arrefecimento do gozo invasivo ao qual está submetido.

Freud, no artigo *A dinâmica da transferência* (2010a, p.145), havia postulado que a transferência pode torna-se “essencialmente negativa” nos paranóicos. Esse enunciado permite repensar a questão transferencial. No construto freudiano, há uma referência à noção de transferência negativa. O paranóico estabelece uma relação negativa e persecutória com o outro, pois o saber está nele. Freud, no capítulo 3 do *Caso Schreber*, afirmou que o delírio é uma “tentativa de cura”, uma estratégia do paranóico para seguir vivendo. Comentou que o delírio “ao menos” gera a possibilidade de o doente poder seguir vivendo¹¹³ (FREUD, 2010a, p. 94). Encontra-se no delírio uma verdade não escondida, diferentemente das neuroses, em que estas são explícitas e aterrorizantes. Nessa perspectiva, seria impossível viabilizar qualquer forma de tratamento que alcance a

¹¹³O trabalho é escutar a construção delirante, acolhendo sua particularidade como forma de cura da falta simbólica. “O que consideramos produto da doença, a formação delirante, é na realidade tentativa de cura, reconstrução” (FREUD 2010a, p. 94). Seguindo a proposição freudiana, em que a formação delirante se caracteriza por ser uma tentativa de cura, o delírio deve ser acolhido como a demanda que o paciente endereça ao analista. E o trabalho delirante é posto na via da palavra como tentativa que o sujeito faz para seguir vivendo, pois, “se o sintoma neurótico e o delírio diferem quanto ao tratamento a ser dado à sua dimensão de ciframento, ambos comportam o valor da verdade” (FREUD, 2011, p. 103).

cura. A noção de cura e de tratamento na psicanálise é continuamente discutida. No artigo *Cuidado com a Cura!!!*, Francisco Verardi Bocca (2009, p. 43) discutiu os obstáculos e as dificuldades relacionados ao que se chama de cura em psicanálise, alertando principalmente ao que se busca com a terapêutica, pois “a questão desde sempre é a de saber até onde se penetra e com que resultados”. Desse modo, afere-se aqui que não há cura para a existência.

Iordan Gurgel (2010, p. 173) aponta que o “modo de abordar a transferência” nos casos de psicose, “passa pelo eixo imaginário a-a” e, assim, a relação entre analista e paciente se forma mediante um duplo especular, pela relação semelhante-semelhante, e não por uma relação com um *suposto saber*, como nas neuroses. O psicótico não supõe, ele tem uma certeza incontestável que sabem dele e que, conseqüentemente, o perseguem. Agora não se trata mais de uma suposição, mas de uma certeza. Segundo Antonio Quinet (2011, p.134), o “psicótico tem certeza do saber do Outro” e não existe aí uma relação com o outro suposto, pois a relação não é com o outro do desejo. Na psicose, a relação é com o Outro absoluto, não faltante, que faz dele objeto. Objeto de gozo, o Outro usa e abusa do psicótico, por meio das vozes de comando e de comentários a cumprir. É nesse cenário que a transferência na psicose se estabelece: o analista, o analisante e seu Outro invasor. Como estabelecer a possibilidade de tratamento em um sujeito invadido por vozes e coisas? A resposta para tal questão vai sendo construída ao longo deste capítulo e segue o percurso em torno da possibilidade de estabelecer um laço transferencial com o psicótico.

6.2 A RELAÇÃO TRANSFERENCIAL NAS PSICOSES

A relação transferencial se fundamenta sobre um eixo imaginário a-a’: ou ele ou eu. Por isso, a relação com o analista será inundada pelo amor ou pelo ódio. Nessa concepção, um laço pode se estabelecer em uma posição de “objeto de uma erotomania mortífera”. Após o desencadeamento do surto, Schreber estabeleceu com seu médico, Dr. Flechsig, uma relação transferencial de erotomania. Schreber tomou o pai por seu perseguidor e, após o surto o fez na figura do Dr. Flechsig. O médico assumiu a função de perseguidor e tornou-se objeto de uma erotomania mortífera. Foi justamente sobre o manejo dessa transferência que os comentadores passaram a discorrer.

O trabalho mais delicado resta ao analista que, ao receber a carga libidinal de ódio, deve manejá-la, pois a análise permite que o analista venha a ser objeto de uma espécie de erotomania mortífera da parte do psicótico. Essa é uma decorrência, portanto, lógica da análise do psicótico. O lugar em que o psicótico coloca o analista na relação será um espaço de erotomania, o apelo ao amor incondicional ou de perseguidor, o encontro com o ódio¹¹⁴. Isso, pela impossibilidade, como ensinou Freud, de investimento libidinal em objetos e coisas. O analista torna-se perseguidor, pois a libido está voltada ao Eu, o outro não existe, ou a libido está retida nas palavras, como ensinou Lacan.

Entretanto, essa posição é insustentável para o processo, pois o lugar de perseguidor se configura pela força do super-Eu. Desse modo, o analista torna-se o perseguidor superegótico. Antonio Quinet (2007, p.135) seguiu a direção de tal enunciado e alertou: “aceitar essa posição em que o psicótico situa o analista implica aceitar ocupar o lugar do super-Eu terrível e gozador”. Aceitar o lugar, para manejá-lo logo a seguir. O analista tem uma função fundamental no tratamento do psicótico, o cuidado com a manobra¹¹⁵ da transferência. O trabalho é árduo, justamente pelo fato de o psicótico não dispor do significante *Nome-do-Pai*, que enlace e faça barrar o gozo mortífero.

Nesse sentido, Antonio Quinet (2011, p. 136) advertiu que a “postura do analista diante de um psicótico deve ser a de dizer não ao gozo do Outro para que o significante possa advir”, possibilitando que o gozo invasivo das vozes, do delírio, do Outro gozador possa ser amenizado. Essa possibilidade é iniciada pela aposta na fala, pois, pela análise dos fenômenos de linguagem, as palavras podem emergir de forma menos aterrorizante. O analista participa do processo no qual será possível ao sujeito significantizar o Real que o invade e barrar o Outro gozador.

¹¹⁴Aqui o amor objetal acaba transformado em ódio pelo mecanismo da projeção, como demonstrado por Freud, e estudado no capítulo anterior.

¹¹⁵O termo *manobra* é empregado na linguagem militar e naval e denota o sentido de movimento, de estratégia. Conceitualmente, o termo denota um movimento e implica uma direção, que é de responsabilidade do analista, um ato do analítico. Trata-se de manobrar a transferência e dirigi-la. Quem realiza tal manobra é o analista, que pelo seu ato impossibilita que o psicótico o coloque no binário mortífero de erotomania ou da perseguição. Quinet (2011, p. 136) desenvolveu um vasto estudo teórico a respeito da clínica das psicoses. Em seu livro *Teoria e Clínica da psicose*, escreveu: “Manobrar a transferência é dirigi-la com o objetivo estratégico de barrar o gozo do Outro que invade o sujeito na psicose”.

Seguindo na pesquisa teórica, têm-se os conceitos desenvolvidos por Jean Oury sobre a anunciada Psicoterapia Institucional. Oury trouxe da experiência que teve em Saint-Alban em Lozeré, em 1952, sua base teórica, a saber: a Psicoterapia Institucional. O marco inicial dessa forma de tratamento da alienação mental era justamente uma crítica à ação sistemática da psiquiatria, tanto no plano prático quanto no plano teórico. Os profissionais em Saint-Alban, não concordando com o método de tratamento empregado nas instituições tradicionais, se dedicaram a tentar transformar coletivamente o serviço. Surgiu, a partir de tal processo, uma ideia que se traduziu em atitude, cuidar dos pacientes e da instituição. Essa forma de tratamento explora um campo teórico extremamente complexo, pois leva em conta não só o sujeito, mas também o inclui no âmbito social, nas instituições e nas organizações que o governam. A abordagem teórica explora o campo teórico do sujeito, levando em consideração a instituição que o trata.

O aspecto teórico desenvolvido por Oury para essa modalidade de tratamento pressupõe um dispositivo, mais especificamente um local onde a transferência possa ser diluída. A esse local, Oury chamou de *Coletivo*. O local se constitui a partir de um processo central, em que todos os espaços e as pessoas são envolvidos no tratamento. A instituição se trata e trata. Tal modelo de trabalho foi desenvolvido no Château de La Borde.

O Château de La Borde¹¹⁶ foi fundado por Jean Oury em 1953, localizado na cidade de Cour-Cheverny, no Vale do Loire, região centro-sul da França. Os pressupostos teóricos do tratamento nessa instituição seguem a Psicoterapia Institucional. O método propõe ponderar o paciente em um campo teórico que envolve não apenas o sujeito e seu estado clínico, mas também esse sujeito imerso no social e na instituição.

A proposta da Psicoterapia Institucional trata a alienação mental por dois vértices conceituais: primeira, pela via teórica formalizada por Freud e Lacan, que consideram a entrada do sujeito no mundo da linguagem; e a problemática do desejo; e segundo, por meio da teoria desenvolvida por Marx, que aborda a entrada do sujeito na ordem social. A primeira

¹¹⁶ No ano de 2006, a autora da presente pesquisa teve o privilégio de realizar um estágio supervisionado, pelo período de seis meses, no Château de La Borde. Foi uma experiência única, marcada pela intensidade, visto que nesse tempo morou e conviveu (de 12 a 14 horas diárias) com os mais variados e difíceis quadros de psicose. A experiência foi marcada não somente pela intensidade da convivência com cada interno, mas também pela tensão constante entre teóricos e teorias em torno da administração da instituição. Jean Oury, médico psiquiatra que fez trinta anos de análise com Lacan, gerenciava o Château de La Borde, juntamente com seu sócio Félix Guattari. As divergências conceituais eram intensas, mas marcaram um tratamento de valor indubitável para os internos. Pode-se afirmar que, caso estes não usufríssem dessa modalidade de atendimento, estariam inevitavelmente presos em um manicômio judiciário.

abordagem segue a mesma formalização teórica do presente trabalho. Quanto à segunda, Marx escreveu, nos *Manuscritos Econômicos e Filosóficos*, de 1844, que o homem desenvolve um trabalho alienado ao longo da vida e transforma esse trabalho em meio de existência; assim, ele se transforma no que produz. Nesse sentido, Oury argumenta a necessidade da análise dos conceitos de alienação. Configura-se aí uma posição ética: não é possível tratar da alienação psicótica se, simultaneamente, não analisarmos o contexto da alienação social.

A proposta desse dispositivo teórico é efetivar a diluição da transferência psicótica maciça e descolar o sujeito do eixo imaginário do amor ou ódio. Nesse sentido, Oury (2009, p. 63) argumenta que na esquizofrenia há dissociação do ego é “justamente um ego dissociado. Por que ele é dissociado? Porque não há uma lei do sentido”. O sujeito é a mais pura dissociação. Sendo fundamental aí um trabalho marcado por uma multiplicidade de pontos: pessoas, lugares, coisas, que envolvam linguagens e hábitos, uma multiplicidade de pontos de transferência que marquem o sujeito.

Oury organizou um local de tratamento onde a multiplicidade de pontos permitia a diluição da transferência maciça que ao psicótico coloca o analista¹¹⁷. Um lugar novo, que envolva várias pessoas, múltiplos locais e atividades, pode servir de barreira ao gozo mortífero que invade o sujeito. Oury (2009, p. 39) apostava que o Coletivo pode equivaler “talvez, a uma máquina para tratar a alienação, tomando todas as formas de alienação, tanto a alienação social, coisificante, produto da produção, como a alienação psicótica”. O dispositivo apresentado a partir das formulações do médico sugere que a alienação mental pode ser tratada pela transferência e que a manifestação de tal fenômeno no Coletivo. Possivelmente, tal enunciado pode até ser ligado aos construtos teóricos De Deleuze e Guattari, visto que no momento em que escreviam *O Anti-Édipo*, Guattari estava em ampla harmonia com seu trabalho na La Borde.

Essa perspectiva de tratamento orienta várias instituições de saúde mental não só no Brasil como também em outros países. Oury foi responsável por colocar o tema da transferência em ampla discussão, em seu livro *O Coletivo*, dando a essa temática um valor ético; ele observou que a transferência não pode ser articulada apenas ao conceito de repetição, sendo “antes de tudo criacionista, uma criação *ex-nihilo*. Senão, não é antes

¹¹⁷Os profissionais que trabalham na instituição não exercem um cargo específico. Todos os que se ocupam do trabalho com os pacientes são chamados de monitores, inviabilizando assim a posição de mestria. As tarefas são distribuídas aleatoriamente e os monitores as executam em diferentes setores. O mais interessante é que todo trabalho funciona, inclusive, com a ajuda fundamental de todos os pacientes.

de tudo transferência” (OURY, 2009, p. 32, grifo do autor). O conceito que Oury apresentou, permite articular que a questão da transferência na psicose trata, além de tudo, da criação de um lugar. Isso necessita de uma certa teorização em torno do Coletivo. Segundo Oury, o conceito de Coletivo, que permite a transmissão da transferência, se configura em uma teoria. O objetivo do Coletivo é estabelecer uma organização geral “que possa levar em conta um vetor de singularidade”, ou melhor exemplificando “cada usuário deve ser considerado, em sua personalidade, de maneira mais singular” possível. Surgiu daí uma espécie de paradoxo que envolve o trabalho desenvolvido na Clínica de La Borde e, seguramente, em todas as demais instituições que se capacitam para o atendimento de sujeitos portadores de distorções psíquicas. A dificuldade reside em “colocar em prática sistemas coletivos e, ao mesmo tempo, preservar a dimensão da singularidade de cada um” (OURY, 2009, p. 19). A orientação desse paradoxo segue as recomendações quanto ao tratamento no Coletivo, que deve ser um lugar que privilegia o encontro, um ambiente que dispõe de certa tonalidade, um certo estilo de “abordagem, de encontro”, capaz de levar em conta as fragilidades da ordem da transferência.

A respeito dessa temática, Wellerson D. Alkmin, em seu artigo *Entrelaçamentos transferências nas psicoses*, propôs uma discussão a respeito do fenômeno transferencial nos serviços de saúde mental. O autor formulou o conceito de “laços transferências” junto às equipes de trabalho dos serviços de saúde mental. Alkmin partiu do pressuposto de que os “laços transferências” são os possibilitadores do retorno do paciente ao atendimento institucional. Tal fato é observado no trabalho na instituição. Após um único internamento, ao retornar, é comum que o paciente solicite que o mesmo terapeuta o atenda, possivelmente por desenvolver com esse um laço transferencial.

A respeito do tratamento institucional, Alkmin apresenta uma forma de trabalho baseada em três aspectos funcionais. O primeiro consiste em retirar dos profissionais a função de mestria, de terapeuta, ou seja, o chefe que organiza. Dessa forma, os profissionais passam a “trabalhar como operadores técnicos”. Nessa via, tais “técnicos” não trabalham uma “perspectiva” puramente “clínica”. Eles assumem uma posição de agentes de trabalho, oferecendo um lugar de tratamento descolado do modelo institucional clínico. O segundo ponto do tratamento se dá a partir do primeiro, e confere que não há um lugar único de suposição de saber. Essa estratégia particular redefine o conceito, pois, segundo Alkmin (2000, p. 125), trabalhar “com a transferência” é significativamente distinto, de trabalhar “sob transferência”. Na primeira possibilidade,

trabalhar com a transferência permite a construção do laço transferencial. Já na segunda, sob transferência ocorre a impossibilidade, pois na última sentença tem-se a transferência na sua forma maciça. No terceiro ponto, Alkmin discutiu o tratamento pela via da dimensão clínica, a *práxis*, como Lacan formalizou. A proposta é criar um dispositivo no qual o “psicanalista passa de uma posição de exterioridade a uma posição de *extimidade*” como alguém que pode ficar de fora da relação do sujeito com seu Outro. O analista assume a posição de êtimo, fora da relação erotômata e mortífera. Em relação a esse enunciado, o autor entende que esse conceito é efetivado na dimensão clínica, ou seja, “especialmente na clínica analítica, tendo a transferência como eixo ordenador da direção de cura. Arrisco-me a chamá-las de profissionais de transferência”. Estes profissionais, “deixa-se interrogar sem se subsumir no discurso do mestre” (ALKMIN, 2000, p. 125). O conceito de manejo da transferência é de responsabilidade do analista¹¹⁸.

Em relação às possibilidades de tratamento, Alkmin estabelece dois dispositivos: “a prática de muitos” e a “clínica do preliminar”. Este último conceito foi destacado por C. Viganò e faz referência a uma clínica particular, que trabalhe com a delimitação do gozo invasivo na psicose.

Na perspectiva institucional, Francisco Paes Barreto, em seu artigo *Transferência e a Psicose*, afirma que a transferência psicótica “é, sempre, um obstáculo intransponível para o trabalho analítico e deve ser evitada a qualquer custo”, mas pode ocorrer; portanto, devemos examiná-la. As possibilidades oferecidas são¹¹⁹: “a inversão da

¹¹⁹A primeira proposta é a *inversão de suposição de saber*; tal conceito foi formalizado no movimento chamado da segunda clínica lacaniana, que retomada no capítulo 5 da presente investigação. Na primeira clínica lacaniana, o eixo de referência no estudo da psicose era a clínica da neurose. Nesse sentido, Lacan seguiu Freud. O paradigma era o estudo da paranoia, o caso Schreber. Todavia, na chamada segunda clínica o paradigma se inverte e iria da neurose à psicose; o método se constituiu a partir dos escritos de James Joyce. A escrita de Joyce o sustenta, sem que o desencadeamento aconteça. Na perspectiva da *inversão de suposição de saber*, o saber fica ao lado do psicótico. A posição do analista “em relação à clínica” é a “posição de um sujeito não saber” (BARRETO, 2010, p. 300). De acordo com Barreto, essa perspectiva acompanha muitos clínicos, justamente porque decorre da posição freudiana, na qual o psicótico sabe encontrar suas soluções, seu caminho é autoconstruído. A *dispersão de suposição de saber* é modalidade de tratamento realizada pelo *trabalho feito por muitos* (*pratique à plusieurs*). É uma técnica usada em instituições de saúde mental. O *trabalho feito por muitos* comporta uma possibilidade de

suposição de saber, a dispersão de saber, a manobra da transferência e a trivialização da transferência” (BARRETO, 2010, p. 300). O autor apresenta saídas empregadas, ou seja, maneiras de lidar com a posição de objeto de uma erotomania mortífera.

A proposta é um “trabalho de delimitação dos modos de gozo do sujeito”. Trata-se aí justamente da possibilidade de barrar o gozo que invade o sujeito. A clínica do preliminar não se pode basear na retificação subjetiva, na transferência clássica e na interpretação, mas deve estudar as condições para dar início à ordenação da realidade do sujeito. Essa perspectiva abre possibilidades para se repensar o tratamento clínico focado no particular, com dispositivos clínicos organizados no Um a um, próprio das psicoses, ou seja, o modelo, os dispositivos psicanalíticos das neuroses não se enquadram nas psicoses.

Ainda no artigo *Transferência e Psicose*, Barreto comentou que um novo conceito de transferência na clínica da psicose foi relatado na *Conversação de Antibes*, realizada na França, em 1998. A partir dessa abordagem, o autor afirmou: “o tratamento psicanalítico do psicótico, sim ele se faz sob transferência”. Desse modo, a transferência que não deve ter lugar no tratamento é a transferência ligada ao saber; e assegura que existe outra via: “o que, a partir da *Conversação de Antibes* (1998), vem sendo chamado de *neotransferência*”. Nesse evento, foram apresentados casos clínicos que permitiram contextualizar o conceito de *neotransferência*. A “neotransferência é um tear onde se procura tecer o laço social, a matriz de um discurso”, estabelecido a partir de “um vínculo (neo) transferencial”, que por si só já produz uma função apaziguadora (BARRETO, 2010, p. 302-304).

dispersão da transferência maciça. A terceira possibilidade apresentada por Francisco Paes Barreto decorre do enunciado laciano apresentado no artigo *De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose* e trata justamente do manejo da transferência. Barreto adverte que “é com dificuldade que se tenta formalizar algo a respeito”, já que nem mesmo Lacan o fez. A técnica “consiste em sair do lugar persecutório ou erotomaníaco em que o psicótico o coloca, buscando um lugar de vazio de gozo”. A última possibilidade de manejo da transferência psicótica apresentada pelo autor será a *trivialização da transferência*. A técnica conceito foi usada por Jacques-Alain Miller na conversação clínica realizada em Angra dos Reis, em 1999. O conceito consiste em “evitar deliberadamente os temas deliriosos e privilegiar os assuntos triviais ligados à realidade do dia a dia” (BARRETO, 2010, p. 301-302). Desse modo, o trabalho segue na contramão do delírio, fazendo com que o delírio perca sua força e sofra um esvaziamento de gozo (FONTANA, 2015, p. 111-113).

A *neotransferência* é mesmo um tear, uma possibilidade de construir no percurso analítico um vínculo entre analista/paciente. Jacques-Alain Miller apresentou o conceito de *neotransferência*, ao retomar a problemática da transferência nas psicoses em 1977. Todavia, somente no Encontro Internacional de Psicanálise, realizado em Buenos Aires, em 1988, os pontos envolvendo os efeitos da transferência na prática clínica das psicoses será efetivamente objeto de estudo.

Como articulado por Fabienne Henry no artigo *Lalengua de la transferencia en las psicosis*¹²⁰, nos quadros de psicose, a demanda não é endereçada ao analista e o delírio é uma manifestação exterior ao sujeito. Assim, acolher tal manifestação possibilita a montagem da *neotransferência*: “o vínculo transferencial não se firma mais de maneira consistente como na modalidade erotômana ou persecutória” (CAMPOS; CONÇALVES; AMARAL, 2008, p. 80). Isto é, torna-se um espaço onde o analista recolhe um significante particular da fala do psicótico, a partir da chamada *La língua*.

O conceito de *La língua*¹²¹, conforme citado no capítulo anterior desta pesquisa, foi articulado por Lacan em meados de 1975 e se configura pela fala fundamental do sujeito. No psicótico, trata-se justamente de um modo particular da fala que revela a relação do sujeito com o Outro, a *alíngua*¹²², que é a articulação da fala segundo leis próprias e que não circulam pelas regras do discurso. O endereçamento que o psicótico faz ao analista pela *alíngua* estabelece a *neotransferência*. Compreende o momento que o analista toma a *alíngua* como produção subjetiva do sujeito, dando um lugar a esse enunciado, no mundo dos homens. É o significante que faz laço social. Nesse sentido, Fabienne Henry comenta:

proponemos entonces examinar la paneja la pareja lalengua-transferencia, enunciando, a la manera de Lacan, que si lalengua motiva la neotransferencia, no sería más que aplicación particular, especificada, de la práctica con las psicosis, donde lalengua de la tranferencia aparece como nuevo telar para tejer el lozo social (MILLER, 2011, p. 132).

A *alíngua* é a forma como o sujeito pode nomear o gozo invasivo. Uma nova forma de nomear um significante, um código endereçado ao analista, que o acolhe.

¹²⁰Tal artigo encontra-se publicado no livro *La Psicosis ordinaria: La convención de Antibes*, e compreende os estudos realizados entre 1983 e 1987, a respeito dos efeitos da prática clínica das psicoses. Após *El conciliábulo de Angers* e *La conversación de Arcachon*, à clínica das psicoses (MILLER, 2011, p. 131).

¹²¹O conceito de *alíngua* é novo no estudo lacaniano das psicoses. Lacan anuncia esse dispositivo apenas na década de 1970, com o estudo do sintoma de James Joyce.

¹²²*La língua*, no português traduzida por *alíngua*.

Contudo, adverte-se que a aplicação desse mecanismo é observável na apresentação dos casos clínicos. Conforme assegura Henry:

en todos estos casos clínicos se ve bien que lo que motiva la neotransferencia no es el sujeto supuesto saber, sino la lengua, en tanto es la que permite que um significante pueda hacer señas. Y hacer señas de que? De algo que está fuera del sentido: onomopeya, cifra, marca. Plantearemos, pues, que por el significante, en tanto puede hacer señas -y no por el sentido-, se juega la partida de la neotransferencia como vector de la cura (MILLER, 2011, p. 134).

Pela *alíngua* um significante da fala do psicótico é recortado. Tal significante, anteriormente sem sentido, ou pleno de significações, pode ser legitimado, fazendo um laço com o outro. É esse o caráter inédito de algumas criações psicóticas estabilizadoras.

No entanto, a possibilidade de tratamento proposto a partir da clínica continuísta das psicoses pela *neotransferência* parece delicada. O uso desse método exige cautela. Trata-se, aí, de acolher a construção que o psicótico efetivou rumo à construção de sua estabilização. E a maior dificuldade na aplicabilidade consiste justamente na sutileza em diferenciar o que é da ordem da *alíngua* e o que é da ordem do delírio propriamente dito. Fala e delírios se confundem facilmente; em função de tal embaraço, essa temática será retomada no último capítulo deste trabalho.

Toma-se agora um exemplo apresentado por Jacques-Alain Miller (2008, p. 5), em uma aula comentada durante seu curso *Todo Mundo é Louco*, em maio de 2008. O autor relatou a visita realizada a uma instituição de tratamento no Quebec, Canadá. Ele conta que essa instituição efetivamente se encarrega do “tratamento da psicose”, completamente inspirado no modelo laciano. Trata-se da clínica chamada 388. Ela se ocupa do tratamento das psicoses de maneira particular. Desde sua fundação, em 1982, foram tratados apenas 358 pacientes. O ponto fundamental é entender como o tratamento é viabilizado e os pressupostos teóricos que o regem. Para tal é necessário acompanhar a apresentação de Miller. Os pacientes recebidos não devem fazer uso de medição psiquiátrica. Sobre eles deve haver uma rede de informações infinita, de maneira a recolher o maior número de informações possíveis para uso futuro. E assim estruturou-se o uso desses relatórios em três fases: “a primeira consiste em escutar o delírio, uma vez que em todos os casos há um delírio”, essa é a premissa básica. Logo após, sem fazer uso da interpretação, eles “isolam um certo número de pontos de não sentido, digo, as coisas [são registradas] forçosamente apenas em sua ordem”. E algum tempo mais tarde (não precisam de quanto é esse tempo), levam “o psicótico da 388 ao sonho e opõem, tendem

a lhe mostrar que o que esses sonhos revelam está em condição com o seu delírio”. Segundo Miller (2008, p. 6), o tratamento é impressionante, “se servem do sonho e das associações que vêm com o sonho para contradizer o delírio e elucidá-lo, e assim se elucidam e se isolam pontos de contradição que teriam o efeito de apaziguamento sobre o delírio e sobre a própria psicose”. Desse modo, a proposta é fascinante, pois propõe articular sonho e delírio, fazer uma possível construção de significantes onde existe apenas delírio, um deixar delirar e uma análise dos sonhos. Os profissionais envolvidos não fazem uso do método interpretativo, mas do relato do sonho, e os contrapõem ao delírio. O tratamento é longo, a média de duração é de aproximadamente 12 anos. Nesse tempo os pacientes obtêm uma melhora considerável e um retorno à vida cotidiana. O autor comenta que se obtém uma grande satisfação nos resultados.

A seguir, serão abordadas algumas possibilidades de tratamento na clínica da psicose pela via da estabilização na metáfora. Reforça-se que o conceito de estabilização corresponde à estabilização da significação no seu significado, pois a metáfora assume o ponto de basta.

6.3 A ESTABILIZAÇÃO NA PSICOSE

No artigo *Estabilização da Psicose*, Colette Soler (2007, p. 196) argumentou a propósito da estabilização nos quadros de psicoses, que existe “um princípio de estabilização”, que permite “um ponto de parada no deslizamento do significado sob o significante”; e é justamente nesse ponto que o delírio pode encontrar um estofamento. É pela construção da metáfora que acontece a estabilização “do significado sob o significante”. Então, é da estabilização do significado que se trata, justamente quando o psicótico encontra um ponto de basta. E a vivência de invasão de vários significantes e seus múltiplos significados são interrompidos com a estabilização na metáfora delirante.

Na estabilização do quadro psicótico, a psiquiatria já prestou seus serviços pois, com o uso da medicação, o quadro fica estável e estabiliza, o delírio é eliminado; no entanto, esse enfoque de tratamento elimina o sujeito. São visivelmente conhecidos os

efeitos colaterais¹²³ do uso da medicação nos quadros psicóticos. O psicótico medicado¹²⁴ e não delirante pouco fala, faz pouco contato visual e verbal. O sujeito não existe como efeito da cadeia de significantes, não detém uma verdade subjetiva, pois o delírio é a verdade.

O trabalho perpassa da escuta ao recorte do significante que pode fazer vezes de estofo. A escuta, mas não uma escuta qualquer, sabe escutar o psicótico e a sua não relação significante foracluído no simbólico. Registrar esse funcionamento no particular e saber por que as coisas se passam desse modo, permite a construção de um laço social que pode retirar o psicótico da alienação mental. O delírio, nas psicoses alucinatórias crônicas, manifesta uma relação muito específica do sujeito com o seu sistema de linguagem. Essa linguagem se manifesta de forma desbordada e fragmentada. É justamente isso que o analista escuta. Ele testemunha a relação do psicótico com o Outro.

De tal modo, a poder escutar analítica, certamente servirá ao propósito de recolher certo material que permita desenhar um percurso, de como o quadro se manteve estável, e também quais os dispositivos envolvidos no desencadeamento do surto. Tal enunciado deve ser aceito com cautela, pois, escutar o psicótico, ser seu secretário, é também ouvir o *canto da sereia*. Os delírios, as teorias conspiratórias, os conteúdos delirio-gênicos são fascinantes aos nossos ouvidos, embora aterrorizantes ao sujeito. Desse modo, a possibilidade que se apresenta é *não recuar diante do canto e não cair ao mar*. Todavia, entre a posição que testemunha e a posição de perseguidor, “entre ser seu secretário e ser o objeto de sua erotomania, não há efetivamente uma distância muito grande” (QUINET, 2011, p. 136). Existe ademais uma tensão entre essas duas posições.

Ao recuar da posição de objeto perseguidor ou de erotomania, o analista mantém o laço com a paciente e permite que o psicótico produza um esvaziamento de gozo do Outro. A análise é o campo fértil para que o analista ocupe o lugar do Outro, porém, é também o trabalho da análise que permite o esvaziamento do Outro absoluto. Assim, é no

¹²³ Trabalhando no Hospital Psiquiátrico, inúmeros foram os relatos de pacientes que recusavam a medicação, em função dos efeitos colaterais como: dores de estômago, boca seca, tontura, cefaleia, sonolência, dores no corpo, aumento de peso, inchaço, falta ou aumento do apetite, entre outros.

¹²⁴ No filme *Uma mente brilhante (A Beautiful Mind)*, 2001, EUA, direção: Ron Howard, o gênio da matemática John Nash ganha fama no mundo acadêmico ao resolver um complexo teorema aos 21 anos de idade. Os problemas de Nash começam mesmo quando ele é diagnosticado com esquizofrenia. Após anos de luta contra a doença, o matemático consegue se reintegrar à sociedade e acaba sendo premiado com o Prêmio Nobel. Em determinada cena do filme, o matemático é tocado pela esposa e fica evidente, na cena a falta de libido do personagem.

laço transferencial construído na sessão analítica que o psicótico encontra algo que barra o Outro invasivo e perseguidor.

Por fim, a estabilização é uma, se não a única direção a ser tomada no tratamento psicanalítico das psicoses¹²⁵. A estabilização visa ao ponto de basta do significado no significante. O sujeito pode seguir com menor sofrimento, pois a análise visa à produção da metáfora delirante, que conseqüentemente barra a invasão mortífera de gozo. A construção da metáfora delirante só é atingida após um longo percurso de crises, surtos e muito sofrimento. Ao longo da história clínica de Schreber, esse sofrimento fica evidente, principalmente, no que se refere ao dilaceramento que ele vivia no corpo. Segundo relato do próprio doente: “quero recordar ainda apenas o *esôfago* e os intestinos, que muitas vezes foram dilacerados ou desapareceram, *a laringe*, que mais de uma vez degluti junto com o alimento” (SCHREBER, 1995, p. 130).

No clássico caso Schreber, é interessante recortar a passagem na qual ele fez a suplência do *Nome-do-Pai*, inventando um significante feminino que não existia anteriormente. E resolve pela via do delírio o problema da procriação, construindo a

¹²⁵Colocadas as possibilidades de tratamento, é necessário formalizar conceitos que envolvem a clínica diferencial das psicoses, no que diz respeito às paranoias. As psicoses em psicanálise englobam os quadros de esquizofrenias, as paranoias e as melancolias. Freud no início de seus estudos, fez uma tentativa de diferenciar esquizofrenia e paranoia. A diferença entre os dois quadros é significativa e fundamental para o estabelecimento dos dispositivos que envolvem a direção de tratamento. Na paranoia, a relação com o Outro é constituída por uma alteridade, pois existe o Outro já subjetivado que faz do sujeito um objeto. A “personalidade é considerada como momento paranóico do sujeito” (BARRETO, 1999, p.145). Por isso, o Outro faz o sujeito de objeto e goza, usa e abusa dele, a relevância sintomática se dá no corpo. Na paranoia existe um corpo, diferentemente da esquizofrenia, em que o corpo é despedaçado. Na paranoia, há prevalência de pensamento. Nos quadros de esquizofrenia, segundo Freud, a primeira e principal diferença que impossibilitaria o tratamento seria justamente a ausência de investimento libidinal. Nesses quadros, o Outro é o próprio corpo, então o retorno no gozo é sobre o corpo. Já o corpo do esquizofrênico é um corpo fragmentado, despedaçado. No que diz respeito aos registros, Barreto refere que na esquizofrenia ocorre uma dissolução do registro imaginário, enquanto que na paranoia ocorre uma hipertrofia do imaginário. No tocante ao acontecimento no registro imaginário, para os autores estudados no âmbito dessa pesquisa não diferem os quadros de paranoia e esquizofrenia. Por esse postulado pode-se constatar que existe uma possibilidade de tratamento particular na paranoia, que encontra seu estofamento no registro imaginário. Desse modo, é correto assegurar que o tratamento nos quadros de paranoia será mais efetivo do que nos quadros de esquizofrenia (FONTANA, 2015, p. 119-120)

metáfora delirante *A Mulher*. Entre Schreber e o Outro existia somente mistura e invasão. Ele, então:

Inventa e sustenta uma *Ordem do Mundo* curativa das desordens do gozo das quais padece em sua experiência; constrói uma versão do par original, distinta da versão paterna, e na qual a fantasia de procriação de uma humanidade futura dá um sentido e uma legitimação ao excesso de gozo. Pois, ao ser a mulher de Deus, o gozo, agora consentido, localiza-se sobre a imagem do corpo (BARRETO, 1998, p. 144).

A função primordial da metáfora delirante como significante é retirar do imaginário parte de sua eficácia simbólica. Não existe registro no simbólico, assim o sujeito o faz pelo imaginário. Schreber, por meio de alucinação, se vê com corpo de mulher, ele “se volta imaginariamente ao real do corpo”, em que a “castração não ocorreu em nível simbólico” (BARRETO, 1998, p. 144).

Na investigação clínica, é possível encontrar o que manteve o sujeito estável. Essa forma de estabilização é confirmada nas instituições de saúde mental, que frequentemente se asseguram pelo dispositivo da identificação imaginária. O psicótico assume a função de cuidar da portaria de uma unidade, ou de representante de grupo; por identificação com um nome, ele encontra um lugar. Esse lugar o localiza e barra o gozo invasivo do Outro, e permite a construção da metáfora delirante. A metáfora pode “reter a significação” e assim faz surgir o que dá sentido ao “ser do sujeito”, por exemplo: “a Mulher de Deus” ou ainda, “o chefe da portaria”.

Ao renovar os conceitos psicanalíticos pela via dos comentadores, percebe-se que o trabalho com o delírio consiste, fundamentalmente, em escutar a produção delirante, o delírio como expressão subjetiva. A “única maneira de cingir o real é por intermédio do simbólico, é pela fala que algo de esvaziamento do gozo pode vir a se produzir” (QUINET, 2011, p. 138).

Visto que até o presente momento as articulações teóricas seguem os pressupostos da psicanálise, conclui-se que o tratamento nos quais o trabalho ocorre pela via da fala produz um esvaziamento de gozo. Todavia, as articulações que giram em torno das possibilidades de tratamento surgem após a catástrofe ter sido efetivada, a forclusão do *Nome-do-Pai*. Por isso, o presente enunciado segue as ideias ventiladas em *O Anti-Édipo* e *Mil Platôs*. Miller orienta “que no automatismo mental, a psicose, é um mergulho do Outro no Um, em que a multiplicidade das línguas pululam, os pensamentos acham um eco, de tal sorte que, nesse sentido, não há nada de mais normal” (MILLER, 2009, p.

167). E nessa perspectiva, a forclusão do significante *Nome-do-Pai* e *Anti-Édipo*, ambos se ligam, misturam e entrelaçam.

As referências explícitas que Deleuze e Guattari fazem ao ensino de Lacan em *O Anti-Édipo* demonstram como estas fazem parte de uma complexa rede de amarrações teórico-conceituais. Ao longo desse estudo, viu-se que as edificações conceituais lacanianas em torno das psicoses seguem, mesmo que não explicitamente, os construtos teóricos freudianos. Nessa perspectiva, ficam evidentes nos enunciados filosóficos que a clínica psicanalítica pouco avançou nas possibilidades de tratamento as psicoses. O Lacan da chamada primeira clínica, anterior a 1975, inclusive anuncia que não quer ultrapassar Freud. Dessa maneira, as perspectivas são extraídas após o lançamento do *O Anti-Édipo*. Afirmar categoricamente a influência da obra na teoria lacaniana do segundo ensino seria uma inferência delicada; contudo, negar certa influência seria completamente ingênuo. Nem mesmo Miller (2011, p. 78) o fez: ele não vê problema em tratar os termos *máquina* e *estrutura* como sinônimos, ou seja, ao “dizermos estrutura, entendemos que para além dos fenômenos chegamos a uma máquina, a uma matriz da qual eles são as manifestações, os efeitos”.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo da presente investigação, foram apresentados argumentos que resultaram em novas articulações envolvendo o trabalho clínico com as psicoses. Retomar as formulações freudianas a respeito da psicose permitiu uma breve interrogação a respeito do fenômeno transferencial nos quadros psicóticos. Mesmo que os dispositivos clínicos em torno do tratamento ainda sejam obscuros, a pesquisa permitiu articular a viabilidade do tratamento psicanalítico à psicose, aceitando a possibilidade de um manejo da transferência. Da posição que o analista ocupa, de secretário, na qual testemunha a fala psicótica, surgiu uma direção para o tratamento: barrar o gozo que invade o sujeito de forma anômala. Assim, a construção de uma metáfora delirante foi sendo galgada em substituição à falta primordial do *Nome-do-Pai*.

Todavia, na tentativa de almejar a estabilização do psicótico, houve impasses no tratamento. Nessa perspectiva, novas articulações e metodologias envolvendo a teoria, novos modelos e reformulações foram apresentadas ao longo desta pesquisa. Contudo, pode-se considerar que são justamente os impasses e a pouca precisão dos conceitos teóricos psicanalíticos que dificultam o trabalho clínico.

As montagens conceituais de Deleuze e Guattari mostraram-se pertinentes e viáveis no trabalho com a psicose. As construções teóricas definidas em *O Anti-Édipo* adquiriram valor e o sentido. Da conversação dos autores e, possivelmente, das observações clínicas de Guattari na Clinique de La Borde, resultaram estratégias e conceitos operáveis na clínica das psicoses. Conferiu-se que, justamente por tais conceitos se instalarem no cenário clínico, independentemente da inscrição ou não do *Nome-do-Pai* no registro simbólico, o tratamento ocorre fora do discurso edípico. Na lógica de funcionamento particular, fora da estrutura e fora da novela familiar, destacou-se o maquínico. Apesar de o termo *máquina* não ser empregado nesse contexto no sentido antiedípico, ele se inseriu em uma versão revisitada pelos *Escritos e os Outros Escritos*, de Lacan, em que o real aparece no centro do debate.

Desse modo, o tratamento deve englobar o real, a máquina paranoica, bem como a ação invasiva das máquinas desejanças sobre o corpo sem órgãos. Após análise das críticas filosóficas de Deleuze e Guattari, restou eleger novos e inovadores dispositivos teóricos que fizeram avançar a escuta do sujeito na clínica. Nestes quadros o corpo sem

órgãos, limite imanente à produção desejante, permitiu o avanço. Entre as máquinas desejantes e o corpo sem órgãos surge um conflito aparente que abre portas para dissociar o corpo de toda a maneira como era concebida tradicionalmente na psicanálise freudiano-lacanianana.

A aproximação entre os pensamentos e pensadores foi inevitável e fundamental para a psicanálise. Freud, Lacan e Deleuze e Guattari sofreram inúmeras críticas ao longo de anos, possivelmente por apresentarem o sintoma, o sujeito e as máquinas desejantes existentes como fluxos e por afirmarem que estes correm no corpo como puro gozo, independentemente de um signo preexistente. Sob essa perspectiva, não há causalidade biológica para o sofrimento psíquico.

O falasser goza com seu corpo; e cabe ressaltar que o gozo é do real. A dimensão que busca pela verdade do sujeito torna-se corporificada como gozo. A teoria do *sinthoma* fez cindir um corte sobre a era da interpretação. Miller (2009, p.153) aludiu que no meio de uma lógica que se prende à dinâmica interna da prática há a seguinte antinomia: a psicanálise faz vacilar todos os semblantes, inclusive o semblante psicanalítico.

Desse modo, é crescente o interesse no meio psicanalítico pelo último ensino de lacaniano. Revisitar as categorias lacanianas, visualizar como algumas delas se dissiparam e como outras surgiram, foi um empreendimento necessário para ressignificar a própria psicanálise. Assim, pode-se afirmar que lançamento de *O Anti-Édipo* foi um marco histórico. Fundamental e pontual, como diferença deu mostras da sua efetividade, produzindo movimentos e transformações na psicanálise.

REFERÊNCIAS

- ALKMIN, W. D. Entrelaçamentos transferenciais nas psicoses. **Curinga**, Salvador, n. 14, p. 124-131, abr. 2000.
- ALMEIDA, R. M. de. A vontade em Schopenhauer e o desejo em Freud e Lacan. In: MURTA, C.; BOCCA, F. V.; SIMANKE, R. T. (Orgs.). **Perspectivas em Psicanálise**. Curitiba: CRV, 2009. p. 61-82.
- ALVAREZ, J. M. Esquizofrenia. In: ASSOCIAÇÃO Mundial de Psicanálise. **Scilicet: os objetos a na experiência psicanalítica**. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2008. p. 114-116.
- AMARANTE, P. **O homem e a serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1996.
- ANZIEU, D. *Oedipe avant le complexe ou de l'interprétation psychanalytique dès mythes. Temps Modernes*. Paris.
- ASSOCIAÇÃO Mundial de Psicanálise. **Scilicet: os objetos a na experiência psicanalítica**. Rio de Janeiro: EBP, 2008.
- BARRETO, F. P. **Ensaio de psicanálise e saúde mental**. Belo Horizonte: Scriptum, 1998, 2010.
- _____. **Reforma psiquiátrica e movimento lacaniano**. Belo Horizonte: Itatiaia, 1999.
- BARROS, R. R. O Anti-Édipo da Psicanálise. In: **Opção Lacaniana: Revista Brasileira Internacional de Psicanálise**, São Paulo, Eolia, n. 42, p. 64-69, 2005.
- BASSOLS, M. Poli-Édipos. In: **Opção Lacaniana: Revista Brasileira Internacional de Psicanálise**. São Paulo, Eolia, n. 42, p. 80-84, 2005.
- BATISTA, M. do C. D.; LAIA, S. (Orgs.). **Todo mundo delira**. Belo Horizonte: Scriptum, 2010.
- BERCHERIE, P. **Os fundamentos da clínica**. História e estrutura do saber psiquiátrico. Rio de Janeiro: Zahar, 1989.
- BOCCA, F. V. Cuidado com a cura!!! In: PEREZ, D. O. (Org.). **A eficácia da cura em psicanálise Freud-Winnicott-Lacan**. Curitiba: CRV, 2009. p. 23-44.
- BROUSSE, M.-H. Condições da conversação com um psicótico. In: MILLER, J.-A. (Org.). **A Psicose Ordinária**. Belo Horizonte: Scriptum, 2012, p. 383.
- CABAS, A. G. **Curso e discurso na obra de Jacques Lacan**. Rio de Janeiro: Centauro, 2005.

CAMPOS, S.; CONÇALVES, S.; AMARAL, T. Psicoses ordinárias. **Mental**, Barbacena, n. 11, p. 73-87, 2008.

CANDIOTTO, C.; BASTOS, C. L.; CANDIOTTO, K. B. B. **Fundamentos da pesquisa científica**: teoria e prática. Petrópolis: Vozes, 2011.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012.

CAPONI, S. **Loucos e degenerados**: uma genealogia da psiquiatria ampliada. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

CAVALHEIRO, R. Entre o complexo de Édipo e suas normatizações. Resumo do livro: HAUTE, P. V.; EYSKENS, T. **Psicanálise sem Édipo? Uma antropologia clínica da histeria** em Freud e Lacan. Belo Horizonte: Autêntica, 2016. 205p. Disponível em: <<http://sig.org.br/wp-content/uploads/2018/07/Edicao9-Resenha1.pdf>>. Acesso em: 2 jan. 2019.

CESAROTTO, O. (Org.). **Ideias de Lacan**. São Paulo: Iluminuras, 2010.

CESAROTTO, O.; LEITE, M. P. de S. **Jacques Lacan**: uma biografia intelectual. 2. ed. São Paulo: Iluminuras, 2010.

CHAIM, S. K. (Org.). **Psicose**: uma leitura psicanalítica. 2. ed. São Paulo: Escuta, 1991.

CLÉRAMBAULT, G. G. **Automatismo mental**: paranoia. Buenos Aires: Polemos, 2004.

COBRA, R. Q. **Philippe Pinel. Pioneiro da Psiquiatria**. 2003. Disponível em: <<http://www.cobra.pages.nom.br/ecp-pinel.html>>. Acesso em: 26 nov. 2011.

CORIAT, A.; PISANI, C. Um caso de S. Freud, Schreber ou a paranoia. In: NASIO, J. D. **Os grandes casos de psicoses**. Rio de Janeiro: Zahar, 2001. p. 43-62.

COSENZA, D. Clínica Estrutural. In: ASSOCIAÇÃO Mundial de Psicanálise. **As psicoses ordinárias e as outras - sob transferência**. São Paulo: Escola Brasileira de Psicanálise, 2018. p. 98-100.

COTTET, S. Deleuze, seu “esquizo” e a angústia. In: **Opção Lacaniana: Revista Brasileira Internacional de Psicanálise**, São Paulo, n. 42, p. 75-79, 2005.

CRAIA, E. C. P. Lei e Desejo: o comércio impossível. In: **Perspectivas em Psicanálise**. Curitiba: CRV, 2009, p. 201-217.

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. **O Anti-Édipo. Capitalismo e esquizofrenia 1**. 2. ed. São Paulo: Ed. 34, 2011.

_____. **Mil Platôs. Capitalismo e esquizofrenia 2**. 2. ed. São Paulo: Ed. 34, 2011.

DELEUZE, G. Prefácio da obra de Louis Wolfson, *Le schizoetles langues*. In: ROUDINESCO, E. **Jacques Lacan: esboço de uma vida, história de um sistema de pensamento**. São Paulo: Cia. das Letras, 1994.

DOSSE, F. **Gilles Deleuze e Félix Guattari: uma biografia cruzada**. Porto Alegre: Artmed, 2009, 2010, 2011.

FINK, B. **O sujeito lacaniano, entre a linguagem e o gozo**. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

FONTANA, F. J. **Psicoses da clínica à teoria: uma perspectiva freudiano-lacaniana**. Curitiba: Juruá, 2015.

FOUCAULT, M. **História da loucura**. 5. ed. São Paulo: Perspectiva, 1972.

_____. **O nascimento da clínica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1998.

FREUD, S. A dissolução do complexo de Édipo. In: _____. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud: O ego e o id e outros trabalhos (1923-1925)**. v. 19, p. 193-199. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. A dinâmica da transferência. In: _____. **Obras Completas: observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em autobiografia (“O caso Schreber”): artigos sobre técnica e outros textos (1911-1913)**. Trad. e notas P. C. de Souza. v. 10. São Paulo: Cia. das Letras, 2010a.

_____. História do movimento psicanalítico. Artigos sobre a metapsicologia. In: _____. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. v. 14. Rio de Janeiro: Imago, 1974.

_____. A interpretação dos sonhos 1900. In: _____. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. v. 4. Rio de Janeiro: Imago, 1974.

_____. A negação. 1925. In: _____. **Obras Completas: O Eu e o Id; “autobiografia” e outros textos (1923-1925)**. Trad.: P. C. de Souza. v. 16, p. 275-282. São Paulo: Cia. das Letras, 2011.

_____. As neuropsicoses de defesa. In: _____. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud: Primeiras Publicações Psicanalíticas (1893-1899)**. v. 3, p. 51-77. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. Neurose e psicose. In: _____. **Obras Completas: O Eu e o Id; “autobiografia” e outros textos (1923-1925)**. v. 16, p. 176-183. Trad.: P. C. de Souza. São Paulo: Cia. das Letras, 2011.

_____. A perda da realidade na neurose e na psicose. In: _____. **Obras Completas: O Eu e o Id, “autobiografia” e outros textos (1923-1925)**. Trad.: P. C. de Souza. v. 16, p. 214-221. São Paulo: Cia. das Letras, 2011.

_____. A questão da análise leiga. In: _____. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud: Um Estudo Autobiográfico, Inibições, Sintomas e Ansiedade / Análise Leiga e outros trabalhos (1925-1926).** v. 20, p. 205-284. Rio de Janeiro: Imago.

_____. A técnica da psicanálise. 1938. In: _____. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud: Moisés e o Monoteísmo, Esboço de Psicanálise e outros trabalhos (1937-1939).** v. 23, p. 199-211. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. Carta a Fliess, de 6 de dezembro de 1896 (Carta 52). In: _____. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud: Primeiras Publicações Psicanalíticas (1893-1899).** v. 2, p. 243-381. Rio de Janeiro: Imago, 1980.

_____. Carta a Fliess, de 13 de fevereiro de 1896. In: _____. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud: Primeiras Publicações Psicanalíticas (1893-1899).** v. 2, p. 243-381. Rio de Janeiro: Imago, 1980.

_____. Carta a Fliess, de 31 de maio de 1897 (Carta 64). In: _____. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud: Primeiras Publicações Psicanalíticas (1893-1899).** v. 2, p. 243-381. Rio de Janeiro: Imago, 1980.

_____. Conferência 26: A teoria da libido e do narcisismo. In: _____. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud: Conferências Introdutórias sobre Psicanálise (Parte 3) (1915-1916).** v. 16, p. 481-502. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. Estranho. 1919. In: _____. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud: Neuroses infantis e outros trabalhos (1914-1918).** v. 17, p. 272-275. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

_____. Novas conferências introdutórias sobre a psicanálise, 1932-1938. In: _____. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud: Esboço de Psicanálise e outros Trabalhos (1937-1939).** v. 23, p. 199-211. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. Além do princípio de prazer, 1920. In: _____. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud: Além do princípio de prazer.** v. 18, p. 272-280. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

_____. Homem dos Lobos, 1090. In: _____. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud: Duas histórias clínicas: O pequeno Hans e O homem dos ratos.** v. 10. Rio de Janeiro: Imago, 1989.

_____. O horror ao incesto. In: _____. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud: O ego e o id e outros trabalhos.** v. 19, p. 217-228. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. O inconsciente (1915). In: _____. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud: A história do movimento Psicanalítico.** v. 14, p. 191-233. Rio de Janeiro: Imago, 1969.

_____. Observações adicionais sobre as neuropsicoses de defesa, de 1896. In: _____. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud: Primeiras Publicações Psicanalíticas (1893-1899).** v. 3. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. Observações psicanalíticas de um caso de paranoia, 1911. In: _____. **Obras Completas: Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em autobiografia: (“O caso Schreber”): artigos sobre técnica e outros textos (1911-1913),** v. 10. Trad. e notas: P. C. de Souza. São Paulo: Cia. das Letras, 2010a.

_____. As pulsões e suas vicissitudes (1914). In: _____. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud: A história do movimento Psicanalítico.** v. 14. Rio de Janeiro: Imago, 1994.

_____. Projeto para uma psicologia científica. In: _____. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud: Primeiras Publicações Psicanalíticas e esboços inéditos (1893-1899).** v. 1, p. 381-393. Rio de Janeiro: Imago, 1980.

_____. Psicopatologia da Vida Cotidiana (1914). In: _____. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud: Psicopatologia da Vida Cotidiana.** v. 6. Rio de Janeiro: Imago, 1987.

_____. Sobre alguns mecanismos neuróticos no ciúme, na paranoia e na homossexualidade, (1922). In: _____. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud: A história do movimento Psicanalítico.** (1914). v. 18. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

_____. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade (1905). In: _____. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud: A história do movimento Psicanalítico.** v. 7. Rio de Janeiro: Imago, 1989.

_____. Totem e Tabu e outros trabalhos (1912). In: _____. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud: A história do movimento Psicanalítico.** v. 13, p. 17-192. Rio de Janeiro: Imago, 1990.

_____. Um tipo especial de escolha de objeto feita pelos homens (1910). In: _____. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud: A história do movimento Psicanalítico.** v. 9. Rio de Janeiro: Imago, 1963.

_____. **Obras Completas: Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em autobiografia: (“O caso Schreber”): artigos sobre técnica e outros textos (1911-1913),** v. 10. Trad. e notas: P. C. de Souza. São Paulo: Cia. das Letras, 2010a.

_____. **Obras Completas:** Introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos (1914-1916), v. 12. Trad. e notas: P. C. de Souza. São Paulo: Cia. das Letras, 2010b.

_____. **Obras Completas:** O Eu e o Id; “autobiografia” e outros textos (1923-1925), v. 16. Trad.: P. C. de Souza. São Paulo: Cia. das Letras, 2011.

_____. Rascunho H. A Paranoia (1895). In: _____. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud:** Primeiras Publicações Psicanalíticas (1893-1899). v. 1, p. 243-381. Rio de Janeiro: Imago, 1980.

_____. Rascunho K. In: _____. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud:** Primeiras Publicações Psicanalíticas (1893-1899). v. 1, p. 243-381. Rio de Janeiro: Imago, 1980.

_____. Rascunho N. In: _____. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud:** Primeiras Publicações Psicanalíticas (1893-1899). v. 1, p. 243-381. Rio de Janeiro: Imago, 1980.

GARCIA, G. A euforia da bricolagem. **Opção Lacaniana: Revista Brasileira Internacional de Psicanálise**, São Paulo, Eolia, n. 42, p. 70-75, 2005.

GILMOUR, D. **O clube do livro**. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2009.

GUATTARI, F. **Entrevista**. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=jXi8eNHISM4>>. Acesso em: 14 mar. 2017.

GUERRA, A. M. C. **A psicose**. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

GURGEL, I. Transferência e delírio na clínica das psicoses. In: **Todo Mundo Delira**. Belo Horizonte: Scriptum, 2010, p. 169-175.

HARARI, A. **Clínica lacaniana da psicose**. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2006.

HENRY, F. Lalengua de la transferencia en las psicosis. In: MILLER, J.-A. **La psicosis ordinaria**. Buenos Aires: Paidós, 2011.

HYPPOLITE, J. Comentário falado sobre a *Verneinung* de Freud, por Jean Hyppolite. In: LACAN, J. **Escritos**. Trad.: V. Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 1998. p. 879-902.

JORGE, M. A. C. **Fundamentos da psicanálise de Freud a Lacan:** as bases conceituais, v. 1. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2005.

_____. **Fundamentos da psicanálise de Freud a Lacan:** A clínica da fantasia, v. 2. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

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

LACAN, J. Abertura da seção clínica. **Ornicar?**, n. 9, p. 7-14, 5 jan. 1977.

_____. A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud. In: _____. **Escritos**. Trad.: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 1998, p. 496-536.

_____. **Da psicose paranoica em suas relações com a personalidade**. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.

_____. De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose. In: _____. **Escritos**. Trad.: V. Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 1998, p. 531-590.

_____. **Escritos**. Trad.: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

_____. Função e campo da palavra e da linguagem na psicanálise. In: _____. **Escritos**. Trad.: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 1998, p. 238-325.

_____. Informe de Roma (1953). In: _____. **Outros Escritos**. Trad.: Angelina Harari; Marcus A. Vieira. Rio de Janeiro: Zahar, 2003, p. 139-173.

_____. Joyce, o sintoma (conferência). In: _____. **Outros Escritos**. Trad.: Angelina Harari; Marcus A. Vieira. Rio de Janeiro: Zahar, 2003, p. 560-567.

_____. O engano do sujeito suposto saber. In: _____. **Outros Escritos**. Trad.: A. Harari; M. A. Vieira. Rio de Janeiro: Zahar, 2003, p. 329-340.

_____. O estádio do espelho como formador do Eu. In: _____. **Escritos**. Trad.: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 1998, p. 96-104.

_____. **O mito individual do neurótico**. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

_____. Pronunciamento na Escola. In: _____. **Outros Escritos**. Trad.: A. Harari; M. A. Vieira. Rio de Janeiro: Zahar, 2003, p. 299-310.

_____. **O Seminário, livro 1**: Os escritos técnicos de Freud. Rio de Janeiro: Zahar, 1986, 1994.

_____. **O Seminário, livro 3**: As psicoses. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

_____. **Seminário, livro 5**: As manifestações do inconsciente. Rio de Janeiro: Zahar, 1999.

_____. **O Seminário, livro 8**: A transferência. Rio de Janeiro: Zahar, 1992.

_____. **O Seminário, livro 10**: A angústia. Rio de Janeiro: Zahar, 2005.

_____. **O Seminário, livro 11**: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1964, 1988.

- _____. **O Seminário, livro 16:** De um Outro ao outro. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.
- _____. **O Seminário, livro 17:** Ao avesso da psicanálise, In: VERAS, M. **A loucura entre nós:** uma experiência lacaniana no país da Saúde Mental. 2. ed. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2014.
- _____. **O Seminário, livro 19:** ... Ou pior. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.
- _____. **O Seminário, livro 20:** Mais ainda. Rio de Janeiro: Zahar, 2007.
- _____. **O Seminário, livro 23:** O *Sinthoma*. Rio de Janeiro: Zahar, 1975, 1976, 2007.
- _____. **O Seminário, livro 24:** L'Une-bévu. (Inédito no Brasil). In: MILLER, J.-A. **Perspectivas do Seminário 23 de Lacan: O sinthoma**. Rio de Janeiro: Zahar, 2009.
- _____. **O Seminário RSI** (Real, Simbólico e Imaginário) (1974). (Inédito no Brasil) In: MILLER, J.-A.. **Perspectivas do Seminário 23 de Lacan: O sinthoma**. Rio de Janeiro: Zahar, 2009.
- _____. Posição do inconsciente no Congresso de Bonneval. (1964, 1998). In: WAGNER, H. D.; COUTO F. L. S. Maquinando Lacan: uma análise dos usos que Deleuze e Guattari fazem do ensino lacaniano em *O Anti-Édipo*. **Tempo psicanalítico** [online]. 2017, v. 49, n. 2, p. 50-83. ISSN 2316-6576. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382017000200004&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 3 jan. 2018.
- _____. **Outros Escritos**. Trad.: A. Harari; M. A. Vieira. Rio de Janeiro: Zahar, 2003
- LAIA, S. **Os escritos fora de si**. Joyce, Lacan e a loucura. Belo Horizonte: Autêntica/Fumec, 2001.
- LAPLANCHE; PONTALIS. **Vocabulário da Psicanálise**. São Paulo: Martins Fontes. 1992, 1994.
- LAURENT, E. Há algo de novo nas psicoses. **Revista Curinga**, EBP, MG, n. 14, p. 129-139, abr. 2000. Disponível em: <http://www.ebp.org.br/escola/secoes/ebp_minas/14/21%20%20co_nfer%C3%A4ncias%20de%20%C3%A9ric%20laurent%20-%20h%C3%A1%20algo%20de%20novo%20nas%20psicoses.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2010.
- LEITE, M. P. de S. **Psicanálise lacaniana:** cinco lições para analistas kleinianos. São Paulo: Iluminuras, 2010.
- LEVI-STRAUSS, C. **Antropologia:** estruturas elementares de parentesco. 1967. Disponível em: <http://www.4shared.com/office/213WYNM2/Livro_Antropologia_-_As_Estrut.html>. Acesso em: 21 jan. 2012.
- _____. **A noção de estrutura em etnologia**. 2. ed. São Paulo: Abril Cultural, 1980. (Os pensadores).

LOPES, J. L. A psiquiatria na época de Freud: evolução do conceito de psicose em psiquiatria. Conferência na Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro. 24 out. 1988. Rev. e notas: P. Dalgalarrodo. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 23, n. 1, mar. 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462001000100007&script=sci_arttext>. Acesso em: 22 nov. 2011.

MASSON, J. M. (Org.). **A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess**. Rio de Janeiro: Imago, 1986.

MILLER, J.-A. Todo Mundo é Louco, 2008. MILLER, J.-A. (Aula comentada). In: _____. **Curso Orientação lacaniana III**, 2008, p. 1-13. (Aula inédita)

_____. Os seis paradigmas do Gozo. **Opção Lacaniana** [online, nova série]. ano 3, n. 7, mar. 2012. p. 1-48. ISSN 2177-2673. Jacques-Alain Miller (Paris) Disponível em: <http://www.opcaolacanianana.com.br/pdf/numero_7/Os_seis_paradigmas_do_gozo.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2019.

_____. **A psicose ordinária: a conversação de Antibes**. Belo Horizonte: Scriptum, 2012.

_____. **La psicosis ordinaria**. Buenos Aires: Paidós, 1994, 2011.

_____. **Perspectivas dos Escritos e Outros escritos de Lacan: entre o desejo e o gozo**. Rio de Janeiro: Zahar, 2011.

_____. **Perspectivas do Seminário 23 de Lacan: O *sinthoma***. Rio de Janeiro: Zahar, 2009.

_____. O inconsciente e o corpo falante. In: ASSOCIAÇÃO Mundial de Psicanálise **Scilicet: o corpo falante**. Belo Horizonte: EBP, 2015.

MILLOT, Catherine. Comunicação sobre *L'Anti-Edipe*, Centre Pompidou. In: DOSSE, F. **Gilles Deleuze e Félix Guattari: uma biografia cruzada**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

MIRANDA, Rogério de Almeida. 2009. A vontade em Schopenhauer e o desejo em Freud e Lacan. In: MURTA, C. P.; BOCCA, F. V.; SIMANKE, R. T.. (Org.). **Psicanálise em perspectiva**. Curitiba: CRV, 2009, v. 1, p. 61-82.

NASIO, J. D. **Os grandes casos de psicoses**. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

NEVES, P. **Édipo Rei**, de Sófocles. Porto Alegre: L&PM, 1998, 2016. (L&PM POCKET; v. 129)

NOITE SCILICET. EBP São Paulo. Disponível em: <<http://www.mgerais.net/ebpsp/ebp-sp-ed005.htm>>. Acesso em: 13 de mar. 2017.

OURY, J. **O Coletivo**. São Paulo: Aderaldo; Rothschild, 2009.

PACHECO, M. V. P. de C. Esquirol e o surgimento da psiquiatria contemporânea. **Rev. Latinoam. Psicop. Fund.**, v. 6, n. 2, p. 152-157, 2003. Disponível em: <<http://www.fundamentalpsychopathology.org/art/jun3/classicos.introd.pdf>>. Acesso em: 8 nov. 2011.

PALOMBINI, A. Lacan, Deleuze e Guattari escritas que se falam. **Psicologia & Sociedade**, Ed. Especial, v. 21, p. 39-42, 2009. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v21nspe/v21nspea_07.pdf>. Acesso em: 4 dez. 2018.

PEREZ, Daniel Omar (Org.). **Filósofos e terapeutas: em torno da questão da cura**. São Paulo: Escuta, 2006.

_____. **A eficácia da cura em psicanálise Freud-Winnicott-Lacan**. Curitiba: CRV, 2009.

QUINET, A. **Psicose e laço social**. Esquizofrenia, paranoia e melancolia. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2007, 2009.

_____. **Teoria e clínica da psicose**. 5. ed. Rio de Janeiro: Florense Universitária, 2011.

_____. **Édipo ao pé da letra: fragmentos de tragédia e psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 2015.

ROUDINESCO, E. **Dicionário de psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

_____. **Jacques Lacan: esboço de uma vida, história de um sistema de pensamento**. São Paulo: Cia. das Letras, 1994.

SAUSSURE, F. de. **Curso de linguística geral**. 27. ed. São Paulo: Cultrix, 2006.

SCHREBER, D. P. **Memórias de um doente dos nervos**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1995.

SCILICET: os objetos a na experiência psicanalítica. Rio de Janeiro: Associação Mundial de Psicanálise, 2008.

SERRA, O.; REGINO, de S. (Trad.). **Édipo Rei; Antígona/Sófocles**. São Paulo: Martins Claret, 2015.

SILVA, L. B. de C. **Doença mental, psicose, loucura: representações e práticas da equipe multiprofissional de um hospital-dia**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

SIMANKE, R. T. **A formação da teoria freudiana das psicoses**. São Paulo: Loyola, 2009.

SÓFOCLES. **Édipo Rei**. [*Oídipous tyrannus*]. Trad.: NEVES, P. Porto Alegre: L&PM, 2016. (L&PM POCKET; v. 129)

SOLER, C. **O inconsciente a céu aberto da psicose**. Trad.: Vera Ribeiro; Cons.: Marco Antônio Coutinho Jorge. Rio de Janeiro: Zahar, 2007.

SOLOMON, P.; PATCH. **Manual de psiquiatria**. São Paulo: Ed. da USP, 1975.

SOUZA, N. S. **A psicose**: um estudo lacaniano. Rio de Janeiro: Revinter, 1999.

VERAS, M. **A loucura entre nós**: uma experiência lacaniana no país da Saúde Mental. 2. ed. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2014.

_____. Desencadeamento da psicose e proliferação do delírio. In: ASSOCIAÇÃO Mundial de Psicanálise. **Todo Mundo Delira**. Belo Horizonte: Scriptum, 2010.

WAGNER, H. D.; COUTO F. L. S. Maquinando Lacan: uma análise dos usos que Deleuze e Guattari fazem do ensino lacaniano em *O Anti-Édipo*. **Tempo psicanalítico** [online]. 2017, v. 49, n. 2, p. 50-83. ISSN 2316-6576. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382017000200004&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 3 jan. 2018.

WINTER, C. A. F. C. **Confissão e cura**: uma interlocução entre Foucault e a psicanálise freudiana-lacaniana. Curitiba: Juruá, 2006.