

# A PSICOSE COMO PARADIGMA DA CLÍNICA CONTEMPORÂNEA

Maria Clara Carneiro Bastos<sup>1</sup>

## Nuances entre ética e política do inconsciente

As marcas da contemporaneidade são percebidas na clínica, a partir da efervescência de nomenclaturas para as patologias psíquicas, que são setores fundamentais de processos de socialização, à medida em que os sujeitos internalizam modos de inscrever o sofrimento, alocando seus “desvios” em quadros clínicos socialmente reconhecidos (SAFATLE, *et al.*, 2020). No âmbito da experiência individual, são inúmeras as possibilidades de construção subjetiva do sofrimento, sendo igualmente incontáveis os modos de manifestação daquilo que, com certo simplismo, a psiquiatria designa de adoecimento mental.

A psicanálise se aproxima desse cenário a partir do princípio ético de fazer surgir o sujeito do inconsciente, sempre singular em suas invenções, escapando a homogeneização diagnóstica (BRODSKY, 2013; LAURENT, 2012; MILLER, 2010; TENDLARZ, 2007;

---

<sup>1</sup> Psicóloga pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). Pós-graduanda em Teoria da Psicanálise de Orientação Lacaniana (IPB). Aprimoranda em Transtornos Alimentares - (IPq/USP).

RECALCATI, 2004). A práxis psicanalítica demarca este princípio em sua origem, na teoria freudiana, apresentando uma descontinuidade radical com a racionalidade de seu tempo (MEZZA, 2018). A proposta psicanalítica rompe com o saber vigente e preceitos filosóficos da modernidade que, apesar de construir seu lugar onde epistemologicamente não se entende como continuidade de nenhum outro saber pré-estabelecido, se correlaciona com saberes sobre a humanidade (GARCIA-ROZA, 2009).

A questão da singularidade, como diretriz ética no campo da psicanálise, é o que pode evitar a função de prescrição e controle (VERAS, 2009). Os ensinamentos de Freud e de Lacan nos indicam que a singularidade está no modo de satisfação pulsional, na origem da constituição do sintoma de cada um, configurando, a partir daí, as formas de estruturação das relações sociais do sujeito. Por isso, cabe articular a concepção sócio-política à dimensão da clínica renovada por Lacan ao tomar a psicose, em suas nuances, como modo de leitura da clínica do *sinthoma*.

### **Da estrutura à singularidade do laço social na Psicose**

Tomo a premissa freudiana de que o mal-estar é uma condição da existência humana na sua relação com a civilização (FREUD, 1930/2010). Frente à essa condição, cada sujeito pode, servindo-se da cultura e das interdições à satisfação pulsional impostas por ela, construir uma trajetória particular na vida, não sem consequências.

O sintoma para Freud (1930/2010) é a via pela qual o sujeito vai readquirir, de maneira deformada, a satisfação pulsional que fora barrada pelas normas e regras sociais. Essas formulações freudianas permitem com que Lacan (1969-1970/1992) demarque que, através da cultura, entendida especialmente na sua relação com a linguagem, os seres falantes poderão construir seu próprio discurso, construindo sua história e se servindo da ordem simbólica vigente, pautada em códigos compartilhados e leis que lhes são comuns.

A influência estruturalista no ensino lacaniano marca uma leitura específica sobre a linguagem como ordem de determinação da civilização humana, destacando o lugar do registro simbólico, delimitação essencial para legitimar as estruturas psíquicas e seus modos particulares, seja a neurose, psicose ou perversão.

Considerando a estruturação do sujeito no mundo a partir das leis da linguagem, Lacan (1969-1970/1992) sublinha que o discurso permite compreender a relação do sujeito em seu encontro no campo do Outro e os afetamentos advindos disto, que só se torna possível por intermédio da linguagem. O discurso se constitui como um campo definido e estruturado de um saber, sobretudo, o discurso é fundado pela linguagem (GENEROSO, 2008).

Lacan (1932/1987) jamais deixou de se interessar pelos estudos acerca da psicose, tema de sua tese de doutorado, intitulada *Da psicose paranóica e suas relações com a personalidade*. O exercício lacaniano de revisitar Freud denuncia sua postura diante da

psicose, entendendo-a segundo sua lógica, especificação e determinação. Assim, a psicose não pode ser compreendida como um mero estado crise, mas sim, diz respeito a uma estrutura clínica que desencadeada ou não tem suas próprias particularidades e manejos específicos.

A psicose, como estrutura clínica, se revela no dizer do sujeito, correspondendo a um lugar particular na articulação dos registros real, simbólico e imaginário. Desse modo, não há tratamento que não seja efetivado através de um discurso, sendo assim, toda proposta de tratamento se insere num laço social.

O humano, como sujeito da linguagem, não pode se esquivar da interação com o universo simbólico, porém, é justamente na relação com o significante que se instauram questões sobre a loucura de cada um. É através desse registro que Lacan demarca as condições imprescindíveis para compreensão do sujeito psicótico: a foraclusão do Nome-do-Pai no lugar do Outro e o fracasso da metáfora paterna.

Quinet (2014) apresenta que a “foraclusão é um neologismo que se utiliza do português para designar que não há inclusão, que o significante da lei está fora do circuito, sem deixar, no entanto, de existir, pois o que está foracluído no simbólico retorna no real” (p. 17). De maneira mais específica, na psicose, a foraclusão do Nome-do-Pai corresponde a um rechaço ao registro simbólico, implicando a não travessia da epopéia edipiana, já que o sujeito não foi submetido à castração simbólica. A foraclusão remete a noção da lei e da sua abo-

lição.

De acordo com Lacan (1958/1998), esta é a questão preliminar a todo tratamento possível em psicanálise. O Nome-do-Pai é o significante que marca a entrada na linguagem e articula uma cadeia de significantes. A ausência na inscrição desse significante acarreta aquilo que para Lacan marca a característica singular da psicose, sua interação própria com a linguagem, ocasionando distúrbios de linguagem e as alucinações.

Os distúrbios da linguagem dão margem para interpretar que, ainda de seu modo próprio, o sujeito psicótico inserido na cultura, se vale da linguagem, porém, a partir de perspectivas particulares. Não é à toa que, o psicótico estabelece modos de comunicação com o mundo externo a partir do que convém sua realidade psíquica (LACAN, 1995-1996/1985).

A marca do Lacan (1955-1956/1985) estruturalista já apresenta que a psicose nas particularidades de sua estrutura estabelece laço com aquilo externo a sua realidade psíquica. Ainda que de maneira rudimentar, o sujeito psicótico significa, a partir de suas possibilidades, as experiências que lhe tomam o corpo. Neste lugar, já se indica a aposta da inscrição da psicose no discurso, tendo como ponto de partida a identificação daquilo que se trata o delírio, fazendo deste um modo de enfrentamento ao insuportável, de comunicação e de laço com o mundo externo.

A estrutura psicótica não se estabelece por deficiência biológica-sensorial, mas pela precarização de mediação do simbólico. Pode-se dizer que se trata da clínica do real, daquilo que se faz sentir na dimensão corporal de modo direto, sem nomeação ou representação. A psicose revela algo da angústia que domina o corpo maciçamente, sem nome ou explicação, dando provas da irrupção de um real sem lei. Conquanto, se o Outro neurótico é “mudo”, representado, isso implica que seu discurso atravessa o muro da linguagem, através de formações inconscientes, lapsos, atos falhos, sonhos, etc. Por sua vez, na psicose o Outro fala, aparece sem representação, provocando reações à nível corporal de sentir-se fragmentado, tomado por algo que não corresponde a um Eu. Isso faz com que o sujeito psicótico, contrário ao neurótico que habita a linguagem, “seja habito pela linguagem” (QUINET, 2014, p. 18).

Pode-se dizer que, a particularidade psicótica revela, aquilo que a estrutura neurótica mantém em segredo (LACAN, 1964/1979). Assim, o significante foracluído no simbólico retorna no real sob forma de delírio. Nessa mirada, o ensino de Lacan (1975-1976/2007) nos permite considerar o delírio como um discurso articulado. O rito neurótico da metáfora paterna equivale, na psicose, ao advento da metáfora delirante, “trata-se de uma combinação de elementos onde a intenção de situar o fenômeno elementar assume um valor” (MILLER, 2005, p. 2). O delírio é uma resposta diante dos impasses que retornam no real, caracterizando-o pela proliferação de elementos imaginários, na tentativa de mediação à significação fálica da qual carece.

## **A função do delírio**

A ênfase freudiana da função do delírio como tentativa de cura e como remendo na relação do sujeito com a realidade é elucidada neste prisma, onde o delírio representa o mundo imaginário em estado desenvolvido. É por essa via que o psicótico tenta organizar alguma integração simbólica.

O que se avista no processo de elaboração de um sistema delirante é uma tentativa de reconstrução por meio do qual o psicótico, sem o suporte da significação fálica, lida com a estrutura da linguagem, ensaiando alguma produção de sentido que o sustente psiquicamente. Na clínica, cabe ao analista assessorar e acompanhar o frágil equilíbrio delirante do psicótico, ao invés de demonstrar determinações inconscientes na esfera da suposição de saber, consolidando uma rede de sentidos capaz de protegê-lo de ser tomado pelo furo do real, sempre iminente (LACAN, 1975-1976/2007).

Cabe ressaltar que, nem todo psicótico consegue se organizar através de uma ficção delirante tão sofisticada quanto aos escritos de Schreber (FREUD, 1911/2010). O delírio é sempre uma metáfora frágil simbolicamente, embora, assim como o sintoma neurótico, seja uma solução singular para um conflito psíquico.

O delírio psicótico denota um esforço de invenção do Um-sozinho, sem Outro, em uma lógica não compartilhada. Lacan (1958/1998) aborda a loucura de Schreber em sua tese de que o psicótico não está fora da linguagem e a reafirma no seu seminário so-

bre o *sinthoma*, tomando o escritor James Joyce (LACAN, 1975-1976/2007) como um novo paradigma para pensar a forclusão e seus efeitos de laço. Destaca aí que a psicose guarda uma relação direta com o significante, o suporte material da linguagem, apresentando-o em sua forma radical, pura, sem se remeter a mais nenhuma significação.

Em seu último ensino, iniciado nos anos 70, Lacan (1975-1976/2007) propõe uma mudança no estatuto do sintoma. Se, antes, o sintoma partia da ordem do deciframento, nessa outra conjuntura, a ênfase é colocada na vertente do gozo do sintoma. O *sinthoma* é pensado como um modo ou uma fixação de gozo, algo que faz amarração (MILLER, 1998).

Lacan (1975-1976/2007) desenvolve pontos teóricos que permitem elaborar que há outra forma de ordenação da subjetividade que não passa, necessariamente, pelo Nome-do-Pai, encontrando suporte em outros elementos que apresentam estrutura de sintoma, dando margem a outra forma de compreensão sobre a psicose. Nesse momento da teoria lacaniana, Miller (1998) sublinha que o Nome-do-Pai nada mais é que um sintoma, assim, ambos respondem ao real de suas operações, localizando ou fixando o gozo.

### **Da ordem do impossível...**

Pensar a loucura como condição indissociável do humano, apresentando-se como produto e produtora de seu contexto, possibilita percebê-la como tentativa de enfrentamento de cada um, na sua parti-

cularidade, às amarras e imposições sociais. A partir dessa perspectiva, existe possibilidade de pensar o laço social (LACAN, 1969-1970/1992) na estrutura psicótica, uma vez que, o discurso engendra uma trama social, onde o louco, a seu modo, também estabelece vínculos aquilo que corresponde a sua realidade psíquica.

O ensino de Jacques Lacan renovou a perspectiva psicanalítica, para além do desejo freudiano, ampliando as possibilidades de ação e uso (MILLER, 2005). A localização da psicanálise está no laço transferencial que supõe o lugar do Outro. Esse é o espaço em que o inconsciente se manifesta no dizer com maior liberdade. Em face ao discurso igualitário das terapias atuais, o saber psicanalítico investe em ultrapassar as barreiras dos discursos hegemônicos.

Aqui, se trata de uma perspectiva teórica e prática que aponta para o sujeito de direito e dever, “buscando resgatá-lo da condição de objeto a, ao qual ele é frequentemente reduzido nos dispositivos institucionais, para interrogar seu sintoma como criação que faz suplência ao que rateia na constituição do laço social” (VERAS, 2007, p. 9). Ao analista, cabe construir novas ferramentas para avançar na clínica ante as novas apresentações do mal-estar, tomando como cerne que “o sintoma é o nó da subjetividade” (TIZIO, 2015, p. 57). Concordamos com Tarrab (2005) ao afirmar que “para remover algo desta fixação, há que se reconstruir o Outro” (p. 3).

Os estudos freudianos são desenvolvidos através do recorte específico de uma época, deixando estampado que não há caminho benigno ou não danoso, fácil de percorrer e à prova de danos colaterais, seja na neurose, psicose ou perversão. A aposta da psicanálise é reafirmar a posição de sujeito no liame social, indicando que não há caminhos sem angústias. Igualmente, não há cultura sem mal-estar.

O real, invenção lacaniana para abordar o impossível que chega na clínica, traz a dimensão do furo, do que escapa a nomeação e não é passível à decifração, é o sem sentido, a marca de gozo de cada um. O impossível que chega na clínica, demonstra as nuances daquilo que a linguagem não alcança e a análise não apazigua, sob o qual o axioma “não há relação sexual” (LACAN, 1972/2008, p. 546) demonstra a face da impossibilidade.

## REFERÊNCIAS

BRODSKY, G. A loucura nossa de cada dia. **Opção Lacaniana** online nova série. ano 4. n. 12; 2013. Disponível em [http://www.opcaolacaniana.com.br/pdf/numero\\_12/a\\_loucura\\_nossa\\_cada\\_dia.pdf](http://www.opcaolacaniana.com.br/pdf/numero_12/a_loucura_nossa_cada_dia.pdf). Acesso em 12 jun. 2023.

FREUD, S. **O mal-estar na civilização** (1929-1930), in Sigmund Freud: Obras Completas, v. 18; Tradução Paulo César de Souza, São Paulo: Companhia das Letras; 2010.

FREUD, S. **Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia. Relato em autobiografia – O caso Schreber**. Tradução Paulo César de Souza. Rio de Janeiro: Cia das Letras, 2010. (Lições originalmente publicadas em 1911)

GARCIA-ROZA, L. A. **Freud e o Inconsciente**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2009.

GENEROSO, C. M. Considerações sobre a psicose e laço social: o fora-do-discurso da psicose. *CliniCAPS*, 2(4): 1-10, 2008.

LACAN, J. A instância da letra no inconsciente freudiano [La instancia de la letra en el inconsciente freudiano]. In: **Escritos**. Jorge Zahar; 1998. (Texto original publicado em 1958)

LACAN, J. De uma questão preliminar a todo tratamento possível das psicoses. In **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; p. 873; 1998. (Lições originalmente publicadas em 1958).

LACAN, J. **O seminário - livro 17 – O avesso da Psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 1992 (Original publicado em 1969/1970).

LACAN, J. **O Seminário, livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1979. (Lições originalmente pronunciadas em 1964).

LACAN, J. **O Seminário, livro 23: O sintoma**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007. (Lições originalmente pronunciadas em 1975-1976).

LACAN, J. **O seminário: Livro 20: Mais, ainda**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008. (Texto original publicado em 1972-1973).

LACAN, Jacques. **Da psicose paranoica em suas relações com a personalidade**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1987. (Lições originalmente pronunciadas em 1932).

LACAN, Jacques. **O Seminário, livro 3: As psicoses**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985. (Lições originalmente pronunciadas em 1955-1956).

LAURENT, E. O tratamento das escolhas forçadas da pulsão. **Responsabilidades**, Belo Horizonte, v. 2, n. 1, p. 21-31, mar./ago; 2012.

MEZZA, M. A teoria da loucura em Lacan como crítica ao patetismo da doença mental. Belo Horizonte: **Estudos de Psicanálise**, (49): 139-148; 2018.

MILLER, J-A. **El Otro que no existe y sus comités de ética**. Buenos Aires: Paidós, 2010.

MILLER, J-A. **Silet: os paradoxos da pulsão, de Freud a Lacan**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.

QUINET, A. **Psicose e laço social**. Esquizofrenia, paranóia, melancolia. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2014.

RECALCATI, M. A questão preliminar na época do Outro que não existe. **Latusa digital**, ano 1, n. 7, jul; 2004. Disponível em [http://www.latusa.com.br/pdf\\_latusa\\_digital\\_7\\_a2.pdf](http://www.latusa.com.br/pdf_latusa_digital_7_a2.pdf). Acesso em 27 jun. 2023.

TARRAB, M. Produzir novos sintomas. **Revista aSEPHallus**, (52), 2005. [http://www.isepol.com/asephallus/numero\\_02/artigo\\_05port\\_edicao02.htm](http://www.isepol.com/asephallus/numero_02/artigo_05port_edicao02.htm)

TENDLARZ, S. E. O inclassificável. In: A variedade da prática: do tipo clínico ao caso único em psicanálise. Rio de Janeiro: **Contra Capa Livraria**, 27-32; 2007.

TIZIO, H. **La función del síntoma**. Granada: Editorial Universidad de Granada; 2015.

VERAS, M. F. A. A loucura entre nós: a teoria psicanalítica das psicoses e a saúde mental. Tese. (Doutorado em Psicologia) – **Universidade Federal do Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro, 2009.

VERAS, M.F.A.S. Saúde mental: uma clínica sem privilégios. **CliniCAPS**, 1(3); 2007. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-60072007000300007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-60072007000300007). Acesso em 8. mar. 2023