



Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Centro de Educação e Humanidades
Instituto de Psicologia
Programa de Pós-graduação em Psicanálise

Yzabelle dos Anjos Almeida

**A psicose e o empuxo-à-mulher: considerações preliminares
apoiadas em casos de paranoia**

Rio de Janeiro
Novembro de 2015

Yzabelle dos Anjos Almeida

A psicose e o empuxo-à-mulher: considerações preliminares apoiadas em casos de paranoia

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-graduação em Psicanálise do Instituto de Psicologia da Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Área de concentração: Pesquisa e clínica em Psicanálise.

Orientadora: Prof. Dra. Rita Maria Manso de Barros

Rio de Janeiro
Novembro de 2015

Yzabelle dos Anjos Almeida

A psicose e o empuxo-à-mulher: considerações preliminares apoiadas em casos de paranoia

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-graduação em Psicanálise do Instituto de Psicologia da Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Área de concentração: Pesquisa e clínica em Psicanálise.

Aprovada em: _____ / _____ / _____

Banca examinadora:

Prof^a. Dr^a. Rita Maria Manso de Barros (Orientadora)
Instituto de Psicologia da UERJ

Prof^a. Dr^a. Ana Beatriz Freire
Instituto de Psicologia da UFRJ

Prof. Dr. Ademir Pacelli Ferreira
Instituto de Psicologia da UERJ

Rio de Janeiro Novembro de 2015

DEDICATÓRIA

À minha família

AGRADECIMENTOS

À Rita Maria Manso de Barros, pela orientação e acolhimento do tema, que tornaram possível a escrita de um percurso.

À Ana Beatriz Freire e Ademir Pacelli Ferreira por aceitarem o convite para comporem a banca e pelos comentários instigantes que me fizeram avançar desde a qualificação.

Aos professores do mestrado da UERJ, pela complementação e apoio neste trabalho.

Ao meu marido, Túlio Almeida, pelo carinho e paciência, sempre me apoiando e compreensivo nos momentos difíceis.

As amigas queridas, Keene Pedreti e Fátima Savóia pelas palavras de apoio e leitura crítica do meu texto durante o mestrado.

Ângela Batista pela aposta e delicadeza no empréstimo de livros imprescindíveis no desenvolvimento de minha pesquisa.

Soraya Goulart, pela leitura cuidadosa e revisão do texto.

Ao meu filho Bernardo Almeida ao qual nesse caminhada fui sempre alimentada por seu amor.

EPÍGRAFE

Se atirmos ao chão um cristal, ele se parte, mas não em pedaços ao acaso. Ele se desfaz, segundo linhas de clivagem, em fragmentos cujos limites, embora fossem invisíveis, estavam predeterminados pela estrutura do cristal. Os doentes mentais são estruturas divididas e partidas do mesmo tipo.

Sigmund Freud

RESUMO

ALMEIDA, Yzabelle dos Anjos. **A psicose e o empuxo-à-mulher: considerações preliminares apoiadas em casos de paranoia.** 2015. 74 f. Dissertação (Mestrado em Psicanálise) – Instituto de Psicologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

A partir das considerações teóricas de Sigmund Freud e Jacques Lacan a respeito da psicose, este trabalho busca realizar um estudo preliminar sobre a tendência à feminização na psicose, em especial na paranoia, nomeada por Lacan (1973) de empuxo-à-mulher. O procedimento buscou investigar a tendência à feminização, tão evidente nos casos de psicose, e também do mecanismo da foraclusão. Do estudo de Freud (1911/1996) sobre o presidente Schreber, destacou-se a prevalência da fixação narcísica e da poderosa defesa erguida pelo sujeito diante da irrupção da libido homossexual, levando o sujeito a se pensar como sendo “a mulher de Deus”, num corpo transformado delirantemente. Utilizou-se também o caso freudiano de uma mulher paranoica, o caso Aimée, de Lacan, além de fragmentos de um caso da clínica da autora desta dissertação. As conclusões corroboram o percurso da pesquisa.

Palavras-chave: Psicose, foraclusão, paranoia, empuxo-à-mulher.

ABSTRACT

ALMEIDA, Yzabelle dos Anjos. **A psicose e o empuxo-à-mulher: considerações preliminares apoiadas em casos de paranoia.** 2015. 74 f. Dissertação (Mestrado em Psicanálise) – Instituto de Psicologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

From theoretical considerations of Sigmund Freud and Jacques Lacan about psychosis, this paper aims to conduct a preliminary study on the tendency of feminization in psychosis, especially in paranoia, named by Lacan (1973) of thrust-to-woman. The procedure aimed to investigate the tendency to feminization, as evident in cases of psychosis, and also the mechanism of foreclosure. T. The study of Freud (1911/1996) on the Schreber president, highlighted the prevalence of narcissistic fixation and powerful defense raised by the subject before the outburst of homosexual libido, leading the subject to think of as "a woman of God" in a transformed body deliriously. We also used the Freudian case of a paranoid woman, the Aimée case of Lacan, as well as fragments of a clinical case of the author of this work. The findings corroborate the course of research.

Key words: Psychosis, foreclosure, paranoia, thrust-to-woman.

SUMÁRIO

Agradecimentos	p. iv
Resumo	p. v
Abstract	p. vi
Introdução	01
I. A clinica possível da psicose	05
1.1 Caso Schreber	06
1.2 Caso Aimée	15
1.3 Caso Marcelo	18
II. A psicose em Sigmund Freud	22
2.1 A trilha de Freud: distinção entre neurose e psicose.....	22
2.2 Consequencia da ameaça narcísica e a gramática da paranoia.....	30
2.3 Delírio como tentativa de cura.....	34
2.4 Um caso de paranoia que contraria a teoria psicanalítica da doença..	37
III. A questão da psicose na obra lacaniana	42
3.1 Complexo de Édipo	42
3.2 Simbólico, imaginário, real.....	47
3.3 Inconsciente a céu aberto.....	51
3.4 A zerificação fálica.....	55
3.5 Sexuação na psicose.....	56
3.6 Empuxo-à-mulher: tendência à feminização na psicose.....	57
3.7 O corpo na psicose.....	63
Considerações finais	67
Referências bibliográficas	69

INTRODUÇÃO

O presente trabalho se inaugura com uma candente questão: como seria possível produzir uma dissertação de mestrado que contemple um saber sobre a psicose, quando o que a psicose testemunha é justamente a existência dessa fissura no saber? De saída, algo se impõe como impasse para a produção de um trabalho que pretenda reparar essa lacuna radical. Não almejo, em minha dissertação, dar conta dos inesgotáveis questionamentos sobre a psicose, mas pretendo abordar, mesmo que de maneira incompleta, esse campo fascinante e enigmático que tanto surpreende: a psicose.

Ao entrar em contato com um atendimento clínico no curso de Especialização em Psicologia Clínica, na PUC-Rio, imediatamente algumas perguntas referentes ao mecanismo da psicose surgiram. Durante o meu percurso acadêmico, à medida que entrava em contato com a psicose, um clarão se abria a minha frente, na medida em queo estudo do tema possibilitava observar o quanto as psicoses ensinam sobre as neuroses. Daí minha opção pelo Mestrado em Pesquisa e Clínica em Psicanálise na Universidade do Estado do Rio de Janeiro, objetivando adentrar essas questões com mais profundidade.

As primeiras delas, as que norteiam minha pesquisa, são as seguintes: Um sujeito¹ pode encontrar um lugar de existência na psicose? Como e de que maneira isso seria possível? Segundo Wartel, nos casos de psicose:

O sujeito, se ele existe, está sob o status de uma foraclusão do Nome-do-Pai. Não vamos mexer muito nele, pois ele se sustenta, e por vezes muito bem, no mundo em que ele aprendeu a lançar mão do que melhor lhe parece: bons estudos, boa educação, habilidades bem-feitas, porque não? A aparência de mestria parece bem assegurada, a condição de não sair de um quadro. Aparentemente ele se sustenta; no entanto, façamos atenção, não toquemos muito nele, *o vaso tem uma fissura* (WARTEL, 2008, p. 145, grifo meu).

E a esta fissura me dediquei a compreender, apoiada nas respostas que a psicanálise vem propondo na decifração da psicose. A psicanálise, nascida do interesse de Freud pelo enigma clínico da histeria, muito cedo viu-se desafiada a explicar, no contexto de sua própria metapsicologia, os mecanismos psíquicos envolvidos na gênese das

¹Existe antiga questão que permeia essa temática na literatura: se há ou não sujeito na psicose, mas, desde já, advirto que ela não será aqui tratada.

psicoses. Ao discutir o caso Schreber, Freud observou que os traços tomados como definidores da loucura – delírios, alucinações etc. – constituem, na verdade, sintomas que não são primários, mas secundários (LEADER, 2013, p. 26). Para Freud, o delírio e a alucinação psicótica encerram uma significação para o sujeito, assim como a fala, os sonhos, chistes, sintomas e atos falhos para o neurótico.

O comportamento do psicótico, expresso em maneirismos e estereotípias, seria passível de interpretação na procura da origem psíquica, não-biológica, da loucura. Nesse sentido, “o louco tem uma forma própria de razão” que, expressada em palavras ou atos, seria a chave para a compreensão da psicose e para seu tratamento. Além disso, a psicanálise respeita e destaca o conceito de que qualquer doença será vivida por cada sujeito de forma individual, ultrapassando o conhecimento universal sobre ela. É com esse entendimento que Freud, na sua famosa análise do caso de paranoia de Daniel Paul Schreber, intitulado de *Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranoia* (1911/1996), defende sua revolucionária tese de que o delírio seria uma tentativa de cura, uma forma de reorganização do aparelho psíquico por parte do psicótico e que sua escuta analítica permitiria definir os mecanismos psíquicos da loucura e possibilitaria ao sujeito buscar saídas para seu intenso sofrimento e isolamento.

Freud (1923/1996) mostrou que delírios e alucinações não são efeitos imediatos de uma dada causa, mas uma defesa do eu, na tentativa de se livrar de uma representação inassimilável, ameaçadora. Essa representação que ameaça o eu está ligada à experiência de castração. Ao apresentaro *Caso Schreber* (1911) e *Delírios e sonhos de Gradiva* (1907[1906]), Freud ressalta que o trabalho do delírio começa de forma inconsciente, e a sua exteriorização revela-se como um sistema captado pelo eu do sujeito delirante. Ele aproxima a análise do delírio à presença de uma fé inabalável, isto é, à existência de uma crença profunda que o sujeito apresenta; “acontece que existe uma parcela de verdade oculta em todo delírio, um elemento digno de fé que é a origem da convicção do paciente, a qual, portanto, até certo ponto, é justificada” (1907[1906], p. 83). Schreber, por exemplo, construiu a sua metáfora delirante como A Mulher de Deus. Tal procedimento resulta na elaboração dos mecanismos de defesa.

Lacan dá continuidade e desenvolve os estudos das psicoses, afirmando que não se deve recuar diante das possibilidades de tratamento, tratamento esse que valoriza fortemente a escuta do delírio. Ele introduz a ideia de que o psicótico “dá testemunho efetivamente de certa virada na relação com a linguagem” (LACAN, 1985, p.237). Por isso, é preciso escutá-lo, mesmo que o que ele diga seja incomunicável e sem sentido para quem escuta.

Ao fazer uma releitura do caso Schreber, por meio das lentes de Freud, no texto *Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranoia* (1911), bem como do *Caso Aimée*, da tese lacaniana *Da psicose paranoica em suas relações com a personalidade* (1932), verifiquei que há similitude entre os dois casos, pelo viés da tendência à feminização na orla da psicose. É importante frisar que, embora Aimée seja

biologicamente mulher, ela não se posicionou na partilha sexual e, por esse motivo, também sofre o efeito de empuxo-à-mulher. Proponho, então, levantar uma discussão sobre os aspectos clínicos que concernem à paranoia: o empuxo-à-mulher e sua tendência à feminização seriam ou não um imperativo quanto à sexuação do sujeito? O empuxo é um determinante geral da psicose? Neste trabalho, vou restringir ao estudo da paranoia porque, nesta modalidade clínica, a ocorrência desses fenômenos é mais frequentes do que em outros quadros de psicose. Pretendo averiguar essas questões porque acredito que elas ecoam com muita intensidade na clínica com pacientes psicóticos.

Esta dissertação está dividida em três capítulos. No primeiro capítulo, apresento minha caminhada na leitura de casos clínicos. Farei uma articulação entre a teoria e a clínica. Em especial, serão vistos o clássico freudiano do Presidente Schreber, tratado por Freud em *Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranoia* (1911), o *Caso Aimée*, da tese lacaniana *Da psicose paranoica em suas relações com a personalidade* (1932), e o caso acompanhado por mim em clínica, fruto do atendimento no SPA da pós-graduação da PUC-Rio. Esses três estudos clínicos vêm relacionados porque reconhecem o fenômeno do empuxo-à-mulher, que pareceu significativo para embasar a proposta da pesquisa, considerando-se que a clínica é esclarecedora para o avanço da pesquisa psicanalítica e só a partir dela se poderá interrogar a teoria, pelo menos no campo da psicanálise.

A inversão proposta pela psicanálise hoje nos leva a arriscar ‘não saber’ e a apostar no saber como advindo do trabalho pela palavra. Assim, como ‘aprendizes da clínica’ seguimos o estilo do sujeito em seu modo de estar no mundo. Desse modo, arriscamos obter pistas para intervir onde se apresenta um excesso, um transbordamento de gozo que marca os impasses do tratamento, e permitir que o sujeito construa novas possibilidades de estar no mundo, de interpretar, atribuir sentido e retificar sua posição para seguir adiante. Propomos um destino em aberto onde se lia um destino selado, sem saída. O saber referencial tem seu lugar para nos dar uma direção, mas não para se sobrepor ao saber suposto ao sujeito (GOMES, 2010-2014, p.38).

O segundo capítulo faz um passeio pelos textos freudianos em que são abordados o tema das psicoses, com o cuidado de esclarecer onde começam as linhas que diferenciam neurose e psicose. A ênfase recai nos conceitos freudianos relativos à psicose e mais precisamente em *Notas psicanalíticas sobre um relato de paranoia* (1911), depois da leitura feita por ele do livro de Schreber, *Memórias de um doente dos nervos* (1903). Com isso, será averiguada a constituição do sujeito psicótico na linguagem, os mecanismos e as defesas com que ele responde à castração. Um recorte

do caso da literatura freudiana *Um caso de paranoia que contradiz a teoria psicanalítica da doença (1915)*, vem para comprovar a teorização.

O terceiro capítulo aborda as psicoses na leitura de Jacques Lacan, partindo dos elementos deixados por Freud, no qual as psicoses foram teorizadas a partir de pressupostos relativos à neurose. O contexto teórico ficará centrado na leitura de *O seminário, livro 3: as psicoses (1955-56/2010)* e no escrito *De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose (1957-58/1998)*, assim como em outros autores psicanalíticos, onde se verifica a existência do empuxo-à-mulher, isto é, da feminização na psicose.

Convido então os leitores a essa caminhada nos confins do enigmático e fascinante testemunho a céu aberto das psicoses.

CAPÍTULO 1

A CLÍNICA POSSÍVEL DA PSICOSE

Preferi começar pela clínica, que foi o que me impulsionou a teorizar. Assim, neste capítulo retomo fragmentos de três casos clínicos de paranoia. O primeiro caso foi extraído da literatura freudiana, o caso Schreber em *Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranoia* (1911). É importante lembrar que Freud não atendeu Schreber e, portanto, a análise do caso se deu através do que o mesmo relatou no livro *Memórias de um doente dos nervos* (1903). Freud dedicou-se ao estudo das *Memórias* de Schreber e deparou com o relato de um sujeito que afirmava ter vivido a transformação do seu corpo em um corpo de mulher.

Por que esse caso sobrevive há tantos anos e ainda fascina aqueles que se aventuram a estudá-lo? O que há de tão precioso no testemunho de Presidente Schreber que se torna tão esclarecedor para o campo da psicanálise? Dentre outros pontos, ele permite apontar mecanismos da paranoia e mergulhar no estudo onde Freud desenvolveu sua tese de que a defesa contra impulsos homossexuais é a causa da paranoia, ou seja, onde relacionou paranoia e homossexualidade. Também será considerada a introdução feita por Marilene Carone às *Memórias*.

O segundo é o famoso *Caso Aimée* (1932) onde Lacan, embora ainda não houvesse desenvolvido seu estudo acerca das psicoses, e nem ao menos fosse psicanalista, comenta sobre a feminização na psicose. Porém, estava longe de teorizar sobre o efeito do “empuxo-à-mulher” – expressão cunhada somente em 1973, indicando o dado de como ele foi freudiano em sua escuta. Assim, ele observou que a paranoia, como o delírio, seria uma resposta do psicótico, movido pela defesa, à ameaça erguida contra seu ideal do eu.

O terceiro caso trata de um analisando psicótico acompanhado por mim, que apresenta manifestação clínica do empuxo-à-mulher; é permeado pela teoria lacaniana de que há um algo a mais, ou seja, que a homossexualidade delirante não é a causa da doença, porém uma de suas manifestações. De certa forma, devo a ele o meu desejo de pesquisar mais no Mestrado.

1.1 O caso Schreber

Em 1903, o doutor em direito, Daniel Paul Schreber publicou sua obra intitulada *Memórias de um doente dos nervos*, na qual descreveu sua enfermidade e testemunhou ao mundo seu drama. A publicação aconteceu um ano depois de ter conseguido alta de sua segunda internação. A descrição de Schreber sobre os acontecimentos ocorridos com seu corpo, com sua integridade, é impressionante. Dessa forma, Schreber tornou-se leitura obrigatória quando se busca compreender a teoria e a clínica da psicose. O caso é referência no que diz respeito ao tema das psicoses; não mencionar Schreber é quase impossível. E dessa forma ele se apresenta ao mundo:

Considerando que tomei a decisão de, em um futuro próximo, solicitar minha saída do sanatório para voltar a viver entre pessoas civilizadas e na comunhão do lar com minha esposa, torna-se necessário fornecer às pessoas que vão constituir meu círculo de relações ao menos uma noção aproximada de minhas concepções religiosas, para que elas possam, se não compreender plenamente as aparentes estranhezas de minha conduta, ter ao menos uma ideia da necessidade que me impõe tais estranhezas (SCHREBER 1903/1995, p. 20).

Daniel Paul Schreber (1842-1911) nasceu em Leipzig, em 25 de julho de 1842, terceiro de cinco filhos de Daniel Gottlieb Moritz Schreber e Pauline Schreber (SANTNER, 1997, p.15). Provinha de uma família de burgueses protestantes, abastados e cultos, que buscavam a glória através do trabalho intelectual. Muitos de seus antepassados deixaram obras escritas sobre Direito, Economia, Pedagogia e Ciências Naturais, onde são recorrentes as preocupações com a moralidade e o bem da humanidade. A psicanalista e tradutora Marilene Carone (2006, p.9) fala que os livros do bisavô dele tinham por lema a frase “Escrevemos para a posteridade”. O sobrenome Schreber é conhecido na Alemanha, sobretudo pelas áreas ajardinadas – os Schrebergärten – que receberam esse nome em homenagem ao seu pai, Daniel Gottlieb Moritz Schreber (1808-1861).

Daniel G. M. Schreber era médico ortopedista e pedagogo. Seu nome Gottlieb, em alemão, significa “Amor de Deus”. Foi autor de cerca de vinte livros sobre ginástica, higiene, educação das crianças e os benefícios do ar puro, que inspiraram a criação desses jardins no final do século XIX. A psicanalista Rita Manso de Barros (1999, p. 49) observa que o pai de Schreber ocupou por completo o lugar da função materna. Para Daniel, a mulher não deveria intrometer-se no processo pedagógico, mas submeter-se (como as crianças) à voz de comando do homem (pai). Ele pregava uma doutrina educacional rígida e implacavelmente moralista, que objetivava exercer um controle completo sobre todos os aspectos da vida, desde os hábitos de alimentação até a vida espiritual do futuro cidadão (CARONE, 2006, p. 10). Acreditava que seu trabalho contribuiria para aperfeiçoar a obra de Deus e a sociedade humana.

Para garantir a postura ereta do corpo da criança em todos os momentos do dia, inclusive durante o sono, D. G. Moritz Schreber projetou e construiu vários aparelhos ortopédicos de ferro e couro. Além do uso de aparelhos, ele costumava induzir na criança a certeza de que era capaz de adivinhar seus pensamentos, privando seu filho da mais remota posse de um espaço próprio para existir (MANSO DE BARROS, 1999, p.49). A retidão do espírito era fruto do aprendizado precoce de todas as formas de contenção emocional e da supressão radical dos chamados sentimentos imorais, entre os quais naturalmente todas as manifestações da sexualidade.

O pesquisador Eric L. Santner acrescenta detalhes a respeito do pai de Schreber.

Médico ambicioso, autor e incentivador dos exercícios da boa forma física, traumatizou cronicamente seu filho, através de uma série de intervenções e controles ortopédicos e pedagógicos agressivos. A paranoia de Schreber foi o produto monstruoso de um monstruoso projeto médico-pedagógico, a elaboração delirante de anos de maus-tratos infantis reais e sistemáticos, vivenciados nas mãos de um *pater familiae* dominador e com formação médica (SANTNER, 1997, p. 9).

Curioso ressaltar que, nos dias atuais, Moritz Schreber, foi convertido num demônio, sádico, *pater familiae*, cujas práticas pedagógicas provavelmente produziram a predisposição psicótica do filho (*ibid*, p. 15). Ele se orgulhava de ter aplicado nos filhos os próprios aparelhos e métodos de educação. Dos cinco filhos, dois homens e três mulheres, o mais velho suicidou-se aos 38 anos de idade, e as irmãs sobreviveram a ele.

Daniel Paul Schreber iniciou seus estudos em Direito em 1860, um ano antes da morte de seu pai (SANTNER, 1997, p. 15). Exerceu diversas funções legais em administrações públicas. Segundo Freud, “um homem de espírito superior, de inteligência aguda e de um penetrante poder de observação” (FREUD, 1911/1996, p. 12). Em 1884, resolveu candidatar-se às eleições para o Reichstag, pelo Partido Nacional Liberal (com o apoio do Partido Conservador). Sofreu uma derrota para o socialista Bruno Geiser, deflagrando seu primeiro colapso nervoso. Tinha quarenta e dois anos, estava casado há seis anos com Sabine Behr e tinha dezenove anos de carreira jurídica.

Essa primeira enfermidade de Schreber, que ocorreu por volta de 1884, teve como sintoma uma grave crise de hipocondria, sem nenhum incidente que beirasse o sobrenatural (SANTNER, 1997, p. 16). Foi tratado na Clínica Psiquiátrica da Universidade de Leipzig pelo Dr. Flechsig e permaneceu internado por um período de seis meses. Após alta da clínica, a carreira de Schreber como jurista e funcionário do Ministério da Justiça do Reino da Saxônia evoluía regularmente, com promoções sucessivas obtidas por nomeação direta ou eleição interna. Porém, quando foi nomeado,

em junho de 1893, para a Corte de Apelação de Dresden ao cargo de *Senatspräsident*, ou Juiz da Suprema Corte de Apelação, Schreber começa a desenvolver novos sintomas: extrema angústia, insônia torturante, sensibilidade a ruídos, além da sensação de estar sendo *objeto* de manobras maléficas. Surgiram também ilusões visuais e auditivas, estupor alucinatório, despedaçamento corporal – ausência de bexiga, estômago e intestinos, quase sem pulmão, com o esôfago rasgado e costelas despedaçadas (FREUD 1911, p. 17).

Em novembro de 1893, foi internado novamente na clínica de Leipzig. Seu estado agravou-se e, em 1894, foi transferido para o Real Sanatório Público de Sonnenstein, sob os cuidados do Dr. G. Weber, até dezembro de 1902. Este, em seu relatório sobre o caso de Schreber, descreveu que o paciente apresentava ideias de perseguição, ilusões visuais e auditivas. Nesse meio tempo, foi oficialmente declarado incapaz. Esta segunda enfermidade, que durou cerca de nove anos, foi inicialmente marcada por grave insônia, seguida de crise de hipocondria: ele dizia sofrer de um amolecimento cerebral e que iria morrer cedo. Nesse momento, apareceram ideias de perseguição, passando a culpar seu antigo médico, Dr. Flechsig, pelos seus sofrimentos, acusando-o de persegui-lo. Segundo Barros (1999, p. 48), ele desenvolve a certeza de que o médico o perseguia, afirmando que Deus falava com ele e que os demônios e vampiros zombavam dele. Ocorre aí o desenvolvimento de complexa estrutura delirante como único sintoma da enfermidade; contudo, sob os outros aspectos, Schreber mostrava-se inteiramente “normal”, sem alterações ou perturbações que impossibilitassem seu convívio com a sociedade.

Precisamente nesse momento da segunda crise, Schreber inicia a construção de seu sistema delirante e redige as suas *Memórias*. A ideia germinal do delírio de Schreber é o pensamento de que “seria belo ser uma mulher e submeter-se ao ato da cópula” – fala indicativa da origem de sua construção delirante. Schreber reage a essa fantasia de feminização com um repúdio indignado. Freud aborda o fenômeno de forma muito cuidadosa; sua leitura das *Memórias* é preciosa. A partir daí, ele começa suas elaborações a respeito do trabalho do delírio como tentativa de restabelecimento. Contudo, Freud faz esse acompanhamento baseando-se em sua concepção da psicose como uma defesa contra uma tendência homossexual. Esse ponto é de extrema relevância para esta pesquisa, pois aponta diretamente para o recorte proposto neste trabalho: extrair elementos para pensar o que Freud vai tratar a respeito da “fantasia de desejo homossexual”. Freud também passa a considerar que os delírios não devem ser entendidos como sem sentido, mas como um mecanismo de defesa.

Para ele, todo trabalho monumental do delírio serviria como tentativa de construir um remendo mediador para aceitar essa ideia, a princípio rechaçada. Este rechaço à irrupção da tendência homossexual é tão intenso que provoca uma catástrofe interior e também a reconstrução delirante. No entanto, ele enfatiza que, na tentativa de repelir o desejo homossexual, o paciente responde precisamente com “delírios de perseguição desta espécie” (FREUD, 1911/1996, p. 67).

É importante pontuar que, seguindo o caminho que Freud traçou no desfecho do complexo de Édipo, a saída homossexual é uma possibilidade na vida mental do sujeito neurótico. Porque se trata das psicoses, como o sujeito, a princípio, não atravessa a epopeia edípica, logo não se poderia falar em escolha homossexual. Jacques Lacan constrói sua clínica das psicoses atento às descobertas freudianas. Ao fazer a análise do caso Schreber no *Seminário 3: as psicoses* (1955-56), ele utiliza a expressão “erotomania divina” para falar da relação de Schreber com Deus. Um tempo depois ele retoma esse mesmo caso no texto *Apresentação das Memórias* (LACAN, 1966b), e utiliza a expressão “erotomania mortificante” (p. 223) para falar do vínculo entre Flechsig e Schreber. Mais tarde, vai postular que há na paranoia um arrebatamento à mulher, nomeado de empuxo-à-mulher, o qual parece ser inerente à estrutura psicótica e se apresenta na forma de um gozo avassalador.

Schreber é invadido por delírios e alucinações que envolviam religião e as questões sexuais. Achava que seu corpo devia ser transformado em um corpo feminino para, logo após, sofrer algum tipo de abuso sexual. Nessa mudança, também passou a achar que engravidaria de Deus, e que era um enviado encarregado de melhorar o mundo: “Certa manhã, ainda deitado na cama, tive uma sensação que, pensando nela depois, em pleno estado de vigília, pareceu-me sumamente peculiar. Foi a ideia de que deveria ser realmente muito bom ser uma mulher submetendo-se ao coito” (SCHREBER, 1995, p.54).

É importante frisar que, nesse primeiro tempo de seu delírio, a ideia de ser transformado em mulher é inadmissível e Schreber experimenta sofrimentos apavorantes, ele viveu por anos lutando contra a ideia da feminização, até que se reconcilia com a transformação, anos depois, quando alcança nesta a significação do propósito divino onde relata:

Desse modo foi preparada uma conspiração dirigida contra mim (em março ou abril de 1894), que tinha como objetivo, uma vez reconhecido o suposto caráter incurável de minha doença nervosa, confiar-me a um homem de tal modo que minha alma lhe fosse entregue, ao passo que meu corpo – numa compreensão equivocada da citada tendência inerente à Ordem do Mundo – devia ser transformado em um corpo feminino e, como tal, entregue ao homem em questão para fins de abusos sexuais, devendo finalmente ser ‘deixado largado’, e portanto abandonado à putrefação (SCHREBER, 1903/1995, p. 67).

Seu consentimento em ter seu corpo transformado em um corpo de mulher deu-se de modo paulatino, com muita resistência por parte do sujeito. Freud faz importantes observações: Schreber descrevia-se como um homem de moral estrita antes da

enfermidade, coibindo-se conforme os princípios morais em que foi criado, “especialmente em assuntos sexuais”. Após a irrupção do conflito, Schreber acreditava que tinha o dever de cultivar a voluptuosidade, tanto para agradar a Deus como para apaziguar seu conflito interno. Para Freud, Schreber não estava vivenciando a liberdade sexual de um homem e, sim, os sentimentos sexuais de uma mulher, mas não uma mulher qualquer: a esposa de Deus.

Os nervos da volúpia, ou nervos femininos, que já tinham penetrado maciçamente no meu corpo, não puderam, por isso, no espaço de um ano ou mais, chegar a ter qualquer influência sobre a minha conduta e sobre o meu modo de sentir. Eu reprimia qualquer movimento nesse sentido, mobilizando meu sentimento de hombridade e a santidade das concepções religiosas que me dominavam quase que completamente (SCHREBER, 1903/2006, p. 114).

Posterior a essa ideia, surge um delírio secundário: a assunção do papel de redentor. Foi por volta de 1895 que ele relacionou a fantasia de emasculação com o papel de redentor. A transformação do sujeito em mulher passa a estar em conformidade com a Ordem do Mundo. Para que o mundo de Schreber se ordenasse novamente, após o surto psicótico, era necessária sua transformação em mulher. “O abandono do meu corpo como prostituta feminina” por “mais vergonhoso” que fosse todo este plano (*ibid.*, p.69). “Os nervos da volúpia, ou nervos femininos, que já tinham penetrado maciçamente no meu corpo [...]” (*ibid.*, p.114). A transformação de Schreber em mulher passa a ter um nobre e honroso objetivo: ser a Mulher de Deus e dar origem a uma nova raça de homens. No entender de Freud, isso significa uma tentativa de construir um remendo mediador para aceitar a ideia, a princípio rechaçada. O rechaço à irrupção da tendência homossexual é tão intenso que provoca uma catástrofe interior e também a reconstrução delirante; é uma ameaça narcísica, concluiu Freud (1911/1996). A partir dessa hipótese, Freud constatou que as fantasias de transformação em mulher poderiam ser elemento comum nas paranoias, pelo fato de, na origem da patologia, subsistir uma defesa poderosa contra a corrente de impulso homossexual – uma defesa contra o narcisismo ameaçado (Freud, 1911/1996).

Com a ideia da transformação em mulher, surgiram delírios assim descritos por Schreber: “A emasculação ocorria do seguinte modo: os órgãos sexuais externos (escroto e membro viril) eram retraídos para dentro do corpo e transformados nos órgãos sexuais femininos correspondentes, transformando-se simultaneamente também os órgãos sexuais internos” (SCHREBER, 1995, p.65). Nessa fase da psicose de Schreber, o que se observa é que, apesar das tentativas contrárias e repudiosas contra as fantasias homossexuais, elas não retrocedem; ao contrário, manifestam-se numa verdadeira imposição de transformação em mulher, que Schreber passa a experimentar

em seu corpo e em suas vísceras. É imprescindível frisar a extrema importância dessa passagem para a presente pesquisa, já que tem ligação com a teoria lacaniana sobre a impossibilidade de o sujeito situar-se na partilha dos sexos como homem ou mulher.

Se, no início, Schreber acusou Flechsig de ser seu perseguidor, o causador de sua enfermidade, com o passar do tempo passou a culpar Deus, tornando-o seu perseguidor. Porém, mesmo reconhecendo Deus como seu perseguidor e culpado por seus infortúnios, ele se submeteu à Sua vontade, pois reconhecia o Seu poder. Compreendia que, para ser o Redentor do mundo conforme a vontade divina, ele, Schreber, devia transformar-se em mulher, independentemente da própria vontade. Além disso, acreditava que outra consequência dessa transformação seria sua futura fecundação por raios divinos, com o objetivo de originar uma nova raça de homens.

Para Schreber, tornar-se uma mulher devido à vontade de Flechsig era insuportável, principalmente ser uma mulher para o médico. Mas transformar-se em mulher por vontade de Deus era uma ideia que lhe provocava menos resistência. Ele estaria servindo à vontade do Criador, assumindo um papel fundamental na evolução do mundo. Isso satisfaz o eu (pela megalomania) e sua fantasia (pela transformação em mulher). Porém, essa transformação ocorreria lentamente e só se completaria em um futuro remoto, o que Freud descreve como uma realização assintótica do desejo.

É importante ressaltar os dois aspectos essenciais da doença de Schreber para o recorte desta pesquisa: o impulso homossexual e o delírio de acreditar ser o único a poder salvar o mundo e sua relação com Deus. Não se trata, pois, de posição homossexual; Schreber nunca manifestou comportamentos que sugerissem uma homossexualidade manifesta. A feminização de Schreber, entendida por Freud como uma defesa contra um impulso homossexual, decorre de uma fixação do sujeito no narcisismo, momento anterior à escolha de objeto. Schreber é o próprio objeto, já que há fixação no narcisismo e o eu é um objeto – ele não chega a promover uma escolha objetual, a posição feminina passiva dele não pode ser atribuída à bissexualidade estruturante do neurótico (MOREIRA JÚNIOR, 2013, p.60). A feminização de Schreber não é uma escolha, mas algo que se impõe ao sujeito, retornando e causando extremo horror. Ele se vê tomado no real por um processo abrupto de feminização.

A terceira manifestação da doença de Schreber, vozes e delírios retomaram com muita voracidade. A lembrança da morte de seu pai fez com que o levasse à tentativa de suicídio; por várias vezes tentou afogar-se na banheira do hospital em que se encontrava internado. Para ele, a ideia de suicídio seria uma maneira de se livrar dos “numerosos milagres ameaçadores”:

Além do auto-sacrifício, só parecia restar, no domínio do possível, alguma outra saída de um tipo terrível, jamais verificado entre os homens. Mas a partir daí tive a absoluta convicção de que a Ordem do Mundo exigia imperiosamente de mim a emasculação, quer isso me agradasse pessoalmente ou não e, portanto, por motivos racionais, nada

mais me restava senão me reconciliar com a ideia de ser transformado em mulher (SCHREBER, 1903/ 2006, p. 147).

Sobre uma possível causa para o surgimento da fantasia feminina de desejo, Freud a associa a uma frustração, alguma privação na vida real. Sabe-se que Schreber não teve filhos, e ele mesmo escreveu que, em seu casamento, ele e a esposa vivenciavam “contínua frustração da esperança de sermos abençoados com filhos”. Freud diz que “Schreber pode ter formado uma fantasia de que, se fosse mulher, trataria o assunto de ter filhos com mais sucesso, e pode ter assim retornado à atitude feminina que apresentara, em relação ao pai, nos primeiros anos de sua infância” (FREUD, 1911, p. 79).

O psicótico torna-se objeto da fantasia materna na justa medida em que não lhe é possível construir uma fantasia; assim, ele mesmo, como sujeito, encontra sua resposta à demanda da mãe. Mas, onde estaria o terceiro para interditar essa relação, ou seja, o pai? Lacan inclui no estádio do espelho o papel decisivo da troca de olhares, onde o sujeito se vira em direção ao outro que o assiste diante do espelho, seria aqui a omissão da mãe de reconhecer o seu filho como um sujeito.

Schreber demarca a importância que toma para ele a língua falada pelos nervos de Deus, que se lhe apresenta através das vozes que escuta o dia inteiro. É a “língua fundamental”. Sua transformação em mulher estaria servindo à vontade do criador. Como “Mulher de Deus”, Schreber acredita ter um papel fundamental para a evolução da humanidade.

O sistema de Schreber não era apenas referente a ele e a Deus, mas a toda uma complexa rede de raios e nervos que formavam parte da Ordem do Mundo. As preocupações dele não se concentravam exclusivamente em como os raios e os nervos se ligavam ao seu corpo, mas em como esses dois conjuntos de filamentos se relacionavam entre si. Portanto, ele estava estabelecendo formas de triangulação que pudessem temperar a posição insuportável de habitar um mundo que contivesse apenas ele e essa imensa Outra Mente que ele chamava de Deus (LEADER, 2013, p. 165).

Ao longo da evolução de seu conceito de psicose, Freud propôs que a causa desencadeante da paranoia de Schreber seria a manifestação de uma libido homossexual, e as lutas contra o impulso libidinal produziram o conflito que originou os

fenômenos mórbidos. Porém, em seu texto, Freud parece confundir a fantasia de Schreber de ser transformado em mulher com homossexualismo:

Não constitui um ato de irresponsável leviandade, uma indiscrição e uma calúnia acusar um homem de posição ética tão elevada quanto o *ex-Senatspräsident* Schreber, de homossexualismo? Não. O próprio paciente informou o mundo em geral de sua fantasia de ser transformado em mulher, e permitiu que todas as considerações pessoais fossem superadas por interesses de natureza mais alta. Desse modo, ele próprio concedeu-nos o direito de ocupar-nos com sua fantasia e, ao traduzi-la para a terminologia técnica da medicina, não efetuamos adição a seu conteúdo (FREUD, 1911/1996).

A emasculação de Schreber, segundo Freud (1911), não é apenas uma calamidade, tornou-se também uma consoante com a Ordem das Coisas; assim, assumiu seu lugar numa grande cadeia cósmica de eventos e servia de instrumento para a recriação da humanidade, após a extinção desta. Nascida de seu espírito a nova raça de homens. Freud (1911) aponta que seu eu encontrava satisfação na megalomania, enquanto que sua fantasia feminina de desejo avançava e tornava-se aceitável.

Ainda que Lacan tenha incessantemente afirmado sua lealdade à teoria freudiana, diferentemente de Freud, ele irá argumentar que o que ocasionou a irrupção da psicose de Schreber não seria a defesa frente à fantasia homossexual que culminou na construção delirante, mas, sim, o apelo do simbólico frente à promoção para o cargo de juiz presidente do Tribunal de Apelação de Dresden, no qual Schreber se vê convocado ao exercício da função paterna. Schreber passa a sua vida conjugal na esperança frustrada de ter filhos, e eis que, em determinado momento de sua história, é chamado a ocupar o lugar simbólico de pai, ao qual não pode responder.

Schreber admite haver sofrido privação deste tipo, seu casamento, que descreve como feliz, sob outros aspectos, não lhe deu filhos, e em particular, não lhe trouxe filho homem que poderia tê-lo consolado da perda do pai e do irmão e sobre quem poderia ter drenado suas afeições homossexuais insatisfeitas. Pode ter formado uma fantasia de que, se fosse mulher, trataria o assunto de ter filhos com mais sucesso, e pode assim ter retornado a atitude feminina em relação ao pai que apresentaria nos primeiros anos de sua infância (SCHREBER in FREUD, 1911).

Tem-se aqui o registro de um testemunho cujos elementos – de ordem mental, corporal e da linguagem – fornecem dados para o avanço na teorização psicanalítica sobre a psicose. A ordem mental tem por sua característica principal a alucinação, a qual é caracterizada pela voz do grande Outro, que ordena a vida do sujeito. A ordem corporal é apresentada pela forma peculiar com que o sujeito psicótico se relaciona com seu corpo. O sujeito, muitas vezes, não associa seu próprio corpo como uma unidade, sente-se invadido e manipulado por um Outro.

1.2 Aimée

Foi durante seus estudos psiquiátricos no Hospital Sainte-Anne, que a paranoia despertou o interesse clínico e teórico de Lacan. Em 1932, seus estudos culminam na defesa de sua tese de doutorado baseada no caso de Marguerite Pantaine, mais conhecido como Caso Aimée, cujo diagnóstico atribuído por ele foi o de psicose paranoica. Lacan encontrou-se com ela e a acompanhou por cerca de um ano e meio.

Aimée nasceu em julho de 1892, filha de pais camponeses, na região de Cantal, na França. Foi a quarta filha do casal, seguida por dois irmãos varões. A filha primogênita havia morrido aos cinco anos de idade e seguida de outra filha natimorta. Ela herda o nome de sua irmã morta. Em sua infância, via-se como uma “*garçonnière*” – uma espécie de garota travessa com jeito de menino, que brincava principalmente com os irmãos homens. Ela ficou aos cuidados de sua irmã mais velha, Élise, até a mesma sair de casa e ir trabalhar com o tio.

Sua mãe era psicótica e sofria de sintomas persecutórios, era considerada pela família como sendo “tomada por ‘loucura de perseguição’” (LACAN, 1932/1987, p. 172).

Aimée era a filha sobre quem recaía as esperanças maternas, a que tinha maior probabilidade de sucesso, tinha um lugar especial entre os filhos. Por essa observação, nota-se a ideia de um peso que lhe era imposto; em consequência, a sensação de ter um lugar excessivo – no caso de Aimée o da filha que leva o nome da irmã morta – pode vir a tornar-se insuportável para o sujeito. Prestou concurso público, entrando para a administração de uma empresa de serviço postal, indo trabalhar em outra cidade com sua irmã Élise que, a essa altura, já estava casada com o tio Guillaume. Nessa época, no escritório, ela teve uma relação muito intensa com uma mulher, a qual Lacan identificou com as iniciais C. de la N. Nutria por essa mulher uma adoração e confidenciava-lhe sua paixão por um poeta de sua cidade, com o qual mantinha intensa correspondência. A paixão pelo poeta, no desenrolar da relação entre as duas mulheres, passou rapidamente do amor para o ódio. O objeto supostamente amado transforma-se no objeto que persegue e que pode causar a ruína.

Essa relação com C. de la N. era para Aimée diferente, especial, distinguindo-se de “todas aquelas garotas feitas em séries”. Aimée sentia-se “masculina” ao lado dela, desdenhando de seu próprio sexo (LEADER, 2013, p. 260).

Aos vinte e cinco anos casou-se com René Anzieu, com quem terá um filho, Didier Anzieu, que viria a se analisar com Lacan sem saber que ele era o médico que tratou de sua mãe (Didier Anzieu veio a ser também psicanalista). Esse período foi marcado por problemas: Aimée tornou-se cada vez mais calada e passou a ser atormentada por ciúmes. Ficou frígida, tinha explosões bizarras de risos e lavava compulsivamente as mãos. Aos vinte e oito anos, ficou grávida pela primeira vez. Coincidentemente, sua irmã Élise enviuvou e mudou-se para a casa deles. Ela começou a apresentar comportamentos estranhos, indicando mania de perseguição, na qual se sentia olhada e notava que estavam falando dela, numa conspiração, e os jornais faziam alusões a ela. Esses fenômenos foram interpretados por Aimée da seguinte forma: “Querem que meu filho morra”; “se a criança não sobreviver, eles serão os responsáveis”. Tragicamente, a filha de Aimée nasceu morta, estrangulada pelo cordão umbilical, confirmando sua teoria e cristalizando uma outra ideia delirante: C. de la N. era responsável pela morte do bebê, uma perseguidora. Aimée atribuiu a culpa pelo infortúnio exclusivamente à mulher por quem antes fora tão fascinada.

Aos trinta anos, na fase de sua segunda gravidez, começaram a surgir reivindicações: coloca-se do lado da lei e acredita que tem a missão de denunciar o mal; faz apelo às autoridades, tentando corrigir o que considera injusto, sente-se caluniada e vê intenções malignas no mundo que a cercava. Por conseguinte, a segunda gravidez “acarreta a volta de um estado depressivo, de uma ansiedade, de interpretações análogas” (LACAN, 1932/1987, p. 156).

Após o nascimento de seu filho, Didier, Aimée dedica-se a ele durante os cinco primeiros meses, não deixando ninguém chegar perto, mas continuou hostil e queixosa. Lacan postula que “ela se dedica à criança com um ardor apaixonado; ninguém mais vai cuidar dela até os cinco meses. [...] Todos ameaçam seu filho” (LACAN, 1932/1987, pp.156-157). Logo depois, entrega seu filho aos cuidados de sua irmã mais velha, que estava morando em sua casa para auxiliá-la nas atividades domésticas, que ela executava com dificuldade. Ela estabelece uma vida dupla: mantinha suas atividades e uma vida imaginária feita de delírios. As coisas se agravavam e, aos trinta e dois anos, ela foi hospitalizada pela primeira vez, duraram seis meses. Lá em seu delírio, acreditou que seria uma grande romancista e seu filho tornar-se-ia embaixador. A respeito dessa primeira internação, acreditou que a família estava fazendo um complô contra ela: tiraram-lhe o filho e a prenderam em uma casa de saúde.

Em 1930, redigiu, de forma maníaca, dois “romances”, sem sucesso. Foi a partir desse período difícil que recorreu a um certo escritor célebre a quem ela atribuía imenso poder devido a sua intensa admiração por seus escritos. Aimée se reconhecia em várias passagens de seus romances acreditando que ele escrevia sobre sua vida. Dessa forma, ela enviou cartas com o conteúdo de delírio de perseguição, que a levaria à passagem ao

ato criminoso. Lacan aponta para a ambivalência de sentimentos entre amor e ódio que Aimée direciona para os artistas em geral. Ao mesmo tempo em que ela critica os artistas e os poetas, pelo destaque exacerbado que a imprensa lhes dá, sonha em ser uma escritora célebre. O autor chama atenção para o fato de que a própria Aimée “desejaria ser uma romancista, levar uma grande vida, ter uma influência sobre o mundo” (LACAN, 1932/1987, p. 161).

Em seu delírio, ela denunciou a “despreocupação das mães frívolas” e se deu conta que sua missão era de criar uma irmandade entre “os povos e as raças”. Interessante observar que Aimée procura criar para ela um lugar de exceção, tal como fez Schreber com sua ideia de redimir o mundo. Seu sistema delirante continha tanto o tema da perseguição – seu filho estava sendo ameaçado – quanto o de grandeza – ela era o agente da reforma social. A partir daí, desenvolveu a ideia de que estava sendo prejudicada por uma atriz famosa do teatro parisiense dos anos 30. Aimée sentiu-se vítima da “perseguição” dessa atriz: “a Sra. Z., sua vítima, havia ameaçado a vida de seu filho” (*ibid*, p. 159). E, em abril de 1931, tentou matá-la com uma facada. A atriz esquivou-se do golpe, Aimée foi presa e depois internada no Hospital Sainte-Anne, sendo Lacan o médico designado como responsável pelo tratamento.

Lacan associa a relação dual que Aimée estabelece com sua irmã como uma das causas da eclosão da psicose. Para ele, a chave etiológica estava na relação dela com sua mãe e irmã. A irmã havia assumido o lugar de mãe para ela, porém de um modo invasivo e insuportável (LEADER, 2013, p. 268). Ela quem havia tomado conta de Aimée quando pequena e de seu filho, assumindo o controle de sua casa. A irmã poderosa representava a mulher que ela não podia ser e que lhe tomou o lugar: “Élise era a inimiga mais íntima de Aimée” (LEADER, 2013, p. 268). Essa proximidade terrível com sua irmã não poderia ser admitida na consciência, de modo que eram sempre outras pessoas, fora da família, que representavam ameaça. As ideias que não podiam ser toleradas passavam a ser tidas como provenientes de fora. Na psicose, o sujeito encontra-se embaraçado no que se refere ao acesso ao simbólico. A assunção do simbólico está obviamente articulada com a ameaça da castração. Sendo assim, o que não foi devidamente simbolizado retorna do lado de fora, do real, na forma de alucinação ou como uma tentativa de simbolização como um delírio.

O mecanismo que regia à loucura de Aimée era a projeção. Lacan defende que a imprecisão lógica do delírio tem importância na medida em que o delírio pode ser tomado como tendo um valor de realidade. Aqui, Lacan reafirma a realidade psíquica é a que interessa, e não a realidade material. Logo, o delírio, em seu valor de realidade, diz Lacan, “exprime claramente as tendências psíquicas de que só a expressão lógica normal é recalcada” (LACAN, 1932/1987, p. 299).

Lacan pontua o papel da imagem no caso Marguerite: “Compreendemos agora qual é o obstáculo de vidro que faz com que ela não possa nunca saber, ainda que o grite, que todas essas perseguidoras, ela as ama: elas são apenas imagens” (*ibid*, p. 297). Para além do ódio por Élise e por sua mãe, havia um amor homossexual por ambas

(LEADER, 2013, p. 269). Essas perseguidoras nada mais eram que projeções da imagem da própria Marguerite.

Se, no curso de seu delírio, Aimée transfere para várias cabeças sucessivas as acusações de seu ódio amoroso, é por um esforço para se liberar de sua fixação primeira, embora este esforço seja abortado: cada uma das perseguidoras não é verdadeiramente nada mais que uma nova imagem, sempre inteiramente prisioneira do narcisismo, desta irmã da qual nossa doente fez seu ideal (LACAN, 1932/1987, p. 389).

Lacan propõe que o *Caso Aimée* (1932) seja considerado um caso de paranoia de autopunição. Ele demonstra que, atacando a rival que ela inveja, pune a si própria. “Pelo mesmo golpe que a torna culpada diante da lei, Aimée atinge a si mesma e, quando ela o compreende, sente então a satisfação do desejo realizado: o delírio, tornado inútil, se desvanece” (*ibid*, p. 254).

1.3 Caso Marcelo

O paciente Marcelo chegou no Serviço de Psicologia Aplicada (SPA) da PUC-Rio para um atendimento que se estendeu por oito meses. É um homem de cinquenta e cinco anos, casado há vinte e cinco anos, com dois filhos e formado em Direito. O paciente, cuja psicose se desencadeou na adolescência, apresentava alucinações e uma profusão de pensamentos inevitáveis ligando sexo e religião – fenômenos alucinatórios vividos que são da ordem de um gozo angustiante, infável. Além disso, ele é invadido por um gozo sexual no qual tem relações sexuais com Deus, produzindo assim uma localização do gozo que o alivia.

Ele relatava já ter-se submetido à análise por várias vezes; algumas em consultórios particulares, outras nos SPAs de universidades. Quanto ao desencadeamento de sua psicose, teve o primeiro surto aos dezesseis anos enquanto caminhava pela praia. Não se recorda do acontecido, mas, sim, que de repente “apagou”. Acordou dias depois e estava em outro quarto que não o seu, pois dividia o quarto com o irmão e agora estava no de visitas, sozinho. A mãe explicou que ele teve um surto e que tinha feito sonoterapia. Ele não sabe precisar quantos dias passou dormindo; só recorda que foram alguns e que sua mãe contou que foi um casal de idosos que o encontrou na praia desmaiado. Depois desse acontecimento, ficou anos tomando remédio e se tratando com psiquiatra. Menciona tratamentos com choques, sonoterapia e internamento.

Marcelo, durante sua vida, teve grande admiração por seu pai, fez faculdade de Direito por escolha dele, que era procurador. Queria fazer teatro, mas o pai não concordou e o convenceu a fazer Direito. Diz que pensou no “benefício do direito”, que seria a estabilidade financeira; o pai sempre tivera uma condição financeira muito boa. Esse “benefício do direito” pode ser localizado como a metáfora paterna lacaniana, que não é a instância internalizada pelo sujeito na psicose. Ao fazer Direito, ele recorre a isso que vem de fora. Marcelo relata que, durante o período de aproximadamente quatro anos em que esteve na faculdade, não tomou remédios, vivia muito bem, a não ser quando começou a namorar uma moça, pois achou que ela o traía.

Ele começou a persegui-la; tinha certeza da traição. Considerava o possível rival muito bonito, sendo impossível que ela não o tivesse traído com ele. Marcelo explica que seu ato foi decorrente de um surto, o que o fez procurar o psiquiatra e tomar remédios. Ao relatar o dia do seu casamento, refere-se à data com grande sofrimento e infortúnio: a todo momento achava que estava casando com seu melhor amigo. Freud, no caso Schreber, observa que: “Assumindo então o ponto de vista de que o que jaz no cerne do conflito, nos casos de paranoia de indivíduos do sexo masculino, é uma fantasia de desejo homossexual de amar um homem” (FREUD, 1911, p.85). Tal assertiva confirma a questão do narcisismo na paranoia. Fala que não é homossexual, mas essas questões sempre foram muito difíceis para ele. Com relação a surto, Ferreira (2001) nos diz que entende o surto psicótico como sendo este fenômeno de subversão do sujeito, onde o eu é tomado pelo outro.

No seu delírio, Marcelo verbaliza com muita angústia que aparecem outros pênis dentro de sua cueca; afirma que vários pênis circulam a sua volta e entram em sua roupa, o que o faz leva à compulsão de olhar, várias vezes ao dia, para certificar-se de que eles ainda estão lá. Qualquer homem ao seu lado pode “passar” o pênis para ele. Ao encontrar pessoas conhecidas e apertar sua mão, afirma, em repetidos relatos, que o pênis do Outro o invade, o que ele sente como algo perturbador.

Marcelo, cuja religião é católica, revela que tem relações sexuais com Deus quase que diariamente, pois costuma ir muito à igreja e é onde o ato acontece. Nas relações ele sempre fica na posição da mulher. Ao final o pênis de Deus fica dentro dele. O ato de fazer o sinal da cruz ele tem evitado, pois o evento se repete. Não consegue ter relações sexuais com sua esposa, gerando um mal-estar muito grande com ela, que sempre o demanda. Estar na situação de homem para uma mulher era impossível; nesses momentos, as alucinações o invadem. Diz não conseguir, não tem ereções por conta das medicações. Além do mais, em cima da sua cama tem uma imagem de Deus olhando para ele. Na paranoia, o sujeito não é descentrado, mas está no centro... dos olhares. “É uma voz que sonoriza o olhar que aí é prevalente. É um congelamento do desejo” (QUINET, 2006, p. 116).

Marcelo sente-se perseguido por seu irmão mais novo, que sempre o acusa de roubar sua mãe e de maltratá-la. Já brigaram várias vezes, chegando muitas delas à agressão física. Contudo, fala sentir saudades de quando eram pequenos e brincavam. O irmão

era muito engraçado e Marcelo recorda-se de uma foto muito grande que tinha dele na sala de sua casa: “Sinto saudades dele quando tinha aquela idade”.

Certo dia, em um jantar com sua esposa no dia do seu aniversário, viu um rapaz chegar com duas mulheres e ele não conseguiu parar de olhar para esse rapaz. Então, entre eles surgiu uns arcos, que ligavam seu ânus ao pênis do rapaz. Segundo Marcelo, isso é muito frequente. Várias vezes, ao andar na rua e ao passar por um homem, sente uma pressão no ânus, acompanhado de um frio na barriga e um arco que liga o pênis do desconhecido ao seu ânus. Marcelo associa isso a uma lembrança de quando era adolescente: gostava muito de assistir filmes no qual via um casal tendo relações sexuais. “O homem transava com a mulher por trás, ela fazia uma cara deque estava gostando e sentia um frio na barriga” e, então, imaginava: “Deve ser muito bom ser uma mulher pega por trás”

Para Freud, esse seria o “período de incubação” da doença, conforme destaca na análise do caso Schreber. Freud estava pensando na notável premonição prodrômica de Schreber, vivenciada pouco antes de ele assumir seu cargo na Suprema Corte da Saxônia, de um gozo feminino: “Certa manhã, ainda deitado na cama, tive uma sensação que deveria ser muito bom ser uma mulher submetendo-se ao coito”, esse foi o primeiro encontro de Schreber com seu “incubo” (SCHREBER, 1995, p. 54).

A análise desse caso clínico constata ser preciso que o sujeito se desloque de um lugar onde se encontra paralisado, diante de um gozo atroz e cruel, e construa um lugar possível de ser habitado, ou seja, que advenha como sujeito e não meramente como objeto, de forma a encontrar uma solução, com o trabalho de seu delírio, para tornar o real suportável. Para isso, o sujeito teria de criar ou encontrar um conjunto no qual pudesse ter um lugar especial para se estabilizar e tornar seu sofrimento mais suportável.

Pela via dos casos clínicos, buscaremos subsídios para nossas ponderações, uma vez que já caracterizados, o capítulo seguinte tratará a luz da teoria psicanalítica, das questões das psicoses em Freud. Não nos pretendemos esgotar tais questões, uma vez que a teoria psicanalítica não deixa de corresponder a um infinito de indagações se apresentando como um saber em aberto.

CAPÍTULO 2

A PSICOSE EM SIGMUND FREUD

No capítulo anterior, ilustramos nossa proposta com a apresentação de casos clínicos. Vimos a importância do legado deixado por Daniel Paul Schreber, do seu testemunho, de uma psicose em nome próprio. No que diz respeito ao recorte proposto por essa pesquisa, os casos apresentam algo em comum: uma possível tendência a feminização na psicose. Ou como Freud descreveu: uma tendência a homossexualidade nas psicoses. Veremos, primeiramente, como se dá o caminho da neurose à psicose trilhando o caminho freudiano. Tentaremos dar conta de discutir e apresentar as semelhanças e diferenças entre as estruturas tomando como referência os fundamentos teóricos freudianos. Para tal propósito fez-se um percurso na obra para elencar as principais características relacionadas à neurose e psicose e considerar, além disso, a origem histórica do emprego dos referidos termos. Para tanto, faz-se necessário para iniciar essa caminhada, por se tratar de casos de psicose paranoica, um breve recorte de sua história.

2.1 A trilha de Freud: distinção entre neurose e psicose

A história da paranoia foi traçada em vários caminhos: nos Tratados de Psiquiatria no século XIX, tendia a englobar o conjunto de delírios. Na nosografia psiquiátrica alemã, o termo foi introduzido por Johann Christian Heinroth, em 1842. Segundo Roudinesco&Plon (1999), esse termo já havia sido cunhado em 1772. Entretanto, Kaufmann (1996, p.391) afirma que caberia à psiquiatria alemã do século XIX fazer a transposição da paranoia desse registro descritivo para a classificação nosográfica. O mesmo autor identifica, na quarta edição, de 1844, do léxico de Kraus, a entrada da palavra paranoia de forma dupla: paranoia ou paranoea. Segundo Laplanche & Pontalis (1983, p.425), “a paranoia é definida como uma psicose crônica, caracterizada por um delírio bem sistematizado, com predomínio da interpretação, sem o enfraquecimento intelectual e que não evolui para a deterioração intelectual”. Kaufmann (1996, p. 390) corrobora esse pensamento afirmando que “a paranoia não designa uma doença da alma, mas, o arrebatamento de um delírio”. É uma palavra cuja etimologia prende-se ao significado de loucura, perturbação da razão.

Emil Kräepelin, autor psiquiátrico do século XIX, concedeu um lugar especial à evolução da psicose: o curso da sua doença determinaria sua forma de classificação. Logo, introduziu o que viria a ser os elementos da sintomatologia da paranoia, cuja concepção ele modificou ao longo das várias edições do seu Compêndio de Psiquiatria.

Kräepelin levava em conta os estados psicológicos como um dos fatores constitutivos das doenças mentais, segundo o autor:

Após um período depressivo inicial, instala-se rapidamente uma floração de ideias delirantes quixotescas, absurdas e constantemente mutáveis inicialmente construídas em torno de interpretações e de ilusões de memória. Salvo por explosões ocasionais de cólera, o delírio perde muito depressa toda influência sobre o comportamento e as ações do doente. Depois do desenvolvimento inicial bastante rápido, não constatamos nem evolução nem progresso verdadeiro da doença. O estado mórbido pode manter-se quase inalterado durante uma década ou mais. A clareza da consciência e o comportamento externos continuam praticamente inalterados; a despeito das ideias delirantes, completamente incoerentes, acompanhamos uma produção maciça de neologismos (KRÄEPELIN apud ELKIS, 2000, p. 25).

Kräepelin caracteriza a paranoia por apresentar um desenvolvimento insidioso que produz um sistema delirante de evolução contínua, durável e impossível de ser abalado, conservando a clareza e a ordem do pensamento. Ideia que mais tarde, Lacan no seu seminário sobre as psicoses vem confrontar, afirmando que “o delírio não é deduzido, ele reproduz a sua própria força constituinte, é, ele também, um fenômeno elementar” (LACAN, 1955-56/2002, p.28).

Nos dias atuais, as duas classificações psiquiátricas internacionais vigentes, o CID 10 e o DSM-IV (APA, 1994), só reconhece dois tipos de causas de adoecimento: as biológicas e as relacionadas a estresse, dando ênfase na superfície e na visibilidade. Dessa forma, a paranoia foi expungida da nomenclatura principal, o termo paranoia como entidade nosográfica desapareceu do DSM, restando incorporada à rubrica dos transtornos delirantes (*delusional disorders*). Porém, sabemos que esse desaparecimento tem consequências. A psicanalista Silvia Baudini (2008) afirma que:

Se o paranoico não deixa de introduzir em seu delírio as coisas do mundo, e o mundo – ou seja, o discurso do Outro – sofreu mudanças fundamentais, já não podemos pensar a paranoia nos mesmos termos, o que, contudo, não equivale a fazê-la desaparecer de vez, pura e simplesmente (BAUDINI, 2008, p.265).

A teoria sustentada por Freud revoluciona o campo do saber, especialmente o psiquiátrico, que considerava até então o delírio somente como uma alteração patológica

ao nível das representações. Ele subverte essa definição de Kräepelin, por exemplo, ao anunciar que o delírio é uma tentativa de cura já posterior a um momento silencioso de ruptura com a realidade.

Embora a teoria psicanalítica tenha sido construída a partir da sua clínica com neuróticos, Freud também publicou artigos sobre o que observou em pacientes psicóticos, com a ressalva de que a sua técnica não era aconselhável a eles. Em seus textos, Freud não abordou o tratamento da psicose, ele abordou as questões relativas ao desencadeamento da psicose, concedendo maior ênfase à paranoia em relação à esquizofrenia. Fundamentado na relação transferencial, pensava ser difícil, senão impossível, prestar-lhes atendimento psicanalítico. O fato é que ele inaugura uma investigação sobre o tema.

O interesse freudiano, de início voltado para a bela histérica, não deixou de lançar o olhar investigativo para a psicose, de modo a apontar possibilidades promissoras para os sujeitos que lhe apresentavam os sintomas. A questão das psicoses efetivou-se, mais claramente, a partir das relações com Jung, levando-o a escrever *Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranoia* (1911), onde discutiu pontos sobre a paranoia, articulando-a ao recalque das pulsões homossexuais. A partir daí, empreendeu uma discussão sobre as estratégias de cura que os sujeitos psicóticos poderiam construir. Com o aforismo *delírio como tentativa de cura*, demonstrou haver um movimento do psicótico em direção à estabilização. Mas, como se daria essa estabilização? Qual seria a diferença entre neurose e psicose? O que faltaria ou teria em excesso na psicose?

Em suas primeiras publicações, Freud interroga-se sobre o que diferencia um neurótico de um psicótico. Textos como *As neuropsicoses de defesa* (1894), *Manuscrito H* (1895), *Neurose e psicose* (1924b) e *A perda da realidade na neurose e na psicose* (1924a) traçam uma trajetória a respeito do termo psicose. Em seu texto de 1894, *As neuropsicoses de defesa*, Freud nos diz que o que diferencia as estruturas seria a ideia de defesa. Freud mostrou que as leis do inconsciente estão presentes em todos os sujeitos: neuróticos, perversos e psicóticos. Essas três estruturas dizem respeito ao posicionamento do sujeito frente a negara castração no Outro; a neurose pelo ocultamento; a perversão pelo artifício e a psicose pela recusa. Cada um desses modos de negação corresponde a uma manifestação fenomênica distinta como o retorno do que foi negado: na neurose o sintoma; na perversão o fetiche; na psicose, a alucinação. Consequentemente, para cada estrutura a castração determina o acesso do sujeito ao mundo simbólico.

Freud afirmou que a maioria dos aspectos do sofrimento humano estava ligado ao modo de nos defendermos de pensamentos ou imagens perturbadoras. Em *Manuscrito H*, ele considera que, ao contrário do que se pensava na psiquiatria, as ideias delirantes não são distúrbios apenas intelectuais. Para ele, os delírios devem sua presença à existência de conflitos, ou seja, aos distúrbios da afetividade ligados a uma problemática psicológica.

Nesse sentido, “o propósito da paranoia é rechaçar uma ideia que é incompatível com o eu, projetando seu conteúdo no mundo externo” (FREUD, 1895, p. 286).

Ainda no texto de 1895, Freud chama a atenção para a energia com a qual a ideia delirante é sustentada – a mesma energia com que o eu se defende de alguma outra ideia intoleravelmente penosa: “Essas pessoas amam seus delírios como a si mesmas” (p. 189), afirmação que destaca a importância que o delírio tem para o sujeito psicótico, pois será a partir dele que uma construção do significado de seu mundo é elaborada. No caso, fica evidenciado o modo como, para cada um, o delírio funciona numa espécie de arranjo para uma ideia que, antes do surto, era difícil de o sujeito assimilar.

É a partir do texto *Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranoia* (1911) que Freud tem a oportunidade de trabalhar a paranoia e diferenciá-la da neurose, pelo mecanismo de formação dos sintomas ou o acontecimento do recalque. Ele localizava no centro do conflito da paranoia uma repulsa, a partir de delírios de perseguição, relativa a uma fantasia de desejo homossexual, uma tentativa em dominar uma corrente homossexual inconsciente, mas que sempre fracassava.

Freud não diz que há recalque na psicose, porém aponta para isso em vários textos sobre o tema. Em 1911, fala de três fases do recalque para lançar luz sobre o mecanismo na paranoia: a fixação, o recalque propriamente dito e o retorno do recalcado. A fixação seria a condição necessária de todo recalque, caracterizando-se pela inibição de um determinado componente pulsional no desenvolvimento, que é deixado para trás, em um estágio mais infantil, comportando-se como se pertencesse ao sistema inconsciente, como recalçada. O recalque propriamente dito caracteriza-se como um processo ativo, ao contrário da fixação, que, segundo ele, parece tratar-se de um retardamento passivo. Já o retorno do recalcado, fracasso do recalque, é considerado como a terceira e a mais importante fase em relação aos fenômenos patológicos, onde se localiza a formação dos sintomas, que implica uma regressão ao ponto de fixação libidinal. Dessa forma, o paciente retiraria das pessoas e do mundo em geral a catexia libidinal anteriormente dirigida a, acontecendo uma destruição do mundo interno. O trabalho do delírio seria uma tentativa de reconstrução, mas que nunca é completo, buscando fazer a libido retornar aos objetos anteriores.

Em seu texto *As neuropsicoses de defesa* (1894), Freud explica que a chave não estaria no teor da ideia perturbadora, mas no mecanismo de sua rejeição. Nesse momento, utiliza, pela primeira vez ao falar do recalque na psicose, o termo *rejeição* (*Verwerfung*), o que pressupõe uma defesa, mas não o recalque propriamente dito. O termo foi traduzido por Lacan como “forclusão”.

É importante salientar que para Freud o retorno do recalcado na psicose surge desde fora. Devido a isso, o psicótico não reconhece o que o invade (alucinações e ideias delirantes) como produções suas, visto que, para ele, são estranhas e sentidas como se viessem de fora. Leader, corroborando Freud, explica:

De fato, as ideias rejeitadas pelas pessoas não podem realmente ser descritas como perturbadoras ou impalatáveis, já que isso implicaria algum tipo de cogitação. A ideia de Freud é que, na verdade, elas são impensáveis, como se nunca tivessem sido propriamente registradas na mente. Isso implicaria que a pessoa não pode se responsabilizar por elas: as ideias simplesmente retornam de fora para dentro, atribuídas a terceiros (LEADER, 2013, p.51).

A única certeza que ele tem é de que isso lhe concerne. Embora tenha teorizado as três etapas do recalque no caso Schreber, na introdução Freud afirma que os paranoicos têm a peculiaridade de desvelarem na superfície “exatamente aquelas coisas que outros neuróticos mantêm escondidas como um segredo” (FREUD, 1911, p. 21), ou seja, mantêm recalçadas.

Quando Freud demarca a distinção entre neurose e psicose, após o desenvolvimento da segunda tópica, ele identifica o que determina o destino do neurótico e do psicótico: a ideia de defesa estabelecida na estrutura do sujeito. Ele nos aponta os desenlaces do conflito, que, na neurose, ocorrem entre o “eu” e o “isso”, e na psicose, entre o “eu” e o “mundo exterior”. É a partir desse ponto que a psicose entra em cena: O eu expulsa uma ideia que se tornou intolerável, por ser demasiadamente investida, e, com isso, separa-se também da realidade externa da qual essa ideia é a imagem psíquica. Segundo Freud (1894) “o eu desprende-se da representação inconciliável, mas ela está inseparavelmente ligada a um fragmento da realidade”, e continua: “se a defesa se posiciona contra um fragmento do isso, ocorrendo daí uma falha parcial, tem-se a neurose, mas, se a defesa se dirige contra um fragmento da realidade e se, ao sujeitá-la, obtém sucesso, tem-se a psicose (*ibid*, p. 65). Esse desligamento seria a condição para que as representações recebam a vividez das alucinações e este estado é denominado de confusão alucinatória.

Segundo Barbosa (2013), a observação sobre a realidade na psicose, em *A perda da realidade na neurose e na psicose* (1924a), ajuda a pensar a seguinte proposição: basta considerar-se o mundo fantasioso das neuroses para pontuar que, na teoria freudiana, a realidade corresponde a uma realidade psíquica, oposta à realidade material. Se Freud (1924) averigua que, na psicose, “a ideia delirante se substitui à realidade porque esta é tão insuportável que passa a ser negada”, a sua investigação não só esclarece que a psicose não é o delírio, como também se aproxima de detectar a existência de um mecanismo de defesa do aparelho psíquico específico da psicose.

Dentro dessa ótica, neurose e psicose diferem menos pela perda da realidade do que pelo modo como o eu reage a este desinvestimento no mundo externo. Se, na neurose, o sujeito compensa o fragmento do *isso* que foi sacrificado pela fantasia, na psicose há uma tentativa de reparação do rompimento com o mundo externo, por meio da

construção delirante, que não reconhece a castração. Logo, a perda da realidade na neurose e na psicose realiza-se de forma específica a cada uma.

As fantasias originárias são, para Freud, as fantasias da *cena primária*, da *castração* e da *sedução*. Elas têm a ver com a origem da história individual do sujeito. Para Freud, a universalidade dessas fantasias está relacionada, por um lado, com a sua transmissão filogenética, e, por outro, com o fato de que tais fantasias representariam determinadas realidades dos primórdios da família humana. As fantasias originárias, ou profantasias, como são também denominadas, estão sempre relacionadas à problemática das origens e pretendem fornecer alguma espécie de representação para o *enigma da origem*, tal como o fazem os mitos coletivos, se lembrarmos igualmente da preciosa definição que Lacan fornece do mito como sendo “a tentativa de dar forma épica ao que se opera da estrutura”. Cada uma dessas fantasias originárias se relaciona com determinado aspecto das origens: a da *cena primária*, com a origem do indivíduo; a da *sedução*, com a origem da sexualidade; a da *castração*, com a origem da diferença sexual (JORGE, 2010, p. 239).

Freud assevera que há uma perda da realidade tanto na neurose quanto na psicose, uma perda parcial da realidade na neurose e uma perda total no que concerne à realidade nas psicoses. Com isso, ele demarca as neuroses e as psicoses pelo estatuto do que retorna quando o mecanismo de defesa falha. Leader (2013) corrobora a teoria:

O recalçamento na neurose é apenas parcial: deixa em sua esteira sintomas que podem ser usados para rastrear o material recalçado. Mas, para Freud, a psicose envolvia um processo mais radical. As ideias ou experiências perturbadoras não eram apenas esquecidas nem tinham sua carga afetiva deslocada: eram totalmente abolidas (LEADER, 2013, p. 51).

Freud então investiga a existência de um mecanismo específico das psicoses, análogo, mas distinto do recalçamento das neuroses. Apesar de ele utilizar a teoria do recalçamento para explicar o mecanismo das neuroses nas psicoses, por volta de 1894 surgem algumas questões fundamentais concernentes à última estrutura. Ao explicar o mecanismo de defesa do eu contra uma ideia incompatível, ele faz um contraponto entre recalque na neurose e *rechaço* na psicose. Na psicose, existe uma ideia muito mais poderosa e bem-sucedida, capaz de rechaçar tanto o afeto quanto a ideia, o que o leva a

distinguir os sintomas como retorno do recaiado, nas neuroses, e os delírios como sintomas do retorno do recaiado, nas psicoses (FREUD, 1896, p. 180).

A respeito da teoria do recaiamento, Freud destaca duas formas pelas quais, nas neuroses, o mundo externo dirige o eu: por meio de percepções atuais em constantes transformações e pelas percepções antigas, que formam parte do eu. Na neurose, o conteúdo aflitivo é recaiado, havendo recai que das exigências pulsionais. O recaiado retorna, de maneira substitutiva, sob a forma de sintoma, seja no corpo, no pensamento ou na forma de angústia. Dependendo desse retorno, resulta uma histeria, uma neurose obsessiva ou uma fobia. As exigências pulsionais recaiadas são substituídas pela satisfação obtida com a fantasia inconsciente (GUERRA, 2010).

Nas psicoses, não só as novas percepções são recusadas, como também o mundo externo perde sua significação (FREUD, 1924a, p. 156). Como consequência dessa recusa e da perda do investimento libidinal, o eu é arrancado da realidade e, em troca, cria um novo mundo, tanto interno quanto externo, em acordo com as imposições do isso, constando-se uma perturbação da relação do sujeito com a realidade: “Na neurose, um fragmento da realidade é evitado por uma espécie de fuga, ao passo que na psicose ele é remodelado... a neurose não repudia a realidade, apenas a ignora: a psicose a repudia e tenta substituí-la” (FREUD, 1924^a, p. 231). Dessa forma, seguindo a leitura, podemos observar que na psicose, a perda da realidade estaria, portanto, necessariamente presente. Essa mesma passagem pode ser lida como: na psicose ocorre uma defesa muito mais poderosa e bem-sucedida, pois o eu rejeita a representação incompatível juntamente com o seu afeto e se comporta como se a representação jamais tivesse existido. Já a neurose se caracteriza por uma recusa do eu em aceitar a poderosa pulsão do isso, recusando a posição de mediador da satisfação pulsional, operando a serviço do supereu e da realidade (princípios morais), a partir do mecanismo do recaiamento. O material “recaiado” insiste em se fazer conhecido, logo, ele escolhe vias substitutas, e o sintoma aparece, então, como sendo uma representação substitutiva.

Freud afirma ainda que a perda da realidade diz respeito àquele fragmento de realidade relacionado ao objeto do desejo, sendo a neurose, exatamente, esse segundo tempo, que marca o retorno do recaiado e da constituição da fantasia, revelador do fracasso na aceitação da realidade faltosa. Na psicose, o primeiro tempo é decisivo, ou seja, a perda da realidade, onde ela se apresenta em sua radicalidade, como um total repúdio. O segundo tempo da psicose também comporta o caráter de uma reparação, como na neurose e, nesse sentido, o delírio e a alucinação ocupam o lugar da fatura na relação do eu com o mundo. Para Jorge (2010, p. 144), “o psicótico, por meio da produção do delírio, tenta suprir a falta da instauração da fantasia. Na psicose, é essa capacidade de frear o empuxo-ao-gozo, que a fantasia presentifica a todo instante para cada um de nós, que não aparece”.

Em ambas as estruturas, o mais importante não é a questão relativa à perda da realidade, mas, sim, os substitutos encontrados. Na neurose, o substituto encontrado ocorre via mundo da fantasia; já na psicose, os substitutos são o delírio e a alucinação. Se, em

1914, Freud descreve o delírio como um processo de recuperação, em 1924 o delírio surge como um remendo sobre a fenda que se abre entre o eu e o mundo externo. Essa fenda é cerçada pela nova realidade, criada mediante alucinação. O fragmento de realidade rejeitado na psicose se impõe constantemente ao psiquismo – tal como o recalque na neurose – e denuncia o fracasso do remodelamento da realidade de forma satisfatória. O psicótico nega a realidade, ou parte dela, com o objetivo de não deparar com a representação inassimilável; alguns psicóticos começam o trabalho de construção de uma realidade outra, uma realidade não compartilhada e marcada pela certeza delirante (CAMPBELL-GAMA, 2009). Esse processo explica o mecanismo da psicose como sendo um rompimento do eu em relação à representação inaceitável, a qual fica ligada a um fragmento da realidade. À medida que obtém esse resultado, o eu se desliga total ou parcialmente da realidade. E assim, Jorge (2005) nos observa que:

A grande reviravolta freudiana com relação as psicoses foi a de enunciar que o delírio não é a psicose, mas, ao contrário, a tentativa de cura da psicose. Ou seja, o delírio é a tentativa, mais ou menos exitosa — mais exitosa na paranoia, quando ele comparece de modo sistematizado, e menos exitosa na esquizofrenia —, de reconstituir este verdadeiro filtro da fantasia que opera na neurose de modo a proteger o sujeito do encontro com o real em jogo na pulsão de morte (JORGE, 2005, p. 207).

Em *Além do princípio de prazer* (1920), ao introduzir a pulsão de morte, Freud pôde dar à pulsão seu verdadeiro e radical estatuto, de força, pressão (*Drang*) que almeja a satisfação absoluta, denominada por Freud de morte. Com o segundo dualismo pulsional, que passa a opor pulsões de vida e pulsão de morte, Freud passa a considerar duas ordens de pulsão: as pulsões de vida (no fundo, as pulsões sexuais do primeiro dualismo) que, por sua própria natureza, fazem muito barulho, e a pulsão de morte, que opera em silêncio.

As pulsões de vida têm muito mais a ver com nossa percepção interna; de fato, surgem como revoltosas, sem cessar trazem tensões cujo alívio é sentido como prazer, enquanto que as pulsões de morte parecem realizar seu trabalho com discrição. O princípio de prazer parece estar diretamente a serviço das pulsões de morte (FREUD, 1920, p.61).

É necessário que haja um investimento objetal para que a pulsão de morte não fique concentrada no eu, o que pode ser devastador. Na psicose, ao retirar a libido de pessoas

e coisas do mundo externo, o sujeito não as substitui por outras na fantasia; a libido, portanto, fica represada no eu. Quinet (2002, p. 81) descreve que “a satisfação da pulsão é, de fato, paradoxal, pois ela exige uma satisfação constante, o que é impossível devido ao objeto perdido”.

2.2 Consequências da ameaça narcísica e a gramática da paranoia

Freud, em 1914, desenvolve o conceito de narcisismo em seu artigo intitulado *Sobre o narcisismo: uma introdução*. Essa ideia já havia sido citada em alguns momentos anteriores, mas somente a partir dessa data ele falará de uma libido narcísica e de uma problemática que envolvia a constituição do eu e seus processos identificatórios no encontro com o outro. Recorre ao mito de Narciso para caracterizar seu conceito, em cuja história o personagem Narciso se apaixona pela própria imagem que vê refletida nas águas do lago, semelhante ao que ocorre com o sujeito humano, que nunca deixa de investir parte de sua libido no eu.

Embora Freud tenha construído toda sua teoria psicanalítica a partir dos seus atendimentos com pacientes neuróticos, quando depara com impasses para compreender também as psicoses, começam a se produzir revisões e inovações em sua visão teórica. É dessa empreitada que nasce o conceito de narcisismo. Freud atesta a aplicabilidade da teoria sexual também às psicoses, firmando a sexualidade como propulsora do funcionamento do aparelho psíquico.

Ávido pelo saber, ele vai recorrer ao conceito de narcisismo, para tentar tornar compreensível a origem do desejo homossexual na paranoia (Ibid., p. 83). Dessa forma, ele admite a existência simultânea de uma libido do eu e uma libido do objeto. Essa concepção faz com que se mude a forma de entender o conflito psíquico, uma vez que o eu já não é mais neutro diante dos investimentos libidinais. Ele discute o papel da defesa contra o narcisismo ameaçado no desenvolvimento da sexualidade, considerando aí as relações entre o eu e os objetos. Traçando uma perspectiva da libido sexual e da libido do eu e assinala a importância delas, assim como do narcisismo, na constituição do ‘ideal do eu’ e da instância auto-observadora que lhe é correlata. Estes últimos têm seus mecanismos de ação complementares, o que conduziu Freud a distinguir sua importância no esclarecimento da etiologia da paranoia.

Luciano Elia (1995) define o narcisismo como o processo pelo qual o sujeito assume a imagem do seu corpo próprio como sua e se identifica com ela (eu sou essa imagem), num reconhecimento do eu a partir da imagem do corpo próprio investida pelo outro.

No narcisismo primário, segundo Freud, um ser humano tem originalmente dois objetos sexuais – ele próprio e a mulher que cuida dele – o que leva a considerações de um narcisismo primário em todos os seres; em alguns casos, pode manifestar-se de forma dominante em sua escolha objetual. O desenvolvimento do eu consiste em um

afastamento do narcisismo primário e dá margem à vigorosa tentativa de recuperação desse estado. Esse afastamento é ocasionado pelo deslocamento da libido em direção a um ideal do eu, imposta de fora, sendo essa satisfação provocada pela realização desse ideal.

No narcisismo secundário há um retorno dos investimentos feitos sobre objetos externos ao eu. A libido ganha um caráter móvel, permitindo que seja possível ao mesmo tempo o investimento no eu e em objetos externos, na mesma medida em que permite a retirada dos investimentos externos com retorno da libido ao eu. Descrevendo seus mecanismos, com base na ideia da libido do eu (libido narcísica), Freud distingue a introjeção para o campo fantasmático, típico do processo neurótico, da retração da libido do eu, característico da psicose, afirmando que o parafrênico parece realmente ter retirado sua libido de pessoas e coisas do mundo externo, sem substituí-los por outras na fantasia, ficando a libido represada no eu. Este represamento dá origem a uma das principais características da psicose, a *megalomania* – produção na qual o eu é tomado como objeto de investimento sexual. Segundo Campbell-Gama (2009) este conceito permite a compreensão de porque o psicótico, muito frequentemente, se encontra em posição de objeto, sendo esse lugar inelutável para ele. Freud assinala que a megalomania não é uma criação nova, mas uma ampliação e manifestação mais clara de condição já existente: o narcisismo primário.

Freud introduz de forma implícita os conceitos de “eu ideal” e “ideal do eu” para explicar o que acontece com a libido nesse retorno. Coloca o eu ideal como sendo o estado narcísico de onipotência na infância, inerente ao narcisismo primário, na medida em que a noção de ideal do eu é colocada como uma instância diferenciada que dita um modelo ao qual o sujeito procura seguir. O investimento narcísico no falô, priorizado, sobretudo, pelo neurótico nas suas relações de identificação e escolha objetal, também será a referência tomada por Freud para pensar o destino do sujeito na psicose.

O importante da teoria do narcisismo é que ela aponta a questão homossexual da paranoia como uma problemática da constituição do eu. Sendo assim, o desencadeamento da psicose diz respeito a uma precariedade na sustentação psíquica do sujeito que depende do outro, como “duplo”, para a manutenção de sua integridade; a invocação de uma instância terceira (no caso de Schreber, a assunção a um cargo importante), portanto, desencadeia a desagregação psicótica (fantasia de fim do mundo), visto apontar para a presença de uma alteridade não “digerível” pelo eu (LEITE, 2003).

No estudo do caso Schreber (1911), Freud coloca o narcisismo em evidência no desenvolvimento sexual do sujeito, propondo que este seria uma fase intermediária entre o autoerotismo e o amor objetal. A partir da leitura das *Memórias*, Freud se deparou com o relato de um homem que tinha a certeza de ter vivido uma transformação do seu corpo masculino em um corpo de uma mulher. Ele irá destacar como causa ativadora da doença de Schreber a irrupção de um impulso homossexual, dirigido, desde o início, ao seu médico Flechsig, e que suas lutas contra esse impulso libidinal produziram o conflito que deu origem à produção delirante.

No desencadeamento da psicose de Schreber, o que se observa é que, apesar de suas tentativas contrárias e de indignação contra as fantasias homossexuais, estas não retrocedem, pelo contrário, manifestam-se em uma verdadeira imposição de transformação em mulher, que Schreber passa a experimentar em seu corpo e em suas vísceras. Pela via da construção de um delírio persecutório, Schreber passa a atribuir essa emasculação imposta, sentida no real de seu corpo, a uma conspiração, perseguição e grave injúria que lhe era dirigida, proveniente de seu médico Flechsig. Freud constatou que as fantasias de transformação em mulher poderiam ser elemento comum nas paranoias, pelo fato de, na origem da patologia, subsistir uma defesa poderosa contra a corrente de impulso homossexual – uma defesa contra o narcisismo ameaçado (FREUD, 1911).

Percebe-se, desta forma, que além do narcisismo ser um conceito importante na evolução da metapsicologia freudiana, também é crucial no que toca à formação da teoria das psicoses:

Essa fase do narcisismo, equidistante entre o auto - erotismo e o amor objetal podem, talvez, ser indispensável normalmente; mas parece que muitas pessoas se demoram por tempo inusitadamente longo nesse estado e que muitas de suas características são por elas transportadas para os estágios posteriores de seu desenvolvimento. [...] As pessoas que se tornaram homossexuais manifestas mais tarde, nunca se emanciparam pode se presumir, da condição obrigatória de que o objeto de sua escolha deve possuir órgãos genitais como os seus. [...] Em meus *Três Ensaios da Teoria da Sexualidade*, expressei minha opinião que cada estágio do desenvolvimento da psicosexualidade fornece uma possibilidade de "fixação" e, assim, de ponto disposicional. As pessoas que não se libertaram completamente do estágio de narcisismo - equivale a dizer, têm neste ponto uma fixação que pode operar como disposição para a enfermidade posterior (FREUD, 1911/1996, p. 83-84).

Diante do exposto, pode-se dizer que o desejo homossexual é o fragmento insuportável rejeitado na paranoia e ele pode ser condensado na proposição: ‘Eu (um homem) o amo (um homem)’. Diante disso, o paranoico inverteria inconscientemente a frase: *Eu amo um homem* para *Eu odeio um homem*. Encontra-se aí a origem das principais formas do delírio paranoico, como uma defesa contra a irrupção da libido homossexual, ou seja, a defesa contra esse desejo inconsciente repousa na crença de que o objeto homossexual amado na verdade quer perseguir o sujeito.

Pode-se dizer que um fragmento insuportável, o desejo homossexual, foi veementemente rejeitado por Schreber. A radicalidade dessa rejeição pode ser constatada na própria teorização do caso, pois Freud afirma que, na psicose, o que foi

internamente abolido retorna desde fora (FREUD, 1911, p.78). O desejo de ser uma mulher no ato da cópula foi abolido e o psicótico poderá reconstruir uma nova realidade delirantemente. No período de reconstrução, enquanto a libido ainda permanece centrada no eu, Schreber vivencia fenômenos diretamente no corpo, pois há um excesso de libido ainda não investida externamente. Na medida em que a libido é novamente investida, quando sua fantasia de desejo feminino se dirige ao pai, o quadro se estabiliza. O desejo homossexual rejeitado retorna externamente como vontade divina: “ser a mulher de Deus”.

É interessante notar que o fator desencadeador, a homossexualidade inconsciente, quando retorna como algo que vem de fora, torna-se aceitável. O que possibilita, porém, a estabilização do quadro clínico é a fantasia feminina ser devolvida ao pai, como ressalta Freud: “No caso Schreber, mais uma vez encontramos-nos no terreno familiar do complexo paterno (FREUD, 1911, p.63).

2.3 Delírio como tentativa de cura

A partir do momento que Freud dá voz às histéricas e acredita que, do que elas padecem, há um sentido, abre-se também um novo campo sobre as psicoses. O que era aposta para as histéricas, também era possível de transpor para o campo da psicose, *a escuta*, nesse caso, a escuta do delírio. Dito isso, quando o analista privilegia a escuta do discurso psicótico, o que está querendo dizer?

O delírio, para Freud, é construído de forma autocrática, ou seja, a partir dos impulsos do *isso*, que não admite restrições da realidade. Há um afrouxamento da relação com a realidade externa: “A perda da realidade afeta exatamente aquele fragmento de realidade, cujas exigências resultaram na repressão instintual ocorrida” (FREUD, 1924b, p. 205).

Desde o *Rascunho H*, foi possível verificar a importância do delírio para o psicótico, no momento em que Freud observou que “a ideia delirante é sustentada com a mesma energia com que o eu se defende de alguma outra ideia intoleravelmente penosa”. E ele conclui: “Essas pessoas amam seus delírios como a si mesmas. É esse o segredo” (FREUD, 1895, p. 257). Essa afirmação foi feita em 1895 antes mesmo de Freud ter feito a análise do livro de Schreber (1911) e ter escrito o texto sobre o *Narcisismo* (1914).

Em *Observações adicionais sobre as neuropsicoses de defesa* (1896), Freud formula o conceito de delírio a partir da formação de compromisso. Vale ressaltar que o conceito foi formulado no campo da neurose para dar conta da conciliação entre as moções pulsionais e as exigências da censura, ou seja, de um conflito entre instâncias. Porém, em *A perda da realidade* (1924a, p.196-7), ele conclui que, se a perda da realidade é comum à neurose e à psicose, o modo de substituir a realidade perdida será diferente em

cada uma das duas estruturas: “O novo mundo externo, fantástico, da psicose, quer substituir a realidade externa; por sua vez, o da neurose prefere ligar-se, como o brinquedo das crianças, a um fragmento da realidade”. Diante disso, é possível sustentar que o delírio não é uma formação de compromisso, pois não há conflito entre duas instâncias.

Com a análise da obra de Schreber, Freud entende que o delírio – produção psicótica por excelência – tem um sentido, tal qual os sintomas histéricos. Trata-se de um movimento na direção da cura, do delírio como tentativa de cura: “A formação delirante, que presumimos ser o produto patológico, é, na realidade, uma tentativa de restabelecimento, um processo de reconstrução” (FREUD, 1911, p.65).

Assim, define o delírio como um “remendo no lugar em que originalmente uma fenda apareceu na relação do eu com o mundo externo” (FREUD, 1924b, p. 169). Freud não considerava a psicose de Schreber como uma desordem orgânica, isto é, cerebral, mas como uma desordem psíquica. O sintoma que, historicamente, teria sido tomado pela psiquiatria como algo a ser curado, no sentido de ser extirpado, já seria, ele próprio, uma forma de cura. Segundo Leite (2006), “o *delírio* se apresenta, portanto, como tentativa de recobrir um *fosso*, que a expressão freudiana *fantasia de fim de mundo* tenta ilustrar”. Freud afirma que, quando a megalomania falha, o represamento da libido no eu se torna patogênico, e o sujeito inicia o trabalho de construção do delírio, que tem como objetivo o reinvestimento da libido nos objetos.

Leite (2003) analisa, no texto *Psicopatologia da vida cotidiana*, no capítulo denominado “Determinismo, crença no acaso e superstição – alguns pontos de vista”, o fato de que Freud (1901) resgata a possibilidade de demonstrar a existência de um conhecimento inconsciente na paranoia, uma vez que o paranoico projeta na vida mental de outras pessoas aquilo que está inconscientemente presente na sua. O sentimento de convicção do paranoico é justificado, pois há algo verdadeiro nele.

Leader reforça o ponto de vista de Freud quando este alerta que grande parte da psicose tem a ver com a restauração, com o esforço de recriar a realidade ou de restabelecer o contato com ela: “A estranheza do pensamento delirante faz com que, muitas vezes, ele pareça exatamente o inverso, mas sua função curativa pode ser singularmente clara” (LEADER, 2013, p. 84).

O discurso do psicótico, suas produções, supõe que ele veicula um desejo. Porém, com relação à convicção paranoica, esse saber perde o valor, pois não é assumido como pertencente ao próprio sujeito, mas como se fosse de um outro, o que acaba por retornar sob a forma de um excesso que transborda a realidade.

A respeito desse excesso sofrido pelo psicótico, Freud assinala que a internalização da Lei edípica defende o eu do ‘retorno da catexia libidinal’ (FREUD, 1924c, p. 196). Como não houve simbolização do Édipo, ao se deparar com a representação inassimilável, o sujeito pode desencadear o surto psicótico e ser invadido pelo excesso pulsional. O paranoico localizar e se proteger deste gozo avassalador que o invade, com

sua construção delirante. Sendo assim, o trabalho do delírio tem por objetivo dar uma significação delirante ao gozo ilimitado que invade o paranoico. Freud (1911) demonstrou em sua análise do caso Schreber que é o psicótico quem interpreta os seus fenômenos. Nesse sentido, podemos afirmar que é o paranoico quem interpreta o que retorna desde fora e o invade.

A construção delirante seria a forma de o sujeito poder reaver, mesmo que de forma precária, até mesmo persecutória, sua relação com as pessoas e coisas do mundo. Soler (2007, p.19) pontua que o trabalho do delírio constrói uma metáfora de substituição. Frente à catástrofe do seu mundo subjetivo, o paranoico, pela via do delírio, reconstrói seu mundo, "não mais esplêndido, é verdade, mas pelo menos de maneira a poder viver nele" (FREUD, 1911/1996, p. 94-95). Sendo assim, naquilo que o psicótico fala, ele se dá a conhecer, mesmo que não possa reconhecer-se no que diz.

A realidade do sujeito da psicose é povoada por suas criações inconscientes projetadas nos parentes, vizinhos e colegas, ou seja, em casa, na rua e no trabalho... A via régia do inconsciente é a rua. As loucuras notívagas do sonho são vividas na rua em plena luz do dia (QUINET, 2006, p. 47).

Para Lacan (1955-56/ 2010, p. 141) “assim como todo discurso, um delírio deve ser julgado em primeiro lugar como um campo de significação que organizou um certo significante”. É a economia do discurso, ou seja, a relação do sujeito com o ordenamento comum de seu próprio discurso que permite distinguir que se trata de um delírio. Ele prossegue:

Freud teve o sentimento de que, nas relações do sujeito psicótico com seu delírio, alguma coisa ultrapassa o jogo do significado e das significações, o jogo do que nós chamaremos mais tarde as pulsões do *id*. Há aí uma afeição, um apego, uma presentificação essencial, cujo mistério continua sendo para nós quase total, o mistério de que o delirante, o psicótico, está unido ao seu delírio como a algo que é ele próprio (LACAN, 1955-56, p.246, grifo do autor).

Por fim, Campbell-Gama (2005) acentua que o “delírio é uma invenção singular através da qual, eventualmente, o paranoico circunscreve o gozo e se protege do horror que o invade”. Nesse sentido, Schreber defendeu-se com firmeza e recorreu ao delírio numa tentativa de reconstruir suas relações com o mundo. Quando se abre um buraco no

mundo da pessoa, o delírio oferece um concerto, por oferecer a significação (LEADER, 2013, p. 83).

Tais considerações remetem ao fato de que só através da construção delirante o paranoico pode esculpir o vazio no qual o sujeito se situou como pôde, e produzir um lugar para ele no mundo.

Visto alguns mecanismos da paranoia, será apresentado no próximo ponto o caso clínico freudiano de 1915, *Um caso de paranoia que contraria a teoria psicanalítica da doença*, pois ele demonstra como a clínica pode ser sutil e delicada. Sigmund Freud revela uma dificuldade de diagnóstico de paranoia referido a uma paciente feminina. Dessa forma, optamos por apresentar um recorte desse artigo, com o objetivo de ilustrarmos as questões próprias das paranoias.

2.4 Um caso de paranoia que contraria a teoria psicanalítica da doença (1915)

Vamos nos servir desse caso clínico para apontar o mecanismo da paranoia e revisitar a tese freudiana de que a defesa contra impulsos homossexuais é a causa da paranoia. O nosso maior interesse nesse artigo vem do fato de se tratar de um caso de paranoia feminina, que permite a Freud a confirmação da teoria formulada em sua análise de Schreber, a saber: a ligação entre paranoia e desejo homossexual.

O caso clínico freudiano de 1915, denominado *Um caso de paranoia que contraria a teoria psicanalítica da doença*, demonstra como a clínica pode ser sutil e delicada. Sigmund Freud revela uma dificuldade de diagnóstico de paranoia referido a uma paciente feminina, o que lhe permite a confirmação da teoria formulada em sua análise de Schreber sobre a ligação entre paranoia e desejo homossexual.

Freud, em 1915, relata que é procurado por um advogado conhecido, que estava com dúvidas a respeito da queixa de sua cliente: uma jovem o procurara para pedir-lhe que a proteja das investidas de um homem, que tentava arrastá-la para uma aventura amorosa. A cliente declara ter esse homem abusado de sua confiança, fazendo espectadores ocultos tirarem fotografias de seus encontros íntimos. Agora, de posse das fotos, ele estava em condições de desonrá-la e forçá-la a demitir-se do emprego. Esse advogado era experiente o bastante para perceber o traço doentio dessa acusação e reconhecendo-lhe, inclusive, o cunho patológico. Interessava-se em ouvir a opinião de Freud.

Após seu primeiro encontro com a jovem, Freud descreveu a paciente como uma moça de trinta anos, excepcionalmente bonita e graciosa. Parecia bem mais jovem do que a idade declarada, e tinha uma presença marcadamente feminina. Com relação a ele próprio, a atitude da paciente foi negativa, à medida que não houvera se empenhado em ocultar a desconfiança. Nem as expressões de seu rosto nem as revelações afetivas

traíam algum pudor ou embaraço, como seria de esperar ante um desconhecido. Achava-se dominada pela preocupação que sua experiência havia produzido.

A jovem não demonstrou nenhuma emoção ou acanhamento, o que seria natural na presença de estranhos – mostrara-se totalmente dominada pela apreensão provocada por sua experiência. Havia anos era funcionária de uma grande firma, na qual possuía um cargo de responsabilidade, com satisfação própria e de seus superiores. Nunca havia procurado relações amorosas com homens. Vivia com sua velha mãe, era arrimo de família e não tinha irmãos. O pai tinha morrido muito anos antes. Recentemente, um homem bastante atraente, empregado da mesma firma, aproximou-se dela, causando-lhe atração. Em vista de ser casado, o homem prometera-lhe que ela não correria risco algum, pois, como o matrimônio entre os dois, por circunstâncias externas, seria impossível, não iria expô-la. Ela cedeu e visitou-o nos aposentos de solteiro, durante o dia.

No meio de uma cena idílica, ela assustou-se com uma pancada ou estalido vindo da escrivaninha; na janela havia uma cortina. O homem lhe disse que o ruído, provavelmente, era do relógio. Ao sair, ela viu dois homens na escada que conversavam baixinho e carregavam uma caixa. Esse episódio ocupou seus pensamentos; no caminho de casa, fez a seguinte concatenação de ideias: a caixa podia ser uma máquina fotográfica; o fotógrafo poderia ter ficado escondido atrás da cortina; o estalido era do obturador da máquina. Passou a suspeitar do amante, perseguia-o com recriminações, pedia garantias. Aí começa a esboçar-se o mecanismo de delírio de perseguição, projeção e recriminação ao outro. A partir desse momento, nada pôde acabar com as suspeitas que nutria em relação ao amado: estava com ele, oralmente e por escrito, para que lhe desse explicações e a tranquilizasse, e recriminava-o; mas era indiferente às asseverações que dele partiam, a respeito da sinceridade dos seus sentimentos e da falta de fundamento daquela desconfiança.

O ensino de Lacan permite formular que o delírio é um discurso articulado. Trata-se de uma combinação de elementos onde a intenção de situar o fenômeno elementar assume um valor, um sentido. O que especifica a alucinação psicótica é o fenômeno verbal; a alucinação do verbo ligada aos órgãos dos sentidos. Nesse caso, o que desencadeou o delírio na jovem foi um ruído: o estalido. A partir daí, a dúvida é substituída por uma certeza delirante: “As fotos vão arruinar-me”. Baudini (2008, p. 265) lembra que, como Lacan destaca, “o sistema delirante da paranoia leva em conta as coisas do mundo para fazer entrar esses elementos em seu delírio”. Quinet (2006) esclarece que, para os psicóticos, “o Outro não é barrado, é consistente”. A jovem dá uma atribuição subjetiva ao Outro, encarnando-o no homem, tratando-o como aquele que, após fazer-lhe propostas amorosas, é o causador de sua ruína.

Freud (1915) afirmava que o paranoico luta contra uma intensificação de suas tendências homossexuais, algo que remete, no fundo, a uma escolha narcísica de objeto. Sustentava também que o perseguidor, no fundo, é alguém que o indivíduo ama ou amou. Da junção dessas duas teses resulta que o perseguidor tem de ser do mesmo sexo

que o perseguido. Ele ainda diz que é certo que não compreender como universalmente válida e sem exceções a proposição de que a homossexualidade condiciona a paranoia, mas isso apenas porque as observações não eram suficientemente numerosas. A jovem em questão contradiz essa premissa: transformou o amor do homem em perseguição, não desencadeando, aparentemente, nenhuma defesa contra uma ligação homossexual. A garota parecia rejeitar o amor a um homem, transformando o amado diretamente em perseguidor; não havia traço da influência de uma mulher, de revolta contra um vínculo homossexual.

Ele pediu uma segunda entrevista à paciente, que, relutantemente, concordou em avistar-se com ele, sem a presença do advogado. Foram esclarecidos os seguintes detalhes adicionais: ela visitara o amante duas vezes e, na segunda visita, havia escutado o ruído. Na primeira, não lhe parecera que tinha ocorrido nada de extraordinário. Somente no dia seguinte aconteceu um fato: seu departamento era chefiado por uma senhora idosa, descrita como parecida com sua mãe, de quem ela se considerava a predileta; o amante fora a seu departamento discutir assuntos de trabalho com sua chefe, e conversaram em voz baixa. Na realidade, a partir desse momento, que ela se convenceu de que eles estavam falando de sua aventura no dia anterior – o delírio de perseguição iniciara-se aí. A maternal chefe agora sabia de tudo e sua conduta, no decorrer do dia, “confirmava suas suspeitas”. Começaram, então, as recriminações ao amante. O homem protestou e convenceu-a da falta de sentido das acusações. Tanto assim que a jovem repetiu a visita ao amante. A segunda visita esclarece, para Freud, o teor patológico de que se originam as suspeitas da jovem: a chefe era uma substituta da mãe. Para ele, o amante fora posto no lugar do pai, e, apesar da diferença de idade, ela suspeitava de uma relação amorosa entre o amante e a chefe. “O psicótico encontra-se, muitas vezes, antes de um primeiro surto, numa relação dual com o duplo imaginário, por vezes a própria mãe” (QUINET, 2009a, p.19).

Embora Freud afirme que “não sustentamos, é verdade, como universalmente válida e sem exceção, a tese de que a paranoia é determinada pelo homossexualismo” (1914-16, p. 273), há um “complexo materno” que sustenta o desenvolvimento de um delírio de perseguição, ou seja, o amor pela mãe se torna, é colocado em termos de relação dual amorosa. Em sua constatação, Freud esclarece que o perseguidor original, o agente de quem a paciente queria escapar, não é um homem, mas, sim, uma mulher: a chefe idosa.

Freud afirma que a defesa contra impulsos homossexuais seria a causa da paranoia. Essa não seria a causa, porém uma de suas manifestações. Um único estalido designou o delírio: “ele quer a minha ruína”, apontando para o desencadeamento do delírio de perseguição. A metáfora delirante, encontrada na psicose, tem como função operacional amenizar o gozo que é da ordem do insuportável. Na paranoia, o sintoma primário de defesa é a desconfiança, e o delírio é concebido como um fracasso dessa defesa. Mesmo estando deslocado, o delírio revela que o objeto perseguido era do mesmo sexo da paciente. Na psicose, um fragmento da realidade rejeitada retorna sem parar, para forçar a abertura da vida psíquica. Para Freud (1911, p. 70), “o que foi abolido dentro volta do

lado de fora”; com Lacan (1955-56, p. 98) descobre-se que “o que não é simbolizado retorna no real”.

Procurando, até aqui, ser fiel à análise freudiana da relação causal entre homossexualidade e paranoia, permito-me, neste momento, levantar algumas considerações para bordar à proposta dessa pesquisa: apesar do destaque dado por Freud à relação entre homossexualidade e paranoia, é interessante observar, que na análise do caso Schreber, Freud se interroga sobre a possível homossexualidade schrebiana, e entende que, nesse caso, é uma homossexualidade atípica, onde o sujeito é tomado por uma irrupção, em um determinado momento da vida, de uma fantasia homossexual sob a qual o sujeito se vê abruptamente tomado, o que o deixa absolutamente transtornado, a deriva, no tocante à sexualidade.

Na paranoia de Schreber, o sujeito se defende construindo seu delírio, não da castração, mas de uma irrupção de uma fantasia homossexual. Dessa forma, afeminização de Schreber não é uma escolha, mas algo que retorna para o sujeito, que se impõe a ele, causando extremo horror. Esta vivência coloca em perigo sua identidade sexual, pois ele se vê tomado no real de sua carne por um processo abrupto de feminização.

No caso Marcelo, foi possível observar também esses fenômenos, onde tudo que se refere ao sexual é tido por ele como da ordem do horror, seja com sua esposa, seja com Deus.

Veremos de que forma, Lacan em sua retomada a Freud, tratada sexuação, mais precisamente na psicose, para cunhar o que ele chamará de empuxo-à-mulher – termo que não diz respeito à causa precipitadora da psicose, mas ao efeito da falha simbólica, ocasionada pela forclusão do Nome-do-Pai no Outro.

CAPÍTULO 3

A QUESTÃO DA PSICOSE NA OBRA LACANIANA

Este capítulo visa pensar a psicose a partir dos elementos deixados por Freud, no qual as psicoses foram teorizadas a partir de pressupostos relativos à neurose. Com isso, Lacan contribui com sua revisão acerca desses conceitos, em particular alguns textos que se iniciam com sua tese de Doutorado – *Da psicose paranoica em suas relações com a personalidade* (1932) – têm passagem por *Formulações sobre a causalidade psíquica* (1946) e prosseguem com sua dedicação, por um ano, ao estudo sobre as psicoses, entre 1955 e 1956. Nesse mesmo período, produziu também o importante texto *De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose* (LACAN, 1957-58/1998), resultando em sua teoria da psicose como decorrente da forclusão do significante Nome-do-Pai no campo do Outro e na importante discussão sobre a constituição e o tratamento da psicose.

3.1 Complexo de Édipo

Tomando por base a investigação de até que ponto Lacan foi além de Freud em sua referência ao Complexo de Édipo, cabem as leituras do *Seminário, livro 3: as psicoses* (1955-56) e do texto *De uma questão preliminar a todo tratamento possível das psicoses* (1957-58).

Lacan deu uma guinada ética quando passou a escutar as psicoses. Elas tornavam evidente algo que ele já havia percebido no início de sua carreira como médico: que a loucura estava antes a serviço de uma criação individual do que a favor de uma defesa. E a psicanálise deveria estar à altura dessas criações. Ele aborda a psicose como algo específico, considerando-a como uma estrutura clínica diferente da neurose. Wartel (2008, p.145) diz que Lacan considerou a clínica da psicose como essencial à psicanálise, sem a qual esta, reduzida à clínica das neuroses, não responderia nem ao seu alcance nem ao seu objeto próprio. A referência ao Édipo é um dos pilares que sustentam a doutrina freudiana, sendo o divisor entre a neurose e psicose. Freud serviu-se desse mito para fundamentar a noção de que há um desejo inconsciente que habita cada um.

Atribuindo a todos os seres humanos um mesmo órgão genital, e vindo mais tarde a se defrontar com a diversidade dos corpos sexuados, meninos e meninas são surpreendidos face à difícil questão de significar a diferença. Foi precisamente no texto *A dissolução*

do complexo de Édipo (1924c) que, pela primeira vez, Freud registra uma dissimetria existente entre o caminho trilhado pelos meninos e pelas meninas, na via-crúcis do Édipo. No entanto, veremos que esse caminho não é para todos.

O Édipo no menino se dá quando, diante da angústia de castração, ele opera a renúncia à mãe, onde há um investimento objetal em relação a ela e uma identificação com o pai. A mãe ocupa o lugar central de primeiro objeto de amor, iniciando-se um desejo incestuoso; no entanto, existe a presença de um terceiro nessa relação: o pai. O pai é, de início, “um rival perturbador” (FREUD, 1925, p. 268), devido sua função de interditar a mãe. Dessa forma, o pai é visto como obstáculo; há um conjunto de desejos amorosos e hostis, que se transforma em um desejo de livrar-se dele com o intuito de tomar o seu lugar junto à mãe. Um triângulo de amor e ódio em cujo centro habitam ameaçadores do interdito e o castigo, a morte, a castração. A mãe é proibida, é proibido o incesto – eis a letra da lei. E a castração, o castigo pleno de rigor contra o crime maior de sua desobediência (SOUZA, 1991, p. 11). Na “via-crúcis” do complexo de Édipo, o menino renuncia à mãe, enquanto objeto privilegiado do desejo, identificando-se com o pai, mesmo porque o pai tem o que a mãe deseja (o falo).

No menino neurótico, será a partir da ameaça de castração que ele poderá direcionar o seu desejo de identificar-se ao pai e esperar deste a promessa do falo. No entanto, o menino manteria o seu amor pela mãe, apesar de descobri-la castrada. Portanto, ele necessita equilibrar seus sentimentos ambíguos para com o pai, a quem ama – e por isso o elege como modelo de identificação – mas com quem também rivaliza pelo amor da mãe (MOREIRA JUNIOR, 2013, p. 65).

O menino sai do Édipo pelo complexo de castração (constatação de que as meninas não possuem o pênis, surgindo no menino o temor da possibilidade de perdê-lo), ou seja, ele abre mão de seu objeto de amor (a mãe) em razão do falo. O sucesso implica a renúncia à identificação primordial de ser o falo para a posição de ter o falo.

Na menina acontece quase o oposto: “Ela o viu, sabe que não o tem e quer tê-lo” (FREUD, 1925, p. 314). Dessa forma, “o complexo de castração prepara para o complexo de Édipo, em vez de destruí-lo; a menina é forçada a abandonar a ligação com sua mãe através da influência de sua inveja do pênis, e entra na situação edipiana como se está fora um refúgio” (FREUD, 1933, p. 120). A menina, diante da descoberta de que sua mãe também é castrada, empenhar-se-á num trabalho de redirecionamento da sua libido. Deverá amar o pai, como amou a mãe, porque este se mostrou como o proprietário daquilo que a mãe tanto deseja.

No desenvolvimento da sexualidade feminina, Freud (1933, p. 110) pontua três possibilidades: uma inibição sexual, renunciando ao falo; o complexo de masculinidade

(a esperança de conseguir um pênis ou a fantasia de ser um homem, não renunciando ao falo); e, por último, o reconhecimento da castração materna e da sua própria, encontrando o caminho que leva à forma feminina do complexo de Édipo, ou seja, tomar o pai como objeto de amor. Num primeiro momento, busca o falo no pai e, posteriormente, em um homem que lhe permitirá equivaler o desejo de ter um pênis ao desejo de ter um bebê, um “falo-bebê”. Esse é o caminho que Freud considera como sendo aquele que conduzirá à feminilidade dita “normal”.

Nas meninas, o complexo de Édipo é uma formação secundária. As operações do complexo de castração o precedem e preparam. A respeito da relação existente entre os complexos de Édipo e de castração, existe um contraste fundamental entre os dois sexos. Enquanto, nos meninos, o complexo de Édipo é destruído pelo complexo de castração, nas meninas ele se faz possível e é introduzido através do complexo de castração. (...) O complexo de Édipo, contudo, é uma coisa tão importante que o modo por que o indivíduo nele se introduz e o abandona não pode deixar de ter seus efeitos (FREUD, 1925, p. 285).

Isso significa dizer “que o complexo de castração na menina é o passaporte para sua entrada no complexo de Édipo, via através da qual percorrerá os labirintos da sexualidade, num incessante devir mulher” (SOUZA, 1991, p. 11). Essa colocação de Souza vem ao encontro com o que Leader (2013, p. 74) apresenta:

A criança precisa renunciar a tentativa de *ser* o falo da mãe – no nível imaginário – e aceitar *tê-lo* ou *recebê-lo* no nível simbólico: para o menino, como promessa de virilidade futura, para a menina, como esperança de futura maternidade, tendo o bebê inconscientemente equiparado ao falo (LEADER, 2013, p. 74, grifo do autor).

Lacan sobre o Édipo freudiano nos casos de psicose assevera que há uma rejeição inicial da castração, pelo sujeito, que o deixa fixado ante a ideia de poder ser o objeto que completa a falta da mãe. Na psicose, a metáfora paterna não funcionou, e a lente fálica não foi instalada (LEADER, 2013, p 77). A condição de ser o falo não é atingida na psicose, o que inviabiliza a construção da dialética entre ser e ter o falo, tal como na neurose. A criança psicótica segue convicta do juízo de poder realizar o desejo da mãe com o seu próprio ser e, deste modo, resta como objeto de gozo desse Outro.

Dito isso, Lacan coloca a castração no centro do complexo de Édipo não como fantasmagoria e, sim, como lei, lei que ordena o desejo. O primeiro momento é o da identificação da criança com o falo, objeto de desejo da mãe. Nesse momento, toda a questão que se coloca para a criança é ser ou não ser o falo, para assim satisfazer o desejo da mãe.

No segundo tempo, se inscreve uma nova lei: a lei da castração, onde o pai intervém como privador da mãe; neste, a questão que se coloca para a criança é “*ter ou não ter*” (LACAN, 1957/58, p.192). Essa é uma operação simbólica por excelência, pois se representa produzindo um corte, uma falta. Um corte feito pelo pai enquanto significante Nome-do-Pai. Segundo Souza:

É que a castração, com o ferro em brasa do significante, marca o vivente e o transforma em sujeito, excluindo a experiência do corpo como real, desterrando o gozo do corpo, banindo para o exterior, instituindo assim um gozo propriamente sexual, fálico, gozo fora-do-corpo, e inaugurando um tempo de desejo, experiência exclusiva dos falantes, seres que habitam o universo simbólico, universo do discurso (SOUZA, 1991, p. 12).

Lacan explica que, no terceiro e último momento, o pai “pode dar à mãe o que ela deseja, e pode dar porque o possui” (1957-58 p. 200). É aí que o desejo se inaugura em torno do falo, das identificações, onde os meninos e meninas vão tomar posições diferentes. Dessa forma, ao abandonarem a mãe, ambos irão procurar o falo que tanto anseiam. O menino, fazendo do pai seu objeto de identificação, afirmará, como ele, ter. A menina, tomando-o como objeto de amor, buscará o que sabe não ter. É preciso ressaltar que, segundo Lacan, “primeiro é preciso que tenha sido instaurado que não se pode tê-lo. (...) Ser castrado é essencial na assunção do fato de ter o falo” (LACAN, 1957-58, p. 193).

Para esta pesquisa sobressai o segundo momento do Édipo, por trazer o aprofundamento do estudo lacaniano das psicoses.

Ao retornar a Freud e formalizar o seu avanço na leitura do caso Schreber, Lacan possibilitou um mais além decisivo na teoria psicanalítica da psicose. Barros (1999) observa que, ao falar da eclosão da psicose no *Seminário, livro 3* (1955-56), Lacan pede que observem com atenção esse momento crucial: “É o momento em que do outro como tal, do campo do Outro, vem o apelo de um significante essencial que não pode ser acolhido”(p. 52). A partir da sistematização do Complexo de Édipo, Lacan introduz o significante Nome-do-Pai, e a psicose passa a ser pensada a partir da concepção de foraclusão do Nome-do-Pai.

A foraclusão do Nome-do-Pai traduz o abismo que existe entre neurose e psicose. Isto traz como consequência o fato de se caracterizar a estrutura psicótica como incomparável à estrutura neurótica, sem apelações. Todos os mecanismos da neurose não são transponíveis, mesmo se amenizados ou acentuados (WARTEL, 2008, p. 145).

O significante Nome-do-Pai tem uma função estruturante quanto à assunção do sexo do sujeito. Lacan definiu a foraclusão como uma falha, uma ausência no nível do Outro: a ausência de um significante, o “Nome-do-Pai”, e de seu efeito metafórico. Esse acidente, diz ele, confere à psicose sua “condição essencial, com a estrutura que a separa da neurose” (SOLER, 2007, p. 12). A foraclusão compromete a relação com o falo e, conseqüentemente, a identificação com o sexo, ser homem ou ser mulher, no que essa partilha implica posições masculinas ou femininas (posições subjetivas, fantasmáticas), definidas pelo modo *peculiar* a cada sujeito de submeter-se a lei fálica: a posição masculina definindo-se por um total assujeitamento, e a posição feminina, por uma não-toda sujeição à mesma lei.

A psicose apresenta um sujeito não inscrito na função fálica. Não houve a inscrição do significante do Nome-do-Pai, uma vez que este foi foracluído pelo sujeito. Lacan deu à foraclusão um caráter determinante nas psicoses; por conseguinte, o psicótico não se inseriu na lógica fálica, o que significa dizer que para ele o falo não funciona como regulador do gozo. Campbell-Gama (2009, p. 38) assinala que a “condição de existência da lógica fálica é justamente algo que a negue, na psicose essa lógica não é instaurada; devido a isso, não há uma fronteira entre o masculino e o feminino. Destarte, o psicótico não se inscreve na divisão dos sexos”.

Segundo o entendimento de Quinet (2006, p. 53), “essa marca do *fora* da foraclusão é um traço de gozo indomável e impossível de enquadrar, que subverte, pulveriza, o que há, sendo por isso capaz de criar algo do nada, ex-nihilo, ex-discurso, como o real que ex-siste”. O gozo enquanto tal não se deixa apreender totalmente, ele está sempre extravasando, transbordando, escapando. Não há limites para o gozo; ele não se deixa reduzir ao sexo, pois não se deixa aprisionar pelo significante fálico (QUINET, 2006, p.27). Ainda no entender de Quinet, uma das formas que o psicótico encontra para pulverizar seu discurso é desobedecendo à partilha dos sexos com sua tendência ao transexualismo – travessia dos sexos – ou o empuxo-à-mulher.

É no apelo ao Nome-do-Pai onde o psicótico responde com um furo próprio desse significante, e pela carência do efeito metafórico, ocasionando um furo correspondente no lugar da significação fálica, ocasionando dessa forma, o descarrilamento da cadeia significante que revelará o desastre imaginário. Este fenômeno de dissolução imaginária pode ser ilustrado na primeira fase da doença de Schreber, que é caracterizada como o momento esquizofrênico de sua experiência, sobre o qual este relata a vivência da morte em vida, do despedaçamento da alteridade e da identidade imaginária, com o gozo

retornando sobre o seu corpo, sem nenhuma mediação, sem barra (LACAN, 1988 [1955-1956], p. 115).

3.2 Simbólico, imaginário e real na psicose

Tanto Freud quanto Lacan destacam a problemática da relação do sujeito com a linguagem como referência distintiva da psicose. A esse respeito, Lacan inovará ao localizar a riqueza da fenomenologia da psicose no registro da fala. Se a experiência da psicose é um fio condutor no ensino de Lacan, isso se deve ao fato de ele ter percebido que os loucos demonstravam no registro da linguagem a exterioridade do inconsciente, apresentando uma relação diferenciada, especial com ela, com o seu discurso.

A clínica formalizada por Lacan ao longo da década de 1950 respalda-se na dissimetria estrutural entre neurose, psicose e perversão. Por meio da apropriação dos elementos da linguística estrutural e da tripartição entre os registros imaginário, simbólico e real, Lacan desenvolve uma teoria norteadada pela primazia do simbólico. Seu critério fundamental é a ausência ou a presença do significante do *Nome-do-Pai* na organização subjetiva. Porém, ele vai além no registro do simbólico para situar a psicose. Sabe-se que a linguagem possui como característica um mal-entendido fundamental. Assim, é preciso estar atento para a contrapartida disso, isto é, para a existência, necessária, em algum ponto do discurso, de algo que não engana. A psicanálise ensina que o que não passa pelo simbólico deixa marcas no corpo. Ninguém escapa: quando a simbolização falha, algo dessa falha se inscreve no corpo: mal-estar, desconforto, angústia...

Lacan, apoiado em sua tese *Da psicose paranoica em suas relações com a personalidade* (1932), observa que “a loucura é um fenômeno do pensamento”, do simbólico, mas o uso da fala ganha destaque à medida que nela ressoa grande parte da fenomenologia da psicose. Em *O seminário, livro 3* (1955-56), inteiramente dedicado ao estudo das psicoses, Lacan inaugura o seu retorno a Freud ao falar dos três registros que são necessários para compreender o que quer que seja da experiência analítica, as três dimensões do espaço habitadas pelo falante, a saber: o simbólico, o imaginário e o real. Maurano (1999), numa leitura de Lacan, afirma que a experiência humana não pode ser vista simplesmente como um fenômeno imaginário ou como algo da ordem do real e defende o registro do simbólico como o que vai possibilitar um entrelaçamento entre o real e o imaginário.

Nessa mesma obra, Lacan (1955-56) indica uma continuação, uma sequência, do que Freud estabeleceu com relação à referência ao pai, explicando que cabe à psicanálise teorizar a clínica da psicose para além do registro do simbólico e, assim, distinguir a clínica da neurose e da psicose.

De forma sucinta, serão apresentadas breves definições desses três registros referentes à psicose. Para isso, serão ressaltadas as contribuições de Lacan em seus dois primeiros seminários e em sua teoria sobre o estádio do espelho.

O dito lacaniano “para a psicose, pode-se dizer, que é um drama no coração do simbólico” significa exatamente o quê? Uma vez que toda relação é permeada pela linguagem, o sujeito aparece como objeto do Outro. Lacan equivale o simbólico ao significante e o define como um símbolo que advém do Outro enquanto lugar do código (SOUZA, 1991, p.10). O sujeito, na psicose, encontra-se embaraçado no que se refere ao acesso ao simbólico. A assunção do simbólico está obviamente articulada com a ameaça da castração. O que não foi devidamente simbolizado retorna do lado de fora, do real, na forma de alucinação ou como uma tentativa de simbolização como um delírio. Trata-se da castração, operador estruturante, condição de possibilidade de toda experiência neurótica, psicótica ou perversa. Sempre atravessada pela diferença, pelo corte e pelo limite, a castração pode não advir, havendo a falência do significante agente da metáfora paterna, esse é o principal efeito da foraclusão do Nome-do-Pai, “a cadeia significante enfraquece, se fragmenta, a metáfora se coagula” (WARTEL, 2008, p. 145).

Lacan concebe o simbólico como sendo um registro que organiza a estruturação psíquica, na captura da cadeia significante, produzindo um furo no real. A função Nome-do-Pai opera como ponto de basta na ordem simbólica, pois é o significante que detém o deslizamento infinito da cadeia. Quando há foraclusão do S1, a metáfora delirante vem substituir a metáfora paterna. Com isso, Lacan demonstra que a psicose é determinada pelo significante. O psicótico é um testemunho aberto do inconsciente, e a psicanálise, neste sentido, legitima o discurso delirante como discurso do inconsciente, por ele estar amarrado ao significante na sua mais pura literalidade. Mas, na mesma medida em que a cadeia significante abre um furo no real, tem o poder de recobri-lo pela palavra. Lacan em *O aturdo* (1973, p.475) diz que no paranoico “o significante representa o sujeito para outro significante”. Segundo Quinet:

Em relação ao simbólico, se o esquizofrênico se especifica por ‘não ter o socorro de nenhum discurso estabelecido’, no paranoico ‘o significante representa o sujeito para outro significante’, indicando-nos a tentativa do sujeito de se inserir num discurso como laço social (QUINET, 2006, p.65).

No Seminário sobre *As psicoses* (1955-56), ao especificar a relação particular do psicótico com a linguagem, Lacan enfatiza que “convém escutar aquele que fala, quando se trata de uma mensagem que não provém de um sujeito para-além da linguagem, mas de uma fala para-além do sujeito” (LACAN, 1957-58, p.581). Identifica-se o sujeito pelo modo como constrói e como dirige sua fala ao outro, seja

pelo delírio ou por uma posição de apagamento que muitas vezes aparece nos casos de psicose. Na relação do sujeito na psicose com a linguagem, ele se coloca no lugar de refém invadido por ela, manipulado por ela. A palavra é colocada na relação com o sujeito psicótico como lhe sendo exterior, vinda de fora e não de dentro.

O conceito lacaniano do imaginário é conceituado a partir da imagem, e não da imaginação. O estágio do espelho apresenta um momento muito importante na formação do eu; é o lugar onde nasce o eu, imagem corporal, tendo como referência central o corpo. A *imago* foi o operador privilegiado do registro imaginário e do encontro com a imagem do duplo, representado pelo eu ideal. O imaginário tem dois caminhos: o primeiro, a estrutura formal do eu e a paixão narcísica; e o segundo, lugar de retorno. Na psicose, nas interpretações delirantes paranoicas, retorna vindo de fora e no corpo despedaçado do sujeito esquizofrênico, e sobretudo na captação da imagem na dialética das identificações. Imagem que, na psicose, toma consistência de realidade.

Para Freud, no seu texto *Sobre o narcisismo: uma introdução* (1914, p. 73), é o narcisismo primário que subjaz na função alienante do eu a sua própria imagem. Manso de Barros pontua que o “louco é aquele que tem tudo, isto é, falta-lhe a falta. Colado à imagem e semelhança do desejo materno, o psicótico não é capaz de atravessar o espelho em direção ao simbólico; ao contrário, vê-se sepultado nele” (MANSO DE BARROS, 1999, p. 53).

Lacan considera a paranoia como vinculada à imagem alienante do eu do estágio do espelho, que é projetada no outro. O estágio do espelho, terreno inicialmente privilegiado do imaginário, é trabalhado por Lacan na diferença entre organismo e corpo visual, e seus avatares perceptivos, mas marcado por uma função vital, pois a “imagem corporal à qual o sujeito se identifica tem valor de vida” (MILLER, 2004, p.59).

No caso específico de Schreber, a regressão imaginária e a fragmentação da identidade, produtos da forclusão, surgem na revelação da própria morte que fora anunciada nos jornais. A morte do sujeito marca em determinado momento a relação de Schreber com seus semelhantes. O gozo concebido por Lacan, como especular e narcísico, pode ser lido principalmente nos fenômenos de corpo apresentados na psicose. O outro do paranoico não é qualquer um: “É um Outro idealizado, que traz a marca do Ideal do eu. Ele encontra no Outro o Ideal que gostaria de ser” (QUINET, 2006, p. 165). Ainda segundo Quinet (*ibid*,p.59), na paranoia prepondera a fixação à imagem do outro (a-a’), o congelamento do sentido e a ênfase do que vai até a megalomania.

Lacan, no *Seminário, livro 2* (1954-55), propõe distinguir os planos do imaginário, do simbólico e do real. Embora ele trate do real durante o seminário, o termo ainda não é propriamente um conceito. Ele o utiliza como referido à realidade em um momento e, em outro, mais próximo do que hoje se concebe como o registro do real, o qual está vinculado a uma noção de “realidade” fenomênica, impossível de ser representada. Essa realidade, naquele momento do ensino de Lacan (1954-55), organiza-se pela presença do significante Nome-do-Pai, significante porta-voz da ordem simbólica da cultura. É

no complexo de Édipo que há a possibilidade de um atravessamento, sendo sua realização final a assujeição à lei simbólica. Na psicose, o sujeito se coloca à margem dessa provação ou, dito de outra forma, o acesso à realidade, articulado à trama de significantes da ordem simbólica, não se realiza. Há algo que lhe falta, o significante Nome-do-Pai.

Pierre Skriabine (2006) concorda com Lacan:

Fazer assim consistir uma ‘realidade’ que não tem nenhuma existência intrínseca, pois ela é somente um véu tecido de imaginário e simbólico que serve para recobrir o real, é, no entanto, necessário para o ser falante, para o sujeito, para se proteger desse real que escapa ao significante e à imagem, e que é, como tal, insuportável (SKRIABINE, 2008/2009, p. 104).

Com Lacan, a psicose é um acidente no registro do simbólico (LACAN, p. 582) ou, como diz Soler (1996, p. 26), “um déficit do simbólico”. Este acidente é a forclusão do Nome-do-Pai no lugar do Outro, o fracasso da metáfora paterna em significar o desejo materno. O efeito deste “déficit” no simbólico é produzir no imaginário uma desordem denotada nos fenômenos psicóticos de rupturas na cadeia significante, onde um significante, ao ficar fora, desconectado do simbólico, retorna no real na forma de alucinações e delírios. O real, no dizer de Wartel (2008, p.146), impõe-se até ocupar todo o terreno: ele vocifera aos ouvidos e tortura o corpo.

3.3 Inconsciente a céu aberto

Em *De uma questão preliminar a todo tratamento possível das psicoses*, Lacan (1957-58, p. 564) formulará que, na entrada da psicose, o que se verifica é que o lugar do Nome-do-Pai não responde no Outro a não ser por um puro e simples buraco. O desencadeamento da psicose corresponde ao momento em que, frente a determinados acontecimentos e vicissitudes da vida, frente a um chamado do simbólico, o sujeito precisa fazer um apelo ao significante do Nome-do-Pai que jamais adveio no lugar do Outro; neste momento, nada lhe vem ao auxílio. “O que é falho intervém e interroga” (LACAN, 1955-56, p. 230). Os modelos não bastam mais como respostas a tais interrogações e no lugar do simbólico presentifica-se um buraco, um vazio. A psicose só se torna manifesta quando este significante, que não responde no Outro, a não ser como um simples buraco, aparece de forma alucinada no real. O que explica o aforismo

lacaniano, baseado em sua leitura freudiana de que: “O que é foracluído no simbólico retorna no real” (LACAN, 1955-56, p. 98).

No seminário sobre as psicoses, Lacan, ao retomar Freud, onde ele raramente admite um fenômeno de exclusão para qual o termo *Verwerfung* (como o processo pelo qual o eu recusa a representação intolerável, ao mesmo tempo em que seu afeto, comportando-se como se a representação nunca houvera chegado até o eu, parece válido, e que se distingue da *Verneinung* (negação), a qual se produz em uma etapa muito ulterior. Segundo Lacan, a *Verwerfung* se refere à foraclusão do significante. “No ponto em que, veremos de que maneira, é chamado o Nome-do-Pai, pode, pois, responder no Outro um puro e simples furo, o qual, pela carência do efeito metafórico, provocará um furo correspondente no lugar da significação fálica” (LACAN, 1957-58, p. 564). Ainda segundo Lacan, pode acontecer que um sujeito recuse o acesso, ao seu mundo simbólico, de alguma coisa que, no entanto, ele experimentou e que não é outra coisa naquela circunstância senão a ameaça de castração. Toda a continuação do desenvolvimento do sujeito mostra que ele nada quer saber disso – Freud o diz textualmente no sentido do recalcado. O que cai sob o golpe do recalque retorna, pois o recalque e o retorno do recalcado são apenas o direito e o avesso de uma mesma coisa. O que cai sob o golpe da *Verwerfung* tem uma sorte completamente diferente. Sucede, então que tudo que é recusado pelo sujeito na ordem simbólica, no sentido da *Verwerfung*, reaparece, ressurgue no real.

Lacan (1946/1998, p. 166) chama atenção para os fenômenos da *Verwerfung* são que estão separados em três tipos: as alucinações, as interpretações e as intuições. Os delírios seriam um discurso articulado para dar conta da estranheza dos fenômenos elementares do sujeito, restituindo uma ordem, qual seja, a delirante, mesmo que, com certa estranheza, eles são vivenciados na certeza delirante de que algo visa ao sujeito pessoalmente. O que é negado é de algum modo também reconhecido.

Para Lacan, a alucinação é o que aparece no real do que é recusado pelo sujeito. Esse fenômeno tem sua fonte na história do sujeito no simbólico. Na alucinação verbal, o sujeito é apresentado completamente identificado ao seu eu com o qual ele fala, ou o eu totalmente assumido através do modo instrumental. É ele que fala dele, o sujeito, o **S**, nos dois sentidos equívocos do termo, a inicial **S** e o **Es** alemão. Aquilo que ele não admite como vindo de dentro é atribuído por ele como vindo de fora.

A ideia de Lacan (1955-56, p. 90) sobre as alucinações é que a realidade delas não está assegurada ao psicótico, a ponto de este, muitas vezes, admitir a irrealidade de seus fenômenos. O ponto central desse pensamento é que a questão não se coloca no âmbito da realidade, mas, sim, da certeza, pois “mesmo quando ele se exprime no sentido de dizer que o que se sente não é da ordem da realidade, isso não atinge sua certeza, que lhe concerne. Essa certeza é radical” (LACAN, 1955-56, p. 91).

Lacan retoma a constituição do sujeito como sendo sempre totalmente referenciada ao Outro; é o desejo do Outro que funciona como referência para toda a constituição de um eu.

É que o eu humano é o outro, e que no começo o sujeito está mais próximo da forma do outro do que do surgimento de sua própria tendência. Ele é originariamente coleção incoerente de desejos – aí está o verdadeiro sentido da expressão corpo espedaçado – e a primeira síntese do ego é essencialmente *alter* ego, ela é alienada. O sujeito humano desejante se constitui em torno de um centro que é o outro na medida em que ele lhe dá a sua unidade, e o primeiro acesso que ele tem do objeto, é o objeto enquanto objeto do desejo do outro (LACAN, 1955-56, p. 50).

Evidencia-se, a partir dessas observações, que, tanto na neurose como na psicose, o sujeito origina-se a partir de uma alienação no outro. Em função da inoperância do significante Nome-do-Pai, que serve para amarrar o registro simbólico, o sujeito permanece submerso no desejo do Outro não barrado. O Outro figura como uma grande ameaça com poder de invasão, e o psicótico fica submetido ao gozo do Outro. É nessa falha, no registro simbólico, que se dá a aparição do real sob a forma de alucinações e delírios.

Que diz o sujeito afinal de contas, sobretudo num certo período de seu delírio? Que há significação. Qual, ele não sabe, mas ela vem no primeiro plano, ela se impõe, e para ele ela é perfeitamente compreensível. [...] ela se situa no plano da compreensão como fenômeno incompreensível (LACAN, 1955-56, p. 31).

A falta da entrada efetiva de um terceiro que venha a constituir um corte, constituir o processo de simbolização, distingue fundamentalmente a psicose da neurose. Lacan afirma que “a existência de uma descontinuidade de origem entre a neurose e a psicose, suposta a partir da presença do operador Nome-do-Pai” (LACAN, 1955-56, p.585). O Nome-do-Pai é quem limita e ordena o funcionamento de significantes (ausente de qualquer lei) no processo de estruturação do sujeito pela linguagem, ou seja, constitui a lei do significante. Na psicose, o que interessa é o retorno do foracluído. A realidade do sujeito psicótico é povoada por suas criações inconscientes projetadas nos parentes, vizinhos e colegas; em outras palavras, em casa, na rua e no trabalho (QUINET, 2006).

Lacan, em 1955, nomeia de pré-psicose o momento que o sujeito chega à beira do buraco, que antecede o abismo – momento anterior ao desencadeamento, quando o sujeito vai buscar a compensação primitiva do significante, que condiciona a virilidade, em uma série de identificações com personagens que lhe darão a noção do que fazer

para ser um homem. Tais identificações atuam como bengalas imaginárias que possibilitam acertos psicóticos viverem compensados, tendo comportamentos aparentemente comuns, considerados viris. Lacan lança mão da imagem de um banquinho de três pés para ilustrar o momento pré-psicótico em que o sujeito se sustenta no apoio imaginário (1955-56, 2010 p. 230):

Nem todos os tamboretos têm quatro pés. Há aqueles que ficam em pé com três. Contudo, não há como pensar que venha faltar mais um só senão a coisa vai mal. Pois bem, saibam que os pontos de apoio significantes que sustentam o mundinho dos homenzinhos solitários da multidão moderna são em número muito reduzido. É possível que de saída não haja no tamborete pés suficientes, mas que ele fique firme assim mesmo até certo momento, quando o sujeito, em certa encruzilhada de sua história biográfica, é confrontado com este defeito que existe desde sempre. Para designá-lo, contentamo-nos até o presente com o termo *Verwerfung* (LACAN, 1955-56, p. 231).

A “pré-psicose deve ser tomada ao pé da letra” (*ibid*, p. 230), à medida que representa esse momento limite em que “o sujeito chegou à beira do buraco” e só lá não se precipitou devido ao anteparo das bengalas imaginárias. Trata-se de conceber, não de imaginar, o que se passa para o sujeito quando a questão lhe vem dali onde não há significante, quando é o buraco, a falta que se faz sentir como tal. Na psicose, é o significante que está em causa e, como o significante nunca é solitário, como ele sempre forma alguma coisa de coerente – é a significância mesma do significante –, a falta de um significante leva necessariamente o sujeito a reconsiderar o conjunto do significante. Eis a chave fundamental do problema da entrada na psicose, da sucessão de suas etapas e de sua significação (*ibid*, p.231). Lacan toma a estrutura do sintoma como uma função da metáfora, um ponto de capitonê entre um significante e um significado, e a psicose, conseqüentemente, é concebida como uma falha dessa função, pois o significante aparece fora da cadeia, no real, por carência do efeito metafórico. A metáfora delirante seria uma “solução elegante” para ordenar o caos significante.

Soller (2007, p. 12) chama atenção para o fato de que Lacan, em *De uma questão preliminar...*, afirma que a psicose não é um caos, não é uma desordem, mas, sim, “uma ordem do sujeito”. Uma ordem de certo subvertida em relação ao que é a ordem do sujeito neurótico, mas, ainda assim, uma ordem.

3.4 A zerificação fálica

Sabe-se que em Freud, o complexo de Édipo fica restrito à triangulação pai-mãe-criança, mas, Lacan introduz um quarto elemento: o falo. Vejamos como isso se coloca na teoria lacaniana das psicoses.

A forclusão do Nome-do-Pai é tomada como um índice que confere à psicose uma lógica distinta, que designa que não só o significante do Nome-do-Pai não está inscrito no simbólico, como também, e em consequência, o significante fálico. No ensino lacaniano, o falo é um significante que organiza o campo do desejo. Para que o falo seja concebido como significante, é preciso que o pai tenha uma função normativa no complexo de Édipo, o qual é essencial à sexualidade porque “introduz o funcionamento do significante como tal na conquista do dito homem ou mulher” (LACAN, 1955-56, p 221).

A função paterna é da ordem de uma metáfora, e o que caracteriza a metáfora é justamente o fato de um significante surgir no lugar de outro significante, produzindo o efeito de um sentido. Lacan pontua que a criança escolhe situar-se no Édipo ou não; o sujeito é responsável por sua escolha, mas a maneira como ele se instrumentaliza não deixa de ser um enigma: “É a insondável decisão do ser” (LACAN, 1946, p.179). Lacan aponta a causa da loucura como uma decisão do ser, ainda que insondável.

Creio que, ao devolver a causalidade psíquica da loucura à insondável decisão do ser em que ele compreende ou desconhece sua libertação, à armadilha do destino que o engana quanto a uma liberdade que ele não conquistou, não estou formulando outra coisa senão a lei de nosso devir, tal como a exprime a fórmula antiga: *Genoi, oíosessi*² (*ibid*, p.179).

Assim, a diferença entre neurose e psicose reside no fato de que, na neurose, há a simbolização da castração. O gozo é limitado pelo falo; há o registro do irrepresentável, a inserção na lógica fálica e a inscrição na partilha dos sexos. Na psicose, o psicótico é aquele que não quis nada saber da inexistência da relação sexual, não há uma fronteira entre o masculino e o feminino. Assim, o psicótico não se inscreve na partilha dos sexos.

No texto *De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose*, Lacan (1957-58, p. 561) identifica a função imaginária do falo como “pivô do processo simbólico que arremata, em ambos os sexos, o questionamento do sexo pelo complexo de castração”, ou seja, a falta de referência ao significante do falo compromete o reconhecimento da diferença sexual. Lacan explica que o presidente Schreber vive algo da ordem de uma perplexidade logo após a indicação para *Senatspräsident*: “Por ter que ser o falo, ele estará fadado a se tornar uma mulher” (LACAN, 1957-58, p. 571). Isso demarca a impossibilidade de o psicótico colocar-sena partilha dos sexos: ser homem ou ser mulher, posto que na psicose o falo é igual a zero ($\varphi = 0$).

²“Seja quem tu és”.

Na psicose, por não haver inscrição fálica, o feminino surge como uma invasão de gozo. Para Lacan, “ali onde não há material simbólico, há obstáculo, falha, na realização da identificação essencial à realização da sexualidade do sujeito” (LACAN, 1955-56, p. 207).

3.5 Sexuação na psicose

Descreveremos agora as fórmulas da sexuação, frisando que o psicótico não se inscreve nem do lado do homem e nem do lado da mulher. “As fórmulas da sexuação reescrevem o mito edipiano, como modalidade da inscrição do sujeito na função fálica” (SOLER, 1991, p. 111). Dessa forma, se a condição de existência da lógica fálica é justamente algo que a negue, na psicose essa lógica não é instaurada; devido a isso, não há uma fronteira entre o masculino e o feminino. Assim, o psicótico não simboliza a diferença sexual, ou seja, não se inscreve na partilha dos sexos.

O termo *sexuação* é um neologismo lacaniano para referir-se à maneira como cada sujeito assume seu sexo, justamente visando a separar o processo de assunção do sexo dos fatores biológico e anatômico. Segundo Lacan, a sexuação é fruto de um processo que envolve a simbolização do Nome-do-Pai e a constituição das identificações. Para Freud, mesmo que a anatomia seja destino, ser homem ou ser mulher se define somente após a passagem pelo complexo de Édipo, coma formação do ideal doeu do sujeito. “As fórmulas da sexuação reescrevem o mito edipiano, como modalidade da inscrição do sujeito na função fálica” (SOLER, 1991, p. 111).

Do lado da mulher, nas fórmulas da sexuação, Lacan demonstra que a mulher está não toda inscrita na regulação fálica, visto que sua castração é logicamente impossível: como ser ameaçada de castração se ela não tem pênis. O psicótico, na fórmula da sexuação, não estaria nem do lado masculino – aquele em que todos são sujeitos barrados, justamente por estarem sujeitos à função fálica –, nem do lado feminino, visto que também não está não todo fora da função fálica: está todo fora da função fálica.

O lado esquerdo das fórmulas quânticas é a posição de alguém que se diz Homem: existe pelo menos um X que não é submetido à função fálica, e para todo X a função fálica se apresenta. É a fórmula do falante enquanto tal. Essa exceção (função fálica), que está de fora da lei, é a de que foi feita a metáfora do pai real (animal), não falante. No nível da proposição existencial, há um X que não é submetido à função fálica, o que vem ratificar o pai totêmico de Freud – aquele que escapa à castração. Estar no regime da posição masculina é estar na vigência da castração: o não da função paterna.

Embaixo, sob a barra transversal, na parte direita das fórmulas, onde corta a e ϕ (sujeito e o falo). O sujeito \exists divisão vertical do lado homem está inscrito: posicionado desse lado só encontra seu parceiro no objeto a , inscrito do outro lado da barra vertical. Só lhe é

permitido atingir seu parceiro sexual ou o Outro sexo por intermédio do objeto *a*, que lhe causa desejo. O objeto *a* escapa à lógica fálica: pelo menos, existe um X que diz não para que todos afirmem o falo. O objeto *a* não é identificável. No lado Homem, para todo X, há função fálica; X está sempre em falta do objeto. Isso quer dizer que o objeto lhe falta sempre e está do outro lado. Se o sujeito escolheu o lado Homem na sua postura lógica, ele tem a crença na verdade toda: está no vigor do gozo fálico, destinado a não se abrir ao gozo Outro, aquele que escapa ao Simbólico. Quando o falante está inscrito no lado direito das fórmulas quânticas da sexuação, está na posição feminina, no lado de A Mulher. Há função fálica, mas não-toda, que indica existir uma borda do real, um gozo silencioso, enigmático. A posição do lado Mulher privilegia a intercessão do Imaginário com o Real, onde se encontra o gozo Outro (JA)³.

3.6 Empuxo-à-mulher: tendência à feminização na psicose

Lacan utiliza a expressão empuxo-à-mulher pela primeira vez em seu artigo *O aturrito* (1973), mas já falara da tendência à feminização que ocorre na psicose. Soler (2007, p. 228) observa que Lacan situou seu efeito principal quanto à sexuação, qualificando-a de “sardônico” e lhe conferiu um nome: empuxo-à-mulher:

A noção de empuxo-à-mulher situa-se claramente no nível da sexuação do sujeito: implica uma modalidade de gozo, mas deixa em suspenso a escolha de objeto. Que o paranoico seja impelido a *ser* mulher, na impossibilidade de se inscrever na função fálica, ainda não nos diz quais serão seus objetos e se ele gostará das mulheres ou dos homens, ou até dos dois, indiferentemente (SOLER, 2007, p. 228).

A questão do empuxo-à-mulher, recorte do presente trabalho, está aqui desdobrada em algumas perguntas: o empuxo-à-mulher é a única forma que o psicótico encontra para responder ao enigma de sua condição sexuada? O empuxo-à-mulher marca um imperativo quanto a sexuação do sujeito?

Para a psicanálise o sujeito é sempre efeito de uma operação subjetiva, que envolve um trabalho do inconsciente. O real do sexo é algo que inevitavelmente traz consequências psíquicas. Embora Freud tenha afirmado que “a anatomia é o destino”, o registro biológico não é determinante e nem mesmo suficiente para responder sobre a partilha dos sexos, ou seja, a biologia humana é atravessada pelo desejo. Freire nos lembra que:

³Aulas proferidas pela professora Rita Manso de Barros, no Curso de Mestrado em Teoria Psicanalítica, na Universidade do Estado do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro, em 2014.

Lacan ao comentar a célebre frase freudiana “a anatomia é o destino” (LACAN, 1962-63/2005, p. 258), coloca o acento no corte a que, etimologicamente, a palavra *ana-tomi* alude. E, deste modo, privilegia o devir do destino e dos encontros em oposição às perspectivas que localizam o corpo como algo dado de antemão. Assim, o percurso e o desdobramento de um corpo passam das afetações e estranhamentos inerentes ao pulsional para uma inscrição na linguagem de um traço que, através do processo de identificação ao próximo – *Nebenmensch*– possa propiciar, *a posteriori*, uma suposta unidade corporal atrelada à ideia de si, de um eu. Sendo que esse eu, como projeção corporal, só depois adquire consistência por atrelar-se à linguagem, o que faz advir para o sujeito a crença de ter um corpo, um eu em sua dita completude e totalização (KOSOVSKI & FREIRE, 2013, p. 12).

Segundo Lacan (1972-73), é necessário que o sujeito se inscreva do lado todo fálico ou não-todo fálico das fórmulas da sexuação. Em outras palavras, constituir-se enquanto homem ou mulher requer um trabalho, um posicionamento ético do sujeito frente à castração, e a condição para que a inscrição do lado masculino ou feminino ocorra é o atravessamento do Édipo. Na resolução do complexo de Édipo, o sujeito simboliza a Lei edípica e se inscreve na partilha dos sexos. Ao atravessar o Édipo, o sujeito simboliza a falta no Outro e se insere na lógica fálica, ou seja, o falo passa a operar como regulador do gozo. Será o real que implicará numa escolha de forma de gozo para cada sujeito.

Segundo Jorge (2010, p.47), para Freud a sexualidade humana não é de modo algum passível de ser subsumida à genitalidade, através da qual a função reprodutora se perpetua: “O conceito de sexualidade, e ao mesmo tempo o de uma pulsão sexual, teve, é verdade, de ser ampliado de modo a abranger muitas coisas que não podiam ser classificadas sob a função reprodutora, e isso provocou não pouco alarido num mundo austero, respeitável ou simplesmente hipócrita”.

Dizer que a anatomia é o destino parece algo controverso; afinal, o inconsciente desconhece a biologia, ou melhor, conhece apenas um sexo que é o fálico. Segundo Freud, a ciência anatômica não garante certeza total diante da tarefa de responder sobre a feminilidade ou a masculinidade. A psicanálise sustenta que a vivência do complexo de Édipo é um momento crucial para a constituição do sujeito, pois, a partir daí, ele vai estruturar e organizar o seu vir-a-ser, posicionando-se frente ao sexual e à castração. Mas, antes de uma criança se saber homem ou mulher, ela é um sujeito falante, seres da linguagem e por isso o que é da ordem da sexualidade humana vai necessariamente passar pelos desfiladeiros do significante. Masculinidade e feminilidade são elementos que decorrem da linguagem, de sua lógica.

De acordo com o referencial lacaniano, não existem dois sexos, mas sim, duas formas de gozar. A partilha dos sexos se dá sob o ângulo do gozo: de um lado, tem-se o gozo sexual (ou gozo fálico) e do outro, tem-se o Outro gozo, ou o gozo-a-mais ou ainda suplementar. Dessa forma, existem duas posições discursivas: uma masculina e outra feminina a respeito do sexo, onde os homens, por estarem remetidos à norma fálica, conseguem fazer um conjunto.

Tomando como referência o mito freudiano *Totem e Tabu*, embora todos os homens estejam sujeitos à castração, existe pelo menos um que não foi sujeito a ela: o tirânico pai da horda primitiva, possuidor de todas as mulheres e que foi morto por seus filhos. É a partir deste acontecimento mítico que se forma o conjunto dos homens: de uma exceção que se constitui o universal. Esse ancestral funda a classe dos homens: um conjunto fechado, cuja fronteira é delimitada pelo falo, o que significa dizer que o homem é fálico e todo fálico, como Freud pretendeu demonstrar ao apontar a dissolução do complexo de Édipo nos meninos, indicando que para o inconsciente há apenas o falo, incluindo para as meninas (FREUD, 1925).

No caso das mulheres, falta o “pelo menos uma” que teria escapado à castração, ou seja, desde a origem, não existe ao menos uma mulher que faça exceção para fazer o conjunto das mulheres. A título de universalidade, a mulher *não* existe *toda*. Estas devem ser contadas uma a uma. Não existe “A” mulher (artigo definido) para designar sua universalidade, pois não existe nenhum significante que lhe seja específico.

É importante destacar que na neurose, o gozo feminino é algo que funciona a partir da referência fálica, ou seja, está remetido à castração. Já na psicose há uma diferença radical, pois o que se tem é uma invasão de gozo, onde muitas vezes o que aparece é uma certeza delirante do sujeito transformar-se em mulher e estar à mercê de um Outro que goza dele como um corpo de mulher. O psicótico experimenta-se como objeto de gozo do Outro, um gozo ilimitado, e que se diferencia do gozo fálico e do Outro gozo. O efeito diante do chamado gozo sem limites é o que Lacan nomeia de empuxo-à-mulher, gozo ligado a falta da função fálica e que não deve ser confundida como inscrição do psicótico no lado mulher na partilha dos sexos. Como podemos observar no caso Marcelo apresentado nessa dissertação: no decorrer de uma sessão, Marcelo fala que não é homossexual, mais essas questões sempre foram muito difíceis para ele. Podemos observar nesse dito que ele nos testemunha a não inscrição na partilha dos sexos, não se tratando de uma dúvida neurótica em relação à sexualidade, mas de uma sensação de estar à deriva no que diz respeito ao sexual.

Na psicose, o delírio vem em suplência à fantasia que falta, pois, sendo uma consequência imediata do recalçamento originário, a fantasia inconsciente não se instaurará na psicose. Por isso, Freud considerou o delírio não como uma manifestação da psicose, mas, ao contrário, como a tentativa de cura da psicose. Em “De uma questão preliminar a todo tratamento possível de Psicose”, Lacan esclarece: “Como podemos perceber, ao observar que não é por estar foracluído do pênis, mas por ter que ser o falo, que o paciente estará fadado a se tornar mulher” (LACAN, 1966/2001,

p.571). A partir desse dito, é possível pensar essa certeza de ser mulher que acompanha tantos psicóticos, como se apresentou com o Schreber.

A função fálica limita e localiza o gozo e o psicótico não tem acesso a ele para posicionar-se sexualmente, desta forma, o psicótico pode inventar uma solução como o trabalho em torno do empuxo-à-mulher, e este, pode emergir como algo insuportável. O que está em questão na psicose é precisamente a ausência deste limite. O sujeito não terá acesso ao falo, a função fálica será igual a zero na psicose, o que não vai lhe permitir situar-se na partilha dos sexos, fazendo com que ele fique fora-do-sexo.

O empuxo-à-mulher decorre da ausência estrutural da função fálica, ou seja, resulta da posição do psicótico, e o ponto para o qual ele é arrastado coincide com aquele em que falta significante para dizer o sexo, onde o significante que representaria a mulher não existe. Ali onde não há material simbólico, há obstáculo, falha na realização da identificação essencial à realização da sexualidade do sujeito. A falta da metáfora simbólica abre um verdadeiro furo, furo esse associável ao feminino e que tem uma característica de ausência, vazio, pois, não há simbolização do sexo da mulher com tal.

Segundo Lacan, na psicose, acontece a “ausência do significante macho primordial”, como ele ilustra através do caso Schreber. Este homem, apesar de apresentar todas as características da virilidade, “logo de saída se apresenta sob a forma de uma questão sobre seu sexo, um apelo que vem de fora, como na fantasia: como seria belo ser uma mulher sendo copulada” (LACAN, 1958, p.286). Dessa forma, Coutinho Jorge (2010) nos diferencia o delírio da fantasia e afirma que a fantasia constitui uma realidade psíquica esta pode ser partilhada e constituir um laço social ao incluir o Outro, o delírio, por sua vez, constitui uma realidade psíquica exclusiva que prescinde do Outro. O delírio seria então, uma tentativa, parcialmente bem-sucedida, de frear o empuxo ao gozo ao qual o sujeito está submetido na psicose pela pulsão de morte, por esta não ter sido sexualizada pela fantasia inconsciente. Mas ele é malsucedido na tarefa de vincular o sujeito ao Outro como objeto *a*, tarefa que a fantasia desempenha plenamente.

Através do exemplo de Schreber, Lacan demonstra como a assunção do sexo masculino se faz impossível, em função da não simbolização do significante fálico. Schreber se reconhece, após o delírio, como mulher, e este é o “eixo do delírio” dele. Esta transformação de homem para mulher é o cerne do delírio schreberiano, pois toca a sexuação, ou seja, seu ideal de eu: “objeto de horror, inicialmente, depois aceita como um compromisso razoável, e desde então, decisão irreversível e motivo futuro de uma redenção concernente ao universo” (LACAN, 1958, p. 570).

Segundo Quinet (2003), a metáfora delirante não tira o sujeito do lugar de objeto de gozo do Outro, e sim, ‘tempera o gozo’, que fica mais localizado. O delírio de Schreber se estabiliza graças à metáfora delirante ‘Mulher de Deus’ que promove uma localização do gozo no Outro, ou seja, promove uma circunscrição do gozo, situando Deus com a “alteridade gozosa absoluta”.

Lacan postula que a “foraclusão do Nome-do-Pai tem como efeito fazer existir A mulher, e por isso mesmo o empuxo-à-mulher não assume o valor de mais um dado particular ao caso Schreber, mas, sim, de um fato de estrutura para toda psicose. É a lei universal do gozo nas psicoses. O empuxo-à-mulher não corresponde à inscrição no lado mulher; tampouco à inscrição de A Mulher; traduz uma pressão intrínseca à estrutura psicótica, inerente à sua dinâmica diante da diferença sexual não simbolizada. O psicótico inventa A Mulher Toda, não-barrada.

Segundo Soler (2007, p.228), “a noção de empuxo-à-mulher situa-se claramente no nível da sexuação do sujeito: implica uma modalidade de gozo [...] aquele de quem dizemos não que ele é mulher, mas que é impelido a sê-lo, que está em vias de se tornar mulher”. Na impossibilidade de se posicionar seja como homem, seja como mulher, o sujeito sofre um “forçamento para o campo de um Outro a ser pensado como o mais estranho a qualquer sentido” (LACAN, 1973/2001, p. 466). A manifestação do empuxo-à-mulher não significa que o sujeito vá se inscrever do lado da mulher, como já citado, mas que será empuxado, empurrado para o campo de um Outro cuja estranheza ao sentido é superlativa. No caso clínico “Marcelo” foi possível observar que há sempre o relato que é muito comum ao encontrar pessoas conhecidas e ao apertar sua mão, o pênis do Outro o invade, o que ele sente como algo perturbador. Observamos nesse relato que ele evidencia como sendo invadido por um Outro gozador, avassalador, que goza do seu corpo. O pênis entra no buraco aberto pela foraclusão.

Ao se referir a Schreber, Quinet (2006) coloca que o delírio de Schreber inventa A Mulher que não existe. “Se ele chega a aceitar a posição de ser Mulher de Deus é porque esta lhe permite sustentar o significante”. Em Lacan (1966, p. 572), “sem dúvida a adivinhação do inconsciente adverte o sujeito, desde muito cedo, de que, na impossibilidade de ser o falo que falta à mãe, resta-lhe a solução de ser a mulher que falta aos homens”, ou ser a “Mulher de Deus”. A foraclusão do Nome-do-Pai tem como efeito fazer existir A Mulher, a encarnação de um gozo infinito, uma Mulher completa, não marcada pela castração. Ao inventar A Mulher que não existe, Schreber também faz existir a relação sexual: ele é A Mulher que falta a Deus. Diante do fato, uma questão se impõe: o empuxo-à-mulher marcaria um imperativo quanto a sexuação do sujeito? Acredito que sim; sendo efeito da não inscrição na função fálica, o empuxo-à-mulher é estrutural, seja biologicamente homem ou mulher, o sujeito inserido em uma estrutura psicótica pode manifestar clinicamente o empuxo-à-mulher. Alberti lembra que “Schreber investe outro homem com sua libido porque o encontro com o Outro sexo destrói toda sua identificação masculina, levando-o ao empuxo-à-mulher” (ALBERTI, 2002, p. 67).

Porem, é importante assinalar que o sujeito na psicose, para se defender do empuxo-à-mulher, pode com o trabalho do delírio, encontrar outra saída para sua condição sexuada. Essa não seria a única solução para todos os sujeitos psicóticos.

3.7 O corpo na psicose

A questão do empuxo-à-mulher remete a outras: Haveria corpo na psicose? Porque esse ponto do corpo na psicose surpreende tanto? A partir de Freud, o corpo de que a psicanálise trata é um corpo pulsional, o qual tem a libido como energia sexual; é um corpo erógeno e afetado pela linguagem. É uma construção a partir da relação com a cultura, na medida em que esse é tocado e marcado pela palavra, ou seja, a biologia humana e o corpo são marcados pela palavra.

Quinet (2006, p. 83) diz que o corpo é o lugar de inscrição dos significantes. Daí a definição de Lacan: “O corpo é aquilo que pode portar a marca adequada para situá-lo numa sequência de significantes” (LACAN, 1970, p. 407). O corpo só se constitui como tal a partir do corpo simbólico, e é efetivamente deste que dependem o estatuto e a unificação do corpo humano. É por meio da apreensão desse corpo na cadeia de significantes, entrando num discurso, que o sujeito encontrará as funções para seu próprio corpo. Os corpos, para entrarem em função, precisam habitar um discurso (QUINET, 2006, p. 83). Sendo assim, na fala do psicótico seu corpo não segue uma natureza, ele diz respeito a um real que escapa à representação significativa. Seu corpo é colonizado pelo Outro, é efeito do Outro. Freire, a esse respeito, observa que:

O corpo não nos é dado *a priori*, biologicamente, e sim como uma construção que atravessa certas vicissitudes. Do ponto de vista da psicanálise, para que o corpo possa se constituir é necessário, portanto, que o sujeito o recorte. E tal recorte pode se dar através da extração de um pedaço de si, da exteriorização, da modalização ou da perda de gozo— uma satisfação que se quer, suposta e originalmente, plena e desregrada. Tal concepção de corpo faz romper com qualquer tentativa de naturalização: seja pelo sentido — hermenêutica —, seja pela anatomia ou instinto (KOSOVSKI & FREIRE, 2013, p. 12).

Se, na teoria freudiana, toda e qualquer satisfação pulsional acontece no corpo, na elaboração de Lacan sobre o gozo, acrescenta-se que o corpo pode ser pensado como instrumento de satisfação, com a característica fundamental de o gozo estar tanto no nível do prazer quanto do sofrimento. Na psicose, porém, o lugar do Outro não se apresenta com a subtração do gozo, sendo este, por isso mesmo, percebido pelo sujeito como um gozo louco (RABINOVITCH, 2001), desordenado. O corpo na psicose permanece sendo objeto do gozo do Outro, restando ao sujeito confundir-se com seu próprio corpo, ao invés de considerá-lo como algo que ele possui. O corpo do sujeito é assujeitado ao Outro, ele se oferece ao gozo do Outro no lugar da falta que não houve.

Para o humano, sempre há a possibilidade de que a forma de seu corpo se torne irreconhecível ou de que experimente a sensação de desprendimento ou dissolução de sua substância. Isso demonstra que esse corpo se forja no despedaçamento ou na

fragmentação, e não na unificação, que só se introduz a partir de determinado momento pela ação do que Lacan chamou de ‘estádio do espelho’ (MUSACHI, 2008, p. 57).

Miller (2008), ao retomar a noção de objeto *a* na lógica da castração, afirma que a imagem não se sustenta sem um investimento libidinal, o qual deve ser sempre renovado. Mas quando ele não o é, ocorrem perturbações diversas no nível da percepção das imagens, como nos frequentes casos de psicóticos. “A correlação entre *a* e (-Φ) [símbolo da castração] implica toda a metáfora paterna, a regularização do gozo do lado da castração” (MILLER, 2008, p. 21). O sujeito psicótico, devido à não-extração do objeto *a*, permanece vítima de um gozo excedente. Dessa forma, o sujeito psicótico é, ele mesmo, o objeto *a* não extraído que se oferece ao gozo do Outro. A imagem só pode se sustentar na ação do Nome-do-Pai – suporte que permite localizar cada um a si mesmo e o semelhante, em seu devido lugar.

Para Lacan, a imagem do corpo próprio dá ao sujeito o sentimento jubiloso de estar ante um objeto que o torna o sujeito transparente para si mesmo e é algo que tem consequências fundamentais, entre as quais: institui o campo do conhecimento, a partir da imagem do corpo próprio como um objeto cognoscível, prescindindo de suas articulações simbólicas ou reais, e assim o campo geral do objeto comum, contável, intercambiável em função desse conhecimento original; pela imagem especular, “minha imagem, minha presença no Outro, carece de resto. Não posso ver o que perco ali. Eis o sentido do estado do espelho” (MUSACHI, 2008, p. 58).

No seminário sobre a transferência, Lacan afirma que a relação do corpo próprio com o falo tem um caráter central: ela condiciona a relação com os objetos mais primitivos. Seu caráter de objeto separável, possível de se perder, sua colocação em função de objeto perdido, todas essas características não se apresentariam da mesma maneira se não houvesse, no centro, o objeto fálico, emergindo como de um plano à frente da imagem do corpo (LACAN, 1992, p. 369). Para Quinet (2006, p. 84), na neurose o sintoma é um símbolo escrito na carne, já na psicose, o corpo como lugar de inscrição do significante aparece de uma forma desvelada: não há possibilidade de metáforização.

A tentativa de se construir um corpo fora da regulação fálica aparece como experiência angustiante, em que, muitas vezes, delírios apresentam-se como modos de atribuição de sentido, por meio da localização do gozo em uma figura exterior ao sujeito, como no caso de um Outro perseguidor. A relação com o corpo na psicose se mostra como uma comprovação do desconforto de habitar o corpo e manter um pacto de linguagem compartilhado socialmente. Segundo Miller (2003, p. 11), para o paranoico não se trata do problema da relação com o órgão ou com o corpo, como acontece na esquizofrenia, pois o paranoico não está preso a um discurso estabelecido, mas do problema da relação com o Outro, uma vez que esse Outro é sentido como invasivo e

avassalador. Já o esquizofrênico, segundo Lacan, tem a propriedade de enigmatizar a presença no corpo, de tornar enigmático o ser no corpo, a relação com os órgãos.

O esquizofrênico, por exemplo, utiliza o que Freud, no artigo metapsicológico ‘o inconsciente’, chama de *Organsprache*, ‘a língua do órgão’. Ele demonstra que a combinação significativa (a relação de palavra) não implica a relação de coisa (o efeito de significação), daí o recurso à língua do órgão (QUINET, 2006, p. 84).

Mas, dizer que o corpo na esquizofrenia é despedaçado é pouco, é preciso ir adiante, perceber quais saídas organizam o corpo do psicótico, que não pela via da fantasia. O corpo do psicótico é despedaçado, porém ele faz amarras, invenções, que o neurótico não faz, pois utiliza a fantasia que garante estabilidade e consistência ao sujeito.

O dito esquizofrênico, Lacan o considera como caracterizado pelo fato de que, para ele, o problema do uso dos órgãos é especialmente agudo e que ele deve ter recursos sem o socorro de discursos estabelecidos, ou seja, ele é obrigado a inventar um discurso, é obrigado a inventar seus socorros, seus recursos, para poder usar seu corpo e seus órgãos (MILLER, 2003, p. 11).

Nesse sentido, um sujeito pode construir estratégias e edificar alguma solução que estabilize a imagem de si como um corpo, este que está sempre em relação com um déficit, justamente por conferir unidade a algo que foi apresentado de maneira disforme. Por fim, o sujeito poderá produzir uma invenção significativa para paliar o buraco da não inscrição do Nome-do-Pai (BAUDINI, 2008, p. 267).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao chegar ao final de um percurso é preciso retomar os passos anteriores para entender se os objetivos foram alcançados. Lembro que a proposta desta pesquisa surgiu do meu desejo oriundo de um atendimento que suscitou inúmeras questões a respeito dos mecanismos da psicose, e em especial, da paranoia. Da procura por uma especialização ao aprofundamento dos estudos no Mestrado, a travessia foi árdua. Em seguida, o texto freudiano *Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranoia* (1911/1996) fez-me entender a importância do mecanismo da forclusão e do empuxo-à-mulher na paranoia. Esses aspectos “caíram como uma luva” no caso que vinha atendendo, fazendo-me corroborar a tendência à feminização, tão evidente na orla da psicose.

Do ponto de vista histórico, destaquei o percurso teórico da psicose como uma patologia da alma. Nos primórdios da psiquiatria, a exploração da psicose concentrava-se, antes de mais nada, nos sintomas visíveis. Os fenômenos eram classificados, criando-se assim novas entidades diagnósticas. No entanto, como categoria diagnóstica, a paranoia viria mais tarde a desaparecer dos manuais de diagnósticos (CID 10 e o DSM-IV) – a ênfase dada nesses manuais diz respeito ao que é observável, ao comportamento superficial. Essa afirmação tem consequências, como lembra Leader (2013, p. 44): “Identificar o comportamento superficial com os distúrbios oblitera a distinção entre superfície e profundidade e gera, naturalmente, um número cada vez maior de categorias clínicas: cada faceta da condição humana pode transforma-se num distúrbio”. Dessa forma, é na articulação do sujeito com sua linguagem que o diagnóstico pode ser realizado, não baseado no comportamento observável e em traços superficiais. Assim, a psicose nunca é redutível a sintomas externos, há de se levar a sério a escuta do que o sujeito tem a dizer, dar ouvidos à posição que ele assume em sua própria fala, a sua lógica desenvolvida.

Todos os casos clínicos apresentados permitem concluir que o empuxo-à-mulher pode apresentar-se como instrumento de limitação e proteção contra o gozo ilimitado, invasivo demais para o sujeito. Tal como no delírio schrebianos de Mulher de Deus, nos casos Marcelo, Aimée e no *Caso de paranoia que contradiz...* o delírio lhes atribuiu um lugar num projeto significativo, estabelecendo uma significação e localizando a libido. Em consequência, o empuxo-à-mulher não seria a solução para todos os casos de paranoia, porém *uma* solução, onde o sujeito, a partir do seu trabalho com o delírio, encontra uma estabilização, é convocado a inventar não *o* lugar da exceção, mas *um* lugar, uma posição de exceção, no sentido de que, por não estar amparado por um discurso estabelecido, é um lugar excepcional.

Freud considerava ser o mecanismo fundamental da paranoia a ideia prevalente de transformação em mulher, isto é, a tendência à homossexualidade, o fruto de um produto do impasse vivido por Schreber no Édipo, decorre de uma fixação do sujeito no narcisismo, momento anterior à escolha de objeto; dessa forma, ele não chega a promover uma escolha objetal, o sujeito não atravessaria a epopeia edípica, logo, não se poderia falar em escolha homossexual. Eis que a defesa contra uma irrupção de libido homossexual não encontraria uma relação necessária com a paranoia. Há de se pensar – na psicose - que subsiste um fato de estrutura, um modo de gozo próprio. Logo, um modelo de reconstrução da realidade que é peculiar dessa estrutura.

Sustento não ser possível defender a ideia da homossexualidade como causa da paranoia, uma vez que se trata de uma tentativa de reconstrução do sujeito, de uma realidade mais suportável para ele. Schreber alcançou a estabilização a partir do momento que recorreu ao delírio como uma tentativa de reconstruir suas relações com o mundo.

Como o psicótico não está na partilha sexual, não há como falar de escolha. Na psicose, por causa da falta da significação fálica, há uma tendência à feminização, que Lacan nomeou como o empuxo-à-mulher. Ele coloca que há em Schreber dois aspectos importantes no sentido da feminização, já salientados por Freud: o de uma prática transsexualista, com traços perversos, e um gozo ao ver sua própria imagem no espelho, com os seios se desenvolvendo em seu corpo. O gozo de Schreber se organiza e se localiza nesse corpo feminino, voluptuoso, do qual Deus goza. Dessa forma, aventamos a hipótese de que o empuxo-à-mulher e sua tendência à feminização nas psicoses, essa questão seria estruturante para sujeitos psicóticos. Depreendemos então que empuxo-à-mulher diz respeito ao saber-fazer com o gozo que retorna no real penetrando e invadindo o sujeito.

Assim, após chegar ao final desta dissertação, concluo o quanto foi importante o entendimento do conceito de empuxo-à-mulher para o diagnóstico estrutural dos casos de psicose, em especial dos quadros de paranoia. A psicose vem como uma estrutura que envolve um trabalho de construção e criação para um tratamento possível.

REFERÊNCIAS

ALLOUCH, Jean. *Marguerite ou a "Aimée" de Lacan*. Rio de Janeiro: Cia de Freud, 1997.

BAUDINI, Silvia. Paranoia. In: *Scilicet dos Nomes-do-Pai*. AMP, 2008, p. 265-267.

BARBOSA, Lauro. *A maternidade na psicose*. 2013.71f. Dissertação orientada pela Profa. Sonia Alberti. (Mestrado em Pesquisa e Clínica em Psicanálise) – Instituto de Psicologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013.

CAMPBELL-GAMA, Vanessa. *Sexuação na psicose: o empuxo-à-mulher*.123f. Dissertação orientada pela Profa. Angélica Bastos. Programa de Pós-graduação em Psicologia. Rio de Janeiro: Instituto de Psicologia, UFRJ/2009.

CARONE, Marilene. Da loucura de prestígio ao prestígio da loucura. In: *Memórias de um doente dos nervos* (1903). São Paulo: Paz e Terra, 1995, p.7-29.

DUNKER, Christian Ingo Lenz. Sobre a compreensão psicanalítica da paranoia. *Mental*, Barbacena, v. 1, n. 1, dez. 2003. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167944272003000100003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 23 abril, 2015.

ELIA, Luciano. *Corpo e sexualidade em Freud e Lacan*. Rio de Janeiro. Ed. UAPE, 1995.

_____. *O conceito de sujeito*. Rio de Janeiro: J. Zahar, 2004, p. 38.

_____. Psicanálise: clínica e pesquisa. In: ELIA, L.; ALBERTI, S. (Orgs). *Clínica e pesquisa em psicanálise*. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 2000, p. 19-35.

FERREIRA, Ademir. O imigrante no espaço urbano: Impasses, estranheza e psicose. *Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*, nº 94, 2001. Barcelona. Disponível em: <http://www.ub.edu/geocrit/sn-94-24.htm>. Acesso em: 23/04/2015.

FREUD, Sigmund. As neuropsicoses de defesa (1894). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Vol. III. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 51-72.

_____. Manuscrito H: Paranoia. (1895). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Vol. I. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 189-286.

_____. Hereditariedade e a etiologia das neuroses (1896). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Vol. III. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p 141-180.

_____. Delírios e sonhos de Gradiva (1907[1906]). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Vol.VII. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p.13-98.

_____. Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de *paranoia* (1911). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Vol. XII. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 21-104.

_____. Sobre o narcisismo: uma introdução (1914). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Vol. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 89-273.

_____. Além do princípio de prazer (1920[1919]). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Vol. XVIII. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 13-85.

_____. O ego e o id (1923). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Vol. XIX. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 15-80.

_____. A perda da realidade na neurose e na psicose (1924a). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Vol. XIX. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 156- 231.

_____. Neurose e psicose (1924b). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Vol. XIX. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. p. 165-174.

_____. A dissolução do complexo de Édipo (1924c). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Vol. XIX. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p.99-191.

_____. Conferência XXXI: a dissecação da personalidade psíquica (1932). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Vol. XXII. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 113-134.

_____. Feminilidade. (1933[1932]). In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Vol. XXII. Rio de Janeiro: Imago, p. 113-134.

GUERRA, Andréa. A psicose. Coleção: *Psicanálise passo-a-passo*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2010.

HERMANN, Maurício Castejón. *Acompanhamento terapêutico e psicose: um articulador do real, simbólico e imaginário*. 2008. 271f. Tese orientada pela professora

Miriam Debieux Rosa (Doutorado em Psicologia Clínica) – Instituto de Psicologia, Universidade do Estado de São Paulo, São Paulo, 2008.

JORGE, Marco Antonio Coutinho. *Fundamentos da psicanálise de Freud a Lacan*. Vol. 2: a clínica da fantasia. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2010.

KAUFMANN, Pierre e cols. *Dicionário enciclopédico de psicanálise: o legado de Freud e Lacan*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1996.

KOSOVSKI, Giselle Falbo; FREIRE, Ana Beatriz. Corpo e suas vicissitudes: uma introdução a partir de *O espelho*, de Machado de Assis. In: FREIRE, Ana Beatriz. (Org.). *O corpo e suas vicissitudes*. 1ª. ed. Rio de Janeiro: 7 letras, 2013, v. 1, p. 7-13.

LAPLANCHE, Jean & PONTALIS, Jean-Bertrand. *Vocabulário de psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

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

_____. Formulações sobre a causalidade psíquica (1946). In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998, p.152-193.

_____. A significação do falo (1958). In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., p. 692-703.

_____. *O seminário, livro 2: o eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise*(1954-55). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1985.

_____. *O seminário, livro 3: as psicoses* (1955-56). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2002.

_____. *O seminário, livro 5: as formações do inconsciente*(1957-58). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1999.

_____. De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose. (1957-58). In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998, p. 537-591.

_____. *O seminário, livro 7: a ética da psicanálise*(1959-60). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2008.

_____. Apresentação das memórias de um doente dos nervos(1966). In: *Outros Escritos*. Campo Freudiano do Brasil. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2001, p. 219-223.

_____. *O seminário, livro 20: mais, ainda* (1972-73). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1985.

_____. O aturdido (1973). In: *Outros escritos*. Campo Freudiano do Brasil. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2001.

_____. *Os complexos familiares na formação do indivíduo, ensaio de análise de uma função em psicologia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1985.

LEADER, Darian. *O que é loucura? Delírio e sanidade na vida cotidiana*. 1ª. Ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2013.

LEITE, Sônia. O desejo de Freud e a questão da psicose no campo psicanalítico. In: *Pulsional: Revista de psicanálise*, ano XVI, n. 175, 2003, p.01-16.

MALEVAL, Jean-Claude. *Locuras histéricas y psicosis dissociativas*. Buenos Aires: Paidós, 2009.

_____. *La forclusión del Nombre del Padre: el concepto y su clínica*. Buenos Aires: Paidós, 2002.

MANSO DE BARROS, Rita M. A psicose, o significante Nome-do-Pai e a contemporaneidade. In: FARIAS, Francisco (Org.). *Psicose: ensaios clínicos*. 1ª. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 1999, p. 41-64.

MILLER, Jacques-Alain. (1998) Forclusión generalizada. In: *Los signos del goce – Los cursos de Jacques Alain Miller*. Buenos Aires, Argentina, Paidós. 1ª edição, 1998, p.111-343.

_____. A invenção psicótica. In: *Opção lacaniana*. n. 36. São Paulo: Eólia, 2003a, p. 6-16.

_____. Uma partilha sexual. In: *Clique- Revista dos Institutos Brasileiros de Psicanálise do Campo Freudiano*, nº 2, 2003b, p.13-29.

_____. A imagem do corpo em psicanálise. In: *Opção lacaniana*. n. 52. São Paulo: Eólia, 2008, p. 17-27.

_____. Biologia lacaniana e acontecimentos de corpo (2004). In: *Opção Lacaniana*, nº 41. São Paulo: Edições Eólia, p.07-67.

MOREIRA JUNIOR, Wellington Carlos. *“Como seria belo ser uma mulher...”:* *transexualismo masculino e empuxo-à-mulher*. 2013. 135 f. Dissertação orientada pela Profa. Angélica Bastos Grimberg. (Mestrado em Teoria Psicanalítica) – Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013.

MUSACHI, Graciela. Corpo. In: *Scilicet dos Nomes do Pai*. AMP, 2008, p. 57-59.

QUINET, Antonio. *A descoberta do inconsciente: do desejo ao sintoma*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2002.

_____. *Psicose e laço social*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2006.

_____. *Teoria e clínica da psicose*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009a.

_____. *Os outros em Lacan*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2009b.

- RABINOVITCH, Solal. *A forclusão: presos do lado de fora*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2001.
- RICHA, Claudia. *Efeitos do encontro com o sexual na psicose: um estudo de Freud a Lacan*. (2006).In:
<http://www.psicanalisebarroco.pro.br/dados/obras/artigo_claudia_.doc>. Acesso em: 23/04/2015.
- ROUDINESCO, Elizabeth. *História da psicanálise na França*. A batalha dos cem anos. Vol. I. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1989.
- _____ & PLON, Michel. *Dicionário de psicanálise*. Rio de Janeiro: J. Zahar, 1998.
- SANTNER, Eric. *A Alemanha de Schreber: uma história secreta da modernidade*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1997.
- SIMONETTI, Ana. Acontecimentos de corpo. In: *Scilicet dos Nomes do Pai*. AMP. 2008, p.13-15.
- SOLER, Colette. *Artigos clínicos: a transferência, a cura, a interpretação, a psicose*. Salvador: Fator, 1991.
- _____. *O inconsciente a céu aberto*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2007.
- SOUZA, Neusa Santos. *A psicose: um estudo lacaniano*. Rio de Janeiro: Reviver, 1999.
- SCHREBER, Daniel P. *Memórias de um doente dos nervos* (1903). São Paulo: Paz e Terra, 1995.
- SKRIABINE, Pierre. *A psicose ordinária do ponto de vista borromeano*. In: Latusa Digital – Revista da Escola Brasileira de Psicanálise. Rio de Janeiro: EBP-RJ, n. 38, 2008/2009, p.1-12. Disponível em: <http://www.latusa.com.br/latmarteximp38_2.pdf>. Acesso em: 23/04/2015.
- WARTEL, Roger. Psicose e Nome-do-Pai. In: *Scilicet dos Nomes-do-Pai*. AMP. 2008, p. 145-146.