

Suely Aires Pontes

**Por uma clínica das psicoses:
considerações sobre a noção de sujeito em Lacan**

Tese de doutorado apresentada ao Departamento de Filosofia do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas, sob a orientação do Prof. Dr. Luiz Roberto Monzani.

BANCA

Prof. Dr. Luiz Roberto Monzani – Orientador

Prof. Dr. José F. Miguel H. Bairrão

Profa. Dra. Nina Virgínia de Araújo Leite

Prof. Dr. Richard Theisen Simanke

Prof. Dr. Sérgio Augusto Franco Fernandes

Universidade Estadual de Campinas

2011

**FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA
BIBLIOTECA DO IFCH - UNICAMP
Bibliotecária: Sandra Aparecida Pereira CRB nº 7432**

P777p Pontes, Suely Aires
**Por uma clínica das psicoses: considerações sobre a noção de
sujeito em Lacan / Suely Aires Pontes. - - Campinas, SP : [s. n.],
2011**

**Orientador: Luiz Roberto Monzani
Tese (doutorado) - Universidade Estadual de Campinas,
Instituto de Filosofia e Ciências Humanas.**

**1. Lacan, Jacques, 1901-1981. 2. Psicoses. 3. Sujeito (Filosofia)
4. Clínica. I. Monzani, Luiz Roberto. II. Universidade Estadual
de Campinas. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. III. Título.**

**Título em inglês: For the psychosis clinic: considerations about the notion of
subject in Lacan**

**Palavras chaves em inglês (keywords): Psychosis
Subject (Philosophy)
Clinic**

Área de Concentração: Filosofia da Psicanálise

Titulação: Doutor em Filosofia

**Banca examinadora: José Francisco Miguel Henriques Bairrão, Nina Virginia
de Araújo Leite, Richard Theisen Simanke, Sergio Augusto
Franco Fernandes**

Data da defesa: 24-03-2011

Programa de Pós-Graduação: Filosofia

Suely Aires Pontes

**Por uma clínica das psicoses:
considerações sobre a noção de sujeito em Lacan**

Tese de doutorado apresentada ao Departamento de Filosofia do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas, sob a orientação do Prof. Dr. Luiz Roberto Monzani.

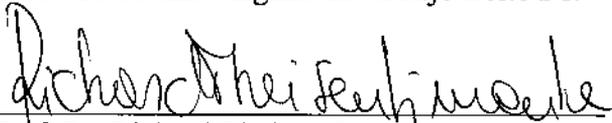
Este exemplar corresponde à redação final da tese defendida e aprovada pela comissão julgadora em 24/03/2011.

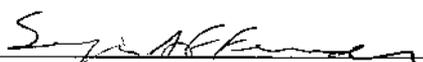
BANCA


Prof. Dr. Luiz Roberto Monzani – Orientador

Prof. Dr. José F. Miguel H. Bairrão


Prof. Dra. Nina Virginia de Araújo Leite Dr.


Prof. Dr. Richard Theisen Simanke


Prof. Dr. Sergio Augusto Franco Fernandes

Agradecimentos

Em um percurso tão longo, torna-se difícil elencar todas as pessoas que contribuíram para esse momento – considerando que pequenas falas em momentos específicos permitiram o continuar.

Agradeço em primeiro lugar a **Luiz Roberto Monzani e Josette Monzani**, por me acolherem em um momento tão delicado. É raro encontrar inteligência e sensibilidade reunidas. Mas, se me parecia difícil encontrar tal reunião de qualidades, a experiência me demonstrou o contrário: agradeço a **João Almeida e Richard Simanke**, pelas contribuições ao longo desse percurso, seja no momento da qualificação, seja em conversas esparsas. Agradeço ainda a **Miguel Bairrão, Nina Leite e Sergio Fernandes** pelas considerações e comentários que certamente surgirão no momento da defesa e que me permitirão olhar a tese sob outros ângulos.

Na construção de laços de trabalho e de amizade, agradeço a **Carlota Ibertis**, que me acompanhou nesse percurso, nos almoços que me permitiram relaxar e trabalhar, pois ainda assim falávamos de filosofia e de psicanálise.

Viviane Veras revisou o presente texto, trouxe inúmeras contribuições de estilo e permitiu uma maior clareza argumentativa. Agradeço ainda os bons chistes e trocadilhos que me permitiram rir da tese – coisa rara, pelo menos para mim.

Agradeço especialmente a **Ivete Villalba**, pela escuta e por me permitir lembrar/construir que o desejo sustentava a escrita da tese e não a obrigação. Obrigada pela escuta, mas, fundamentalmente, pelas palavras.

Cláudia Leite, Flávia Trocoli e Victória Vivacqua: não tenho palavras para o que se sustenta entre produção teórica e amizade, entre nós. Então usarei a mesma palavra, já

um pouco gasta: *Obrigada!* E que Barthes nos ajude para que a repetição não se resuma ao cansaço da língua, mas se renove a cada uso.

Para os amigos, de Salvador e de Campinas, um *muito obrigada!* Sem muitas palavras, mas com certo olhar de reconhecimento, agradeço àqueles que estiveram presentes neste percurso: **Adriana Delbó, Adriano Correia, Ana Lúcia Moreno Amor, Celeste Cardoso, Eder Santos, Eliana Benguela, Flávia Henrique, Jean Rodrigues, Jerry Nunes, José Carlos Ribeiro, Lilian Miranda, Maria Rita Salzano Moraes, Nayara Gomes, Paulo Souza, Roberto Casais, Vera Colucci, Walker Pinceratti,** e tantos outros, amigos, o meu carinho e agradecimento.

Por fim, um agradecimento mais do que especial a **Pedro Diniz Bahia.**

*Imagino que deve existir, em minha caneta,
uma velha herança do bisturi.*

Foucault, 1966.

Resumo

Neste trabalho propomos apresentar uma hipótese simples, mas que julgamos desconsiderada no campo da filosofia. Acreditamos poder defender que os questionamentos lacanianos em torno da noção de sujeito são derivados da clínica, mais especificamente da clínica das psicoses. Para defender e sustentar nossa hipótese, escolhemos percorrer um caminho delimitado, qual seja, (1) trabalhar a tese de Lacan, datada de 1932, de modo a enfatizar a interlocução com autores da psiquiatria de seu tempo e suas proposições clínicas e teóricas; (2) percorrer o período intermediário da produção lacaniana compreendido entre 1936 e 1953, isolando as diferenças e buscando as inversões dos parâmetros e problemas que esse autor vem construindo desde o período da *Tese* e (3) situar em 1955-1956 a formalização teórica construída para sustentar uma clínica com pacientes psicóticos. Desse modo, buscamos demonstrar a necessária articulação entre os movimentos conceituais lacanianos sobre o sujeito e a intervenção clínica em casos de psicose.

Palavras-chave: sujeito; psicose; clínica; Lacan

Abstract

In this research, we propose a simple hypothesis, but we judge disconsidered the philosophy field. We believe in the defense that the lacanian questions surrounding the notion of the subject are derived from clinical, more specifically the psychosis clinic. To defend and support our hypothesis, we choose to follow a path delimited, namely, (1) to work with Lacan's thesis dated 1932, emphasizing dialogue with psychiatry authors of his time and his clinical and theoretical propositions; (2) to go through the intermediary period of Lacanian production between 1936 and 1953, we pretend isolate the differences and seek the inversions of the parameters and issues that this author has been building since the period of the *Thesis*; e (3) situated in 1955-1956 to formalize theoretical built to sustain a clinic with psychotic patients. Thus, we pretend demonstrate the necessary link between the conceptual movements Lacanian on the subject and clinical intervention in cases of psychosis.

Key-words: subject; psychosis; clinic; Lacan

Sumário

Introdução	1
Capítulo I – No início era a psiquiatria	9
1. Considerações preliminares	9
2. A <i>Tese</i> de 1932	14
3. Por uma clínica das psicoses	22
3.1. A escolha de um único caso: Aimée	22
3.2. Karl Jaspers: nominalmente e exaustivamente citado	25
3.3. Georges Politzer: uma notável ausência	29
3.4. Questões de método	32
4. Limites da psiquiatria: a contenda Lacan – Ey	38
5. Considerações críticas	45
Capítulo II – Entre dois: psiquiatria e psicanálise	47
1. Da clínica psiquiátrica constituída às <i>promessas clínicas</i>	49
1.1. A psicanálise freudiana: <i>uma posição de espera</i>	49
1.2. Gaëtan Gatian de Clérambault: <i>o toque de uma promessa</i>	54
2. Uma causalidade objetiva para os fatos psíquicos	59
2.1. Constituição da realidade	63
2.2. Constituição do eu e dos objetos	68
2.3. <i>A causalidade essencial da loucura</i>	76
3. Considerações clínicas	85
Capítulo III – Um sujeito em devir	89
1. A clínica revisitada	97
2. Questões de método	105
2.1. Da prática ao sujeito	112
2.2. Da neurose à psicose: o conceito de <i>Verwerfung</i>	120
3. <i>Do sujeito enfim em questão</i>	127
4. Breve consideração	132
Capítulo IV – Psicanálise e psicose: um momento de releitura	133
1. Diferenças entre a neurose e a psicose: de que sujeito se trata?	136
2. Alterações de linguagem	148
3. Alterações da teoria	160
Considerações Finais	171
Referências	181

Introdução

Ao construir a psicanálise, Freud forjou diversos conceitos, os quais tinham por finalidade dar sustentação teórica a uma nova prática clínica e sistematizar as *descobertas científicas* úteis para uma descrição apropriada dos processos psíquicos. Dentre os diversos conceitos criados, destacam-se *inconsciente*, *repressão*, *pulsão*, *libido* e muitos outros não citados aqui, mas que, em conjunto, compõem a metapsicologia freudiana. No entanto, para um leitor atual da psicanálise, uma ausência se faz notar: não há referência direta ao conceito de sujeito, nem tampouco um uso – mesmo que comum – desse termo. O sujeito se apresenta nos textos freudianos por meio de expressões tais como *paciente*, *homem comum* ou *caso clínico*, as quais indicam de forma genérica aquele que se submete ao tratamento psicanalítico, o qual estava notadamente voltado para a cura de neuróticos. Em sua argumentação, Freud preocupou-se mais em construir uma terminologia que justificasse as operações e processos que se desenrolavam no aparelho psíquico de cada paciente e que fosse condizente com a história clínica narrada, do que em problematizar o que se entende por sujeito. Percurso distinto foi escolhido por Jacques Lacan, que inaugurou um novo caminho – tanto teórico quanto clínico – para a psicanálise, ao articular psicanálise e psicose, bem como inconsciente e linguagem.

Neste trabalho propomos apresentar uma hipótese simples, mas que julgamos desconsiderada no campo da filosofia. Acreditamos poder defender que os questionamentos lacanianos em torno da noção de sujeito são derivados da clínica, mais especificamente da clínica das psicoses. Dito de uma forma clara: há uma necessária articulação entre os movimentos conceituais lacanianos sobre o sujeito e a intervenção clínica em casos de

psicose. Ora, isso parece uma extrema obviedade, mas, ao estudar textos de comentadores da obra lacaniana no que diz respeito ao conceito de sujeito, deparamo-nos frequentemente com conclusões que aproximam a produção lacaniana e os impasses ou argumentos de um autor – Kant, Hegel ou Heidegger, mais usualmente –, mas que não se preocupam em estabelecer o campo de origem da inquietação lacaniana, a clínica das psicoses¹.

Para defender e sustentar nossa hipótese, escolhemos percorrer um caminho delimitado, qual seja, (1) trabalhar a tese de Lacan, datada de 1932, de modo a enfatizar a interlocução com autores da psiquiatria de seu tempo e suas proposições clínicas e teóricas; (2) percorrer o período intermediário da produção lacaniana compreendido entre 1936 e 1953, isolando as diferenças e buscando as inversões dos parâmetros e problemas que esse autor vem construindo desde o período da *Tese* e (3) situar em 1955-1956 a formalização teórica construída para sustentar uma clínica com pacientes psicóticos. Tal escolha de percurso implica que o texto ora apresentado tem como característica uma descrição do campo em que Lacan constitui sua argumentação, bem como uma busca pela identificação dos fatores que interferem na emergência e permanência de questões teóricas, de modo que há argumentativamente um aparente adiamento das conclusões, como fios que se trançarão ao final.

Observamos ainda que tomar a relação entre os textos lacanianos em seu desenrolar temporal tornou necessário, em determinados trechos de nosso trabalho, indicar pontualmente – às vezes por meio de longas citações – os momentos em que esse autor sugere novos caminhos para questões deixadas em aberto em artigos anteriores. Com tal

¹ Optamos por usar o termo ‘clínica das psicoses’ a fim de considerar a tese lacaniana *De la Psychose Paranoïaque dans ses Rapports avec la Personnalité* como uma produção teórica inscrita no campo da psiquiatria e que, se não faz parte da produção propriamente psicanalítica desse autor, nem por isso deve ser desconsiderada. Os parâmetros da investigação lacaniana para abordar a clínica com pacientes psicóticos – seja no campo da psiquiatria, seja no campo da psicanálise – se mantêm, a nosso ver, semelhantes.

propósito, seguimos a *démarche* lacaniana e recortamos os elementos e movimentos conceituais que, ainda que não sejam diretamente problematizados, constituem uma noção diferenciada de sujeito em relação à clínica das psicoses. Nesse sentido, torna-se difícil definir se o presente texto tem como guia os movimentos conceituais lacanianos sobre as psicoses e, em decorrência, problematiza a noção de sujeito ou se, a fim de considerar a noção de sujeito proposta por Lacan, o leitor deve necessariamente percorrer as teorizações sobre as psicoses. Talvez pudéssemos, na perspectiva de um entrançamento entre elementos conceituais, sustentar que não é possível considerar essas noções separadamente: falar de psicose em uma perspectiva lacaniana é falar do sujeito psicótico em sua relação transferencial e analítica, ao mesmo tempo em que discutir a noção de sujeito na psicanálise após Lacan é ter como horizonte último a psicose. Uma vez considerada essa tensão, presente no texto, bem como a perspectiva temporal e genealógica implicada nessa investigação, podemos apresentar a seguir a divisão entre capítulos.

No **Capítulo 1** propomos uma explicitação da discussão presente no campo da psiquiatria no período em que Lacan escreveu a *Tese*, de modo a discutir algumas das consequências advindas do seu posicionamento nessa contenda. Resumidamente, poderíamos dizer que em 1932 a psiquiatria se encontrava dividida entre dois modos de abordagem das doenças mentais: de um lado, teorias psicogênicas e, de outro, teorias organogênicas. Esse campo de oposição argumentativa paralisava a psiquiatria e ameaçava tanto seu edifício conceitual, quanto sua independência como ramo da medicina – seria a psiquiatria uma neurologia ou uma psicologia? Nesse contexto, Lacan busca construir uma *terceira via* para a abordagem das psicoses, de tal modo que se possa tomar essa patologia mental sob uma nova ótica e constituir um modo de tratamento dos quadros de psicose.

Na construção desse percurso, enfatizamos a escolha de Lacan por um único caso – o que implica posicionamentos e filiações teóricas por vezes contraditórias, dentre as quais destacamos a psiquiatria de Karl Jaspers e a crítica epistemológica de Georges Politzer –, bem como a rica contenda com um contemporâneo das salas de psiquiatria, Henri Ey, o qual, debruçando-se sobre questões similares, construirá uma saída distinta para os impasses da psiquiatria de seu tempo. Parece-nos que a discussão entre esses autores ilustra de que modo a aposta lacaniana na noção de personalidade como conceito *princeps* para uma nova abordagem das psicoses acaba por levá-lo para fora do campo da psiquiatria, direcionando-o para a psicanálise.

No **Capítulo 2** apresentamos a transição de Lacan do campo da psiquiatria para a proposta de releitura da teoria psicanalítica, por meio da noção de causalidade psíquica. Para tanto, fez-se necessário considerar as contribuições clínicas de Freud e Clérambault, bem como as teorizações relativas à constituição da realidade, do eu e dos objetos. A importância de Clérambault – autor ausente nas discussões teóricas da *Tese* – deve-se à possibilidade de constituir um olhar clínico que recorte a estrutura de repetição e hierarquia entre os elementos dos quadros de psicose. Ainda que ancorada em uma teoria organogênica – portanto, inadequada para os propósitos lacanianos – a fineza clínica de Clérambault pode vir a ser utilizada sob um novo viés de leitura. Desse modo, com a releitura lacaniana, o olhar clínico – exercido por Clérambault em sua prática – ganha novo suporte teórico e uma nova abordagem dos quadros de psicose pode vir a ser constituída.

A psicanálise freudiana, por sua vez, apresenta-se como um modelo clínico que pode ser aprimorado, embora ainda não se constitua claramente em uma opção teórica. Os aspectos da teoria freudiana que interessam a Lacan estão articulados à hipótese de uma relação entre mecanismos psíquicos particulares e realidade social, proposição cara a Lacan

desde o período da *Tese*. Podemos considerar que a discussão sobre uma causalidade objetiva para os fatos psíquicos, ao articular constituição da realidade, do eu e dos objetos, segue, de certo modo, os passos já trilhados por Freud; no entanto, inova quando apresenta essa articulação por meio dos conceitos de imago e complexo, relidos sob uma ótica concreta. Nesse contexto, Lacan discute a constituição do eu em necessária relação a um outro, como alienação e posterior dialetização da relação entre sujeitos.

A hipótese de uma causalidade social mais ampla – tal como se apresenta na *Tese* – é, então, substituída pela proposição de uma causalidade intersubjetiva, o que lança para primeiro plano a relação ao semelhante e a noção de reconhecimento subjetivo. No contexto clínico isso se traduz pela ênfase dada à relação transferencial, a qual é apresentada por Lacan como um endereçamento da fala, um jogo de projeções que constitui um outro mais imaginário do que real.

No **capítulo 3**, propomo-nos partir da problematização do uso das noções de eu [*moi*], eu [*je*] e personalidade para discutir o uso regular do termo sujeito na teorização lacaniana. Da leitura dos trabalhos apreciados emerge uma distinção clara entre eu [*moi*] e eu [*je*], principalmente no que se refere à experiência clínica, considerada uma prática de desalienação e de assunção subjetiva. No entanto, dessa distinção não é possível extrair uma conceituação propriamente dita do sujeito, sendo mais frequentes as definições em negativo – indicando que o sujeito não é o indivíduo, não é o eu, não deve ser entificado. A partir da abordagem da clínica, Lacan insere como ponto de costura as intervenções concretas e objetivas que incidem na posição enunciativa do paciente, sendo necessário, portanto, problematizar o que se entende por sujeito – em relação à fala.

Nesse momento da teorização lacaniana, o suporte da linguística estrutural permite somar às categorias do imaginário, do simbólico e do real – já apresentadas por Lacan em

relação à realidade e ao eu – um método de análise dos fenômenos subjetivos que tem valor concreto e científico. Dito de outro modo: o aporte estruturalista cumpre, nesse momento da produção lacaniana, o papel de referência metodológica que (1) permite delimitar o campo de intervenções possíveis das diversas disciplinas e (2), em relação à psicanálise, possibilita a releitura de um conceito central, qual seja: o conceito de inconsciente. Considerar uma nova conceituação do inconsciente freudiano que articula ordem simbólica e linguagem permite a Lacan dar início a uma retomada dos princípios da prática analítica tal como ensinada nos centros de formação de analistas. Em sua releitura, enfatiza a dimensão da fala em relação à linguagem e traz o sujeito para o centro da discussão, sem, no entanto, defini-lo precisamente. O que se coloca como fundamental na argumentação lacaniana é a materialidade da fala que, em sua relação ao contexto de linguagem, permite supor um sujeito. Ora, o ponto que faz enigma nesse modo de apresentação da teoria e da clínica psicanalíticas é justamente o campo das psicoses, questão que o acompanha desde o período da *Tese* e que, no contexto atual, parece organizar-se em torno da relação da fala delirante com a linguagem compartilhada.

O **Capítulo 4** tem como principal apoio *Le Séminaire Livre III: Les Psychoses* (1955-1956) de Jacques Lacan e se detém no texto lacaniano de modo a dar destaque às questões teóricas sobre o conceito de sujeito que incidem na construção da prática clínica. Cabe destacar que a *práxis* proposta nesse seminário, de cunho psicanalítico, já se diferencia radicalmente das intervenções psiquiátricas e não utiliza os mesmos apoios teóricos. Karl Jaspers é duramente criticado – assim como a noção de compreensão –, e serve de contraponto à apresentação das ideias de Lacan. G-G. de Clèrambault – inicialmente recusado na tese de psiquiatria – e Ferdinand de Saussure são as figuras guias

da argumentação do psicanalista francês que, unindo inconsciente, automatismo de repetição e linguagem, constrói modos de identificação e intervenção em casos de psicose.

A psicose é então apresentada como um modo de organização psíquica que tem sua particularidade definida nas relações entre sujeito e linguagem, na condição de se pensar (1) a linguagem como ordem simbólica anterior ao sujeito e (2) o sujeito como representado por significantes. Como consequência das premissas escolhidas, Lacan não apenas retoma os textos freudianos por uma nova ótica – afirmada como leitura estrutural dos textos do pai da psicanálise – como se detém na identificação de fenômenos de linguagem próprios aos quadros de psicose. Nesse percurso, dá estatuto conceitual ao termo *Verwerfung*, que aparece de forma pontual sob a pena de Freud, e problematiza a dimensão transferencial na clínica das psicoses, indo de encontro – de forma não explícita – às considerações freudianas sobre a transferência negativa em casos de paranoia, nos quais “deixa de haver qualquer possibilidade de influência ou cura” (Freud, [1912b] 1977: 142). Ao considerar a transferência como modo de endereçamento, Lacan sustenta que o psicótico, tomado em sua condição de sujeito, pode vir a ser beneficiado por um procedimento psicanalítico que se sustenta na fala. Cabe destacar, porém, que esse procedimento terá características diferenciadas em relação à tradicional intervenção nos casos de neurose e se constituirá em ponto propriamente original da proposição clínica lacaniana.

Ainda em relação às construções conceituais, faz-se necessário considerar as noções de Outro e de Nome-do-Pai, as quais possibilitam uma formulação mais precisa dos modos de enlaçamento dos registros simbólico, imaginário e real, e, por conseguinte, permitem sustentar teoricamente a proposição lacaniana sobre o papel do analista na clínica das psicoses. Como testemunha das falas delirantes ou como secretário do alienado, o analista na clínica das psicoses aguarda “o que o sujeito lhe fornecerá” (Lacan, [1955-1956] 1975:

93) e coloca-se em posição terceira – poderíamos dizer simbólica – em relação à dualidade não dialética da fala de sujeitos psicóticos.

As **Considerações Finais** visam retomar a importância que um questionamento do que se entende por sujeito tomou na psicanálise após as construções teóricas de Lacan, que, cabe deixar claro, não se devem unicamente ao interesse pela filosofia ou pelas considerações epistemológicas, mas à necessidade de pensar a prática clínica e seu campo de ação. A consideração da psiquiatria no campo de origem do pensamento lacaniano torna possível, parece-nos, situar de forma mais precisa o movimento lacaniano de construção de uma teoria sobre o sujeito.

Capítulo I

No Início era a Psiquiatria

A fama alcançada por Lacan no domínio da psicanálise teve como efeito o obscurecimento de sua origem psiquiátrica, tendência que contribui para dificultar a contextualização de sua obra e de seu pensamento. Macey (1998), em uma obra que pretende esclarecer e situar alguns pontos obscuros do pensamento de Lacan, nomeia *the final state* essa tendência dos herdeiros de Lacan de ler sua obra como um todo atemporal, desconsiderando os elementos e autores com os quais esse psicanalista dialoga ao longo dos anos de seminário. Essa tendência de sincronização e de totalização do pensamento de Lacan conduz ao equívoco de se considerar a tese de doutorado, *De la Psychose Paranoïaque dans ses Rapports avec la Personnalité*, defendida em 1932, um momento inaugural de reflexão psicanalítica. Seguindo a indicação de alguns autores², acreditamos que seja possível defender que a psicanálise freudiana não ocupava um lugar teórico de destaque na reflexão lacaniana no período da *Tese*³ e que as questões teóricas e clínicas sobre as quais se debruçava Lacan eram questões próprias à psiquiatria de seu tempo.

1. Considerações preliminares

A medicina como ciência clínica surgiu sob condições que definem sua experiência e a estrutura de sua racionalidade, em cuja organização o olhar tem um lugar privilegiado. O que há de inaugural na experiência clínica diz respeito à possibilidade de uma formação

² Ogilvie (1991) e Simanke (2002), entre outros.

³ Em uma perspectiva distinta, Roudinesco (1988; 1994) e Allouch (1997) enfatizam a presença da psicanálise na *Tese*.

discursiva que coloca o sujeito na condição de objeto de uma narrativa racional, “abertura, que é a primeira na história ocidental, do indivíduo concreto à linguagem da racionalidade” (Foucault, 2003: XIII). Nesse sentido, pode-se considerar, como o faz Foucault (2003), que a medicina clínica encontra-se na origem das ciências do homem, na medida em que produz um saber positivo sobre o indivíduo. Ou, por outro ângulo, pode-se também defender, seguindo Granger (1967), que toda produção de conhecimento das ciências humanas visa, em última instância, uma intervenção⁴. No caso específico da medicina, ao dar destaque ao olhar como elemento de investigação (Foucault, 2003), o discurso clínico acaba por supor uma prática ‘pura’, livre de amarras filosóficas ou conceituais.

O engano presente em tal formulação – que supõe a recusa de qualquer teoria ou sistema filosófico – consiste em tomar o olhar como imediato, um *coup d’oeil* que identificaria o corpo doente ou a doença pelos sinais que emitem. Ora, o discurso clínico, como qualquer discurso, segue linhas de força e organização que estruturam o campo do dizível. Cabe lembrar (Foucault, 2002a) que os discursos são procedimentos de delimitação e controle, ordens que organizam e circunscrevem o campo da experiência e do conhecimento possíveis para uma dada cultura em um momento histórico definido. Tanto os objetos, quanto os procedimentos e a organização de mundo propostos são delimitados pelo discurso, cuja análise, na vertente foucaultiana, implica a revelação de seus princípios de ordenamento, possibilitando apreender seus limites e exclusões, os quais impõem regras àqueles que falam.

As regras do discurso clínico são claras: o leito dos doentes é um lugar de experiência constante e estável, em oposição às teorias que oscilam e se modificam de

⁴ “Uma ciência especulativa do individual é impossível, é verdade: tal é o sentido do aforismo aristotélico, só há ciência do geral. Mas logo que uma ciência venha a dominar uma prática e tenda a se constituir como *práxis* integral em seu domínio, ela se endereça ao individual” (Granger, 1967: 185-186).

acordo com a época e que mascaram a ‘pureza’ da clínica. Cabe ao médico, por meio de seu olhar clínico, identificar o desenrolar da doença e interpretar os sinais *dados a ver*. O discurso clínico *ordena* o que se vê e o que se diz sobre o fundo do que não se vê e não se diz, destacando um dado modo de compreender a experiência. De acordo com o olhar construído sobre a cena, a doença pode ser considerada um processo ideal, uma estrutura precisa que acompanha a ordem natural e que conduzirá à morte ou à cura. Pode diversamente ser tomada como um acidente, percalço que afasta o organismo de sua *démarche* harmônica em relação ao equilíbrio e à saúde. Em ambas as concepções de doença⁵ – ontológica ou dinâmica – um ponto comum se instaura, a saber, o doente perturba com sua singularidade a expressão universal do adoecimento.

O caráter particular do sujeito/paciente só pode ser interpretado pela figura também particular do médico, que, por meio de seu olhar, desnuda o que se oculta na singularidade do doente em relação ao quadro clínico. Diante do doente em seu leito, o médico investiga a cena – composta pelo doente e seu quadro clínico – e busca situar um campo de atuação. O fato de o conhecimento médico – sejam quais forem suas formas de apreensão ou construção – estar submetido às exigências de uma intervenção que incide sobre o doente – já que a doença não é efetivamente palpável – traz a prática para o primeiro plano. A medicina clínica visaria, portanto, uma intervenção eficaz no doente por supor que foi nesse *organismo* que a doença “adquiriu traços singulares” (Foucault, 2003: 15). O destaque dado à prática no universo de uma medicina clínica terá consequências palpáveis a partir da abordagem das patologias mentais, pois, se a ideia de uma intervenção eficaz parece

⁵ Trata-se da mudança de uma perspectiva classificatória para uma concepção dinâmica da doença, transição que acompanha o próprio desenrolar histórico do discurso sobre a clínica.

funcionar muito bem para os quadros orgânicos, no caso de quadros mentais – sem suporte da anatomopatologia – todo o campo mostrar-se-á movediço.

No período em que Lacan formulou sua tese, a psiquiatria encontrava-se diante de um dilema que circunscrevia a própria definição de seu objeto de estudo. Esse dilema, que se arrasta até os dias atuais, consiste na definição dada a um conceito ‘impossível’, o oxímoro *doença mental*, o qual opõe doutrinas organicistas e psicogênicas. Poderíamos dizer que, de maneira geral, ou é doença – e não há razão para adicionar o termo mental, já que qualquer doença implica uma base orgânica – ou é mental e, portanto, não é doença. Ora, esse impasse apoia-se na própria noção de doença mental, a qual se acomoda no intervalo entre mente e corpo, dando a ver sua natureza mista.

De um ponto de vista organicista, não haveria especificidade para a patologia mental: uma vez tratada como uma lesão – consideração vinda da anatomopatologia –, a doença mental psiquiátrica ficaria submetida às patologias orgânicas e, conseqüentemente, não haveria maior distinção entre psiquiatria e neurologia. Nesse sentido, a doutrina organicista continua utilizando as vestes de uma suposta evidência clínica e material⁶, e leva ao desconhecimento dos princípios que guiam sua busca por uma explicação causal. Por sua vez, a vertente psicogênica busca atender aos questionamentos clínicos em torno da variedade de fenômenos presentes nas doenças mentais e não se restringe aos aspectos deficitários mais propriamente explorados por uma abordagem organicista. No entanto, não consegue construir uma explicação causal para o fenômeno, a não ser sob o risco de produzir uma reificação das categorias psicológicas. Sua linguagem mantém noções como

⁶ “(...) foram deslocados os locais de observação e de análise das estruturas orgânicas suspeitas, em função de aparelhos e de técnicas próprias ou emprestadas. Assim, as doenças foram sucessivamente localizadas no organismo, no órgão, no tecido, na célula, no gene, na enzima. E, de modo sucessivo, trabalhou-se para identificá-las na sala de autópsia, no laboratório de exames físicos (ótico, elétrico, radiológico, ultrasonográfico, ecográfico) e químicos ou bioquímicos” (Canguilhem, 2005: 25-26).

as de *interioridade*, expressões e conceituações como as de *processos psíquicos* e, em sua abordagem, a doutrina psicogênica constitui novos objetos de estudo mais condizentes com as próprias teorias do que com o campo a ser investigado⁷. Cabe atentar para o fato de que o campo da psiquiatria alimenta esse impasse ao tratar tanto de doenças comprovadamente orgânicas – como paralisias, demências e quadros tóxicos – quanto de quadros psiquiátricos, cuja base orgânica nunca foi comprovada – as psicoses reativas ou constitucionais, por exemplo.

O impasse teórico no qual se encontra a psiquiatria só poderia ser minimamente solucionado caso houvesse um questionamento sistemático sobre o objeto dessa ciência e sobre o campo de intervenção clínica. Ou seja, apenas uma reflexão epistemológica poderia vir a propor uma cientificidade apropriada aos fenômenos psicológicos, desfazendo a tensão insolúvel entre as doutrinas organicistas e psicogênicas, de modo a retirar a psiquiatria do intervalo entre neurologia e psicologia⁸. Talvez por isso a tese lacaniana acolha em sua bibliografia tamanha amplitude de autores e a proposta nada modesta de construção de *um método para uma ciência da personalidade a ser utilizado no estudo das psicoses*.

⁷ Crítica detalhada por Canguilhem (2002).

⁸ Em seu *Manual de Psiquiatria* (1978) Henri Ey afirma: “A Psiquiatria é um ramo da Medicina que tem por objeto a *patologia* da ‘vida de relação’ ao nível da integração que assegura a *autonomia* e a *adaptação* do homem nas condições de sua existência. É necessário não confundir a Psiquiatria, patologia da vida de relação, nem com a *Psicologia* (que tem por objeto a organização e o sistema relacional do indivíduo normal com o seu meio), nem com a *Neurologia* (que tem por objeto a patologia da vida de relação instrumental, isto é, das vias e dos centros da psicomotricidade que constituem subsistemas funcionais). (...) Uma vez que, ao se ocupar em tratar de seus pacientes, o psiquiatra não dispõe do tempo infinito para observá-los e discutir a natureza de suas perturbações, as ‘teorias’ passaram ao segundo plano de suas preocupações. Mas ele não pode evitar a referência a um esquema teórico que o obriga, mesmo contra sua vontade, a tomar posição a respeito de problemas difíceis, nos quais compromete necessariamente sua concepção e sua terapêutica da doença mental. Isto significa que, definitivamente, ele se vê obrigado a adotar uma certa maneira de julgar ou prejudicar as relações entre o físico e o moral, o cérebro e o pensamento, a constituição da pessoa e o meio etc” (Ey, 1978: 65). Essa breve apresentação da *definição e dos limites da psiquiatria* é por si só ilustrativa da divisão interna desse ramo da medicina ainda em período posterior ao da *Tese* lacaniana. Trabalharemos ao final do presente capítulo a solução proposta por esse autor para o impasse do campo psiquiátrico em contraposição ao projeto lacaniano.

2. A Tese de 1932

Em 1932, Lacan defende sua tese de doutorado, cujo título *De la Psychose Paranoïaque dans ses Rapports avec la Personnalité* já indica o conceito fundamental de sua argumentação, a *personalidade*. Trata-se de uma obra de 350 páginas dividida em três partes. Na primeira, encontra-se uma apresentação da situação geral da psiquiatria em relação aos conceitos de paranoia e de personalidade; na segunda, a discussão e apresentação detalhada do caso Aimée e, por fim, na terceira e última parte – uma proposta de apresentar o *método de uma ciência da personalidade e de seu alcance no estudo das psicoses* – reside o tópico propriamente original de sua tese.

Façamos um breve apanhado da *Tese*. Inicialmente Lacan remete à clínica – ou, mais precisamente, ao cotidiano da clínica e às dificuldades nas perícias médico-legais – para argumentar em favor de sua definição de personalidade exposta como algo útil. Ao procurar validar o conceito proposto, defende que a definição dos fenômenos da personalidade de forma precisa trará – e já traz em sua aplicação ao caso Aimée – “progressos clínicos incontestáveis” (Lacan, [1932] 1975: 15)⁹. Assim, a introdução da tese e o assinalamento para o leitor da importância de um método teoricamente mais rigoroso conduzem a uma descrição concreta e mais satisfatória dos fatos da psicose.

Em seguida, Lacan considera – no capítulo dedicado à *formação histórica do grupo das psicoses paranoicas* – que as escolas francesa, alemã e italiana, em sua variedade de abordagens, não produziram uma definição precisa de paranoia que pudesse servir de instrumento para observação de casos particulares ou, ainda, para uma intervenção clínica.

⁹ A tradução de trechos da *Tese* é de nossa autoria. Em busca de maior fidedignidade comparamos a edição francesa (Seuil, 1975) com a versão brasileira (Forense Universitária, 1987). O mesmo procedimento foi utilizado em relação aos demais textos de Lacan quando havia edições em português.

Nesse mapeamento geral da paranoia, Lacan defende as concepções de Emil Kraepelin¹⁰ – pela relevância atribuída ao delírio e aos distúrbios elementares – e, após apresentar algumas contribuições da escola francesa, mais especificamente o caráter interpretativo do delírio, registra *en passant* a escola italiana com seu forte apelo às concepções degenerativas, que em nada interessam ao argumento lacaniano. Demonstrada a insuficiência das definições vigentes de paranoia e ainda sem apresentar uma concepção própria que, no entanto, já parece estar esboçada pelo recorte feito sobre o campo da psiquiatria, Lacan dá o passo seguinte: a crítica à noção psicológica de personalidade.

Após longa e panorâmica apresentação das diversas concepções correntes de personalidade, na qual se destaca a crítica à noção proposta pela psicologia científica – que reduz o sujeito a um “*lugar* de uma sucessão de sensações, de desejos e de imagens” (Lacan, [1932] 1975: 35) e que, portanto, opõe-se ao intento de descrever concretamente a singularidade de um único caso –, Lacan propõe uma nova concepção de personalidade que busca diferenciar o que é subjetivamente experimentado do que pode ser objetivamente constatado por meio de relações de compreensão. Estas seriam objetivas segundo o critério de *discordância*, a saber, pela sua diferença característica quando considerada em relação à medida comum dos sentimentos e atos humanos¹¹.

Toda manifestação humana, para que a relacionemos à personalidade, deverá implicar:

¹⁰ Segundo Allouch (1989: 73), “a leitura lacaniana de Kraepelin está orientada, consagrada inteiramente a resgatar, em Kraepelin, o lugar marcado onde poderá vir a se inscrever a tese”.

¹¹ O que, neste momento, nos interessa destacar é a torção posterior realizada por Lacan, que buscará situar as relações de compreensão em relação à gênese social da personalidade, ou seja, as relações humanas e as situações vitais que fazem parte da constituição da personalidade.

- (1) um *desenvolvimento biográfico*, que definimos objetivamente por uma evolução típica e as *relações de compreensão* que aí se lêem. – Ele se traduz para o sujeito pelos modos afetivos sob os quais ele vive sua história (*Erlebnis*);
- (2) uma *concepção de si mesmo*, que definimos objetivamente por atitudes vitais, e o *progresso dialético* que aí se pode revelar. – Ela se traduz para o sujeito pelas imagens mais ou menos “ideais” de si mesmo que ele traz à consciência;
- (3) certa *tensão das relações sociais*, que definimos objetivamente pela autonomia pragmática da conduta e os *laços de participação ética* que aí se reconhecem. – Ela se traduz para o sujeito pelo valor representativo pelo qual ele se sente afetado em presença de outrem (Lacan, [1932] 1975: 42-43).

Essa apresentação da concepção lacaniana dos fenômenos de personalidade tem como prólogo um alerta aos psiquiatras, incitando-os a não desconsiderar o valor “psicoclínico” (Lacan, [1932] 1975: 42) de um uso objetivo do conceito de personalidade. E como encadeamento argumentativo – a fim de marcar a originalidade de sua concepção – Lacan busca diferenciar a noção de personalidade proposta das concepções das diversas escolas de psicologia científica. Ora, não é à toa que esse autor escolhe a psicologia científica como contraponto, pois é nesse campo que, como ele já havia argumentado anteriormente, o sujeito é reduzido a uma sucessão de imagens, desejos e sensações. A personalidade, ainda nessa perspectiva, é associada à memória, à consciência individual e ao sentimento de síntese pessoal, aspectos apresentados como abstrações psicológicas sem valor clínico efetivo. Ao buscar construir um novo conceito útil à clínica por meio de um uso metodológico singular, Lacan delimita seu interesse pela abordagem da personalidade sob um ângulo relativo – “o de seu papel próprio nas psicoses paranoicas” (Lacan, [1932] 1975: 50). Cabe ainda destacar que, ao fazer uso da personalidade para abordar as psicoses, Lacan busca dar um estatuto único a esse conceito.

É possível que não se reconheça à psicose nenhum laço unívoco com uma disposição caracterológica definível, e que predominem, no entanto, em seu determinismo os mecanismos da *personalidade*, a saber: desenvolvimento, experiências e tendências da ordem pessoal.

Inversamente, a existência de uma correlação da psicose com uma certa predisposição constitucional não demonstra, por si mesma, um determinação *psicogênica*. (...)

Os problemas da relação da psicose com a *personalidade* e com a *constituição* não se confundem (Lacan, [1932] 1975: 53).

Essa explicitação visa apresentar a correlação entre psicose e personalidade, segundo a diferença entre esta última e as noções anteriormente criticadas – constitucionalidade, hereditariedade e psicogenia – que, apesar de largamente utilizadas no campo da psiquiatria, não tinham, aos olhos de Lacan, valor clínico ou precisão teórica. A proposta lacaniana de aproximação entre psicose e personalidade não é, ao contrário do que rapidamente se poderia supor, uma relação de exterioridade entre dois conceitos tradicionais considerados sob um novo ângulo, mas um modo de pensar a psicose paranoica como uma forma possível de desenvolvimento de uma personalidade. Propor essa abordagem no âmbito da psiquiatria não é tarefa fácil e, talvez por essa razão, Lacan alinhe, entre seus aliados, ninguém menos do que Emil Kraepelin.

A concepção kraepeliniana de paranoia¹² permite a Lacan defender que a economia do patológico – pela consideração da relevância dada ao delírio e aos distúrbios elementares, que, para Kraepelin, não são separáveis da transformação da personalidade

¹² Cabe destacar que Lacan se debruça sobre as produções de Kraepelin posteriores a 1900, quando já havia uma diferenciação desse psiquiatra em relação à nosologia de Kraft-Ebing. “Kraft-Ebing (...) conservava como critério nosológico três parâmetros: a anátomo-patologia, a etiologia e, como último recurso, a clínica, mas entendia esta última à maneira de Pinel ou de Griesinger. Kraepelin, que retomou esse raciocínio quase que termo a termo, modificaria essencialmente essa concepção da clínica apoiando-se em Kahlbaun, ou seja, em Falret; para ele, tratou-se, a partir daí, da entidade clínico-evolutiva (...)” (Bercherie, 1989: 165-166).

após o adoecimento – está calcada na estrutura normal, de modo que o delírio é apresentado como homólogo à personalidade, e a psicose pode ser entendida em continuidade a esse conceito. Não se trata, pois, de um processo mórbido que introduz algo de heterogêneo ou de novo. Lacan, no entanto, não se detém nesse ponto, nem indica, como poderia fazer, o *borramento* das fronteiras que separam normal e patológico. Após apoiar-se exaustivamente na obra de Kraepelin, aponta que “certa ambiguidade persiste entre a noção de um desenvolvimento por ‘causas internas’ e a de reação às ‘causas exteriores’” (Lacan, [1932] 1975: 62).

Lacan considera, a seguir, em seu diálogo, a escola francesa, mais especificamente Serieux e Capgras, a fim de apresentar a interpretação como ponto de continuidade entre normal e patológico. Para esses autores, a interpretação delirante em nada se distingue dos mecanismos normais da crença, da associação de ideias, do raciocínio errôneo e das modificações da atenção, de modo que se torna impossível diferenciar, em seu mecanismo, a interpretação mórbida da normal. Parece-nos interessante destacar que o argumento desses autores seria útil no corpo da *Tese* não apenas por marcar uma indistinção clínica entre normal e patológico, mas por apresentar o delírio de interpretação como uma psicose constitucional que se desenvolve graças a uma anomalia de personalidade e sob influência de conflitos sociais.

No entanto, apesar de inserirem as categorias de interpretação e de reação passional no centro de seu argumento psicogênico, Serieux e Capgras mantêm a crença no caráter constitucional das paranoias, proposta obviamente discordante em relação ao argumento lacaniano. O efeito dessa opção teórica é claramente sinalizado por Lacan, dado que os autores da escola francesa, mesmo tendo conhecimento dos trabalhos de Pierre Janet e, portanto, da possibilidade de pensar os delírios como reações a acontecimentos

traumatizantes, ainda organizam seus trabalhos em torno das categorias destacadas por aqueles autores, dando maior ênfase à constituição ou ao caráter. Não por acaso Lacan se detém nas referências a Janet e traz para primeiro plano a ideia de reação. Destacando a originalidade de Janet, torna-se possível aproximar os diversos autores da escola francesa em torno de um ponto comum, a constituição paranoica e a necessidade de uma precisão teórica para o conceito, e diferenciá-los por meio de um recurso à clínica como meio de averiguar a utilidade das descrições e das conceituações criadas.

Entre os autores da escola alemã que propõem uma concepção psicogênica da psicose, Lacan dá especial destaque a Eugen Bleuler, que defende que a explicação para os quadros de paranoia só pode ser encontrada no estudo minucioso da vida do doente, ou, em suas palavras, nas “reações do sujeito às situações vitais” (Lacan, [1932] 1975: 77). É mais uma semente plantada, que só será colhida no capítulo seguinte, já que, como sabemos, ele apresenta em sua *Tese* um único caso, e busca situar o diagnóstico proposto por meio das reações vitais da paciente diante das situações vivenciadas.

Bleuler é fartamente elogiado por sua precisão clínica, na medida em que defende pontos preciosos para a argumentação lacaniana, a saber: a paranoia não é uma perturbação geral e primária do humor; não se trata de um estado afetivo basal de natureza patológica; não está vinculada a alterações de memória ou de percepção. Para Bleuler, “a paranoia comporta um complexo de representações, carregado afetivamente, que se mantém no primeiro plano da psique” (Lacan, [1932] 1975: 80). Ainda seguindo seu raciocínio, constata-se que a possibilidade de pensar um complexo de representações como explicação de dado modo de funcionamento psíquico não se limita aos casos de paranoia, pois também a neurose é assim contemplada. O que nos casos de paranoia se especifica é o caráter

incorrigível e atrativo dos complexos de representações, de tal modo que a paranoia é apresentada como uma afecção crônica.

Lacan aponta que, a despeito da fineza clínica de Bleuler, essa concepção apresenta problemas nosológicos, uma vez que há relatos significativos de quadros paranoicos com evolução benigna – ou seja, casos de cura ou remissão dos delírios paranoicos. Ora, é justamente diante dos casos de paranoias benignas ou curáveis que o delírio, considerado uma reação a um acontecimento vivido, ganha maior relevância para a argumentação lacaniana. Nesse contexto, Lacan expõe a concepção de Kraepelin – que admite casos curáveis no amplo quadro das paranoias – e propõe uma aproximação entre essas ideias e as de Kretschmer¹³ – de modo a destacar a *Erlebnis*, a vivência humana. Ao apresentar a concepção kretschmeriana das determinações puramente psicogênicas consideradas “reações psíquicas totais aos acontecimentos vividos (*Erlebnis*) em todo seu alcance vital e valor significativo” (Lacan, [1932] 1975: 90), Lacan indica que o sujeito elabora um tipo de reação pessoal aos acontecimentos da sua vida. Especificamente no caso das psicoses, far-se-ia necessária uma combinação singular de três elementos etiológicos: caráter, acontecimento vivido (*Erlebnis*) e meio social. Sobre este último ponto, que nos parece ser de extrema importância para sua argumentação, Lacan não se detém¹⁴. De fato, o seu movimento retórico consiste na apresentação da semiologia das psicoses paranoicas e em sua evolução, de modo a apresentar a paranoia “*como reação de uma personalidade e como momento de seu desenvolvimento*” (Lacan, [1932] 1975: 98). Assim, torna-se possível aproximar os três fatores kretschmerianos – caráter, experiência vivida e meio, que

¹³ Kretschmer elaborou uma caracterologia constitucional dinâmica que se apoiava essencialmente na interação do indivíduo com as experiências vividas por ele (cf. Bercherie, 1989: 239).

¹⁴ Apesar de fazer uso do termo ‘meio social’, Kretschmer parece referir-se apenas a situações opressoras do modo de organização psíquica, o que se mostra radicalmente diferente do que Lacan vem a propor posteriormente. Isso talvez justifique sua rápida passagem por esse ponto.

determinam a etiologia, os sintomas e a evolução – dos três aspectos propostos para uma definição objetiva dos fenômenos da personalidade.

Lacan aproxima sua proposta e a de Kretschmer, mas sublinha o desacordo: “a concepção kretschmeriana da predisposição do caráter deixa, entretanto, ainda ao caráter anterior à psicose uma ação determinante que pode parecer ambígua” (Lacan, [1932] 1975: 101). Por conseguinte, torna-se importante diferenciar sua proposta, apenas anunciada, de qualquer associação com uma concepção constitucional ou de caráter, de tal modo que o aspecto reativo do comportamento de um sujeito em relação ao meio assuma o primeiro plano. Construído o arcabouço de semelhanças e oposições em relação às teorias psicogênicas, cabe a Lacan deter-se nos argumentos organogênicos, tema do capítulo subsequente da *Tese*.

A análise dos diversos autores de orientação organogênica segue um viés crítico preciso e que se pode resumir na seguinte tese: “toda distinção entre as estruturas ou formas da vida mental e os conteúdos que as preencheriam repousa sobre hipóteses metafísicas incertas e frágeis” (Lacan, [1932] 1975: 139). Obviamente, Lacan não se refere às psicoses com comprovação orgânica ou às demências, mas tão-somente às psicoses paranoicas nas quais “é impossível decidir se a estrutura do sintoma não é determinada pela experiência vital da qual parece ser o traço” (Lacan, [1932] 1975: 139). Mais do que se deter na diferenciação entre as paranoias e as psicoses maníaco-depressivas, a esquizofrenia e as psicoses tóxicas – diferenciação necessária ao argumento organogênico –, Lacan opta por tomar as noções de *automatismo psicológico* e *processo* a fim de destacar a articulação

entre essas noções e uma relação de compreensão, que se dá por meio do conceito de personalidade¹⁵.

De forma resumida, podemos afirmar que a definição de personalidade proposta por Lacan remete à totalidade constituída pelo indivíduo e por seu meio ambiente próprio, leia-se aí meio social. O caso Aimée – segunda parte da obra lacaniana – surge como ponto de explicitação de sua hipótese de trabalho e como um convite a acompanhar o desenrolar dessa paciente sob esse viés de leitura, cujo ponto culminante é a proposta de uma nova categoria psiquiátrica – paranoia de autopunição –, um novo método de abordagem e um novo conceito operacional.

3. Por uma clínica das psicoses

3.1. A escolha de um único caso: Aimée

Se a definição de personalidade proposta por Lacan remete, como estudamos, à totalidade constituída pelo indivíduo e por seu meio ambiente, o caso Aimée pode ser considerado a explicitação clínica de sua hipótese de trabalho¹⁶. Cabe destacar que Lacan havia preparado o terreno para a apresentação de um único caso – escolhido entre 40 casos, sendo 20 incluídos no quadro das psicoses paranoicas – por meio do recurso a Bleuler¹⁷. Entretanto, a defesa do caso Aimée como prototípico está apoiada em Jaspers.

¹⁵ Karl Jaspers é, então, convocado a fim de dar subsídios clínicos para o argumento lacaniano, ponto que exploraremos a seguir.

¹⁶ “Aimée, para Lacan, representou um argumento, não uma descoberta” (Simanke, 2002: 85).

¹⁷ Eugen Bleuler é citado em um ponto preciso da *Tese*, a saber, quando Lacan defende que a explicação para os quadros de paranoia só pode ser encontrada no estudo minucioso da vida do doente, nas “reações do sujeito às situações vitais” (Lacan, [1932] 1975: 77). A paranoia comporta, segundo esse autor, “um complexo de representações, carregado afetivamente, que se mantém no primeiro plano da psique” (Lacan, [1932] 1975: 80), não sendo, portanto, uma perturbação geral e primária do humor, um estado afetivo basal de natureza patológica, nem se encontra vinculada a alterações de memória ou de percepção. A concepção de Bleuler, devidamente recortada por Lacan, permite que este último não apenas situe a paranoia no registro do sentido, mas também que, ao destacar o valor das descrições clínicas de Bleuler, tome a observação continuada de um único caso como preciosa ao apresentar a posição social e familiar do doente em sua natureza conflituosa. No

Pensamos que a toda observação fecunda deve se impor a tarefa de *monografias* psicopatológicas tão completas quanto possível. (...)

É nessa medida mesma que somos contrários a acrescentar, segundo o costume, uma nova entidade mórbida aos quadros existentes, sobre a qual não saberíamos afirmar a autonomia. Proporíamos, ao invés disso, classificar os casos análogos ao nosso sob o título de um *protótipo*, que será “o caso Aimée” ou um outro, mas que será uma descrição concreta e não uma síntese descritiva que, por necessidade de generalidade, terá sido despojada dos traços específicos desses casos – a saber, os laços etiológicos e significativos pelos quais a psicose depende estreitamente da história vivida do sujeito, de seu caráter individual, em uma palavra, de sua personalidade. Que não se creia que nossa proposição seja utópica; uma tal prática é atualmente aplicada em certas clínicas alemãs (...)” (Lacan, [1932] 1975: 267 – grifos nossos).

Nesse ponto de sua argumentação, em nota de rodapé, Lacan remete diretamente à *Psychopathologie Générale* de Jaspers, indicando a página e a edição utilizadas, a fim de dar destaque a uma tese precisa: “(...) tipos válidos não poderão ser fundados senão pelo estudo de *vidas individuais* em sua totalidade” (Lacan, [1932] 1975: 267). Consideramos que essa referência a Jaspers objetiva não apenas defender a legitimidade clínica da observação exaustiva, mas também sugerir a utilização do ‘estudo de vidas individuais em sua totalidade’ como meio para a criação ou reconhecimento de novos tipos clínicos. Por meio desse movimento, a ambição lacaniana de propor uma nova categoria psiquiátrica poderia ser considerada, tanto pelo leitor quanto pela banca examinadora da *Tese*, como estando

entanto, a fim de dar sustentação à decisão de abordar na *Tese* um único caso, em um período em que as teses em psiquiatria se caracterizavam pela enumeração e quantificação de casos semelhantes para comprovar a existência de um dado quadro patológico, Lacan não pode apoiar-se apenas em Bleuler. No campo da psiquiatria sabe-se que a indicação de *um estudo minucioso da vida do doente* é, de certo modo, um aspecto periférico na obra bleuleriana, a qual visava, por meio de uma avaliação clínica precisa, o detalhamento particular dos sintomas: mais do que lançar um olhar atento sobre as vivências do paciente, trata-se, para Bleuler, de definir a natureza dos sintomas a fim de fazer um diagnóstico exato do processo mórbido.

embasada pela tese jaspersiana. No entanto, não devemos chegar tão rapidamente a essa conclusão.

Se Jaspers é o autor nominalmente e exaustivamente citado, Georges Politzer é a ausência que se faz notar. Na *Tese*, a marca teórica politzeriana se dá a ver por meio do uso lacaniano do vocabulário presente em *Critique des Fondements de la Psychologie* (1928) – *psicologia concreta, psicologia escolástica, oposição entre abstração e realidade concreta, etc* – que se faz regular quando se apresentam questões de método. Tendo conhecimento da crítica politzeriana, Lacan evita ao longo da *Tese* os deslizes de uma perspectiva abstracionista e se propõe a relatar a história do sujeito; história concreta, porque vivida. Para aproximar-se do que seria a história *vivida* desse sujeito, faz-se necessário que Aimée elabore em forma de narrativa o ocorrido, ou seja, construa significações para o vivido – aspecto que legitima a realização de entrevistas minuciosas e ao mesmo tempo suficientemente abertas para que os sujeitos envolvidos produzam sentidos particulares¹⁸.

Poderíamos nos perguntar qual a relevância de ser Jaspers ou Politzer o autor escolhido para justificar a escolha de um caso prototípico. Ora, a resposta a essa pergunta não poderia ser formulada senão por meio de outra questão: esses autores desempenham papéis semelhantes no movimento da *Tese*, ou seja, introduzem o questionamento sobre o sujeito na psiquiatria? Parece-nos que sim, mas se nos detivermos nas conceituações teóricas ou críticas de cada um desses autores, veremos que implicam consequências

¹⁸ Lacan entrevistou algumas pessoas próximas a Aimée – o marido, a irmã mais velha, um dos irmãos, uma das colegas de escritório –, manteve correspondência com outros membros da família da paciente e contou com o apoio de uma assistente social para realizar observações junto aos superiores hierárquicos de Aimée, seu senhorio, vizinhos, etc. (cf. Lacan, [1932] 1975: 219). Todo esse esforço visava obter maior ‘clareza’ e ‘objetividade’ para a análise do caso. Não devemos esquecer o papel desempenhado pelos escritos literários de Aimée na análise lacaniana do caso e que servirão para reflexões posteriores.

distintas¹⁹, tanto no modo de introdução de questões sobre o sujeito, quanto em relação a uma possível teorização da prática clínica com pacientes psicóticos²⁰.

3.2. Karl Jaspers: nominalmente e exaustivamente citado

Ao longo da *Tese*, Jaspers é um nome de destaque entre os autores da linha psicogênica citados por Lacan – Kraepelin, Kretschmer, Bleuler, Janet, Serieux e Capgras. Pelo uso desses autores, Lacan constroi um diálogo que toma um modo muito particular de apresentação dos argumentos clínicos, cujo ápice é o destaque dado à concepção jaspersiana de “‘tipos clínicos’ definidos por sua estrutura psicopatológica e sua evolução” (Bercherie, 1989: 269) e que serve de apoio, como vimos, à proposta de apresentação de um único caso na *Tese*. Por meio das ‘lentes’ jaspersianas, Lacan lê Kraepelin (Allouch, 1989: 74) e outros autores da linhagem psicogênica de modo a interpretar a oposição processo/desenvolvimento como ressonância de outra oposição – organogênese/psicogênese. Esse movimento torna-se interessante no corpo geral da *Tese* por possibilitar apresentar a psicose paranoica como efeito de um dado *desenvolvimento* da personalidade, sendo, portanto, psicogênica e reacional. Ora, esse deslocamento produz de maneira simples uma primeira inclusão do sujeito, a saber, a noção de desenvolvimento e de reação que implica ainda que minimamente uma *resposta ativa* do doente frente ao meio circundante.

¹⁹ No *Seminário 3: as psicoses* (1956-1957), momento posterior de sua teorização sobre a prática clínica com pacientes psicóticos e seu consequente questionamento sobre a noção de sujeito, Lacan fará duras críticas a Jaspers, mais especificamente em relação à compreensão como método. Por sua vez, Politzer terá seu nome citado muito esporadicamente ao longo da obra de Lacan, usualmente na condição de alerta crítico ao uso abusivo de psicologismos e abstrações.

²⁰ Obviamente a prática clínica com pacientes psicóticos não era uma preocupação que se apresentava, nem mesmo minimamente, no horizonte crítico de Politzer. Sua inquietação girava em torno da construção das teorias psicológicas que reproduziam a mitificação presente na psicologia clássica ao tomar os fatos psicológicos como coisas. Cf. Politzer (1998).

Na obra de Jaspers a noção de reação surge como integrante de uma tríade – desenvolvimento/reação/processo –, em estreita relação com a noção de compreensão. Nesse contexto, o processo é compreendido como descontinuidade de um desenvolvimento, uma mudança da vida psíquica que não é acompanhada de desagregação mental, diferentemente do que defende a concepção organogênica. Ou seja, o argumento lacaniano busca situar o processo mórbido como inseparável da transformação da personalidade após o adoecimento, não podendo, portanto, ser considerado elemento heterogêneo²¹. Nessa disposição, a economia do patológico estaria calcada sobre a estrutura normal, de tal modo que o delírio pode ser apresentado como homólogo à personalidade.

A noção de processo – no sentido de descontinuidade – presente no argumento de Jaspers será retomada por Lacan em relação à causalidade. Esta será situada no registro do sentido pelo viés da significação; ou seja, a descontinuidade estaria vinculada ao registro da compreensão e não à vida do doente. A *Tese* tem, assim, seu recorte efetuado: a compreensão é uma relação de sentido, um modo de interpretação do mundo; e a paranoia, um todo positivo e organizado, sem distinção constitutiva entre normal e patológico.

(...) a exigência da análise global da psicose, por si só, vai situar o problema da *sentido* e da *compreensão* no centro de sua problemática na Tese lacaniana, e acarretar, no seu rastro, todo o malabarismo teórico necessário para reintroduzir a noção de *sujeito* na reflexão médica sobre a loucura (Simanke, 1993: 57).

Obviamente, os questionamentos de Lacan em torno da noção de sujeito não buscam contemplar os casos de psicose com comprovação orgânica ou quadros de

²¹ Cabe destacar que, ao tomar as relações de compreensão como relações de sentido, Lacan permite-se costurar seu argumento por meio da noção de interpretação, tomada de Serieux e Capgras. Para estes autores, a interpretação delirante em nada se distingue dos mecanismos normais da crença, da associação de ideias, do raciocínio errôneo e das modificações da atenção.

demência, mas tão somente as psicoses paranoicas nas quais “é impossível decidir se a estrutura do sintoma não é determinada pela experiência vital da qual parece ser o traço” (Lacan, [1932] 1975: 139). O que interessa a esse autor no movimento argumentativo da *Tese* é destacar os possíveis sentidos construídos pelo sujeito em relação ao seu processo de adoecimento, articulando significação e compreensão. Para poder pensar o discurso do paciente, o binômio compreender/explicar proposto por Jaspers²² no campo da psiquiatria mostra-se interessante, pois, sendo a compreensão considerada inter-humana, toma como ponto de apoio a noção de mundo humano – ou, nas palavras de Lacan, meio circundante social. Ou seja, cada indivíduo está imerso em relações de compreensão e constitui o mundo por meio dessa apreensão de sentido, que pode ser corrigida – de modo a distinguir normal e patológico – por meio da discordância em relação à medida comum dos sentimentos e atos humanos²³. As relações entre doente e psiquiatra seguem a mesma lógica.

A introdução da noção de sujeito na psiquiatria proposta por Jaspers pode ser tomada como efeito de uma crítica conceitual sistemática do discurso psiquiátrico que visa a uma reflexão metodológica sobre a prática clínica no campo da psicopatologia²⁴. Para

²² Para Jaspers, as conexões causais podem ser encontradas nas ciências naturais mediante “observações, experiências, reunião de muitos casos” (Jaspers, 1987: 362-363); no campo da psicopatologia, descobrem-se *conexões causais individuais* ou, mais precisamente, apreende-se a significação, “a maneira porque o doente se compreende a si mesmo” (Jaspers, 1987: 363). Nesse sentido, “a prática da profissão psiquiátrica se ocupa sempre do indivíduo humano todo. É um indivíduo humano todo que o psiquiatra tem sob sua assistência, seus cuidados e tratamento ou que ele recebe para consultas. Como é ainda de um indivíduo humano todo o laudo pericial que ele dá ao tribunal ou a outras autoridades ou para a história. Aqui todo o trabalho se relaciona com um caso particular” (Jaspers, 1987: 11).

²³ “(...) Jaspers assinalou que essa alteração esquizofrênica, que haviam tentado compreender como incoerência, dissociação ou discordância, resumia-se afinal numa única impressão: a *ininteligibilidade*. Isso é que era sentido pelo *observador* como discordância, ao passo que, aos olhos dos doentes, ‘não era incompreensível em absoluto, mas lhes parecia, ao contrário, bem fundamentado e nem um pouco bizarro’” (Bercherie, 1989: 267).

²⁴ Segundo Bercherie (1989: 263), a *Psicopatologia Geral* de Jaspers, publicada em 1913, seria a primeira obra (e única, em sua opinião) a fazer uma crítica conceitual sistemática do discurso psiquiátrico. Nesse

esse autor, “a formação nos métodos dá o senso crítico seguro sobre o sentido e os limites de todo saber e favorece a naturalidade no reconhecimento dos fatos” (Jaspers, 1987: 59). É a própria definição de fato psíquico ou, mais precisamente, o que se permite reconhecer como fato no campo da psicopatologia, que é colocado em jogo. Nesse sentido, a apropriação lacaniana dos questionamentos jaspersianos²⁵ revela-se aceitável no âmbito de uma tese de psiquiatria e, ao mesmo tempo, mostra-se bastante produtiva para sua argumentação por fornecer elementos críticos para a proposta de uma nova categoria psiquiátrica.

Se considerarmos, como afirma Bercherie (1989: 270), que “o espírito que norteou toda a obra de Jaspers [era]: preservar tudo o que tivesse valor concreto e questionar tudo o que não passasse de elaboração secundária, mesmo provável (...)” teríamos um ponto de aproximação, ainda que terminológico, entre Jaspers e Politzer. As reflexões metodológicas que apontam para uma estreita articulação entre fato e método também seriam elementos de similaridade entre esses autores. No entanto, cabe lembrar que a introdução do sujeito na perspectiva fenomenológica jaspersiana implica o ‘colocar-se no lugar do outro’, de modo a compreender suas reações, sejam estas de desconfiança, violência ou desespero. Esse ‘colocar-se no lugar do outro’ não conduziria, de certo modo, ao retorno da introspecção, tão combatida por Politzer e arduamente evitada por Lacan ao longo da *Tese*?

sentido, Jaspers parece ser um bom guia para a proposta lacaniana de crítica das teorias vigentes na psiquiatria de seu tempo, que o conduzirá, como veremos adiante, para fora desse campo.

²⁵ Leguil (1989: 19) alerta: “(...) a tese de Lacan está orientada (...) pelo método herdado de Jaspers, mas se mantém relativamente à distância das conclusões teóricas”.

3.3. Georges Politzer: uma notável ausência²⁶

No período em que Lacan escreveu sua *Tese* de doutorado – quando se interrogava sobre uma intervenção psiquiátrica que não reproduzisse a dicotomia organogênese/psicogênese – as críticas de Politzer (1928) faziam parte de uma discussão ampla sobre o campo da psicologia e das teorias sobre o psiquismo, mais notadamente sobre o objeto dessas ‘ciências’ em seu estatuto científico e filosófico. Cabe considerar, no entanto, que a crítica politzeriana, cuja proposta consiste em analisar os fundamentos da psicologia e questionar sua concepção de objeto, bem como oferecer uma nova prática de intervenção, não produz efeitos apenas sobre a construção dessa ‘ciência’. Se, tradicionalmente, o objeto das teorias sobre o psiquismo – dentre as quais podemos incluir tanto a psicanálise, quanto a psiquiatria – são processos fisiológicos ou psíquicos e abstrações formais, a proposta politzeriana traz para primeiro plano a figura humana, que pode ser definida como agente concreto, o indivíduo em seu devir histórico ou, na terminologia corrente, o *sujeito*. Como consequência, torna-se necessária para Lacan em sua apropriação da crítica politzeriana não apenas uma diferenciação teórica e metodológica em relação ao campo da psiquiatria, mas também em relação às correntes tradicionais da psicologia, por meio de uma reflexão sobre a noção de sujeito.

Na concepção politzeriana, o sujeito definido como agente historicamente situado não se confunde com o indivíduo. Ou seja, não se trata de qualquer ser humano, mas de um agente desejante, cujo drama pessoal se desenrola temporalmente e – ponto fundamental para a argumentação lacaniana na *Tese* e para a posterior aproximação à psicanálise

²⁶ Outra notável ausência na *Tese* de 1932 é Gaëtan Gatian de Clérambault, médico-chefe da enfermaria especial dos alienados da Chefatura de Polícia. Surpreendentemente, em 1966, quando da publicação dos *Écrits*, Lacan se referirá a Clérambault como seu “único mestre em psiquiatria” (Lacan, [1966a] 1966: 65).

freudiana – que não é senhor de si²⁷. O interesse de Lacan em construir uma intervenção psiquiátrica no campo das psicoses vai conduzi-lo a absorver o questionamento politzeriano no que diz respeito ao estatuto científico e epistemológico das teorias sobre o psiquismo, bem como na construção de observações metodológicas, mas não responde à questão quanto ao estatuto do sujeito sobre o qual a intervenção incide.

A loucura (...) despojada de seu mistério e sua maldição, é remetida ao estado patológico da palavra delirante. Mas esse delírio permanece incompreensível a um olhar organicista. Para que daí saia a compreensão daquilo que anima o sujeito falante, não o sujeito fictício da presença de si caro aos filósofos da consciência, mas o sujeito ativo da ‘reivindicação’, aquele que diz ‘je’, ‘moi’, nos interstícios de suas questões balbuciantes, essa ‘subjetividade sem interioridade’ que se manifesta apenas pela insistência ainda enigmática de suas exigências, sensatas ou loucas, de seus comportamentos, repetitivos ou desviantes, e à qual o jovem Lacan vai emprestar um ouvido atento, é preciso inventar alguns conceitos que autorizam um tipo de atenção particular, deixando visível, por sua vez, uma outra especificidade (Ogilvie, 1991: 17 – grifos nossos).

Seja apoiando-se em Jaspers ou Politzer, a proposta lacaniana de tomar o desenvolvimento concreto e historicamente determinado da personalidade como ponto de apoio para a apresentação de um novo quadro nosológico – a paranoia de autopunição – e de, ao mesmo tempo, constituir uma intervenção clínica particular, leva à necessidade de uma reflexão sobre a noção de *sujeito*. Articulado a esse primeiro aspecto, um segundo ponto deve ser considerado: a fim de constituir uma ciência, torna-se fundamental definir claramente o elemento sobre o qual opera a clínica das psicoses, de modo a alcançar uma objetividade e uma materialidade científica. A *démarche* lacaniana – que o leva a afastar-se

²⁷ Politzer não acredita em uma supremacia da consciência: esta se mostra como efeito de determinações sociais (cf. Politzer, 1982).

da psiquiatria e aproximar-se progressivamente da psicanálise freudiana – traz as marcas dessa exigência de objetividade.

Supomos que a mudança de campos feita por Lacan dê-se em função da manutenção dos questionamentos iniciais da investigação psiquiátrica, o que o conduziria inevitavelmente aos limites da medicina²⁸, já que para retirar a prática psiquiátrica do impasse teórico no qual se encontrava fazia-se necessário uma reflexão epistemológica que se debruçasse tanto sobre o campo de intervenção clínica, quanto sobre o objeto desta ‘ciência’. Podemos considerar que, por vias distintas, Jaspers e Politzer oferecem meios para a realização de uma crítica à psiquiatria que visaria (1) preservar esse ramo da medicina como especialidade autônoma – distinto da neurologia e da psicologia, re-inserindo o sujeito humano e seu comportamento concreto (diferentemente de uma teoria de processos, sejam estes psíquicos ou fisiológicos); (2) apresentar a especificidade de seu objeto de investigação – a noção de personalidade como construção ativa de seu meio circundante por parte do sujeito e (3) construir uma *ciência da subjetividade* (Simanke, 2002: 20) que descreveria, explicaria e justificaria o comportamento humano. O critério de objetividade dessa crítica estaria ancorado no recurso ao campo da cultura como determinante social na construção da personalidade.

A ‘solução’ encontrada por Lacan para retirar a psiquiatria do incômodo intervalo entre neurologia e psicologia acaba por propor uma mudança de perspectiva – uma fundamentação psicológica que se apoia em referências sociais – que produz como efeito o questionamento quanto à pertinência dessa nova teoria ao quadro da clínica médica e psiquiátrica. A fim de defender seu questionamento e a solução encontrada – introdução do

²⁸ Nesse sentido, cf. Simanke (1997).

sujeito, relação do quadro psíquico particular com o campo social e intervenção clínica concreta –, Lacan rompe os limites da psiquiatria e dirige-se à psicanálise.

A entrada de Lacan no campo psicanalítico traz as marcas de sua reflexão anterior, ou seja, uma proposta de oferecer uma nova causalidade para os fenômenos psíquicos, mais especificamente as psicoses, colocando em questão tanto o método, quanto o sujeito – tomado em sua dimensão concreta. Esse movimento, construído passo a passo, baseia-se na permanência das questões iniciais, as quais tomam novas roupagens e incluem novos interlocutores à medida que Lacan avança em suas teorizações, mas mantém como preceito a ideia de cientificidade e de objetividade do procedimento clínico.

3.4. Questões de método

Como pensar o papel desempenhado por Jaspers e Politzer no movimento argumentativo da *Tese*? Apesar das restrições que determinam a escolha das vias de leitura e o destaque dos pontos necessários à sustentação da hipótese que ao mesmo tempo constatamos e construímos nos tópicos anteriores, acreditamos poder sugerir que a influência que reconhecemos nesses autores se dá a ver no modo lacaniano de apresentação do caso clínico; ou, dito de maneira mais precisa, supomos que as observações de Jaspers e as críticas de Politzer foram tomadas por Lacan como advertências metodológicas que propiciaram a introdução da noção de sujeito no campo da psiquiatria.

Jaspers sustenta a proposição de que todo psiquiatra deve se dedicar a reflexões metodológicas para evitar questionamentos falsos, discussões supérfluas e preconceitos teóricos e afirma que “(...) discussões metodológicas só têm sentido quando se realizam sobre um material concreto e ao mesmo tempo se explicam em suas consequências (Jaspers, 1987: 53). Nessa perspectiva, uma reflexão metodológica definirá o método a ser

utilizado que, por sua vez, produzirá o reconhecimento do que se compreende como fato psicopatológico²⁹. Daí a tarefa que Jaspers enuncia na abertura da *Psicopatologia Geral*: “o que se tentará aqui é discutir os modos das experiências e o sentido da Psicopatologia Geral” (Jaspers, 1987: 11). Ora, os modos das experiências só podem ser apreendidos pelo psiquiatra, em uma perspectiva fenomenológica, se este se propõe a acompanhar “o que os homens vivenciam e como o fazem” (Jaspers, 1987: 13). Para tanto se faz necessária a realização de entrevistas detalhadas a fim de compreender a significação construída pelo paciente em relação às vivências de adoecimento, pois “na fenomenologia importa menos acumularem-se casos sem fim do que a visão interna, o mais possível completa, de casos particulares” (Jaspers, 1987: 72).

Cabe, no entanto, destacar que, diferentemente do que propõe Lacan em sua *Tese*, o método jaspersiano implica a interpretação por parte do psiquiatra do material trazido pelo paciente *em analogia* com seus próprios meios de vivenciar uma dada situação.

Para nós, a fenomenologia é procedimento *empírico* que só se mantém pelo fato da comunicação da parte dos pacientes. É evidente que, nesse procedimento psicológico, a situação é diversa da que ocorre em relação à descrição científico-natural. O objeto não é, ele próprio, existente para os nossos sentidos; a experiência mais não é do que representação. (Jaspers, 1987: 71).

Um pouco antes dessa explicitação de sua concepção de fenomenologia, Jaspers considera:

²⁹ “(...) a psicopatologia investiga muitos fatos cujos correspondentes ‘normais’ ainda não foram estabelecidos pela psicologia e, em muitos casos, o psicopatologista, buscando em vão conselho com o psicólogo, tem que fazer sua própria psicologia” (Jaspers, 1987: 14).

Visto que não se pode perceber diretamente um fenômeno psíquico de outrem, assim como se percebe um fenômeno físico, só se poderá tratar de representação, de empatia e compreensão, a que poderemos chegar, segundo o caso, pelo meio de levantamento de uma série de caracteres externos do estado psíquico, por meio de comparações e símbolos sensivelmente perceptíveis, por uma espécie de exposição sugestiva (Jaspers, 1987: 71 – grifos nossos).

A ideia de exposição sugestiva implica que o psiquiatra se deixe afetar pelas descrições do paciente e, imerso em seus comportamentos e movimentos expressivos, elabore de maneira clara e completa os fenômenos subjetivos vivenciados pelo paciente. O que nos parece interessante destacar é que a empatia colocada em jogo em tal operação apoia-se em uma prática introspectiva, na qual inicialmente o psiquiatra coloca-se no lugar do paciente e olha reflexivamente para as próprias vivências, compreendendo sua natureza e, em um segundo momento, relança essa compreensão, atribuindo-a àquele paciente particular e generalizando-a para outros casos. Ora, a crítica politzeriana incide diretamente sobre a noção de introspecção que, metodologicamente, apóia-se em certa reificação da vida psíquica.

Segundo Politzer, o método determina o que se entende por fato psicológico. Na proposta de uma psicologia concreta³⁰, o fato psicológico implica necessariamente a consideração da singularidade de um sujeito concreto em sua vida, de modo que, ao psicólogo, cabe buscar na fala do paciente a realidade contextual do drama individual sem fazer uso da introspecção, já que esta última é um método de abordagem da realidade

³⁰ A psicologia concreta é o nome dado por Politzer à proposta de uma ciência objetiva, voltada para o drama humano e particular do agente historicamente situado. Coloca-se em oposição à psicologia clássica, termo sob o qual esse autor agrupa diversas escolas de psicologia que compartilham pressupostos que mantêm a psicologia no campo das abstrações. Em *A Eterna Juventude da Psicologia: o caso da psicanálise*, prefácio ao livro de Politzer (1998), Gabbi Jr. identifica e enumera os postulados da psicologia clássica. Cf. Gabbi Jr. (1998).

interior. Nesse sentido, a introspecção constitui o método clássico de conhecimento psicológico, uma vez que defende a crença de que uma vida interior possa ser percebida pelo agente, quando este se coloca como observador dos próprios processos subjetivos. Tal aceção de introspecção permite tomar o discurso do agente como descrição de uma realidade interna, ‘um olhar para o interior de si mesmo’.

Há duas maneiras de utilizar o relato do sujeito. Podemos desarticulá-lo pela abstração e pelo formalismo para projetá-lo de uma maneira ou de outra na vida interior. É a atitude da psicologia clássica. Também podemos utilizar os dados psicológicos simplesmente como o contexto de um sentido que procuramos (Politzer, 1998: 101).

Para Politzer, “o relato constitui um material objetivo que pode ser estudado de fora” (Politzer, 1998: 85), ou seja, não se faz necessário recorrer a estados internos. Pode-se, em uma abordagem concreta, remeter o discurso do sujeito ao contexto particular e social no qual os atos psicológicos se inscrevem³¹. É a contextualização que permitirá a interpretação adequada dos atos de um sujeito. Tendo feito tais distinções, caberia olhar atentamente não apenas para a parte II da *Tese*, na qual Lacan apresenta o caso Aimée, mas deter-se nas considerações finais: a exposição crítica do método de uma ciência da personalidade.

As conclusões da *Tese* são apresentadas em tópicos, de modo a distinguir (1) conclusões críticas; (2) conclusões dogmáticas e (3) conclusões hipotéticas. Os ecos das

³¹ É interessante observar que na crítica politzeriana à psicologia clássica a psicanálise ocupa a posição de espera: fato e método anunciam a psicologia concreta, mas as construções teóricas desfazem o intento por recorrer a abstrações. Quanto a Jaspers, suas críticas e a distinção entre psicopatologia descritiva e fenomenológica, deram consistência ao campo da psicopatologia, mas não garantiram nenhuma especificidade ou autonomia para a psiquiatria. Em qualquer um dos referenciais críticos, ainda se faz necessária uma construção teórica inovadora, tal como supostamente realizada por Lacan na *Tese*.

advertências metodológicas se dão a ver no campo das conclusões dogmáticas e revelam-se pelo uso de um vocabulário que enfatiza a *dimensão concreta* do comportamento do *sujeito*. Tomemos uma longa citação.

1. A chave do problema nosológico, prognóstico e terapêutico da psicose paranoica deve ser buscada em uma análise psicológica concreta que se aplica a todo o desenvolvimento da personalidade do sujeito, quer dizer, aos eventos de sua *história*, aos progressos de sua *consciência*, a suas reações no meio *social*.

O método implica, portanto, em sua base monografias psicopatológicas tão exaustivas quanto possível (...)

2. O valor clínico de nosso tipo insere-se de início no quadro concreto que dele podemos dar, na medida mesma em que abandonamos as concepções abstratas anteriores (...)

4. Esse fator *específico* [da reação pela psicose] demonstra-se:

A) Como uma anomalia *específica da personalidade*, quer dizer, especificamente definível em fatos concretos da história afetiva do sujeito, de seus progressos intencionais, de seus comportamentos sociais;

B) Como uma anomalia do *desenvolvimento típico* da personalidade, anomalia compreensível no que ela incide nomeadamente sobre essas funções intencionais em que são integradas as coerções sancionadas pelo grupo social e que se pode designar pelo termo Supereu;

C) Como uma anomalia *global* das funções da personalidade, anomalia *de evolução* na medida em que traduz uma fixação afetiva precisamente nesse estado infantil em que se forma o Supereu, pela assimilação à personalidade das coerções parentais ou de seus substitutos.

(...)

A fixação a esse estágio ainda por nós designado como estágio de *narcisismo secundário* explica as tendências concretas maiores do psiquismo do sujeito (...)

Uma medida válida dessas tendências não pode então ser dada senão por um estudo experimental do sujeito, que, até nossos dias, apenas a psicanálise pode nos oferecer a técnica aproximada. (Lacan, [1932] 1975: 346-348 – grifos nossos).

Ora, se retermos o trecho citado enfatizando os grifos, concluiremos, seguindo Lacan, que *uma análise psicológica concreta que implique o desenvolvimento da personalidade do sujeito só pode se efetivar mediante o uso de um método clínico que se detenha em fatos concretos e abandone concepções abstratas*. E mais: podemos supor que o método de análise psicológica concreta, oferecido por Lacan para abordar o caso clínico e propor uma nova entidade nosológica, toma como apoio a psicanálise, cuja técnica, uma vez melhorada, poderia vir a ofertar uma psicoterapia dirigida para os casos de psicose³². Nesse sentido, podemos ler a *Tese* lacaniana como uma retomada da situação geral da psiquiatria em relação aos conceitos de paranoia e de personalidade, uma discussão – ou, melhor dito, uma tomada de posição – frente à dualidade doutrinária da psiquiatria e a proposição de um novo método que implicará o reconhecimento da paranoia de autopunição como uma nova categoria psiquiátrica. Ainda que mantenhamos a proposição inicial de que a psicanálise não ocupa posição de destaque no movimento argumentativo da *Tese*, não podemos desconsiderar que a teoria e a técnica freudianas são tomadas como indicações possíveis de uma proposta diagnóstica e terapêutica para as psicoses.

Nesse sentido podemos dizer que a mudança de campos feita por Lacan – da psiquiatria para a psicanálise – já estava anunciada nas discussões dogmáticas e reflexões metodológicas que sustentam a proposta da *Tese*³³. Também nessa perspectiva podemos considerar que a escolha de um método clínico concreto conduz à necessária inclusão da noção de sujeito.

³² Cf. Lacan, [1932] 1975: 348-349.

³³ “(...) um primeiro estudo da paranoia, trinta anos atrás, levou-nos ao limiar da psicanálise” (Lacan, [1957c] 1966: 536).

4. Limites da Psiquiatria: a contenda Lacan – Ey

Henri Ey e Jacques Lacan construíram soluções engenhosas para o dilema da psiquiatria e influenciaram toda uma geração de médicos em formação, embora tenham escolhido caminhos diversos. Inicialmente, o diálogo entre eles foi prolífico diálogo, ao menos até o momento do Congresso de Bonneval (1946), quando um debate aberto trouxe à luz a incompatibilidade das propostas de Lacan e Ey³⁴.

Ao construir uma tese no domínio da psiquiatria, Lacan se dedicou aos problemas e impasses que a tradição psiquiátrica vinha construindo nos últimos séculos. Sua pretensão de originalidade teórica e a ambição de construção de uma teoria que solucionasse os impasses da psiquiatria conduziram o jovem Lacan a um questionamento do objeto próprio ao campo psiquiátrico, bem como à busca de uma nova concepção de causalidade psíquica. Entre a via organicista e a via psicogênica, Lacan proporá a reintrodução do sujeito na prática psiquiátrica, por meio da noção de personalidade, evitando os argumentos em torno dos processos orgânicos – não-específicos – e os conflitos psíquicos – apresentados pelas teorias psicogênicas de modo tão inespecífico quanto os processos orgânicos. Ora, a reintrodução do sujeito na prática psiquiátrica atinge simultaneamente três alvos: (1) mantém a psiquiatria como especialidade autônoma, pelo fato de evitar uma adesão aos argumentos quantitativos da fisiologia e aos argumentos de uma psicologia de processos; (2) oferece um novo objeto de investigação – a personalidade como uma construção ativa de seu meio circundante por parte do sujeito³⁵ e (3) acena com a possibilidade de construção de uma *ciência da subjetividade* que descreveria, explicaria e justificaria o

³⁴ “(...) e, se lembro a nosso amigo Henri Ey que, por nossas sustentações teóricas primeiras, entramos juntos do mesmo lado da liça, não é apenas por me surpreender por nos encontrarmos tão opostos hoje” (Lacan, [1946a] 1966: 152).

³⁵ Parece-nos importante destacar a possibilidade de aproximação entre as noções de personalidade e de subjetividade como conceitos definidores de um agente.

comportamento humano, por meio da noção de personalidade como reação – normal ou patológica – ao meio circundante. Ao mesmo tempo, o recurso ao campo da cultura possibilita que as determinações sociais tenham papel fundamental na objetivação da personalidade e possam vir a funcionar como uma instância autônoma à qual se recorrerá a fim de encontrar o determinismo dos fenômenos de personalidade.

Por meio do conceito de personalidade, Lacan aborda a psicose de modo a apresentá-la não como efeito de uma diferença quantitativa, nem tampouco vinculada à hipótese de constitucionalidade, porém considerada como fenômeno total, reacional às vivências experimentadas pelo sujeito, cuja descrição inclui os pontos de vista individual, estrutural e social. Obviamente, para que essa proposta lacaniana tenha sentido ou êxito, faz-se necessário escolher para sua investigação não uma psicose qualquer – dentro do amplo espectro da psiquiatria –, mas justamente as psicoses sem comprovação orgânica, não deficitárias e com rico colorido interpretativo.

Ao abordar a paranoia como um fenômeno total, reacional à vivência daquele sujeito particular, Lacan defende que a significação dos atos paranoides poderia ser inserida na significação geral dos atos do sujeito. Essa vinculação entre a significação particular da vivência psicótica e a significação geral dos atos de um sujeito pode e será demonstrada na *Tese* por meio da análise de um único caso. Já nos detivemos nos meandros da *Tese* e, nesse momento, interessa-nos destacar a solução oferecida por Lacan à psiquiatria; solução que pode ser inferida por meio dos movimentos argumentativos que ele arrola ao longo dessa obra, na qual propõe (1) um novo objeto para a psiquiatria, (2) uma nova conceituação para as psicoses não-orgânicas – dispensando o recurso à noção de doença mental e suas aporias, (3) um novo método de investigação – particular em suas determinações individuais, estruturais e sociais – e, por fim, (4) uma esperança de

cientificidade. Ora, a solução encontrada por Henri Ey pretende reintroduzir o sujeito por outra via, não menos articulada e plena de efeitos.

Ey parte de um questionamento do que seria o objeto e o objetivo próprios à psiquiatria para dar início a uma revisão desse campo de conhecimento – tendo como *partis pris* a defesa da psiquiatria como especialidade autônoma – e de intervenção médica, a qual não se restringe às variações patológicas, mas à própria concepção de homem. Em sua concepção, a dignidade e a liberdade do homem estão estreitamente interligadas, sendo o adoecimento psíquico um processo que retira do homem a possibilidade de exercer sua liberdade³⁶. A função da psiquiatria seria, nesse contexto, garantir ao homem seu valor, de modo a ajudá-lo a permanecer homem ou, diante das situações de adoecimento, possibilitar o resgate dos valores que o qualificam como tal. O humanismo de Ey irá conduzi-lo a uma luta constante para situar a prática psiquiátrica no âmbito de uma ética do tratamento e do respeito aos quadros patológicos, daí a importância, para esse autor, de salvaguardar uma distinção entre o normal e o patológico³⁷. Esse será um dos pontos da crítica de Ey à teoria lacaniana, que desconsidera essa distinção. Posteriormente, Ey se apoiará sobre outras teses de Lacan para defender que, caso acompanhemos a argumentação lacaniana até as últimas consequências, a psiquiatria estará condenada à morte.

A construção de uma nova forma de conceber a clínica psiquiátrica está necessariamente vinculada, segundo Ey, à não-mensurabilidade do homem.

³⁶ “(...) ser ou tornar-se doente mental quer dizer ser alterado ou alienado em sua humanidade” (Ey, 1997: 32).

³⁷ “(...) considerar que as doenças mentais decorrem de motivações ou reações psicológicas é necessariamente dar à doença mental (...) uma razão de ser que suprime sua desrazão; (...) em última análise, é dizer que não há doença mental, mas apenas mecanismos de defesa, felizmente comuns a todos os homens. (...) É efetivamente a indiferença (para não dizer a impotência) que manifesta toda psiquiatria psicodinâmica (e notadamente psicanalítica) em colocar e resolver o problema do normal e do patológico que o faz recusar esse problema” (Ey, 1997: 218).

Tal é, a nosso ver, a ideia fundamental do Homem, que ele é de início e antes de tudo uma *organização*, objeto da ciência natural de seu ser e notadamente de seu sistema integrador cerebral. Sua *história natural* é o conjunto dos eventos que se desenrolam em sua existência e se enrolam em seu inconsciente; sua normatividade é aquela do movimento livre e consciente de sua autoconstrução (de seu ‘*self organizing System*’). Desde então, podemos mais claramente perceber que a natureza do Homem implica a constituição de seu *corpo psíquico*, pois aquele é o órgão de sua pessoa e de sua liberdade, quer dizer, de sua individualidade elevada a sua maior potência e não (...) condicionada pelas condições exteriores de sua alienação (Ey, 1997: 210-211).

Seria necessário, nesse sentido, construir uma terceira via – entre as teorias organogênicas e psicogênicas – por meio de uma reflexão epistemológica e defender a prática psiquiátrica por meio de uma filosofia cujo método mantenha tanto a exterioridade e objetividade dos princípios da ciência, quanto a interioridade da razão, única condição de racionalidade e responsabilidade humanas; “em todo caso, capaz de se orientar em direção a um modelo ontológico do corpo e do espírito que não os separe, mas que os superponha, não mais no espaço, mas no desenvolvimento temporal e na organização integrante do corpo até sua formação em pessoa” (Ey, 1997: 30-31). Pela conjunção entre fenomenologia e humanismo³⁸, Ey elabora o apoio de que necessita para construir o organodinamismo e defender a psiquiatria como uma medicina centrada no homem, livre de amarras ideológicas. Em sua opinião, o organodinamismo seria uma forma de romper a dualidade cartesiana e construir uma teoria que não se reduza a uma concepção organicista mecânica

³⁸ Outras influências filosóficas também se dão a ver: “Devemos então precisar que falar da história natural do Homem é visar sua *essência* (quer dizer, a possibilidade de sua história tal qual ela se encontra inscrita em seu corpo), mas também sua *existência* (quer dizer, a série de eventos que aí constituem concretamente o drama pessoal, segundo G. Politzer – a realização do projeto, segundo M. Heidegger – ou o sentido do que se passa ou se produz ‘por si’, segundo Hegel ou J-P. Sartre)” (Ey, 1997: 209).

e reducionista, nem tampouco a uma concepção psicogênica que desconsidera a influência do funcionamento cerebral. As teorias organodinâmicas

(...) apesar de admitirem a ação determinante de um distúrbio central inicial ou, com mais frequência, somático, atribuem um papel considerável à dinâmica das forças psíquicas na estrutura ou, se preferirmos, na constituição do quadro clínico e na evolução das doenças mentais. Esta dinâmica não tem sentido a não ser se considerarmos a doença não somente como uma desorganização da vida psíquica, mas também como sua reorganização em um nível inferior. A propósito, a concepção de Jackson, que subtraiu a bioneurologia moderna às interpretações mecanicistas da neurologia antiga, constitui uma espécie de modelo teórico fundamental, mas com a *condição de adaptá-lo ao domínio da psiquiatria*. Sob essa perspectiva, com efeito: (1) o organismo e a organização psíquica que dele emerge ou a ele se superpõe constituem um *edifício dinâmico e hierarquizado* resultante da evolução, do amadurecimento e da integração das estruturas estratificadas das *funções nervosas*, da consciência e da pessoa; (2) a doença mental constitui o efeito de dissolução, de uma desestruturação ou de uma anomalia do desenvolvimento desse edifício estrutural; (3) o processo orgânico é o agente desse acidente evolutivo; ele tem uma ação destrutiva ou *negativa*; (4) a regressão ou imaturidade a este ou àquele nível confere à doença mental sua fisionomia clínica, correspondente a uma organização *positiva* (Ey, 1978: 72-73).

A proposta de Ey consiste em situar um objetivo para a psiquiatria que lhe garanta uma especificidade no domínio da medicina, que a afaste dos fantasmas de submissão à neurologia ou de expulsão do campo das ciências médicas, uma vez que, para “garantir a solidez de seu ‘paradigma’, ela [a psiquiatria] deve garantir a validade de seu saber pelo limite de seu objeto” (Ey, 1997: 273).

O choque entre as posições assumidas por Ey e Lacan é previsível, mas pode ser mais claramente explicitado. No seu ensaio *Propos sur la Causalité Psychique* (1946),

Lacan revela sua consideração pelas ideias de Henri Ey – ao recordar elegantemente a amizade construída e a importância da obra de Ey –, mas não se furta a fazer uma crítica sistematizada do seu *corpus*. Em primeiro lugar, alerta para as confusões filosóficas colocadas em jogo pelo organodinamismo, que desconsidera, segundo Lacan, tanto a filosofia de Descartes quanto a noção de dialética de Hegel. Em seguida, afirma que qualquer organicismo, mesmo que dinâmico ou dialético, esconde o homem dentro do homem e faz ecoar as construções metafísicas da psicologia tradicional, o que o conduz ao erro de considerar deficitário o fenômeno da crença delirante, colocando em segundo plano a significação do fato. Por fim, Lacan considera que Ey relança o dualismo cartesiano sob nova roupagem.

A resposta de Ey às críticas lacanianas não tarda. Após considerar que o edifício teórico lacaniano é excepcional, Ey ironiza ao assinalar que a sedução das ideias não afeta os fatos patológicos. “Não haveria ‘escamotagem do problema’ ao dizer que ‘toda loucura se inscreve no registro do sentido’, como se a loucura não diferisse da razão (...)?” (Ey *apud* Charles, 2004: 91). Henri Ey acredita que colocar o fato psiquiátrico sob o domínio do sentido, das significações humanas, volatiliza a psiquiatria, que perde assim seu objeto e – ponto de importância para Ey – seu objetivo. O caráter de tratamento ou, dito de outra maneira, o caráter propriamente médico da psiquiatria é destacado por esse autor quando alerta para os efeitos de uma concepção de psiquiatria que não tenha relação com as patologias cerebrais e as deficiências funcionais orgânicas. Em desacordo com a noção de causalidade psíquica forjada por Lacan, Ey defende que, para dar verdadeiro valor ao polo psíquico, é necessário considerar o polo orgânico na causalidade das doenças mentais. Em sua opinião, não se pode privar a explicação causal das justificativas orgânicas que lhe dão sustentação.

Para que não continuemos enumerando infinitamente os argumentos dessa contenda que durará décadas e cujas derivações são tão diversas quanto os defensores de ambas as posições, cabe destacar um ponto. Se, por um lado, a tese de Henri Ey de que a proposta lacaniana implicaria a morte da psiquiatria parece excessiva, por outro lado, revela-se verdadeira, caso sigamos a *démarche* do pensamento de Lacan. A construção do conceito de personalidade na *Tese* de 1932 abre caminho para uma compreensão do adoecimento psíquico como reacional – concepção que fragiliza a distinção entre normal e patológico. Somam-se a isso a compreensão da psicose no registro do sentido e a busca por um meio de intervenção novo, que utiliza apenas a palavra. Então, poderíamos nos perguntar, por que tais formulações se dão no campo da psiquiatria?³⁹

Passando ao largo das aporias em torno da noção de doença mental, Lacan se aproxima de um questionamento epistemológico e clínico que o conduz aos limites do campo psiquiátrico. Basta mais um passo – a intransigência em relação à hipótese que situa a paranoia no registro do sentido vivido – para que sua reflexão se volte para o campo da psicanálise. Dito de outra maneira: para construir uma proposta teórica própria e, ao mesmo tempo, manter-se no campo da psiquiatria, Lacan deveria abrir mão do questionamento em torno da subjetividade humana como efeito de uma relação ao campo social, ao campo do sentido. Seria necessário, tal como fez Henri Ey, manter a distinção entre normal e patológico e supor uma base orgânica, mesmo que mínima, para os fenômenos psicopatológicos. Já sabemos que Lacan não optou por tal percurso. Ele mantém sua questão e hipótese iniciais, não havendo, portanto, outro encaminhamento teórico senão a

³⁹ Posteriormente, Lacan proporá uma ‘substituição’ das entidades clínicas patológicas por estruturas subjetivas, o que, ainda mais tardiamente, levará a uma proposta de não se considerar a experiência analítica como uma terapêutica, mas como uma experiência ética. Mesmo a psicanálise sofrerá profundas alterações em sua concepção após o questionamento ‘epistemológico’ lacaniano.

psicanálise: “única alternativa restante para a conservação dos parâmetros iniciais da investigação” (Simanke, 2002: 62).

5. Considerações críticas

Após os argumentos apresentados nos tópicos anteriores, parece-nos claro que a *Tese* inscreve-se, de fato, no campo da psiquiatria, e debruça-se sobre os problemas desse campo de intervenção médica. No entanto, podemos considerar que, ao analisá-la mais atentamente, encontra-se um questionamento do conceito de personalidade que parece antecipar parte da problemática lacaniana sobre a noção de sujeito. Tomemos uma breve consideração de Lacan na *Tese*.

A crença comum sobre a personalidade, sua substancialização pela metafísica, a impossibilidade de fundar sobre ela uma definição científica rigorosa, eis o caminho que nossa exposição acaba de percorrer (Lacan, [1932] 1975: 35).

O caminho percorrido por Lacan em sua crítica à metafísica e à substancialização leva-o à constatação de que o sujeito – nas teorias psicológicas científicas – encontra-se reduzido a uma abstração. A recusa lacaniana de tal concepção de sujeito, bem como a proposta de uma nova definição para a noção de personalidade – ambas presentes na *Tese* –, fazem parte de uma tarefa mais ampla, qual seja, a sustentação de uma cientificidade apropriada para os fenômenos psicóticos. Nesse contexto, o método utilizado – que inclui o estudo de um único caso – possibilita a Lacan defender o valor de sua contribuição ao campo da psiquiatria por oferecer uma nova categoria nosológica e um objeto próprio a esse ramo da medicina. Mesmo em estado nascente no momento da *Tese*, a *ciência da personalidade* concebida por Lacan objetiva constituir um nova proposta para a psiquiatria,

como ramo da medicina, e ancora-se no recurso à clínica como meio de validação e justificativa para seu empreendimento.

Cabe, porém, destacar que, se o conceito de personalidade parece, a nosso ver, antecipar parte da problemática lacaniana sobre a noção de sujeito, não se confunde com este. Dito de forma mais clara: não defendemos que o conceito de sujeito esteja subsumido ou seja homólogo à noção de personalidade; buscamos tão-somente considerar que a proposta lacaniana de intervenção no campo da psiquiatria pressupõe um olhar sobre o desenrolar histórico e vivencial de um indivíduo, a ser situado no campo do sentido, de tal modo que um questionamento sobre a noção de sujeito parece se impor.

Capítulo II

Entre dois: psiquiatria e psicanálise

A tese defendida por Lacan em 1932 já prenunciava parte da problemática que conduziria o jovem psiquiatra para fora dos limites da medicina, e que, como vimos no capítulo anterior, está parcialmente explicitada na contenda com Henri Ey. Ao propor uma reflexão epistemológica capaz de sustentar uma cientificidade apropriada para os fenômenos psicóticos, Lacan evita o termo *doença mental* – repleto de aporias – e questiona a noção de causalidade psíquica, sugerindo uma abordagem psiquiátrica concreta, definida pela relação entre sujeito e meio social. Nesse percurso, Lacan se afastará da psiquiatria e se aproximará da psicanálise, atravessando um período intermediário no qual se dedica à constituição de uma psicologia ou antropologia⁴⁰ adequada aos seus propósitos clínicos.

A reflexão epistemológica iniciada por Lacan no campo da psiquiatria – que julgamos devedora não apenas de Jaspers, mas também e fundamentalmente de Politzer – tem como um de seus pressupostos a necessária vinculação entre clínica e teoria, de tal modo que a psicanálise parece “oferecer a técnica aproximada” (Lacan, [1932] 1975: 348)

⁴⁰ Bairrão (2003: 37) defende que “Lacan não encontra a psicanálise casualmente, ou a ela adere despreocupadamente. Descobre-a no bojo do serviço que crê prestar-lhe na tarefa de refundar a psicologia”. Por sua vez, Ogilvie (1991: 55) considera: “É, pois, uma ‘antropologia’ que vai ser mobilizada para apoiar esta estrutura psíquica do indivíduo [na Tese]. ‘Antropologia’ vai significar, aqui, que se está afastando de uma visão atomizada do indivíduo reduzido à sua estrutura material visível para se prestar atenção ao sistema geral no qual se explica o modo de ser particular de sua existência especificamente ‘humana’”. Simanke (2002) chama atenção para a reintrodução do sujeito na Tese, “que exigiu de Lacan a formulação de uma psicologia que pudesse dar conta da subjetividade” (Simanke, 2002: 159); no entanto, em sua opinião, essa nova psicologia é, de certo modo, “uma antropologia ‘anti-individualista’, (...) uma ciência do social autônoma com relação às variáveis psicológicas no sentido tradicional” (Simanke, 2002: 156). Safatle (2007), em referência direta ao texto de Simanke, reitera a vinculação do questionamento sobre os modos de adoecimento mental e a produção de certa antropologia.

para a construção de um método apropriado para a abordagem das psicoses pelo seu caráter de “estudo experimental do sujeito” (Lacan, [1932] 1975: 348). Nesse sentido, a técnica psicanalítica poderia representar uma *posição de espera*⁴¹ para a constituição de uma nova ciência que, na proposição lacaniana, seria uma *ciência da personalidade*. A noção de personalidade implica, como apresentado no capítulo anterior, uma abordagem tripla das manifestações humanas.

(...) Esses três polos do *individual*, do *estrutural* e do *social*, são os três pontos a partir dos quais podemos ver o fenômeno da personalidade.

O ponto de vista do *individual*, no fenômeno da personalidade, é o mais marcante para a intuição; é ele que prevalece no uso da língua; mas é inutilizável cientificamente por definição.

O ponto de vista do *estrutural* no fenômeno da personalidade nos conduz de uma só vez à consideração metafísica das essências ou, pelo menos, à *Aufhaltung* fenomenológica do método husserliano. Ele é em si estrangeiro ao determinismo existencial que define toda ciência (...)

O ponto de vista do *social*, no fenômeno da personalidade, oferece-nos ao contrário uma dupla tomada científica: nas estruturas mentais de compreensão que engendra, de fato, ele oferece uma *armadura conceitual* comunicável; nas interações fenomenais que apresenta, oferece *fatos* que têm todas as propriedades do *quantificável*, pois são moventes, mensuráveis, extensivos. Estão aí duas condições essenciais a toda ciência, portanto, a toda ciência da personalidade.

Eis porque, ao definir a personalidade, demos toda ênfase ao ponto de vista social (Lacan, [1932] 1975: 313-314).

⁴¹ “A psicanálise me parece excelente como ‘posição de espera’ (...) não há nenhuma razão para se deter no dogmatismo freudiano e se pode muito bem ultrapassá-lo ou fazer reservas, lá onde a necessidade se fizer sentir” (Poltzer, 1998: 167). A posição de espera – enquanto não se constitui uma nova ciência – é atribuída à psicanálise devido à ambiguidade presente em sua teoria, a qual, por um lado, indica novos caminhos em direção à psicologia concreta e, simultaneamente, mantém seus alicerces no terreno da psicologia clássica.

A ênfase dada ao social na proposta de uma cientificidade apropriada aos fenômenos psicológicos ancora-se na noção de compreensão, chave interpretativa utilizada por Lacan em relação ao caso clínico escolhido. Nesse contexto, “compreender é repor um fenômeno psíquico em seu nível próprio, humano, em seu lugar, nesse sistema do qual a psiquiatria também faz parte, e ao qual há, pois, um acesso imediato, de princípio, mesmo que o trabalho de reconstituição da cadeia causal reste a ser feito” (Ogilvie, 1991: 27). Sob esse viés, Lacan defende que a psicose de Aimée pode ser compreendida como um ciclo de comportamentos que, tomados isoladamente, parecem inexplicáveis, mas que, em conjunto, indicam que mecanismos de autopunição prevalecem na estrutura da personalidade dessa paciente. É a sanção do evento, ou seja, a resposta social dada ao ato criminoso de Aimée, que, ao produzir a cessação do delírio, situa como punitiva a tendência manifestada em todo o ciclo de comportamento: “uma experiência certamente complexa, mas essencialmente *social* em sua origem, seu exercício e seu sentido” (Lacan, [1932] 1975: 311).

1. Da clínica psiquiátrica constituída às *promessas clínicas*

1.1. A psicanálise freudiana: *uma posição de espera*

A presença da psicanálise freudiana na *Tese* de 1932 pode ser localizada em dois momentos precisos: (1) quando da menção à técnica psicanalítica que “ainda não está, segundo o testemunho dos mestres, madura” (Lacan, [1932] 1975: 279) e (2) no destaque dado a um ponto preciso da teoria psicanalítica, a gênese das funções de autopunição em sua relação ao conceito de superego. Em ambos os momentos, Lacan efetua um recorte que visa enfatizar os aspectos teóricos e técnicos da psicanálise freudiana que interessam à sua argumentação. Tomemos uma longa citação.

Em um estudo notável cuja enorme repercussão, tanto dentro quanto fora de sua escola, está longe de se esgotar, Freud definiu a diferenciação fundamental, no psiquismo, das funções do *Ego* e do *Id*. Pode-se perceber aí a virtude de seu método, tão profundamente compreensivo no sentido em que entendemos esse termo. Digamos, no entanto, que a nosso ver a oposição freudiana do *Ego* e do *Id* parece sofrer de uma dessas confusões, cujo perigo sublinhamos antes, entre as definições *positivas* e as definições *gnoseológicas* que se podem dar dos fenômenos da personalidade. Em outras palavras, a concepção freudiana do *Ego* nos parece pecar por uma distinção insuficiente entre as tendências concretas, que manifestam esse *Ego* e apenas como tais dependem de uma gênese concreta, e a definição abstrata do *Ego* como sujeito do conhecimento. (...) O *Ego* seria apenas a ‘superfície’ do *Id* e só se engendraria por contato com o mundo exterior; contudo, Freud invoca em sua gênese a virtude de um *princípio de realidade*, que evidentemente se opõe ao *princípio do prazer*, pelo qual são reguladas as pulsões do *Id* humano, como de toda vida. Ora esse *princípio de realidade* não é de modo algum separável do *princípio do prazer*, se não comporta pelo menos a raiz de um *princípio de objetividade*. Isto é, esse *princípio de realidade* só se distingue do *princípio de prazer* num plano *gnoseológico*, e que, assim sendo, é ilegítimo fazê-lo intervir na gênese do *Ego*, uma vez que ele implica o próprio *Ego* enquanto sujeito do conhecimento.

Seríamos injustos se imputássemos essas proposições críticas a qualquer desconhecimento do imenso gênio do mestre da psicanálise. Elas só estão aqui para melhor colocar em evidência o valor *positivo* de sua doutrina sobre a gênese do *Superego*.

Freud situa a gênese desse *Superego* ou *Ideal do Ego* (*Uber-Ich*, *Ich-Ideal*) em um momento evolutivo posterior à diferenciação do *Ego*.(...)

Esse *Superego*, Freud o concebe como a *reincorporação* (termo aqui justificado, apesar de sua estranheza aparente no estudo de fenômenos psíquicos), como a *reincorporação*, diz ele, ao *Ego*, de uma parte do mundo exterior. Essa *reincorporação* incide sobre os objetos cujo valor *pessoal*, do ponto de vista genético social em que nós mesmos definimos este termo, é maior: com efeito, ela incide nesses objetos que resumem em si mesmos todas as coerções que a sociedade exerce sobre o sujeito, sejam os pais ou seus substitutos (Lacan [1932] 1975: 331-332 – grifos nossos).

Os destaques que optamos por dar a determinadas partes do texto visam não apenas enfatizar a preocupação lacaniana em situar um método de investigação para as psicoses – e a psicanálise parece ofertar um modelo a ser aprimorado –, como também considerar que a hipótese freudiana de uma gênese social do superego atende ao intento lacaniano de construção de uma abordagem concreta da paranoia de autopunição, a ser entendida como um modo de desenvolvimento da personalidade. “Se o ego fosse simplesmente a parte do id modificada pelo sistema perceptivo, o representante na mente do mundo externo real” (Freud, [1923a] 1996: 41) e, portanto, vinculado à consciência, e não comportasse “uma gradação no ego, uma diferenciação dentro dele, que pode ser chamada de ‘ideal do ego’ ou ‘superego’” (Freud, [1923a] 1996: 41), não serviria ao propósito lacaniano de argumentar em prol de uma causalidade social. Ainda nesse sentido, a ‘dupla face’ do ego permite que Lacan valorize o aspecto concreto da gênese do eu – que conduz à noção de superego –, de modo a evitar as confusões entre sujeito do conhecimento e sujeito psíquico, crítica brevemente considerada em seu comentário do texto *Das Ich und das Es* (1923a).

Um recorte dessa obra permite-nos reconhecer a importância da hipótese freudiana sobre a origem do superego – em sua dupla natureza, biológica e cultural – para a *Tese*.

Se considerarmos mais uma vez a origem do superego, tal como a descrevemos, reconheceremos que ele é o resultado de dois fatores altamente importantes, um de natureza biológica e outro de natureza histórica, a saber: a duração prolongada, no homem, do desamparo e dependência de sua infância, e o fato de seu complexo de Édipo, cuja repressão demonstramos achar-se vinculada à interrupção do desenvolvimento libidinal pelo período de latência (...) Vemos, então, que a diferenciação do superego a partir do ego não é questão de acaso; ela representa as características mais importantes do desenvolvimento tanto do indivíduo quanto da

espécie; em verdade, dando expressão permanente à influência dos pais, ela perpetua a existência dos fatores a que deve sua origem (...)

A tensão entre as exigências da consciência e os sentimentos concretos do eu é experimentada como sentimento de culpa. Os sentimentos sociais repousam em identificações com outras pessoas, na base de possuírem o mesmo ideal do eu. (Freud, [1923a] 1977: 47-49).

A articulação freudiana entre mecanismos psíquicos particulares e meio familiar é cara a Lacan por tornar possível supor uma origem social para os mecanismos de autopunição, de modo a enfatizar o aspecto tensional presente entre sujeito e meio. Por sua vez, o desamparo e a dependência infantil – aspectos que Lacan explorará exaustivamente a partir de 1936, quando da primeira versão do *Estádio do Espelho* – são abordados apenas superficialmente em 1932. Mantém-se, na argumentação lacaniana, a hipótese de uma causalidade psíquica sob influência do social: tendência autopunitiva presente na constituição dos sujeitos, cuja manifestação concreta é passível de ser abordada cientificamente. Ora, o método freudiano tem o mérito, segundo o próprio Lacan, de dar a conhecer as leis que “definem a relação entre o sentido subjetivo de um fenômeno de consciência e o fenômeno objetivo a que corresponde” (Lacan [1932] 1975: 248), menos como tradução de duas realidades – do latente ao manifesto – do que como apoio objetivo para uma proposta de cientificidade. Não se trata, em sua hipótese causal, de uma tendência autopunitiva que se *traduz* em ato criminoso, mas um acontecimento cuja significação social *justifica*, por assim dizer, seu início, acontecimento e sanção. A suposição de uma origem comum para o sentimento de culpa e para os instintos sociais – relação na qual subjetividade e significação social se entrecruzam – possibilita a Lacan sustentar sua

hipótese. É na sequência dessa argumentação que Lacan critica a doutrina do automatismo mental de Clérambault, bem como as doutrinas da constituição psicopática.

Com efeito, lá onde as doutrinas do *automatismo mental*, essencialmente fundadas sobre o estudo dos fenômenos ditos *elementares*, fracassam manifestamente e sem recurso, a saber, na concepção dos mais enigmáticos desses fenômenos, e eminentemente do fenômeno *interpretação* – nosso ponto de vista, ao contrário, permite dar uma concepção coerente do papel que desempenham aí os fatores orgânicos, seja por intermédio de um obscurecimento fisiológico da consciência (*estados oníroides*), seja sob o modo de uma imobilização da energia psíquica, ligada às tendências concretas que salientamos no comportamento (*estados psicastênicos*).

Lá, por outro lado, onde as doutrinas da *constituição* psicopática tropeçam, a saber, quando precisam dar conta das diversidades *caracterológicas* manifestas que revelam os antecedentes da psicose paranoica – nosso ponto de vista explica racionalmente esse polimorfismo por uma variação de intensidade das *tendências concretas* que a determinam (Lacan, [1932] 1975: 312).

Ao defender o próprio ponto de vista em oposição à doutrina organogênica, Lacan ironiza.

A psicose é, ao contrário, uma *doença orgânica*? Desta vez nós temos a causa do mal; na verdade, nós não a temos ainda (...) Certamente, a natureza desse agente permanece bastante incerta e, coisa mais estranha, ninguém pôde ainda apreender o menor traço das lesões que assinalariam sua presença, mas não devemos reconhecer sua ação nos problemas manifestados? É o próprio argumento do relógio e do relojoeiro, princípio das fés sólidas (Lacan, [1932] 1975: 308-309).

A ironia presente na crítica à organogênese e, por extensão, a Clérambault, salienta o propósito geral de Lacan nessa parte da *Tese*: a apresentação de um método científico para o estudo das psicoses. No entanto, não podemos desconsiderar que o método utilizado

produzirá o reconhecimento do que se compreende como fato psicopatológico e apresenta-se em estreita relação com a hipótese causal que o define. Na *Tese* é Karl Jaspers o autor nominalmente utilizado como apoio argumentativo para defender a realização de monografias individuais tão completas quanto possível. Contudo, no texto de 1946 – *Propos sur la Causalité Psychique* – não é Jaspers quem surge sob a pena de Lacan, mas surpreendentemente Gaëtan Gatian de Clérambault, “meu único mestre na observação dos doentes” (Lacan, [1946] 1966: 168 – grifos nossos). Ora, por que um autor combatido na *Tese* apresenta-se como mestre em período posterior? Supomos que é ainda em torno das reflexões metodológicas para uma prática clínica e pelas considerações sobre causalidade psíquica que o interesse de Lacan se volta para a *fineza de observação* de Clérambault.

1.2. Gaëtan Gatian de Clérambault: o toque de uma promessa

Em 1931, no texto *Structures des Psychoses Paranoïaques*, Lacan afirma, ainda que em tom exagerado, sua filiação a Clérambault. “(...) nosso mestre G. de Clérambault, ao qual nós devemos tanto em matéria e método, que seria necessário, para não haver nenhum risco de ser plagiário, render-lhe homenagem a cada um de nossos termos” (Lacan, 1931)⁴². Após longo período de silêncio⁴³, é em 1946, no texto *Propos sur la Causalité Psychique* que Lacan volta a referir-se diretamente a Clérambault.

Pretendo ter seguido seu método na análise do caso de psicose paranoica que foi objeto de minha tese, caso do qual demonstrei a estrutura psicogenética e designei a

⁴² Soa irônica a cena descrita por Roudinesco (1994), na qual Clérambault irrompe na reunião da Sociedade Médico-Psicológica, lança exemplares de seus textos no rosto de Lacan e o acusa de *plágio*.

⁴³ Em 1935, no texto *Psychologie et Esthétique*, Lacan refere-se *en passant* a Clérambault, reconhecendo a fecundidade analítica do automatismo mental *sob a pena de Minkowski*.

entidade clínica, pela denominação mais ou menos válida de *paranoia de autopunição* (Lacan, [1946] 1966: 168 – grifos nossos).

Tanto a afirmação sobre a importância de Clérambault em seu percurso quanto a citação anterior surpreendem por apontarem uma relação precisa: Lacan é – ou ao menos se declara – *discípulo* de Clérambault, psiquiatra reconhecidamente organicista e mecanicista. Cabe, no entanto, destacar que, seguindo um estilo que lhe parece característico, o psiquiatra francês desloca o método clérambaultiano⁴⁴ para o campo em que desenvolve suas ideias e argumentos, de tal modo que o que Lacan aprende com seu mestre não é necessariamente o que Clérambault ensina⁴⁵. Nessa direção, o que interessa a Lacan é enfatizar que Clérambault dispõe de tal sutileza e precisão na observação de doentes que, seguindo seu método, torna-se possível vislumbrar os pontos estruturais do caso clínico.

É aí que devem se revelar para nós as estruturas de seu conhecimento, sobre as quais é singular (sem dúvida não por puro acaso), que tenham sido justamente mecanicistas, como um Clérambault e um Guiraud, que melhor as desenharam. Por mais falsa que seja a teoria em que eles as abrangeram, verifica-se que ela lhes harmonizou notavelmente o espírito com um fenômeno essencial dessas estruturas: a espécie de ‘anatomia’ que nelas se manifesta. A própria referência constante da análise de Clérambault ao que ele denomina, com um termo algo diaforesco, ‘ideogênico’ não é outra coisa senão essa busca dos limites da significação. Assim, paradoxalmente, ele acaba desdobrando, de um modo cujo alcance singular é compreensível, o magnífico leque de estruturas que vai dos chamados ‘postulados’ dos delírios passionais aos chamados fenômenos *basais* do *automatismo mental*.

⁴⁴ As palavras de Leguil (1989) sobre a influência de Jaspers na tese também seriam válidas para a apropriação lacaniana de Clérambault: herdar o método desse autor não significa compartilhar das conclusões teóricas daí advindas.

⁴⁵ É interessante atentar para a referência a Clérambault feita por Lacan em *Psychologie et Esthétique* (1935a): segundo Lacan, Minkowski “demonstrou a fecundidade analítica da entidade antes de tudo estrutural destacada por Clérambault”. É necessariamente por meio de uma releitura teórica que a observação clínica de Clérambault pode tornar-se interessante para o propósito lacaniano.

Eis por que creio que ele fez mais do que qualquer um pela tese psicogenética (...) (Lacan, [1946] 1966: 168 – grifos nossos).

Segundo Lacan, a observação e a descrição minuciosa de sinais e sintomas psiquiátricos feitas por Clérambault conduzem-no a encontrar os limites da significação justamente por meio da teoria mecanicista e organogênica em que se apoia, pois, como claramente dito em 1955, “é precisamente na ordem das distinções psicológicas que sua obra [de Clérambault] ganha o maior alcance” (Lacan, [1955-1956] 1975: 27). É em função de uma teoria inadequada para seu objeto que a estrutura de repetição e hierarquia entre os elementos isoláveis do quadro clínico se dá a ver⁴⁶ e, se estes parecem sem sentido quando tomados isoladamente, ganham coerência por meio da compreensão dos mecanismos da psicose. No momento da *Tese* a noção de psicose como reação de uma personalidade e como momento de seu desenvolvimento cumpre o papel de hipótese causal, cuja objetividade estaria garantida pela referência ao meio social. No entanto, em 1946 a causalidade psíquica coloca-se em questão sob novo ângulo: a noção de identificação em relação à função da *imago*. Nesse sentido, a ausência de Clérambault na *Tese* e sua posterior presença nos *Écrits* não se dariam apenas por questões pessoais⁴⁷, mas implicariam o uso, por parte de Lacan, do *olhar estrutural*⁴⁸ do mestre.

⁴⁶ “Observação, **obrigação de decisão** e infalibilidade na orientação caracterizam a prática de Clérambault” (Girard, 1993: 19). Não devemos esquecer que Clérambault foi médico-chefe da enfermaria especial dos alienados da chefatura da polícia de Paris e, portanto, ao atender emergências psiquiátricas e médico-legais, visava decidir a orientação a ser dada ao caso, mais do que intervir clinicamente. “É ao ‘registro exato’ dos sintomas dos doentes que ele observa que de Clérambault se dedica. Sua descrição das alucinações ou das paixões do tecido não se apaga jamais sob sua interpretação” (Tisseron, 1993: 142).

⁴⁷ A nosso ver, a cena descrita por Roudinesco (1994) – relatada em nota anterior – não é suficiente, apesar de exaustivamente explorada, para justificar a ausência de Clérambault na *Tese*.

⁴⁸ “(...) Clérambault consagra numerosas linhas a distinções sutis a propósito das quais o termo análise estrutural que encontramos sob a pena de Lacan (...) não me parece mal empregado. Clérambault descreve uma estrutura tomando de empréstimo seus qualificativos aos matemáticos. Ele a estudou fazendo variar metodicamente um elemento que se verifica como fundamental ou secundário segundo o modo que sua variação afeta a estrutura” (Arnoux, 1991: 115-116).

Fomos sensíveis ali ao toque de uma promessa, percebida pelo contraste que faz com o que se marca de decadente numa semiologia cada vez mais comprometida com os pressupostos da razão.

Clérambault realiza, por seu ser do olhar, por suas parcialidades de pensamento, como que uma recorrência do que recentemente nos descreveram na figura datada do *Nascimento da clínica*.

Clérambault conhecia bem a tradição francesa, mas quem o formou foi Kraepelin, em quem o talento da clínica era alçado a um plano mais elevado.

Singularmente, mas necessariamente cremos nós, fomos levados a Freud (Lacan, [1966a] 1966: 66 – grifos nossos).

Retomemos então o percurso lacaniano da psiquiatria à psicanálise: de uma causalidade que dá ênfase ao social e vincula psicose e personalidade valendo-se da noção de compreensão – apreensão humana de sentido que constitui o mundo e o torna compartilhável por meio da concordância em relação à medida comum dos sentimentos e atos humanos –, Lacan vai em direção a uma causalidade intersubjetiva, servindo-se da noção de identificação – que implica tensão entre eu e outro, semelhante, oponente, modelo. Ou, se nos apoiarmos nos autores utilizados, podemos dizer que Lacan vai da clínica psiquiátrica de Kraepelin e de Jaspers à *promessa clínica* de Clérambault e de Freud. Mas como entender essa afirmação?

A clínica psiquiátrica de Kraepelin, ao considerar que os delírios e distúrbios elementares não são separáveis da transformação da personalidade após o adoecimento, possibilita que no período da *Tese* Lacan apresente a paranoia como um desenvolvimento particular da personalidade. Ao relatar casos de cura ou remissão dos delírios paranoicos, Kraepelin propõe que se tome o delírio como reação ao meio circundante. Nessa mesma direção, a clínica jaspersiana, tal como apreendida por Lacan, traz a possibilidade de se

conceber a psicose paranoica como psicogênica e reacional. No entanto, cabe destacar que, ao aproximar-se de Jaspers, Lacan não preconiza a aplicação direta do *método compreensivo* como programa fenomenológico vinculado à *empatia* e à *exposição sugestiva*, mas apenas a utilização da *noção de compreensão* em um método que reconhece o sentido construído pelo sujeito e que é útil para justificar uma clínica do caso particular. Esse modo de apropriação do método compreensivo em relação direta ao sentido, mas desvinculado de qualquer empatia, parece-nos tomar como apoio a crítica politzeriana, pois, ao se colocar no lugar do paciente para entender suas vivências, o psiquiatra acabaria por incorrer no uso da introspecção. Dito de outro modo: por julgar que as vivências do outro são inacessíveis à observação imediata, o psiquiatra procuraria estudar diretamente as suas próprias vivências – prática introspectiva e empática – e compará-las com aquelas do paciente examinado. A fim de evitar tal confusão, Lacan esclarece:

Mas, saibamos bem que, se o método se utiliza de *relações significativas*, utilização que funda o assentimento da comunidade humana, a aplicação delas à determinação de um fato dado pode ser regida por *critérios* puramente *objetivos*, de modo a resguardá-la de qualquer contaminação pelas ilusões, elas próprias localizadas, da *projeção afetiva* (Lacan, [1932] 1975: 309-310).

É ainda o viés politzeriano que julgamos estar presente tanto na retomada da psicanálise freudiana quanto no método de observação de casos clínicos de Clérambault⁴⁹. Se a crítica politzeriana à abstração, ao formalismo e à substancialização presentes nas psicologias clássicas permite a Lacan não incorrer nos enganos das teorias que

⁴⁹ “Para os que entre vocês só têm de sua obra um conhecimento aproximativo, ou por ouvir dizer (...) o Sr. de Clérambault passa como tendo sido o selvagem defensor de uma concepção organicista extrema. Aí estava certamente o desígnio explícito de muitas de suas exposições teóricas. Entretanto, não creio que seja a partir daí que possa ser estabelecida uma perspectiva justa (...). É uma obra que, independentemente de suas visadas teóricas, tem um valor clínico concreto (Lacan, [1955-1956] 1975: 13-14).

desconsideram o homem e a clínica, a *posição de espera* reconhecida por Politzer na psicanálise freudiana, bem como a *promessa* vislumbrada por Lacan no método clínico de Clérambault – que permite distinções psicológicas relevantes –, parecem atender ao intento lacaniano de construção de *uma nova teoria* sobre a causalidade psíquica.

2. Uma causalidade objetiva para os fatos psíquicos

Como afirmamos anteriormente, a hipótese causal presente na *Tese* diz respeito ao caráter reacional da personalidade em um dado momento de seu desenvolvimento em referência ao meio social. Em período posterior os questionamentos sobre a causalidade psíquica colocar-se-ão de diferentes formas, que buscaremos discutir tendo como apoio os artigos de Lacan produzidos no período compreendido entre 1936 e 1953⁵⁰, quando da apresentação de *Fonction et Champ de la Parole et du Langage en Psychanalyse*, texto que consideramos proposta programática do desenvolvimento posterior de sua teorização. A nosso ver, constitui-se nesse período, progressivamente, uma passagem da argumentação psiquiátrica para uma proposta de releitura da teoria e clínica freudianas.

Pode-se tomar esse conjunto de textos de dois modos bastante distintos: (1) de acordo com a indicação lacaniana presente em *De nos antécédents* (1966a), que podemos considerar retroativa⁵¹, ou (2) em ordem cronológica. Se seguirmos o primeiro desses

⁵⁰ *Au-delà du 'Principe de Réalité'* (1936), *Les Complexes Familiaux dans la Formation de l'Individu* (1938), *Le Temps Logique et l'Assertion de Certitude Anticipée* (1945), *Propos sur la Causalité Psychique* (1946a), *Le Nombre Treize et la Forme Logique de la Suspicion* (1946b), *La Psychiatrie Anglaise et la Guerre* (1947), *L'Agressivité en Psychanalyse* (1948), *Le Stade du Miroir comme Formateur de la Fonction du Je* (1949), *Intervention au 1^{er} Congrès Mondial de Psychiatrie* (1950), *Introduction Théorique aux Fonctions de la Psychanalyse en Criminologie* (1950), *Intervention sur le Transfert* (1951a), *Some Reflections on the Ego* (1951b), *Le Mythe Individuel du Névrosé* (1953a) e *Le Symbolique, l'Imaginaire et le Réel* (1953b). Como observamos em nota anterior, a tradução de trechos dos textos de Lacan é de nossa autoria. Em busca de maior fidedignidade, comparamos os textos da edição francesa com a versão brasileira editada pela Jorge Zahar.

⁵¹ Godino Cabas considera que “(...) o prólogo [*De nos antécédents*] resume seus antecedentes no estilo de uma breve autobiografia. Autobiografia escrita para inventariar sua entrada na psicanálise e resenhar as questões

caminhos, estaremos “recolocando esses textos num futuro anterior: eles terão antecipado nossa inserção do inconsciente na linguagem” (Lacan, [1966a] 1988: 75) e, portanto, já os leremos à luz dos desenvolvimentos psicanalíticos posteriores. Como consequência, encontraremos aí a psicanálise que Lacan ainda não encontrou, pelo menos em sua estreita relação com a linguagem. Por outro lado, se optarmos por seguir a ordem cronológica de produção dos textos – o que implica certa contextualização histórica e conceitual – perceberemos um viés específico: as questões levantadas na *Tese* permanecem em sua essência; ou seja, é em torno da clínica da psicose, cuja resposta psiquiátrica se mostra insuficiente para os parâmetros de objetividade visados por Lacan, que sua produção teórica posterior se situará. Em vez de ‘encontrar’ *a inserção do inconsciente na linguagem*, nos depararemos com a busca de uma causalidade objetiva para os fatos psíquicos – mais especificamente para os fenômenos psicóticos.

Em *De nos antécédents* (1966a) – sob o primeiro modo de leitura –, Lacan afirma que é por meio de Clérambault que é levado a Freud e enfatiza a agudeza de observação do mestre psiquiatra, filiando-o diretamente a Kraepelin. Desse modo, defende que o olhar analítico de Clérambault permitiria o isolamento de unidades ou traços clínicos que podem ser interpretados – ou, melhor dito, reinterpretados – com uma ‘chave teórica’ distinta da semiologia mecanicista francesa. Nesse contexto, a teoria freudiana poderia se apresentar em sua riqueza interpretativa. Como vimos no tópico anterior – *A psicanálise freudiana: uma posição de espera* –, o uso lacaniano da psicanálise no período da *Tese* remete mais

que marcaram suas primeiras preocupações clínicas (...) Ora, uma vez reconhecido o sentido autobiográfico da retrospectiva, importa destacar que essa resenha situa o ponto de partida de sua titulação na psiquiatria, tendo em vista que é nela que se destaca sua marca inaugural das mais decisivas. A saber, a elaboração de um método de investigação clínica e de análise comparativa (...)” (Godino Cabas, 2009: 115).

diretamente à prática clínica⁵² e ao conceito de superego, e permite defender a hipótese de uma causalidade social para o adoecimento psíquico. No entanto, outros conceitos psicanalíticos presentes na *Tese* foram destacados e retroativamente situados por Lacan a partir de 1936 e, na releitura proposta nos *Écrits*, em *De nos antécédents*⁵³. Se, na *Tese*, já há uma referência explícita aos conceitos freudianos de libido e narcisismo⁵⁴, na argumentação lacaniana tais noções se colocam como preparatórias para a apresentação da hipótese sobre a personalidade em sua íntima relação com o desenvolvimento psíquico e social do sujeito, conceito que, tomado em uma perspectiva concreta, permitiria propor uma nova categoria psiquiátrica: a paranoia de autopunição, que necessariamente se vincula ao conceito freudiano de superego.

Dito de outro modo: a proposição lacaniana de um novo método de abordagem da psicose e um novo conceito operacional implicam o questionamento da determinação do processo de adoecimento, o qual, ao apoiar-se em um único caso prototípico, conclui pela íntima relação entre sujeito e meio social. Nesse contexto, a psicanálise freudiana é utilizada a fim de oferecer uma teorização sobre o investimento objetual e a gênese dos

⁵² “Este método de interpretação [a psicanálise], cuja fecundidade objetiva se revelou nos vastos campos da patologia, se tornaria ineficaz no limiar do domínio das psicoses? (...) trata-se aqui de aplicar aos fenômenos da psicose um método de análise que deu suas provas em outra parte” (Lacan, [1932] 1975: 248).

⁵³ Consideramos que Lacan convida o leitor a tomar seu percurso teórico sob determinada ótica, colocando-o em paralelo àquele de Freud: por exemplo, ao remeter o *Para Além do ‘Princípio de Realidade’*, de sua autoria, ao *Para além do Princípio do Prazer* freudiano (Lacan, [1966a] 1966: 67). Ogilvie indica claramente tal perspectiva: “O fato de que Lacan tenha depois tomado como palavra de ordem a ideia de um ‘retorno a Freud’ significa evidentemente, num primeiro sentido, que se tratava para ele de reencontrar o radicalismo do percurso freudiano, (...) querer repetir a singularidade desse percurso, levando-se em conta uma situação, uma história (...). Já na Tese essa orientação é manifesta, mesmo que não seja tematizada” (Ogilvie, 1991: 30 – grifos nossos).

⁵⁴ Julgo interessante destacar que, na *Tese*, Lacan inicialmente refere-se ao método clínico freudiano para, em seguida, apontar o empréstimo teórico tomado à doutrina psicanalítica. Nesse contexto, refere-se à libido e aos diferentes estágios do desenvolvimento da personalidade, o que inclui o narcisismo. Em seguida, considera: “há, entretanto, um ponto da teoria psicanalítica que nos parece particularmente importante para nossa doutrina e nela se integra imediatamente. É precisamente a concepção que ela dá da gênese das funções de *autopunição* ou, segundo a terminologia freudiana, do *Superego*” (Lacan, [1932] 1975: 323).

instintos sociais que corrobora a hipótese lacaniana e, em sentido inverso e complementar, é validada por monografias psicopatológicas tão completas quanto a apresentada na *Tese*.

O caminho imediatamente posterior trilhado por Lacan segue “as direções metódicas impostas por nossas primeiras pesquisas” (Lacan, [1932] 1975: 328) e busca “indicar as vias de sua aplicação mais imediata aos fatos conexos do estudo das psicoses” (Lacan, [1932] 1975: 328). Ou seja, o que Lacan busca apresentar é um método diagnóstico e de tratamento das psicoses, o qual, para que seja efetivo, deve sustentar-se em hipóteses teóricas concretas. É, pois, a própria definição de causalidade psíquica que se coloca em jogo. Nesse sentido, faz-se necessário repensar a noção de personalidade – tal como feito ao longo da *Tese* – ou, apoiando-se nas teorizações freudianas, distinguir as tendências concretas do eu da definição abstrata do eu como sujeito do conhecimento⁵⁵ a fim de construir uma hipótese sobre causalidade no campo dos fenômenos psíquicos que não se reduza a mera abstração e que contemple o adoecimento psíquico de um sujeito particular.

Se seguirmos nossa hipótese – de que a *Tese* tem seu percurso argumentativo claramente delimitado e que, nesse contexto, a psicanálise não ocupa lugar de destaque – poderemos supor que as produções teóricas imediatamente posteriores não buscam desenvolver aspectos da teoria ou técnica psicanalíticas⁵⁶, mas tão somente responder aos questionamentos construídos em sua produção psiquiátrica⁵⁷. Nesse sentido, sob a

⁵⁵ Lacan já havia considerado essa crítica ao referir-se ao texto freudiano *Das Ich und das Es* (1923a) – cf. Lacan, [1932] 1977: 331-332.

⁵⁶ Nesse ponto, discordamos de Sales (2005), que considera que o projeto herdeiro da tese de doutorado é o esclarecimento do estágio do narcisismo, sendo intenção de Lacan direcionar sua pesquisa para esse campo.

⁵⁷ A fim de corroborar nossa interpretação, tomemos a parte final da *Tese*, em que Lacan apresenta as conclusões hipotéticas e indica as hipóteses *fecundas* de pesquisa. “(A) Paranoia de autopunição e paranoia de reivindicação formam um grupo específico de psicoses, que são determinadas não por um mecanismo dito passional, mas por uma *parada evolutiva da personalidade* no estágio genético do *Superego*. (B) O quadro mais vasto das psicoses paranoicas *conserva seu valor clínico* graças à segurança do método kraepeliniano, cujos dados, por uma via oposta, confirmam os nossos, fundando a autonomia desse quadro numa patogenia rigorosamente psicogênica. (C) Nosso método de análise psicológica concreta deve permitir esclarecer não só os mecanismos reacionais e conceituais dessa paranoia kraepeliniana, mas aqueles, tão enigmáticos, das

perspectiva lacaniana, fazia-se necessária a construção de um método de análise concreta para esclarecer os mecanismos reacionais e conceituais das psicoses, em seu conjunto, e não apenas para os casos de paranoia de autopunição e paranoia de reivindicação, tal como havia sido feito na *Tese*. Esse método deveria ser útil para estabelecer e diferenciar o diagnóstico, acompanhamento e prognóstico de diversos quadros psicóticos e, como consequência de seu valor nosológico e clínico, tornar-se-ia possível constituir uma terapêutica mais adequada aos diversos casos de psicose e, em um mesmo movimento, considerar a singularidade do sujeito. A mudança de perspectiva – da hipótese de uma “patogenia rigorosamente psicogênica” (Lacan, [1932] 1975: 349) em estreita relação com o desenvolvimento da personalidade sob influência do meio social para uma causalidade intersubjetiva – conduz ao questionamento quanto à constituição do eu e da realidade.

2.1. Constituição da realidade

Quando nos detemos no texto *Além do Princípio de Realidade* (1936a) percebemos que remete, pelo título, ao texto freudiano *Além do Princípio do Prazer* (1920)⁵⁸. No entanto, são os artigos *Introdução ao narcisismo* (1914), *Luto e melancolia* ([1915] 1917) e *O Ego e o Id* (1923a) aqueles que melhor se apresentam para sustentar a discussão sobre as relações entre eu e realidade, pois, como já apresentado na *Tese*, Lacan considera esta

parafrenias e das psicoses paranoides. (D) Na medida em que nosso método for aplicado a psicoses mais discordantes, revelar-se-ão processos orgânicos mais evidentes, reações aos conflitos vitais cada vez menos compreensíveis, mas a importância de fixações evolutivas, cada vez mais arcaicas, permanecerá essencial; para essas fixações que se relacionam ao estágio do narcisismo primário, propomos, dada a incompletude neste estágio das funções da personalidade, o título de anomalias afetivas pré-pessoais. (E) De tal estudo, dois sintomas em primeiro plano tirarão seu esclarecimento patogênico, ao mesmo tempo que assumirão todo seu valor nosológico, clínico e prognóstico: as ideias delirantes hipocondríacas e os temas delirantes de significação homossexual. (F) Só tal estudo pode fundar, para o conjunto das psicoses, uma classificação natural, uma patogenia compreensível, um prognóstico racional, inspirar, enfim, a atitude confiante e perseverante que permitirá talvez melhorar uma terapêutica até aqui decepcionante” (Lacan, [1932] 1975: 349-350 – grifos nossos).

⁵⁸ Cf. Lacan, [1966a] 1966: 67.

última em relação à constituição do eu e não ao campo da percepção ou do pensamento, tal como usualmente feito no âmbito das discussões psiquiátricas. No campo da psicanálise, a relação entre eu e realidade é teorizada e, de certo modo, colocada em prática na aplicação do método de tratamento, o qual implica a interpretação, por parte do paciente, da realidade que o cerca. Nesse contexto, o método freudiano pode ser apresentado em seu *caráter revolucionário*⁵⁹ por considerar o relato do sujeito um meio de acesso a fenômenos psicológicos, dando estatuto de verdade à realidade psíquica.

Freud deu esse passo fecundo, sem dúvida porque, como nos testemunha em sua autobiografia, foi determinado a isso por sua preocupação de curar, isto é, por uma atividade em que, contrariando os que se comprazem em relegá-la à categoria secundária de uma ‘arte’, há que reconhecer o entendimento mesmo da realidade humana, na medida em que ela se empenha em transformá-la.

O primeiro sinal dessa atitude de submissão ao real em Freud foi reconhecer que, dado que a maioria dos fenômenos psíquicos no homem relaciona-se, aparentemente, com uma função de relação social, não há por que excluir a via que, por isso mesmo, abre-lhe o acesso mais comum: a saber, o testemunho do próprio sujeito desses fenômenos. ´

(...) para o doente, assim como para o médico, a psicologia era o campo do ‘imaginário’ no sentido do ilusório; logo, o que tem significação *real*, o sintoma, por conseguinte, só pode ser psicológico ‘na aparência’ (...).

Freud compreendeu que era essa própria escolha que tornava sem valor o depoimento do doente (Lacan, [1936] 1966: 80-81).

⁵⁹ Cabe destacar, no entanto, que não se trata, para Lacan, de uma adesão irrestrita às formulações freudianas, mas tão somente a busca por enfatizar os aspectos concretos desse método, tal como anteriormente o fizera Politzer. Basta, por exemplo, tomar a seguinte afirmação nesse mesmo texto: “(...) depois de haver valorizado a realização fenomenológica do freudismo, passamos agora à crítica de sua metapsicologia” (Lacan, [1936a] 1966: 90).

O caráter inovador do método freudiano é apresentado em estreita relação com a clínica: sob uma roupagem concreta, Lacan descreve *fenomenologicamente*⁶⁰ a experiência psicanalítica, enfatizando o método de associação livre, pois “se quisermos reconhecer uma realidade característica das reações psíquicas, não convém começarmos por escolher entre elas: é preciso começar por não escolher. Para aquilatar sua eficiência, há que respeitar sua sucessão” (Lacan, [1936] 1966: 81). Por meio desse método institui-se uma relação de endereçamento na qual “o psicanalista, por não desvincular a experiência da linguagem da situação que ela implica, a do interlocutor, toca no fato simples de que a linguagem, antes de significar alguma coisa, significa para alguém” (Lacan, [1936] 1966: 82). A leitura lacaniana permite destacar o caráter concreto que a contextualização da fala de um sujeito particular possibilita, ao mesmo tempo em que revela sua condição *transferencial*, dirigida para um outro.

Mas prossigamos na decomposição da experiência. O ouvinte entra nela, portanto, na situação de *interlocutor*. Esse papel, o sujeito lhe solicita que o sustente, a princípio implicitamente, e logo de maneira explícita. Silencioso, porém, e furtando-se até mesmo às reações de seu rosto, além de pouco discernido em sua pessoa, o psicanalista recusa-se pacientemente a isso. (...) Se o sujeito prossegue nele, é em virtude da lei da experiência; mas, acaso continua ele a se dirigir ao ouvinte realmente presente, ou antes, agora, a algum outro, imaginário, porém mais real (...)?

Contudo, em sua própria reação à recusa do ouvinte, o sujeito trai a imagem com que o substitui. (...)

Mas essa mesma imagem que o sujeito presentifica por sua conduta e que nela se reproduz sem cessar, *ele a ignora*, nos dois sentidos da palavra, ou seja: ignora que aquilo que ele repete em sua conduta, quer o tome ou não por seu, ele não sabe que

⁶⁰ Ainda que afirme efetuar uma leitura fenomenológica da teoria freudiana, parece-nos que Lacan recorta o texto freudiano a fim de enfatizar os aspectos *concretos* de sua explanação.

essa imagem o explica; e ignora que desconhece essa importância da imagem quando evoca a lembrança que ela representa.

Pois bem, enquanto o analista acaba de reconhecer essa imagem, o sujeito, pelo debate que conduz, acaba de lhe impor o papel dela. É dessa posição que o analista extrai o poder de que irá dispor para sua ação sobre o sujeito. A partir daí, com efeito, o analista age de maneira a que o sujeito tome consciência da unidade da imagem que nele se refrata em efeitos díspares, conforme ele a represente, a encarne ou a conheça (Lacan, [1936] 1966: 83-85 – grifos nossos).

Na apresentação dita *fenomenológica* da experiência analítica, o que Lacan enfatiza é a dimensão da imagem. Obviamente essa proposta de leitura só se sustenta na condição de a imagem ser considerada fenômeno psicológico válido e não ilusão ou engano, tal como o faz o associacionismo; ou, dito de outro modo, caso tenha sua realidade reconhecida, de modo a se distinguir da noção de *verdade*. Mais uma vez apoiando-se na clínica, Lacan considera que na experiência analítica a interpretação que o paciente faz da ‘realidade’ não é remetida ou comparada à dimensão da verdade factual – uma vez que inclui suas *imagens*, é realidade psíquica, tal como a define Freud. Esse modo de apresentação da experiência analítica conduz à inclusão do sujeito na própria teorização clínica, pois aquele que é usualmente considerado fonte de erros em outras teorias, na psicanálise nada mais é do que o móbil que possibilita, por sua inclusão e movimento, o acesso ao objeto. E, nessa perspectiva, o modo de inclusão do sujeito no campo da ciência psicológica se dá por meio do relato, *valor objetivo* da realidade psicológica⁶¹.

⁶¹ “Por ser o fato psicológico um segmento da vida de um indivíduo singular, não é a matéria nem a forma de um ato psicológico o que interessa, mas o sentido desse ato, e isso não pode ser esclarecido senão pelos materiais que o sujeito fornece no relato. É preciso notar que essa maneira de Freud substituir a introspecção pelo relato não é simplesmente a substituição do ponto de vista abstrato pelo ponto de vista concreto, mas também a substituição do ponto de vista subjetivo pelo ponto de vista objetivo, para empregar essa antítese clássica, e, para falar uma linguagem mais moderna: pelo uso do método do relato, Freud substitui o ponto de vista da ‘intuição’ pelo do ‘comportamento’” (Politzer, 1998: 85). Essa citação de Politzer poderia facilmente ser colocada sob a pena de Lacan.

Exporemos (...) o uso genial que ele [Freud] soube fazer da noção de *imagem*. Se, sob o nome de *imago*, ele não a desvinculou plenamente do estado confuso da intuição comum, foi para usar magistralmente seu alcance concreto, tudo conservando de sua função *informativa* na intuição, na memória e no desenvolvimento.

Ele demonstrou essa função desvendando na experiência o processo de *identificação* (...) É por isso que o caráter de um homem pode desenvolver uma identificação parental que deixou de se exercer desde a idade limite de sua lembrança. O que se transmite por essa via psíquica são os traços que, no indivíduo, dão a forma particular de suas relações humanas, ou, dito de outra maneira, sua *personalidade*. (...)

Resulta desse processo que o comportamento individual do homem traz a marca de um certo número de relações psíquicas típicas, em que se exprime uma certa estrutura social (...) (Lacan, [1936] 1966: 88-89).

Esse modo de apresentação da noção de imago corrobora uma hipótese já presente na *Tese*, qual seja: o desenvolvimento da personalidade traz as marcas das relações sociais, mais precisamente as familiares. A novidade – anunciada anteriormente, mas apenas desenvolvida quando se enfatiza a dimensão da imagem – está no próprio fenômeno da identificação, que é aqui apresentado “não somente como assimilação *global* de uma estrutura, mas como a assimilação *virtual* do *desenvolvimento* implicado por essa estrutura em estado ainda indiferenciado” (Lacan, [1936] 1966: 88-89). Ou seja, não se trata apenas da repetição de experiências anteriores, mas da possibilidade de antecipação e apropriação de uma estrutura que toma a imagem como elemento formador do psiquismo.

É por intermédio do *complexo* que se instauram no psiquismo as imagens que dão forma às mais vastas unidades do comportamento: imagens com que o sujeito se identifica alternadamente, para encenar, como ator único, o drama de seus conflitos.

Essa comédia, situada pelo espírito da espécie sob o signo do riso e das lágrimas, é uma *commedia dell'arte*, no sentido de que cada indivíduo a improvisa e a torna medíocre ou sumamente expressiva, conforme seus dons, é claro, mas também segundo uma lei paradoxal que parece mostrar a fecundidade psíquica de toda insuficiência vital. *Commedia dell'arte*, além disso, por se encenar segundo um roteiro típico e papéis tradicionais (Lacan, [1936] 1966: 90 – grifos nossos).

Tanto ao utilizar o termo complexo quanto imago, Lacan efetiva uma releitura dos conceitos freudianos de modo a destacar seu caráter concreto e objetivo. Se considerarmos que a discussão da noção de realidade se faz no bojo de uma crítica à psicologia e visa a uma abordagem concreta da clínica, veremos que tal problema persiste, bem como – ponto que nos interessa diretamente – a questão sobre a constituição do eu. “A essas duas questões [constituição da realidade e do eu], Freud novamente responde de passagem no terreno metapsicológico. Ele formula um ‘*princípio de realidade*’ cuja crítica, em sua doutrina, constitui o fim de nosso trabalho” (Lacan, [1936] 1966: 92).

2.2. Constituição do eu e dos objetos

É ainda em torno das discussões sobre uma teoria e técnica adequadas para a abordagem dos fenômenos psíquicos que Lacan constitui sua análise da função da família em 1938. Nesse texto – *Les Complexes Familiaux dans la Formation de l'Individu* (1938) – dá continuidade a um argumento já presente na *Tese*, mas que pode ser mais bem enunciado: *a relação entre realidade social e vida psíquica pode ser concretamente observada e analisada nas relações familiares*. Ao mesmo tempo, Lacan considera de forma mais clara tanto a noção de imago – referida à noção freudiana de representação

inconsciente – quanto a própria definição de complexo, de modo a ampliar seu uso em relação ao proposto por Freud e a enfatizar seu caráter concreto.

Definimos o complexo em um sentido muito amplo que não impede que o sujeito tenha consciência do que ele representa. Mas foi como fator essencialmente inconsciente que ele foi inicialmente definido por Freud. Sua unidade, com efeito, é impressionante sob essa forma, na qual ela se revela como causa de efeitos psíquicos não dirigidos pela consciência – atos falhos, sonhos e sintomas. Esses efeitos têm um caráter tão distinto e contingente que obrigam a admitir como elemento fundamental do complexo esta entidade paradoxal: uma representação inconsciente, designada pelo nome de imago. Os complexos e a imago revolucionaram a psicologia, e especialmente a da família, que se revelou como lugar de eleição dos complexos mais estáveis e mais típicos: de simples tema de paráfrases moralizantes, a família tornou-se objeto de uma análise concreta (Lacan, [1938] 2001: 29 – grifos nossos).

Cabe considerar que insiste a preocupação com uma análise objetiva que – a despeito de ser apresentada em alguns momentos como fenomenológica – se apoia cada vez mais no drama particular de um sujeito. Nessa perspectiva, Lacan apresenta seu estudo como uma pesquisa que “rompe com as abstrações acadêmicas e visa, seja na observação do *behaviour*, seja pela experiência da psicanálise, dar conta do concreto (...)” (Lacan, [1938] 2001: 27). Em busca de uma análise objetiva que pense a família como objeto e circunstância psíquica, esse autor propõe suprir a má definição do termo *complexo* na doutrina freudiana por meio de uma teoria da identificação. Dito de outro modo, ao apresentar o estádio do espelho⁶², propõe uma teoria da identificação que complementa a

⁶² No ano de 1936, Lacan apresentou a primeira versão do estádio do espelho – *Notes on the Looking-Glass Phase*. Como efetivamente só temos acesso ao texto de 1949, *Le Stade du Miroir comme Formateur de la Fonction du Je*, o qual sofreu várias alterações, comentaremos esse texto posteriormente, seguindo nossa proposta de leitura em ordem cronológica. Por enquanto, seguiremos uma breve indicação do próprio Lacan

teoria freudiana no que diz respeito ao uso do termo *complexo* e às questões relativas à agressividade⁶³.

Os complexos estudados – de desmame, de intrusão e de Édipo – são efeito das experiências da criança no meio familiar, do desenvolvimento de relações sociais que vão além das relações biológicas⁶⁴, as quais deixam marcas no psiquismo humano pelo caráter disjuntivo entre as vivências biológicas e culturais. “Enquanto o instinto tem um *suporte* orgânico e não é outra coisa senão a regulação deste em uma função vital, o complexo só ocasionalmente tem uma *relação* orgânica, quando supre uma insuficiência vital pela regulação de uma função social” (Lacan, [1938] 2001: 34). Nesse contexto, o tema da insuficiência vital surge como apoio teórico para apresentar a especificidade do psiquismo humano, seja referido ao desenvolvimento da personalidade, tal como na *Tese*, ou vinculado à noção de eu. É interessante observar que no texto de 1938 “uma ideia nova, ausente da *Tese*, é introduzida: o ser humano não é, por essência, um ser social, mas é um ser social na medida em que não é outra coisa” (Ogilvie, 1991: 92 – grifos nossos). Nessa perspectiva, há certa determinação de uma “deficiência biológica positiva” (Lacan, [1938] 2001: 34) na constituição do psiquismo, a qual coloca o homem na condição necessária de ser social, sob amparo de outrem, de um cuidador. “Seja como for, é por meio do semelhante que o objeto, assim como o eu, se realiza” (Lacan, [1938] 2001: 44).

Posteriormente, no texto *Le temps logique et l’assertion de certitude anticipée* (1945), Lacan retomará a ideia da gênese do eu e dos objetos em relação ao semelhante,

ao referir-se ao texto de 1936: “Não entreguei meu artigo para a ata do congresso e vocês poderão encontrar o essencial dele, em poucas linhas, em meu artigo sobre a família” (Lacan, [1946a] 1966: 185).

⁶³ Se, na perspectiva freudiana, o conceito de complexo é um elemento teórico – um conjunto organizado de representações – que permite o esclarecimento da função social da família, na perspectiva lacaniana, de um modo que podemos considerar inverso, é por meio de um estudo concreto da família, das relações da criança com seu meio social, que se lança luz sobre o complexo.

⁶⁴ “(...) é preciso reconhecer o caráter que especifica a ordem humana, qual seja, a subversão de qualquer fixidez instintiva” (Lacan, [1938] 2001: 28)

incluindo aí a dimensão temporal que, até o momento, não havia sido diretamente problematizada⁶⁵. Embora possamos considerar que a prematuridade do bebê, tal como explorada no estágio do espelho, implique certa temporalidade por meio da noção de antecipação, o problema proposto pelo diretor do presídio aos prisioneiros⁶⁶ vem articular de forma clara uma temporalidade intersubjetiva, marcada pela relação com o outro.

O ‘eu’ [je], sujeito da asserção conclusiva, define-se por uma cadência de tempo lógico em relação ao outro, isto é, como relação de reciprocidade. Esse movimento de gênese lógica do ‘eu’ [je] por uma desalienação de seu tempo lógico próprio é singularmente calcado em seu nascimento psicológico. Da mesma forma que, para efetivamente recordá-lo, o ‘eu [je] psicológico’ destaca-se de um transitivismo especular indeterminado pelo sentimento primordial de uma tendência própria despertada como ciúme, o ‘eu’ [je] do qual se trata aqui define-se pela subjetivação de uma *concorrência*⁶⁷ com o outro na função do tempo lógico (Lacan, 1945 – grifos nossos)⁶⁸.

A proposição lacaniana sobre o estágio do espelho amplia essa argumentação ao apresentar o reconhecimento pela criança de sua imagem – simultaneamente própria e alienada – na figura do semelhante e, desse modo, “revela demonstrativamente as tendências que então constituem a realidade do sujeito” (Lacan, [1938] 2001: 41). Cabe,

⁶⁵ Segundo Porge (1994: 11), “trata-se do primeiro texto de Lacan que problematiza e traz uma solução lógica à questão da relação de sujeito(s) a sujeito(s), e de sujeito a si, articulando **temporalmente** a pluralidade dos sujeitos com a unicidade de um sujeito”. O texto posterior de Lacan – *Le nombre treize et la forme logique de la suspicion* (1946b) – apresenta “a referência do indivíduo a cada um de todos os outros” (Lacan, [1946b] 2001: 98) e inclui a relação entre sujeito e outro de um modo particular, como unidade; ou, nas palavras de Lacan, nas “relações do indivíduo com a coleção, na medida em que elas comportam a ambiguidade do a mais ou do a menos” (Lacan, [1946b] 2001: 88).

⁶⁶ Trata-se do sofisma lógico apresentado no início do texto sobre o tempo lógico e que serve de apoio para a reflexão lacaniana. Cf. Lacan, [1945] 1966: 197-199.

⁶⁷ Podemos considerar que a concorrência entre os prisioneiros assemelha-se na argumentação lacaniana à vivência do sujeito no complexo de intrusão, em que a presença de outro produz a reação de ciúme e competição.

⁶⁸ Optamos por utilizar o texto disponível em www.ecole-lacanienne.net/bibliotheque, antes das pequenas modificações inseridas na edição de 1966, *Écrits*.

nesse sentido, considerar que a noção de realidade⁶⁹, que já havia sido trabalhada por Lacan no texto de 1936, é aqui explorada de modo distinto e em maior aproximação aos conceitos de complexo e imago.

Em 1938, no texto sobre a família, Lacan defende que a imagem especular fornece um bom símbolo da realidade, tanto de seu valor afetivo ilusório, quanto de sua estrutura, reflexo da forma humana⁷⁰. Ainda nessa direção, apresenta o complexo de Édipo, assim como os demais complexos, em referência à experiência vivida pela criança no meio familiar e, ao mesmo tempo, destaca que, por sua incidência, os complexos marcam as impressões posteriores do sujeito, tanto em seu caráter consciente quanto inconsciente. Torna-se possível, nesse sentido, afirmar que o complexo de Édipo marca todos os níveis do psiquismo e que a influência do complexo em uma relação vital contribui para a constituição da realidade.

O que aí se coloca furta-se aos termos de uma psicogênese intelectualista: é uma certa profundidade afetiva do objeto. Dimensão que, para compor a base de qualquer compreensão subjetiva, não se distinguiria como fenômeno se a clínica das doenças mentais não nos fizesse apreendê-la como tal ao propor toda uma série de suas degradações aos limites da compreensão (Lacan, [1938] 2001: 50).

⁶⁹ Porge (1994) traz como hipótese uma influência direta do texto *Le temps logique* sobre o texto inaugural do estádio do espelho: “Adiantamos que, se Lacan não publicou o texto de 1936 sobre o estádio do espelho, foi precisamente devido a seu trabalho sobre o tempo lógico que o tornava demasiado imperfeito (...) A comparação dos títulos das versões de 1936 e 1949 do estádio do espelho já é instrutiva: 1936: *O estádio do espelho. Teoria de um momento estruturante e genético da constituição da realidade, concebido em relação com a experiência e a doutrina psicanalítica*. 1949: *O estádio do espelho como formador da função do Eu tal como nos é revelada na experiência psicanalítica*. (...) em 1949, está em jogo a ‘formação do Eu’, como no ‘Tempo Lógico...’ e não mais um momento ‘genético’ da ‘constituição da realidade’” (Porge, 1994: 45-46).

⁷⁰ Institui-se claramente nesse momento uma passagem argumentativa da hipótese de causalidade social para causalidade intersubjetiva.

Na perspectiva lacaniana, a concepção do estágio do espelho pode contribuir para esclarecer a constituição do eu e da realidade, problemas colocados desde o texto anterior. O que se apresentava como fim do trabalho de 1936 – a crítica às respostas metapsicológicas de Freud a tais questões – mostra aqui uma outra face: Lacan amplia a noção de complexo, torna-a mais objetiva, destacando os aspectos concretos desse conceito, e reafirma uma concepção dinâmica do adoecimento psíquico, insuficientemente destacada por Freud, pelo menos na opinião de Lacan. Resumidamente, afirma que “todo o desenvolvimento deste estudo é para demonstrar que o complexo de Édipo pressupõe uma certa tipicidade nas relações psicológicas entre os pais (...)” (Lacan, [1938] 2001: 79) e, ao lançar sobre o complexo de Édipo sua concepção do estágio do espelho – o que implica o papel central da noção de imago –, destaca a relação divergente e aproximativa entre realidade e sexualidade. Nessa estrutura, a figura paterna ocupa um lugar privilegiado, pois “a imago do pai concentra em si a função de repressão juntamente com a de sublimação; mas isso é obra de uma determinação social: a da família patriarcal” (Lacan, [1938] 2001: 56). Esse modo de leitura do complexo enfatiza, mais uma vez, a gênese social do Édipo no âmbito das relações familiares⁷¹.

Se considerarmos que a primeira parte do artigo sobre a família propõe certa *revisão* das noções de complexo e imago em relação à metapsicologia freudiana, podemos sugerir que a segunda metade constitui-se na discussão da função dos complexos familiares na clínica das patologias mentais.

⁷¹ Não se deve simplificar e supor que haja correspondência entre a função do pai na realidade e o modo de apresentação do complexo. Trata-se de uma relação entre repressão e sublimação, ou, dito de outro modo, de uma função simultânea de interdição e transgressão. “Esse processo duplo tem uma importância genética fundamental, pois permanece inscrito no psiquismo em duas instâncias permanentes: a que recalca, chamada supereu, e a que sublima, o ideal do eu” (Lacan, [1938] 2001: 46).

Os complexos familiares cumprem, nas psicoses, uma função formal: temas familiares que prevalecem nos delírios, por sua conformidade com a parada que as psicoses constituem no eu e na realidade; nas neuroses, os complexos exercem uma função causal: incidências e constelações familiares que determinam os sintomas e as estruturas segundo os quais as neuroses dividem, introvertem ou invertem a personalidade (Lacan, [1938] 2001: 61-62 – grifos nossos).

Ora, tal discussão conduz à retomada de uma questão presente desde a *Tese*, qual seja, a causalidade das doenças mentais. Segundo Lacan, a *função causal* dos complexos se dá a ver nos casos de neurose, como já assinalado por Freud ao referir-se ao Édipo como *complexo nodal das neuroses*. Ainda na perspectiva freudiana, a dupla instância de causas é definida pelo complexo – a dimensão traumática e as relações do grupo familiar – que se manifesta na produção do sintoma. O sentido do sintoma revela um momento da experiência subjetiva no qual o paciente não sabe se reconhecer e que pode vir a ser decifrado pela prática psicanalítica.

Havendo assim cumprido nosso objetivo de relacionar à sua importância concreta – ou seja, existencial – os termos mais abstratos que a análise das neuroses elaborou, podemos agora definir melhor o papel da família na gênese dessas afecções. Ele se prende à dupla incumbência do complexo de Édipo: por sua incidência ocasional no progresso narcísico, ele concerne ao acabamento estrutural do eu; pelas imagens que introduz nessa estrutura, ele determina uma certa animação afetiva da realidade (Lacan, [1938] 2001: 73).

A causalidade das neuroses pode, nessa perspectiva, ser articulada à família, considerada o meio social no qual a criança desenvolve, por meio de uma série de experiências vitais, tanto seu eu, quanto os objetos e a realidade. Nesse contexto, o estágio do espelho cumpre o papel de apresentar, de acordo com uma teoria da identificação,

elementos de caráter concreto que se sustentam na tese da prematuração humana e que conduzem à discussão sobre a causalidade psíquica. No entanto, em relação às psicoses, Lacan se mostra muito mais cauteloso: os complexos são aí apresentados em sua função formal, incidindo nos temas do delírio e/ou como motivos das reações dos sujeitos. “Assim, conforme as reações são mais relativas às fantasias e mais se objetiva o tema do delírio, o eu [*moi*] tende a se confundir com a expressão do complexo, e o complexo, a se exprimir na intencionalidade do eu [*moi*]” (Lacan, [1938] 2001: 65).

Por sua vez, os temas do delírio reproduzem elementos da organização familiar, dando a ver a função formal dos complexos, por exemplo, na intrusão de um outro persecutório ou nas fantasias de envenenamento que remetem ao desmame. Ainda ao considerar a constituição do eu e dos objetos nas psicoses⁷², Lacan destaca sua relação direta com a estruturação da realidade, tanto mais alterada na psicose, quanto mais os objetos ampliam seu alcance imaginário. Nesse sentido,

O progresso de nossa pesquisa estava fadado a nos fazer reconhecer, nas formas mentais que as psicoses constituem, a reconstituição de estádios do eu [*moi*] anteriores à personalidade; com efeito, se caracterizarmos cada um desses estádios pelo estádio do objeto que lhe é correlato, toda a gênese normal do objeto em sua relação especular do sujeito com o outro, ou como pertencimento subjetivo do corpo despedaçado, será reencontrada, em uma série de formas de suspensão, nos objetos do delírio.

É digno de nota que esses objetos manifestam os caracteres constitutivos primordiais do conhecimento humano⁷³ (...) (Lacan, [1938] 2001: 63 – grifos nossos).

⁷² É interessante atentar para a possibilidade que a clínica das psicoses oferta na identificação de fenômenos relacionados ao objeto (cf. Lacan, [1938] 2001: 50).

⁷³ Para aprofundamento das questões relativas ao conhecimento como fenômeno paranoico, cf. Simanke, 2002, especialmente o capítulos III e IV.

Poderíamos, nesse contexto, afirmar que, para responder aos questionamentos construídos ao longo de sua produção psiquiátrica, Lacan efetivamente não recorre a novos conceitos, mas articula as noções de eu, objeto e realidade, de modo distinto em relação à metapsicologia freudiana, e sugere a hipótese de uma causalidade social – mais precisamente, familiar e intersubjetiva – para o funcionamento psíquico. Cabe enfatizar que, ao referir-se ao eu, Lacan utiliza a distinção, presente na língua francesa, entre *je* e *moi*, termos de uso comum e que podem ser enunciados por qualquer sujeito em situações cotidianas. No entanto, é o eu [*je*] que se apresenta no texto *Le Temps Logique*, enquanto em *Les Complexes Familiaux*, esse autor utiliza *moi*, como vimos nas citações anteriores. No texto de 1945, a referência ao eu [*je*] se faz em relação ao sujeito da asserção conclusiva, cuja gênese lógica se dá por uma desalienação de seu tempo lógico próprio.

Até 1945, momento em que nos encontramos em nossa leitura cronológica, não há, por parte de Lacan, uma distinção clara entre *je* e *moi*. Apenas posteriormente, mais precisamente depois da publicação do texto sobre o estágio do espelho, essa distinção se fará fundamental e servirá de base para novos questionamentos sobre a constituição do eu em sua dupla incidência, simultaneamente alienante e própria.

2.3. A causalidade essencial da loucura

Se nos detivermos no texto que trata diretamente da causalidade psíquica – *Propos sur la Causalité Psychique* (1946) – veremos que Lacan retorna ao campo das discussões psiquiátricas e toma Henri Ey como seu principal interlocutor, com a finalidade expressa de marcar a diferença das posições assumidas. Ainda que sob uma nova roupagem e já tendo se distanciado de algumas das formulações da *Tese*, Lacan mantém-se na defesa de uma causalidade essencialmente psicogênica para os quadros de psicose, enfatizando, nesse

momento, a dimensão da imagem⁷⁴. Já consideramos o artigo de 1946 em tópicos anteriores, seja para discutir o afastamento de Lacan do campo da psiquiatria, seja para apresentar, na perspectiva lacaniana, a *promessa clínica* anunciada por Clérambault. Nesse momento, o que nos interessa destacar é a vinculação, necessária a nosso ver, entre os questionamentos lacanianos sobre a causalidade psíquica e os quadros de psicose em sua relação à significação. Ora, se, por um lado, isso parece por demais óbvio – Lacan parte do campo da psiquiatria e, como consequência, da clínica das psicoses –, por outro lado, a leitura não cronológica de Lacan enfatiza de tal modo o estágio final de suas formulações psicanalíticas que os questionamentos sobre causalidade psíquica parecem apenas antecipar as construções sobre o inconsciente⁷⁵. Nesse sentido, o que encontramos sob a pena de Lacan em 1946 provoca surpresa ao leitor incauto, já que o inconsciente é apresentado como uma noção inerte e impensável (Cf. Lacan, [1946] 1966: 182) e, para que se possa constituir uma ciência psicológica concreta – que não se confunde com a psicanálise freudiana tal como vigorava na França –, deve-se buscar definir seu objeto⁷⁶.

Se a *imago* pode ser apresentada como o objeto de uma psicologia concreta, ela o é apenas na condição de articular teoricamente uma relação intersubjetiva que define a constituição do eu, da realidade e dos objetos – o que inclui o corpo próprio, um dos temas

⁷⁴ Ou, mais precisamente, a noção de identificação em relação à função da *imago*.

⁷⁵ Ao abordar a relação entre Lacan e o estruturalismo, momento em que este autor constrói um novo conceito de inconsciente, Dosse (2007: 149) afirma que “(...) esquece-se com muita frequência de que ele [Lacan] foi, em primeiro lugar, psiquiatra e, a esse respeito, suas tomadas de posição devem ser ressituidas no contexto epistemológico dessa disciplina”. De um lado, segundo esse autor, temos uma psiquiatria que vacila “entre considerações fenomenológicas, um discurso psicologizante e uma saída farmacológica” (Dosse, 2007: 150). De outro, “o que se tinha em 1950 como freudismo era uma espécie de mistura médica e biológica” (Roudinesco *apud* Dosse, 2007: 151). Nesse contexto, Lacan protagonizou uma intervenção teórica e clínica.

⁷⁶ “Assim, cremos poder designar na *imago* o objeto próprio da psicologia (...) Ainda não podemos, contudo, captar plenamente a noção dela, e toda esta exposição não tem outra meta senão guiá-los rumo à sua evidência obscura. (...) Funda-a uma forma de causalidade que é a própria causalidade psíquica – a *identificação*, que é um fenômeno irreduzível –, e a *imago* é a forma definível, no complexo espaço-temporal imaginário, que tem por função realizar a identificação resolutive de uma fase psíquica, ou, em outras palavras, uma metamorfose das relações do indivíduo com seu semelhante” (Lacan, [1946] 1966: 188).

de debate com Henri Ey. Nesse contexto, a loucura mostra-se relevante por dar a ver a estrutura constitutiva do conhecimento humano, bem como as condições de sentido que constituem os fatos humanos, pois, na perspectiva lacaniana, “bastaria observar a experiência da loucura como ela é. (...) nela haveria uma intencionalidade significativa imanente, uma produção de sentido e o correlato sujeito” (Bairrão, 2003: 56). Ora, a preocupação com a construção de uma psicologia concreta incide diretamente no próprio modo de apresentação das vivências subjetivas que, na *Tese*, Lacan procurou “situar (...) em suas relações com a totalidade dos antecedentes biográficos, das intenções confessas ou não da doente, dos motivos, enfim, percebidos ou não, que se destacam da situação contemporânea de seu delírio (...)” (Lacan, [1946] 1966: 170). No momento atual de sua argumentação, ou seja, em 1946, Lacan defende que:

A história do sujeito desenvolve-se em uma série mais ou menos típica de identificações ideais que representam os mais puros dentre os fenômenos psíquicos nisso que eles revelam essencialmente a função da imago. E não concebemos o eu [*moi*] senão como um sistema central dessas formações, sistema que é preciso compreender, à semelhança delas, na estrutura imaginária e em seu valor libidinal (Lacan, [1946] 1966: 178).

Essa rápida definição de eu [*moi*] em relação ao conceito de imago e à história do sujeito tem seu apoio em uma teoria da identificação que considera modelos socialmente reconhecidos a serem introjetados pelo sujeito. Nesse sentido, podemos considerar que a formulação de uma teoria da identificação, já anunciada em 1936, no texto não publicado sobre o estádio do espelho, funciona como estrutura teórica que dá suporte aos desenvolvimentos desse período. Basta, por exemplo, considerar o recurso de Lacan à

noção de transitivismo e de desconhecimento (*méconnaissance*) para tornar mais clara a relação entre eu e outro, ou, dito de uma maneira mais adequada à sua argumentação nesse período, considerar que o eu para se constituir depende de processos identificatórios a uma imagem privilegiada. Trata-se de “uma forma de relação com o mundo que tem um alcance particularíssimo” (Lacan, [1946] 1966: 180) e que, se aparece claramente na loucura – nos delírios persecutórios ou erotômanos –, nem por isso está ausente na constituição de qualquer sujeito. Tal como havia feito anteriormente ao referir-se aos complexos, Lacan busca no texto sobre a causalidade psíquica situar a gênese psicológica da realidade e dos objetos, entre os quais se inclui o eu como essencialmente alienado⁷⁷.

Meu objetivo ali foi evidenciar a conexão de um certo número de relações imaginárias fundamentais em um comportamento exemplar de uma certa fase do desenvolvimento.

Esse comportamento não é outro senão o que a criança tem diante de sua imagem no espelho (...)

O que chamei de assunção triunfante da imagem, com a mímica jubilatória que a acompanha, a complacência lúdica no controle da identificação especular, após o mais breve balizamento experimental da inexistência da imagem atrás do espelho (...), pareceu-me manifestar um desses fatos de captação identificatória pela *imago* que eu estava procurando isolar (Lacan, [1946] 1966: 185).

É nesse contexto que Lacan defende a *imago* como objeto próprio a uma psicologia concreta e apresenta a identificação como fenômeno irreduzível da captação pela imagem, fundando uma forma de causalidade considerada psíquica. No bojo de sua argumentação, refere-se aos textos de 1936 – *Au-delà du ‘Principe de Réalité’* e *Le Stade du Miroir* – para

⁷⁷ “As primeiras escolhas identificatórias da criança, escolhas ‘inocentes’, não determinam outra coisa com efeito – à parte as patéticas ‘fixações’ da neurose – senão essa loucura pela qual o homem se crê homem” (Lacan, [1946] 1966: 187).

indicar que o uso da fala compromete o ser do homem, tal como já apresentado em sua retomada fenomenológica da relação analista-paciente, e pode vir a apresentar, objetivamente, os modos de constituição da realidade daquele sujeito particular. É, portanto, na relação analítica, que se dá a ver, de modo privilegiado e por meio da relação transferencial, os modos de constituição da realidade do sujeito. Nesse sentido, a proposição teórica lacaniana sobre a relação entre sujeito e realidade – que não se limita apenas aos casos de psicose, mas incide sobre todo e qualquer desenvolvimento humano – busca, em última instância, constituir uma terapêutica adequada para os quadros psíquicos que, ainda que apenas indicada nesse texto⁷⁸, vincula-se à técnica psicanalítica.

Lacan parece seguir nessa direção ao tomar o uso psicanalítico “(...) da noção de agressividade na clínica e na terapêutica” (Lacan, [1948] 1966: 101) como ponto de apoio de sua argumentação em *L’Agressivité en Psychanalyse* (1948). Nesse artigo, Lacan se impõe a tarefa de formar “um conceito tal [de agressividade] que possa aspirar a um uso científico, isto é, apropriado (...) a estabelecer uma dimensão da experiência⁷⁹ cujos fatos objetivados possam ser considerados variáveis” (Lacan, [1948] 1966: 101). Nesse sentido, o texto apresenta cinco teses básicas, quais sejam: (1) a agressividade se manifesta em uma experiência que é subjetiva por sua própria constituição; (2) a agressividade nos é dada, na experiência, como intenção de agressão e como imagem de desmembramento corporal; (3) os impulsos de agressividade decidem sobre as razões que motivam a técnica da análise; (4) a agressividade é a tendência correlativa a um modo de identificação que determina a estrutura formal do eu [*moi*] do homem e de seu mundo; (5) a noção de agressividade é

⁷⁸ “Pois se haver reconhecido a distância inquantificável da *imago* e a contundência ínfima da liberdade como decisivas da loucura ainda não basta para nos permitir curá-la, talvez não esteja longe o tempo em que isso nos permitirá provocá-la. (...) Por ora, proponho-lhes o equacionamento das estruturas delirantes e dos métodos terapêuticos aplicados às psicoses (...)” (Lacan, [1946] 1966: 192).

⁷⁹ “(...) uma experiência fundamentada em uma técnica” (Lacan, [1948] 1966: 101).

uma das coordenadas do eu [*moi*] humano e faz conceber seu papel na neurose moderna e no mal-estar na civilização.

Vemos, nas teses apresentadas, que há uma retomada de temas já trabalhados nos textos anteriores – com um modo de argumentação muito próximo ao do artigo *Les Complexes Familiaux* –, mas que, nesse momento, encontram-se organizadas em torno do tema da agressividade. O aspecto propriamente inovador desse texto refere-se ao modo de apresentação das teses que, ainda que se refiram eminentemente à constituição do eu e da realidade, são abundantes quanto ao uso do termo ‘sujeito’ em sua relação ao sentido e à clínica psicanalítica.

Não é inútil, com efeito, voltar ao fenômeno da experiência psicanalítica. Por visar dados primários, essa reflexão é frequentemente omitida.

Podemos dizer que a ação psicanalítica se desenvolve na e pela comunicação verbal, isto é, em uma apreensão dialética do sentido. Ela supõe, portanto, um sujeito que se manifeste como tal para um outro. (...)

Somente um sujeito pode compreender um sentido; inversamente, todo fenômeno de sentido implica um sujeito. Na análise um sujeito se dá como podendo ser compreendido, e de fato o é: a introspecção e a intuição pretensamente projetiva não constituem, aqui, os vícios de princípio que uma psicologia, em seus primeiros passos no caminho da ciência, considerou irreduzíveis (Lacan, [1948] 1966: 102).

É interessante notar que se, em textos anteriores, a agressividade era apresentada em relação ao eu – por meio, por exemplo, dos complexos (mais notadamente o de intrusão) ou da imago –, no presente artigo, mostra-se como “tensão correlata à estrutura narcísica do devir do sujeito” (Lacan, [1948] 1966: 116 – grifos nossos). Supomos que, ao referir-se a um sujeito em devir, torna-se possível aproximar, ainda que de forma disjunta, as noções de *je*, *moi*, ideal do eu e supereu, que se alternam nos textos de Lacan nesse período, menos

como equivalência do que como diferentes noções que visam dar conta de uma experiência clínica concreta. Ou seja, ao fazer uso do termo sujeito, Lacan constitui, ainda que não de forma clara ou anunciada, uma referência que apenas posteriormente será problematizada. Tomemos uma longa citação.

É essa captação pela imago da forma humana, mais do que uma *Einfühlung* cuja ausência tudo vem demonstrar na primeira infância, que domina, entre os seis meses e os dois anos e meio, toda a dialética do comportamento da criança na presença de seu semelhante. (...) é em uma identificação com o outro que ela vive toda a gama das reações de imponência e ostentação, cuja ambivalência estrutural suas condutas revelam com evidência, escravo identificado com o déspota, ator com o espectador, seduzido com o sedutor.

Há nisso uma espécie de encruzilhada estrutural em que devemos acomodar nosso pensamento, para compreender a natureza da agressividade no homem e sua relação com o formalismo de seu eu [moi] e de seus objetos. Essa relação erótica, em que o indivíduo humano se fixa em uma imagem que o aliena em si mesmo, eis aí a energia e a forma de onde se origina a organização passional que ele irá chamar de seu eu [moi].

Essa forma se cristalizará, com efeito, na tensão conflitiva interna ao sujeito, que determina o despertar de seu desejo pelo objeto do desejo do outro: aqui, o concurso primordial se precipita em uma concorrência agressiva, e é dela que nasce a tríade do outro, do eu [moi] e do objeto, que, fendendo o espaço da comunhão especular, inscreve-se nela segundo um formalismo que lhe é próprio (...)

Mas, precisamente, há um interesse em delimitar a órbita em que se ordenam para nossa reflexão teórica, as relações, que se acham longe de estar todas elucidadas (...) para disso tudo isolar a noção de uma agressividade ligada à relação narcísica e às estruturas de desconhecimento e objetivação sistemáticos que caracterizam a formação do eu [moi]. (...)

Assim como a opressão insensata do supereu está na raiz dos imperativos motivados da consciência moral, a paixão desvairada, que especifica o homem, por imprimir na realidade sua imagem, é o fundamento obscuro das mediações racionais da vontade.

A noção de uma agressividade como tensão correlata à estrutura narcísica no devir do sujeito permite compreender, em uma função formulada com muita simplicidade, toda sorte de acidentes e atipias desse devir (Lacan, [1948] 1966: 113-116 – grifos nossos).

Os grifos acrescentados a essa citação visam destacar como o uso de diversas noções é direcionado até o momento em que Lacan (1) afirma a íntima relação entre agressividade e estrutura narcísica do sujeito e (2) defende que tal argumento mostra-se válido para sustentar um dado modo de apreensão da experiência em sua vertente clínica – uma vez que enfatiza a concretude das vivências humanas em seu meio familiar e social. Desse modo, a noção de sujeito, ainda que sem uma definição precisa, é inserida no corpo do artigo em relação à multiplicidade de instâncias da metapsicologia freudiana – eu, supereu, ideal do eu – por meio do fenômeno da identificação e das noções de complexo e imago. Mais uma vez, trata-se, na perspectiva lacaniana, de construir uma tese sobre a causalidade psíquica, que, ainda que parta da *causalidade essencial da loucura*, não se limita aos quadros psicopatológicos, sendo útil para lançar luz sobre os diversos modos de constituição psíquica.

Nesse sentido, a quinta tese apresentada no artigo – *a noção de agressividade, como uma das coordenadas intencionais do eu [moi] humano faz conceber seu papel na neurose moderna e no mal-estar da civilização* – ganha relevância não apenas por produzir um apagamento das fronteiras entre normal e patológico, movimento já presente na *Tese*, como também por apresentar a constituição do eu do homem moderno como essencialmente paranoica⁸⁰. Encontramos aqui um argumento que se tornará frequente sob a pena lacaniana

⁸⁰ Há aqui uma passagem da teorização clínica ou psicanalítica propriamente dita para o campo da cultura, aproximando, mais uma vez, o percurso lacaniano daquele de Freud, que em seus textos culturais, tais como

e que, no presente momento, mostra-se uma novidade: o recurso à dialética hegeliana, mais precisamente à luta entre senhor e escravo. Embora não pretendamos desenvolver esse ponto, cabe destacar que o recurso a Hegel – em uma releitura kojéviana⁸¹ – sustenta claramente a aposta na relação intersubjetiva⁸² como modo de estruturação do homem, reafirmando a dependência do eu em relação ao outro. Nesse sentido, parece-nos que se torna possível fazer uma aproximação entre a dialética tal como apresentada por Lacan e o recurso à fenomenologia, por meio da noção de reconhecimento. Dito de maneira mais clara: ao compreender a experiência analítica como relação intersubjetiva, Lacan pode considerar que o sentido particular da fala de um dado sujeito é reconhecido em relação ao jogo intersubjetivo e social. “Podemos dizer que a ação psicanalítica se desenvolve na e pela comunicação verbal, isto é, em uma apreensão dialética do sentido. Ela supõe, portanto, um sujeito que se manifeste como tal para um outro” (Lacan, [1948] 1966: 102).

Esse modo de compreensão mostra-se especialmente útil quando nos reportamos à fala de sujeitos psicóticos, cuja produção delirante implica a singularidade de uma fala que, para ser compreendida, deve ser remetida à significação humana comum. Sabemos que, quando de sua aproximação ao estruturalismo, Lacan criticará a noção de compreensão, bem como a fenomenologia jaspersiana e, em período ainda posterior, concluirá que a intersubjetividade conduz a um impasse clínico diretamente vinculado à transferência, mas no momento atual – 1948 – a relação intersubjetiva tem papel preponderante no modo de abordagem de uma teorização objetiva e concreta para a causalidade psíquica.

Totem e Tabu (1913), *O Futuro de uma Ilusão* (1927) e *Mal Estar na Civilização* (1929), produz certa sociologia ou antropologia psicanalítica.

⁸¹ Cf. Žižek (1991), Regnault (1998), Safatle (2006), entre outros.

⁸² “(...) para Lacan, *dialética, diálogo, intersubjetividade e reconhecimento* eram termos convergentes (Safatle, 2006: 46).

3. Considerações clínicas

As questões teóricas e clínicas que afastam Lacan do campo da psiquiatria já se fazem presentes desde 1936, poucos anos depois da defesa da *Tese*, e se mantêm em sua trajetória: a busca por uma cientificidade apropriada aos fatos psíquicos, mais especificamente para os quadros de psicose. No presente capítulo, buscamos apresentar o *período intermediário* da produção lacaniana – de 1936 a 1949 –, anteriormente, portanto, à proposição de um retorno a Freud. Nosso percurso neste capítulo deteve-se no final da década de 40, pois consideramos que os primeiros textos da década seguinte já trazem a marca de um modelo metodológico distinto.

Cabe destacar que a psicanálise se apresenta para Lacan como um modelo que pode vir a ser aprimorado, mais precisamente por suas indicações clínicas, embora ainda não se constitua claramente em uma opção teórica. Os aspectos da teoria freudiana que interessam a Lacan – considerações sobre a gênese social do eu e mais especificamente o conceito de superego – mostram-se articulados à hipótese de uma relação entre mecanismos psíquicos particulares e realidade social. Se, como defendemos, a aproximação de Lacan à psicanálise tem como atrativo a objetividade da técnica freudiana e os conceitos que articulam mecanismos individuais e realidade social, podemos compreender como a psiquiatria de Clérambault, ausente na *Tese*, faz-se referência nesse período. Trata-se ainda, a nosso ver, de indicações metodológicas na construção de um modelo de tratamento e diagnóstico das psicoses. O método de observação dos quadros clínicos utilizado por Clérambault permite destacar uma estrutura de repetição e propor uma hierarquia de sinais e sintomas que, sob outra chave interpretativa, possibilita uma abordagem dinâmica do adoecimento psíquico.

Para propor um tratamento adequado aos quadros de psicose, faz-se necessária a combinação da observação clínica de Clérambault com aspectos metodológicos da

psicanálise freudiana, mais especificamente o uso do relato. Na perspectiva freudiana, a narrativa do paciente revela a imagem constitutiva de seu eu, a relação estabelecida com os objetos e com a realidade, tomada em sua condição de realidade psíquica; ou seja, tal como interpretada pelo sujeito. Lacan, ao tomar o modelo freudiano para pensar os modos de tratamento das psicoses, considera que as variações significativas na interpretação da realidade e dos objetos em relação à significação social que lhes é dada são representativas de um modo particular de constituição do eu. Nesse sentido, Lacan reitera a teorização de Freud no que diz respeito à íntima relação entre constituição do eu, dos objetos e da realidade. No entanto, ainda se faz necessário, em sua ótica, definir de forma mais precisa o que se entende por eu, a fim de evitar a confusão entre o eu, constituído nas experiências concretas das vivências familiares, e o eu, entendido como sujeito do conhecimento.

O empenho teórico lacaniano estava voltado para a construção de um método de diagnóstico, acompanhamento e prognóstico de diversos quadros clínicos, por meio do qual venha a se constituir uma terapêutica mais adequada aos casos de psicose e que, em um mesmo movimento, contemple a singularidade do sujeito. A novidade nesse período, em relação à *Tese*, diz respeito à hipótese teórica de uma causalidade intersubjetiva, o que produz como efeito no campo da clínica a valorização da relação transferencial como meio privilegiado de investigação dos modos de constituição do eu. No entanto, cabe destacar que o conceito freudiano de transferência é apresentado de forma distinta em relação à tradição psicanalítica: a leitura lacaniana enfatiza o endereçamento da fala do paciente ou, dito de outro modo, o caráter de interlocução presente na relação transferencial. Segundo Lacan, o sujeito dirige-se em sua fala a um outro, analista, que, em sua função, se furta a responder às demandas, o que se constitui em um jogo de projeções, já que o paciente se endereça a um outro mais imaginário do que real. Nesse contexto, o poder de intervenção

do analista está em permitir que o paciente tome consciência das diversas imagens que o constituem e definem sua relação com os objetos e com a realidade⁸³. No entanto, as diversas imagens que constituem o paciente têm simultaneamente caráter unificador, como efeito da identidade constituída por esse sujeito que diz *eu*, e fragmentário, por serem identificações construídas ao longo de vivências que não se coadunam.

Essa divisão, que se apresenta sob a pena de Freud em uma argumentação metapsicológica como distinção entre instâncias psíquicas, é relançada na teorização lacaniana por meio do questionamento sobre os modos de constituição do eu em uma vertente teórica e metodológica concreta. Nesse sentido, podemos considerar que no *período intermediário* Lacan buscou produzir uma teoria sobre a causalidade psíquica que se afasta da psiquiatria de seu tempo e se apoia na psicanálise, mas que ainda se pretende original como possibilidade concreta de intervenção clínica. Apenas na década de 50, como estudaremos a seguir, Lacan adere à psicanálise na condição de reconstruir teoricamente alguns de seus elementos. O que antes se colocava como questionamento sobre os modos de constituição do eu – em sua relação com a realidade e com os objetos – ganha, aos poucos, uma nova conformação que inclui uma problematização da noção de sujeito.

⁸³ É interessante atentar para o fato de que Lacan não recorre ao conceito de inconsciente e situa os modos de conhecimento e desconhecimento do sujeito na relação com as imagens.

Capítulo III

Um sujeito em devir

Os questionamentos lacanianos sobre uma causalidade objetiva para os fenômenos psíquicos seguem, como indicado nos capítulos anteriores, uma passagem da hipótese de uma causalidade social mais ampla, já presente na *Tese*, para a suposição teórica de uma causalidade intersubjetiva. Nesse contexto, o argumento de fundamental importância para constituir essa passagem – tanto entre hipóteses causais, quanto do campo da psiquiatria para o campo psicanalítico – é a hipótese de constituição do eu em um momento específico do desenvolvimento infantil, nomeado estágio do espelho. Ora, apenas em 1949 temos acesso a um artigo de Lacan sobre o tema⁸⁴. Até então, a despeito de inúmeras referências, o argumento central de Lacan sobre o momento constitutivo do eu na fase do espelho – que se mostra discordante em relação ao de Wallon (1949)⁸⁵ – está diretamente expresso pelo próprio autor no artigo sobre a família. No entanto, se seguirmos as indicações de Roudinesco, as notas tomadas por Françoise Dolto mostram que, na conferência

⁸⁴ Segundo Roudinesco (2006: 32), além das observações do próprio Lacan no texto sobre a família, existem dois vestígios do artigo de 1936: as notas tomadas por Françoise Dolto durante uma conferência preliminar dada por Lacan na *Société Psychanalytique de Paris* em 16 de junho de 1936 e um projeto de ensaio redigido por Alexandre Kojève no verão de 1936, do qual Lacan deveria participar.

⁸⁵ Wallon considera que a experiência da criança diante do espelho apresenta de forma clara a evolução *natural* da maturação infantil, a qual implica o conhecimento de si e do corpo próprio, apreendido como um corpo entre outros corpos. O jogo infantil diante do espelho dá, segundo Wallon, a medida da *ilusão* do sujeito diante de sua imagem, pois, em seu processo de maturação, graças a uma operação simbólica, a criança diferencia progressivamente seu corpo da imagem refletida deste. Nesse sentido, apresenta-se como a descrição da gênese do sujeito psicológico. “(...) a criança se encontra diante de um problema de conhecimento e de reconhecimento da realidade; a situação visada é a prova durante a qual se constata a realização de um desenvolvimento cognitivo cuja finalidade é a ‘noção’, isto é, a tomada de consciência da realidade tal como ela é” (Ogilvie, 1991: 106). Cabe destacar que “a concepção de Wallon aparece como oposta à de Lacan, uma vez que não se situa unicamente no quadro de percepções e de representações, e acaba por chegar à noção de irrealização da imagem. Para Lacan, é a realidade fictícia da imagem que dá ao eu [*moi*] sua consistência” (Porge, 2006: 72).

pronunciada na Sociedade Psicanalítica de Paris em 1936, Lacan vai além do exposto no texto de 1938 e antecipa algumas teses a serem desenvolvidas posteriormente.

A conferência é dividida em nove partes: (1) O sujeito e o eu; (2) O sujeito, o eu e o corpo próprio; (3) A expressividade da forma humana; (4) A libido da forma humana; (5) A imagem do duplo e a imagem especular; (6) Libido ou desmame e instinto de morte. Destruição do objeto vital. O narcisismo; (7) Seu elo com o simbolismo fundamental no conhecimento humano; (8) O objeto encontrado no Édipo; (9) Valores dos sintomas narcísicos: os gêmeos (Roudinesco, 2006: 33-34).

Ainda segundo Roudinesco, após a conferência seguiu-se uma discussão com os membros da *Société Psychanalytique de Paris* que pareciam não ter compreendido muito bem a proposição lacaniana, tendo solicitado uma melhor definição dos posicionamentos teóricos assumidos. Dentre os vários questionamentos, uma pergunta nos parece ter especial relevância: “o que é o eu [*je*] em relação ao eu [*moi*] e à personalidade?” (Roudinesco, 2006: 35). Ora, se nos detivermos na *démarche* lacaniana, veremos que tal pergunta toca em um ponto preciso da construção teórica de Lacan, especialmente quando privilegiamos o período em que se dá a passagem do campo da psiquiatria para a psicanálise. A nosso ver, o texto sobre o estádio do espelho é não apenas o fio que costura as diversas argumentações do período de transição, como o ponto de Arquimedes que permite a inclusão radical da noção de sujeito na teorização lacaniana por meio da separação entre *je* e *moi*. Ainda que consideremos, como o faz Roudinesco, que Lacan tenha tentado introduzir o conceito de sujeito *no sentido da filosofia clássica* como consequência de sua relação com o ensino de Kojève, defendemos que a distinção entre *je* e

moi permite a inclusão do conceito de sujeito em uma *teorização que visa a prática clínica*⁸⁶.

Como estudamos anteriormente, no artigo *Les Complexes Familiaux dans la Formation de l'Individu* (1938) Lacan apresenta o estágio do espelho como uma contribuição teórica para o esclarecimento da gênese do *Ich* freudiano, o qual é definido como “o sistema de relações psíquicas segundo o qual o sujeito subordina a realidade à percepção consciente” (Lacan, [1938] 2001: 72). Na perspectiva lacaniana, a teoria freudiana seria enriquecida e tomaria maior valor clínico se viesse a considerar as projeções ideais, ou seja, as formas imaginárias do eu [*moi*], em estreita relação com a constituição da realidade. Nesse contexto, Lacan utiliza os termos *Ich*, referindo-se ao conceito freudiano, e eu [*moi*], sem, no entanto, distingui-lo de eu [*je*]. No artigo *Le Stade du Miroir*, datado de 1949, a distinção entre *je* e *moi* se dá de forma sutil nas diversas construções do texto, mas não é diretamente problematizada. Ao apresentar a atividade da criança diante do espelho como identificação a uma imagem, Lacan afirma.

A assunção jubilatória de sua imagem especular (...) nos parecerá desde então manifestar, em uma situação exemplar, a matriz simbólica em que o eu [*je*] se precipita em uma forma primordial, antes que se objetive na dialética da identificação ao outro e que a linguagem lhe restitua no universal sua função de sujeito.

Essa forma, aliás, deveria ser designada como eu-ideal [*je-idéal*], se quiséssemos reintroduzi-la em um registro conhecido, no sentido em que ela será também a fonte das identificações secundárias (...). Mas o ponto importante é que essa forma situa a

⁸⁶ É interessante observar que uma distinção entre *je* e *moi* se faz presente na proposta politzeriana de uma psicologia em primeira pessoa, que visa à concretude do sujeito. “As noções atualmente em moda (...) tanto quanto as faculdades da alma, rompem a continuidade do eu (*moi*), dando lugar, da mesma maneira, ao uso de esquemas na terceira pessoa. O mais que se possa dizer é que certos psicólogos tiveram o sentimento da necessidade de voltar ao ‘eu’ (*je*) e aos esquemas em primeira pessoa (...) O que a psicanálise procura sempre é a compreensão dos fatos psicológicos em função do sujeito” (Politzer, [1928] 1998: 61-62).

instância do eu [moi], desde antes de sua determinação social, em uma linha de ficção, para sempre irreduzível para o indivíduo isolado – ou melhor, que não se unirá senão assintoticamente ao dever do sujeito, qualquer que seja o sucesso das sínteses dialéticas pelas quais ele tenha que resolver, na condição de eu [je], sua discordância de sua própria realidade (Lacan, [1949] 1966: 94 – grifos nossos).

Em um pequeno espaço de não mais do que dois parágrafos, Lacan apresenta os termos eu [je], sujeito, eu-ideal [je-idéal]⁸⁷, eu [moi], indivíduo e dever do sujeito em relação às noções de imagem especular e discordância da realidade, em uma sucessão que não permite ao leitor situar-se nesse emaranhado de conceitos. *Grosso modo* poderíamos apresentar o eu [moi] como fonte de erro e ilusão, constituído por operações imaginárias de identificação a modelos ideais, mais próximo ao conceito freudiano de *Ich*, e o eu [je] como efeito do reconhecimento por parte do sujeito de sua diferença em relação ao outro, em um movimento dialético que implica tensão social e assunção de sua condição de agente. Nesse contexto, o estágio do espelho apresenta a formação do eu [moi] em relação à constituição da imagem do corpo próprio e a assunção do eu [je] em um jogo de reconhecimento social⁸⁸. A rigor, no entanto, não se pode fazer essa distinção tão rapidamente, pois não apenas *moi* e *je* constituem-se, na perspectiva lacaniana, em uma mesma experiência – o estágio do espelho –, como esses termos, em seus usos posteriores, não se mantêm constantes. Ainda no texto sobre o estágio do espelho, encontramos:

⁸⁷ Lacan alerta em nota de rodapé para a tradução singular do *Ideal Ich* freudiano proposta nesse texto, já que, usualmente, traduz *Ideal Ich* por eu-ideal [moi-idéal], enfatizando sua dimensão imaginária.

⁸⁸ “(...) o que surpreende no título é a particularidade, a estreiteza do resultado desta formação: a função do eu, o fato de que o sujeito diga *eu* [moi], isto é, fale enquanto um eu que ele visa como uma unidade, mas sobre o qual nada permite prejulgar quanto ao seu valor, sua extensão, seu lugar e sua importância efetiva” (Ogilvie, 1991: 107).

Correlativamente, a formação do eu [*je*] simboliza-se oniricamente como um campo fortificado, ou mesmo um estádio, que distribui da arena interna até sua muralha, até seu cinturão de escombros e pântanos, dois campos de luta opostos em que o sujeito se enrosca na busca do altivo e longínquo castelo interior, cuja forma (às vezes justaposta no mesmo cenário) simboliza o *isso* de maneira surpreendente. E, do mesmo modo, desta vez no plano mental, vemos realizadas essas estruturas de obra fortificada cuja metáfora surge espontaneamente, como saída dos próprios sintomas do sujeito, para designar os mecanismos de inversão, isolamento, reduplicação, anulação e deslocamento da neurose obsessiva (Lacan, [1949] 1966: 97-98).

Ora, essa descrição se aproxima mais do *Ich* freudiano e, portanto, do eu [*moi*], instância que dá a ilusão de unidade ao sujeito e de adequação à realidade, do que ao eu [*je*] como anteriormente apresentado em sua relação dialética às situações sociais. A sequência da argumentação no texto de 1949 corrobora essa interpretação, pois Lacan refere-se aos mecanismos de defesa, tais como apresentados por Anna Freud⁸⁹ em referência ao eu [*Ich*] freudiano, e propõe um método de redução simbólica. Parece-nos que uma maior clareza conceitual só será obtida após 1953, quando do pronunciamento da conferência *Le symbolique, L'imaginaire, Le réel*, na qual os ‘registros da realidade humana’ podem ser diferenciados. No entanto, cabe considerar que essas variações no uso da noção de eu – *je* ou *moi* – não comprometem a proposta central do artigo de 1949: o estádio do espelho é formador da função do eu, pois se constitui em um caso particular da função da imago “que é estabelecer uma relação do organismo com sua realidade” (Lacan, [1949] 1966: 96).

Nesse texto, a relação entre organismo e realidade é apresentada por meio do recurso a um comportamento observável e já descrito na psicologia comparada – a reação

⁸⁹ Trata-se da obra *Das Ich und die Abwehrmechanismen*, traduzida como *Le Moi et les mécanismes de défense*. Trad. A. Berman, Paris, Beauchesne, 1949.

do filhote de chimpanzé e do bebê humano diante do espelho, em que o homem reconhece sua imagem em um período no qual é ultrapassado pelo chimpanzé no uso da inteligência instrumental. No bojo desse argumento, há uma proposta de correlação entre o comportamento humano e o comportamento animal, no qual a imagem tem função formadora e reguladora do desenvolvimento dos indivíduos. Os exemplos utilizados – gafanhoto migratório com comportamento gregário ou solitário; a maturação da gônada na pomba – enfatizam a função definidora da imagem em dado momento do desenvolvimento individual. Nesse sentido, “uma imagem pode regular o desenvolvimento dos indivíduos através de um processo de formação que é (con)formação à espécie” (Safatle, 2007: 28).

O bebê humano, como indivíduo de uma espécie que nasce prematuramente, apresenta uma incompletude anatômica do sistema piramidal e de mielinização das fibras nervosas que impossibilita a coordenação motora voluntária e a organização das experiências sensoriais. Até o período descrito no estágio do espelho – entre o 6º e o 18º mês de vida –, não há uma instância psíquica que sintetize as experiências e viabilize ações motoras adequadas aos fins, de modo a constituir o corpo como totalidade. A experiência do estágio do espelho permite que o bebê reconheça a imagem no espelho como própria e antecipe uma unidade no campo visual que apenas posteriormente será vivenciada como tal⁹⁰. Ou seja, a unidade visual da imagem terá efeito formador sobre o desenvolvimento do bebê, assim como se passa com outras espécies anteriormente apresentadas.

Nessa perspectiva, pode-se considerar que o elemento fundamental do texto de 1949 é a noção de corpo próprio, como representação constituída a partir das experiências vividas pelo bebê, na qual se destaca a relação à imagem: o eu [*moi*] apresenta-se como um

⁹⁰ “O sujeito, em primeiro lugar, se procura e se encontra, constituindo-se em alguma coisa radicalmente ‘outra’: a forma antecipada daquilo que ele não é, mas que não tem outra possibilidade senão a de crer que é” (Ogilvie, 1991: 117).

“engodo da identificação espacial” (Lacan [1949] 1966: 97) que constitui uma identidade alienante e, correlativamente, o eu [*je*] surge como tensão dialética entre identificação e concorrência – ciúme ou intrusão. Cabe ainda considerar que, para além do efeito formador da imagem como elemento de maturação natural, “a própria normalização dessa maturação vai depender, no homem, de uma intermediação cultural” (Lacan, [1949] 1966: 98), o que implica que a imagem é elemento de socialização e de individuação. Nesse sentido, a hipótese do carácter formador da imagem desempenha papel similar ao argumento sobre a gênese social da personalidade em 1932: isso que aí se apresenta – personalidade ou eu – é essencialmente formado por identificações.

Se retomarmos, então, a questão dirigida pelos membros da SPP a Lacan em 1936, veremos que a relação entre o conceito de personalidade e as noções de *je* e *moi* é menos clara do que inicialmente parece, ainda que consideremos o artigo de 1949. O que aí se coloca como *devoir do sujeito* parece lançar para um tempo futuro a relação entre eu(s) – agora no plural – objetos e realidade, de modo a apresentar o eu [*moi*] como ilusão, alienação do sujeito em função das identificações a modelos sociais e que, portanto, não deve ser confundido com o que é da ordem do eu [*je*]. Nesse momento da teorização lacaniana, poderíamos considerar a paranoia não apenas um fenómeno reacional, um modo particular de desenvolvimento da personalidade em relação ao meio, tal como apresentado na *Tese*, mas uma não-ultrapassagem da fase de rivalidade e alienação aos modelos ideais; ou seja, o estádio do espelho não teria cumprido, nesse caso, seu duplo papel de formador do eu [*moi*] e do eu [*je*], impossibilitando o reconhecimento por parte do sujeito de sua diferença em relação ao outro.

Se seguirmos nossa hipótese de trabalho de que o questionamento sobre o sujeito incide na teorização lacaniana em função da clínica da psicose, temos aí um

desenvolvimento interessante: na *Tese*, deparamo-nos com uma proposição sobre a psicose paranoica que a considera um fenômeno reacional em estreita relação com o desenvolvimento da personalidade; nesse contexto, a intervenção clínica deveria se sustentar na realização de entrevistas minuciosas⁹¹ e visar a uma contextualização da vivência delirante que, ao produzir um sentido inscrito socialmente, constituiria para o sujeito uma *justificativa*⁹² para seu ato. Por sua vez, ao considerar a proposição do estágio do espelho, podemos supor um processo de constituição subjetiva que implica a mediação do outro na formação do eu – tanto *je* quanto *moi* – que, como afirmamos anteriormente, uma vez concretizada dialeticamente, fixa o sujeito em uma posição identificatória maciça. Não há, pois, um distanciamento em relação às identificações que permita certa transitividade e, sob essa ótica, os quadros de psicose são apresentados como modos de captação do sujeito na situação que constitui a própria alienação. Mas, podemos nos perguntar: qual clínica decorre daí?

Ora, é uma clínica que visa à desalienação do sujeito por meio da noção de reconhecimento intersubjetivo – seja para a neurose ou para a psicose – e que se sustenta na relação com o outro como elemento privilegiado do meio social. Nesse sentido, é interessante retomar a transferência, apresentada por Lacan em termos de imagens e atualizações, na qual o analista recusa-se a ocupar o lugar de interlocutor e reconhece as imagens que lhe são impostas pelo paciente⁹³. Ou seja, trata-se, nesse momento da prática analítica, de levar o sujeito a reconhecer e a ter seu posicionamento reconhecido no interior de um campo representativo do social, o *setting* analítico. No entanto, nessa perspectiva,

⁹¹ No plano teórico, isso se traduz na produção de monografias tão completas quanto possível (cf. Lacan [1932] 1975: 267).

⁹² Entendida como incidência dos efeitos do ato sobre a vivência cotidiana desse sujeito.

⁹³ Cf. Lacan, [1936] 1966: 85.

não há uma diferenciação entre a prática clínica com pacientes neuróticos e com pacientes psicóticos.

Podemos, nesse contexto, supor uma teoria geral sobre os modos de constituição subjetiva que traz em seu horizonte último a psicose, mas que não propõe uma terapêutica que seja diferenciada da clínica psicanalítica das neuroses. Tratar-se-ia, no entanto, como afirmou Lacan na *Tese*, apenas de “aplicar aos fenômenos da psicose um método de análise que deu suas provas em outra parte”? (Lacan [1932] 1966: 248). Acreditamos que não. A releitura lacaniana da teoria clínica psicanalítica e a proposta de uma teorização que evite as abstrações da metapsicologia freudiana, tal como anunciada em 1936 e retomada nos textos do período intermediário, deve implicar o questionamento do que se entende por sujeito em sua relação aos objetos e à realidade.

1. A clínica revisitada

No artigo *Intervention sur le transfert* (1951a) Lacan propõe a releitura do caso Dora⁹⁴ sob uma perspectiva específica: considerar a experiência analítica como relação intersubjetiva na qual “o sujeito propriamente dito constitui-se por um discurso em que a simples presença do psicanalista introduz, antes de qualquer intervenção, a dimensão do diálogo” (Lacan, [1951a] 1966: 216). Cabe destacar que esse diálogo não será considerado *coloquialmente*, mas na dimensão dialética que lhe é própria; ou seja, Lacan produzirá uma “escansão das estruturas em que, para o sujeito, a verdade se transmuta” (Lacan, [1951a] 1966: 218), de modo a revelar a posição do sujeito frente a seus objetos e à realidade. Nesse sentido, é interessante tomar a apresentação do texto feita posteriormente por Lacan, quando da publicação dos *Écrits* em 1966: “Estamos aqui ainda a amestrar os ouvidos ao

⁹⁴ Fragmento da análise de um caso de histeria (Freud, [1901] 1905).

termo sujeito” (Lacan, 1966b: 215). Acreditamos, em concordância com Lacan, que é a noção de sujeito que conduz o texto, ainda que não haja referência direta às noções de *je* e *moi*, mais características do período.

A ênfase dada à dimensão da experiência analítica em seu desenrolar permite considerar a posição do sujeito, exemplarmente ilustrada na *primeira inversão dialética* do caso que toma como apoio uma fala da própria Dora: “Esses fatos estão aí, dizem respeito à realidade, e não a mim mesma. O que o senhor quer mudar nisso aí?” (Lacan, [1951a] 1966: 219), que Freud responde com outra pergunta: “qual é sua própria parte na desordem de que você se queixa?” (Lacan, [1951a] 1966: 219). Esse fragmento traz no campo da clínica o que esse autor já vem trabalhando conceitualmente em textos anteriores: eu e realidade constituem-se em estreita relação e apresentam-se na formulação discursiva que ocorre em uma análise. A novidade se dá no recurso à dialética e consequente apresentação da transferência como “o aparecimento, em um momento de estagnação da dialética analítica, dos modos permanentes pelos quais ele [o sujeito] constitui seus objetos” (Lacan, [1951a] 1966: 225).

Uma apresentação semelhante da transferência é encontrada no texto *Some Reflections on the Ego* (1951b), o qual se dedica a explicitar uma aparente contradição da teoria freudiana entre o ego, tal como apresentado na teoria do narcisismo, e o ego, tal como se dá a ver na teorização topográfica, que permite supor uma confluência entre eu e realidade. Essa aparente contradição se dissolve, segundo Lacan, se abandonarmos uma leitura ingênua do princípio de realidade e nos apoiarmos na experiência analítica; ou, dito de outro modo, se considerarmos que a comunicação verbal é o instrumento da psicanálise e que, por uma espécie de efeito retrospectivo, a linguagem “determina em última instância o que é designado real” (Lacan, 1951b). De modo semelhante,

(...) a estrutura da linguagem nos dá uma pista da função do ego. O ego pode tanto ser o sujeito do verbo quanto o qualificar (...) Mas, cabe destacar, a pessoa que fala, seja quando aparece na sentença como sujeito do verbo ou qualificando-o, em ambos os casos se afirma como um objeto envolvido em uma relação (...)" (Lacan, 1951b).

Ao fazer um recurso à linguagem, Lacan aproxima a denegação (*Verneinung*), como modo privilegiado de expressão do ego, do desconhecimento (*méconnaissance*) sistemático da realidade, base do conhecimento humano. E, sob essa argumentação, busca criticar a interpretação – corrente no meio psicanalítico – do princípio de realidade como um exercício de correspondência entre as vivências internas do aparelho psíquico e a ‘realidade’ do objeto, interpretação que, em última instância, implica uma concepção ingênua da relação com o mundo exterior e reintroduz o ego como instância responsável por uma adequação à realidade.

É interessante observar que, nesse texto, ao referir-se à experiência clínica e à comunicação verbal do paciente, Lacan apresenta dois ‘modos de linguagem’ – sujeito do verbo e qualificativo – que também podem ser apresentados como posição ativa e posição passiva de uma enunciação, exemplificados pelas frases: “I am beating the dog” e “There is a beating of the dog by me”. Na versão francesa encontramos, pela própria estrutura da língua, a distinção entre *je* e *moi* – “Je bats le chien” e “Il y a un battement du chien par moi” – embora nos usos conceituais Lacan utilize o termo *ego*, em referência direta ao texto freudiano. Podemos considerar que a opção lacaniana por se manter fiel à terminologia freudiana visa construir um outro modo de interpretação do texto, aproximando o ego freudiano das próprias formulações sobre o eu, pois, caso se considere, como fazem os

analistas pós-freudianos, que há dissonância entre eu e realidade apenas nos casos patológicos, a proposta terapêutica visará a uma adequação à realidade e a uma adaptação ao mundo exterior. Se considerarmos, como o faz Lacan, que “é o conhecimento humano, em geral, que se comporta de uma maneira mais ou menos patológica” (Simanke, 2002: 152), a perspectiva clínica não será de cunho adaptativo. Será necessário, sob o viés lacaniano, que os psicanalistas ponderem sua atividade em relação à eficácia terapêutica e ao contexto histórico, de tal modo que uma concepção da clínica como relação intersubjetiva se impõe teoricamente e se sustenta – ou, pelo menos, deve se sustentar – em sua objetividade⁹⁵.

Trata-se, nessa perspectiva, de uma mesma clínica psicanalítica para pacientes psicóticos e neuróticos, mas que, ao mesmo tempo, implica variações na relação transferencial – aquilo que se apresenta como fantasias de despedaçamento corporal nos sonhos de neuróticos⁹⁶ tem valor de realidade para o sujeito psicótico; realidade tanto mais ‘real’ quanto mais se articula com a certeza subjetiva. São, portanto, as variações transferenciais e, por consequência, as indicações terapêuticas que farão diferença entre a clínica com pacientes neuróticos e psicóticos, pois, na perspectiva lacaniana, a articulação entre constituição do eu e instauração da realidade implica necessariamente a consideração de diferentes modos de relação com as instâncias sociais⁹⁷.

Ainda que insuficientemente exploradas, essas distinções entre a clínica da psicose e da neurose ganharão relevo posteriormente, mais notadamente em *Le Seminaire livre III: les psychoses* (1956-1957) e no artigo *D'une question preliminaire a toute traitement*

⁹⁵ Nesse contexto, a transferência toma valor fundamental por indicar ao analista a posição subjetiva em que se encontra o paciente.

⁹⁶ Esse é um dos raros momentos em que Lacan traz uma experiência direta de sua clínica, ao referir-se ao sonho de um paciente como ilustração das imagens de despedaçamento corporal (Lacan, 1951b).

⁹⁷ É interessante considerar os efeitos que o aprisionamento teve sobre Aimée e as irmãs Papin, bem como a indicação clínica de Lacan a Dora Maar (sobre este último ponto, cf. Safatle, 2007: 21).

possible de la psychose (1957c) e, mais uma vez, a argumentação lacaniana dará ênfase às operações constitutivas da realidade. Sob essa ótica, podemos ler o texto *Le symbolique, l'imaginaire, le réel* (1953a) como “prefácio ou *introdução a uma certa orientação de estudo da psicanálise*” (Lacan, 1953a), que não distingue teoria e técnica psicanalítica e que visa, em última instância, “à *confrontação desses três registros que são os registros essenciais da realidade humana*” (Lacan, 1953a – grifos nossos).

A nosso ver, essa conferência retoma o percurso teórico lacaniano: apresenta uma teoria do imaginário que, aos poucos, é relida por meio do recurso à linguagem, mais precisamente à distinção entre significado e significante extraída de Saussure via Lévi-Strauss, e, por fim, problematiza a realidade sem, no entanto, instituir um registro real, tal como posteriormente se coloca na teoria lacaniana. Trata-se mais precisamente de dois registros efetivamente diferenciados: a fala (*parole*), como eixo eminentemente simbólico, e o imaginário – ambos em relação à realidade.

A fala (*parole*), eu mostrei a vocês de uma forma abreviada, cumpre o papel essencial de mediação. De mediação, quer dizer, de alguma coisa que muda os dois *partenaires* presentes a partir do momento em que foi realizada (...). Conviria ainda fazer uma outra observação: essa fala (*parole*) mediadora não é pura e simplesmente mediadora nesse plano elementar [semântico]; ela permite, entre dois homens, transcender a relação agressiva fundamental diante da visão do semelhante. É necessário que ela seja ainda outra coisa, pois se nós refletirmos, veremos que não somente ela constitui essa mediação, mas também que constitui a própria realidade (Lacan, 1953a – grifos nossos).

Ao considerar o papel mediador da fala e a inseparabilidade entre teoria e técnica, Lacan sugere a releitura dos casos clínicos do homem dos lobos⁹⁸ e do homem dos ratos⁹⁹ de maneira a distinguir, por meio da análise da fala desses pacientes *em sua relação à constituição da realidade*, os registros imaginário e simbólico da experiência. O caso do homem dos lobos foi tema do seminário ministrado por Lacan em 1952 e não há transcrição precisa do trabalho realizado¹⁰⁰, mas a análise do caso do homem dos ratos se apresenta em um artigo de 1953, *Le mythe individuel du névrosé* (1953b), que discutiremos a seguir, de modo a destacar os aspectos clínicos desse comentário.

Logo no início desse texto, Lacan considera que a experiência analítica não é propriamente objetivável, pois implica em seu seio a emergência de uma verdade que não pode ser dita e que, no entanto, se articula por meio da fala (*parole*). Ainda referindo-se à objetividade da análise, afirma que existe no seio da experiência analítica um mito “que dá uma fórmula discursiva a alguma coisa que não pode ser transmitida na definição da verdade, pois a definição de verdade não pode se apoiar senão sobre ela mesma e é enquanto a fala (*parole*) progride que ela a constitui” (Lacan, [1953b] 1978: 292). Resumidamente: Lacan defende que, ainda que não seja propriamente objetivável, a experiência analítica produz um mito que, como tal, dá fórmula discursiva a uma verdade e, em seu movimento, revela a discrepância da função simbólica em relação ao plano da realidade, exemplarmente ilustrada na própria vivência do neurótico. Esse é *grosso modo* o argumento que sustenta a releitura do caso clínico do homem dos ratos sob a ótica de um

⁹⁸ História de uma Neurose Infantil (Freud, [1914] 1918).

⁹⁹ Notas sobre um Caso de Neurose Obsessiva (Freud, 1909).

¹⁰⁰ No escopo do nosso trabalho, Lacan retoma o caso clínico do homem dos lobos em *Réponse au commentaire de Jean Hyppolite sur la ‘Verneinung’ de Freud* (1954b), bem como em *Le Seminaire livre I: les écrits techniques de Freud* (1953-1954), *Le Seminaire livre II: le moi dans la théorie de Freud et dans la technique de la psychanalyse* (1954-1955) e *Le Seminaire livre III: les psychoses* (1955-1956).

método de seriação e redução simbólica¹⁰¹ que permite a articulação ou, melhor dizendo, a sobreposição entre teoria e técnica¹⁰².

Segundo Lacan, a neurose do homem dos ratos segue um *roteiro fantasístico*, ou seja, organiza-se como *um pequeno drama* que a fineza clínica de Freud ressalta por meio de uma apresentação particularizada e concreta do caso. Em sua retomada da história clínica do homem dos ratos, assim como na interpretação de um trecho de *Poesia e Verdade (Dichtung und Wahrheit)* de Goethe, Lacan enfatiza as relações fundamentais entre *elementos*, destaca *traços* da vivência do sujeito que permitem uma análise entre diversos *planos*. Podemos apresentar a análise lacaniana do homem dos ratos como demonstração da relação entre o mito familiar – “a constelação original que preside o nascimento do sujeito” (Lacan, [1953b] 1978: 295) – e o mito individual, por meio da relação de repetição dos mesmos elementos, organizados em oposição e distribuídos em planos distintos, o que implica um deslocamento das posições subjetivas¹⁰³. Ao destacar elementos constitutivos do drama subjetivo e relacioná-los entre si, tanto no plano individual, quanto no plano familiar e social, Lacan produz um modo de interpretação dos fatos psicológicos e de apresentação do caso clínico que não se encontra presente, pelo menos sob tal roupagem, na análise freudiana¹⁰⁴.

¹⁰¹ Posteriormente, discutiremos a influência de Lévi-Strauss sobre Lacan no que diz respeito ao método. Nesse momento, basta-nos enfatizar a opção de Lacan em destacar elementos/traços do caso clínico e relacioná-los em diferentes planos.

¹⁰² A nosso ver, do ponto de vista da *démarche* lacaniana, o mito, tal como definido nesse texto, cumpre o papel de elemento de ligação entre a noção de complexo, apresentada nos textos anteriores de Lacan – em relação à personalidade e à imagem – e a noção de complexo como mito social, familiar e individual, mais precisamente representado pelo Complexo de Édipo.

¹⁰³ Remetemos à apresentação da versão portuguesa do texto feita por Tito Cardoso e Cunha (Lisboa: Assírio e Alvim, 1987), na qual a estrutura mítica do caso do homem dos ratos é planificada em dois esquemas geracionais (cf. pp. 37-39).

¹⁰⁴ Se retomarmos, então, a conferência *Le symbolique, L'imaginaire, Le réel*, mais precisamente a apresentação esquemática de uma análise, “do início ao fim” (Lacan [1953a]), veremos um movimento similar. Por meio dos três registros – simbólico, imaginário e real – Lacan destaca traços, elementos e planos e apresenta uma combinatória de letras (qual seja: rS – rI – iI (*)¹⁰⁴ iR – iS (*) sS – SI – SR (*) iR – RS) que

No traçado da argumentação que vimos desenvolvendo em torno de Lacan sobre sua busca de um método clínico para as psicoses, podemos reconhecer que em 1953 se apresenta claramente uma primeira distinção entre o desenrolar clínico de pacientes neuróticos e psicóticos; distinção que, até então, havia sido apenas indicada. Na perspectiva defendida por Lacan na conferência *Le symbolique, L'imaginaire, Le réel*, o sujeito psicótico mantém-se em uma relação de imaginação da realidade que não permite uma simbolização do imaginário; ou, dito de outro modo, o sujeito psicótico mantém-se *captado na e pela imagem*, sem distinção dialética em relação ao outro. No entanto, apesar da releitura teórica da clínica freudiana já desenvolvida por Lacan, a distinção entre o percurso analítico de pacientes psicóticos e neuróticos (tal como apresentada por Lacan) não tem como consequência uma proposta de condução clínica propriamente diferenciada. Nesse sentido, um método específico para a clínica das psicoses ainda está por ser construído.

explicita uma teorização geral sobre o percurso de uma análise. Descritivamente podemos apresentar a sequência de letras como *realização do símbolo – realização da imagem – relação entre imaginação e imagem – a imagem é transformada em realidade – imaginação do símbolo – simbolização da imagem – simbolização do símbolo – articulação símbolo/imagem – articulação símbolo/realidade – imaginação da realidade – realização do símbolo*. Podemos ainda apresentar essa mesma sequência em uma perspectiva propriamente clínica: rS como posição inicial da análise, na qual a personagem simbólica do analista é tomada como mestre real pelo paciente que o procura; rI como manutenção de padrões narcísicos por parte do paciente que, na direção da análise, é usualmente interpretada pelo analista como resistência; iI como captação da e pela imagem que, em um movimento de reversão, constitui uma transformação da imagem em realidade – iR. “É a fase de resistência, de transferência negativa, ou mesmo, no limite do delírio, que há na análise (...) Após isso, o que se passa? Se o resultado é bom, se o sujeito não tem todas as disposições para ser psicótico (nesse caso ele fica no estádio iR), ele passa a iS, à imaginação do símbolo” (Lacan, 1953a – grifos nossos). Dando continuidade à apresentação clínica da sequência proposta por Lacan, temos a imaginação do símbolo, cuja interpretação – sS – permite a ultrapassagem da fase imaginária e a elucidação do sonho ou sintoma, os quais mostram-se em sua dupla face imaginária e simbólica. Em seguida, Lacan refere-se à articulação entre símbolo e realidade – SR – e alerta que a simbolização da realidade não deve ser entendida como uma tentativa do sujeito de se adaptar ao meio, mas como um modo de fazer reconhecer sua própria realidade, “dito de outro modo, seu próprio desejo” (Lacan, 1953a). Para tanto, é necessário que o sujeito se faça reconhecer pelos semelhantes, como sujeito desejante. Nesse momento da análise, reencontramos a realização do real e posterior realização do símbolo, ponto inicial do percurso, mas que se mostra diferente pela trajetória cumprida.

2. Questões de método

As considerações clínicas de Lacan sobre o caso do homem dos ratos seguem, a nosso ver, um método de análise claramente devedor da antropologia de Claude Lévi-Strauss. Se a relação entre o texto *Le mythe individuel du névrosé* e o artigo *L'efficacité symbolique*, publicado por Lévi-Strauss em 1949, já foi exaustivamente assinalada por diversos comentadores, julgamos que os aspectos propriamente metodológicos foram insuficientemente indicados, ainda que se façam presentes sob a pena do próprio Lacan.

Fiquei atordoado, nessa primeira análise do mitema, com o caráter excessivamente avançado das fórmulas que ele pôde dar: propondo de início um método de seriação que nos permite identificar as unidades homólogas através de mitos paralelos (...); mas na medida de destacar na diacronia interna (...) um agrupamento de termos que se produzem na primeira geração e se reproduzem em uma combinação transformada na segunda, como o que se passa na geração de Édipo pode ser homólogo à geração de Eteocles e Polinice segundo um modo de transformação previsível em seu rigor.

(...) como Lévi-Strauss não o ignora, eu tentei quase imediatamente e, ousou dizer, com pleno sucesso, aplicar sua grade aos sintomas da neurose obsessiva; e especialmente à admirável análise que Freud fez do caso do “homem dos ratos”, em uma conferência que intitulei precisamente “o mito individual do neurótico”. (...) De sorte que o mito está lá para nos mostrar o equacionamento (*mise en équation*), sob uma forma significante, de uma problemática que deve, por si mesma, deixar necessariamente alguma coisa em aberto, que responde ao insolúvel significando a insolubilidade, e sua saliência (*saillie*) reencontrada em suas equivalências, que fornece (essa seria a função do mito) o significante do impossível (Lacan, 1956 – grifos nossos).

Nesse contexto, cabe considerar que o método de seriação¹⁰⁵ utilizado por Lévi-Strauss tem especial interesse para Lacan por viabilizar um modo objetivo de apresentação do caso clínico que sustenta, em seu modo de enunciação, uma equivalência entre teoria e técnica. Desse modo, seria evitado o desdobramento entre narrativa clínica e construção teórica que se apresenta na metapsicologia freudiana, a qual foi criticada por Lacan – em consonância com Politzer – no período da *Tese*. No entanto, a apresentação do caso do homem dos ratos se mantém no campo da clínica das neuroses e será necessário a Lacan realizar a releitura posterior de um caso de psicose sob tal perspectiva, como veremos no próximo capítulo. Cabe ainda lembrar que *questões de método* estão presentes na reflexão lacaniana desde 1932, com a finalidade de problematizar e justificar a apresentação de um único caso clínico no campo da psiquiatria e que, de certo modo, tal reflexão incita a mudança de campos realizada por Lacan.

Como já estudamos, a insistência dos questionamentos epistemológicos no campo da psiquiatria e a busca por um modelo clínico que considere as vivências particulares do sujeito conduzem Lacan a valer-se de autores teoricamente muito distintos: Jaspers permitiu dar ênfase ao sentido construído pelo sujeito em relação ao seu meio; Politzer, em sua crítica dos procedimentos abstratos da psicologia clássica, reiterou a importância de se considerar a concretude da experiência vivida; Clérambault exerceu a fineza do olhar clínico para além de determinados suportes teóricos e é valorizado por Lacan nesse período por enfatizar a estrutura de repetição e hierarquia entre os elementos isoláveis do quadro clínico; e Freud, por sua vez, ofereceu não apenas conceitos teóricos concretos, vinculados à experiência objetiva, mas um método clínico que pode ser aprimorado para atender os

¹⁰⁵ É interessante atentar para o uso por parte de Lacan da expressão ‘método de redução simbólica’ no texto sobre o estádio do espelho e em 1956, no comentário à exposição de Lévi-Strauss, a referência a um ‘método de seriação’.

casos de psicose. Esses autores e suas contribuições colocam-se para Lacan como elementos intermediários na busca por um suporte objetivo e, podemos dizer, científico para sua teorização clínica. Nesse percurso, o encontro com Lévi-Strauss coloca-se como “início de uma referência estruturalista como forma” (Lacan, 1966a: 72 – grifo nosso). Ou, dito de outro modo, como suporte metodológico para seus questionamentos epistemológicos e clínicos.

No entanto, cabe destacar que o estruturalismo não se apresenta para Lacan como um *modelo analógico* para a realização de uma análise, mas como *referência metodológica*, o que implica certa concepção do campo sobre o qual se aplica. Nesse contexto, em referência ao método estruturalista e sob influência de Lévi-Strauss, faz-se necessário a Lacan realizar uma releitura teórica dos fenômenos e do campo em que se propunha utilizar esse método. “Na verdade, só há estrutura daquilo que é linguagem (...) Só há estrutura do inconsciente na medida em que o inconsciente fala e é linguagem. Só há estrutura dos corpos na medida em que se julga que os corpos falam com uma linguagem que é a dos sintomas” (Deleuze, 1974: 272). A apresentação do caso clínico do homem dos ratos ou o desenrolar da análise tal como esboçada na conferência de 1953 – *Le symbolique, L’imaginaire, Le réel* – já são, nessa perspectiva, uma leitura estruturalista de um campo organizado segundo essa referência. Ou, dito de outro modo, o recurso ao estruturalismo é, em essência, a importação de critérios formais em estreita relação com a identificação dos elementos passíveis de serem lidos sob tal ótica.

Em relação a esse ponto, torna-se interessante seguir a argumentação desenvolvida por Gilles Deleuze em *À quoi reconnaît-on le structuralisme?* (1967), texto em que esse autor enumera e discute os critérios que tornam possível reconhecer a abordagem estruturalista. Na *linguagem própria a esse domínio*, Deleuze enfatiza a recusa em

confundir o simbólico com o imaginário, bem como com o real¹⁰⁶; a qualificação de locais ou de posições que definem aqueles que os ocupam; e a existência de um elemento que está sempre deslocado em relação a si mesmo, constituindo-se em lugar vazio em relação a uma série. Dito de forma reduzida: constituem critérios formais do estruturalismo o reconhecimento da existência de uma ordem simbólica que qualifica posições e, para tanto, abriga um lugar vazio.

Ao remetermos essa rápida apresentação dos critérios formais do estruturalismo à teoria lacaniana, veremos que nos textos anteriormente referidos – *Le symbolique, l'imaginaire, le réel* e *Le mythe individuel du névrosé*, ambos de 1953 – Lacan já exerce esse modo de leitura. Trata-se de uma apresentação seriada de elementos simbólicos que definem as posições de seus participantes – seja o analisando, seja o homem dos ratos – em relação a uma série, considerada aqui em suas vertentes simbólica, imaginária e real. O desdobramento desse modo de leitura terá seu ápice em *Le séminaire sur 'La Lettre Volée'*, texto de 1955, no qual Lacan lê o conto de Edgar Allan Poe de modo a apresentar o roteiro dessa peça como a sobreposição de duas séries significantes que produzem lugares alternadamente ocupados por sujeitos variáveis¹⁰⁷.

Algumas teses próprias ao domínio estruturalista trarão consequências significativas para o percurso psicanalítico que se inicia, tanto em relação ao sentido – que é considerado resultante da combinação de elementos que não são eles mesmos significantes – quanto em relação à apresentação do diferencial e do singular no interior da série de elementos. Essas consequências incidem diretamente sobre as questões em torno do sujeito. Antes, porém, de

¹⁰⁶ “Lacan é, sem dúvida, aquele que vai mais longe na análise original da distinção entre imaginário e simbólico” (Deleuze, [1967] 1974: 274).

¹⁰⁷ Segundo Deleuze ([1967] 1974: 278), a utilização de jogos ou do teatro para apresentar a materialidade da combinação de elementos é mais um dos critérios formais próprios ao domínio estruturalista.

discutirmos os “mais obscuros critérios” (Deleuze, [1967] 1974: 302) do domínio estruturalista – tópico que tem como título *do sujeito à prática* – tomemos em consideração a releitura teórica dos fenômenos e do campo em que Lacan se propunha utilizar o método herdado de Lévi-Strauss¹⁰⁸, que incide diretamente em um dos conceitos *princeps* da psicanálise: inconsciente. Cabe lembrar que sob influência das ideias de Politzer – que defendia que um dos conceitos freudianos que mantém a psicanálise no campo das abstrações é justamente o conceito de inconsciente como sistema psíquico¹⁰⁹ – Lacan evita em sua teorização fazer uso do conceito de inconsciente e propõe uma teoria de identificações na formação do eu, cuja gênese social não depende de qualquer recurso a uma instância intrapsíquica.

Uma modificação de conceito torna-se, então, necessária a fim de apresentar o inconsciente em uma roupagem que atenda às críticas politzerianas e possa manter no campo da psicanálise a *descoberta* que, segundo Freud, havia inaugurado esse campo. Ao mesmo tempo, uma nova apresentação do conceito de inconsciente permite a Lacan situar sua teorização, na qual as preocupações com a significação das vivências concretas do sujeito dão o tom da produção, no campo da psicanálise. Nesse sentido, o acesso à obra de Lévi-Strauss tornou-se fundamental, pois Lacan encontrou argumentos passíveis de serem utilizados para uma nova definição de inconsciente, a qual aproximava ordem simbólica, linguagem e realidade social.

Segundo Lévi-Strauss, o inconsciente é o conjunto das estruturas que organizam a vida psíquica e as experiências de cada sujeito sob a ação de um mito inicial. Em seu texto

¹⁰⁸ Se considerarmos a preocupação com a constituição de uma ciência da subjetividade como um dos elementos motivadores da *démarche* lacaniana e reconhecermos a pertinência da crítica politzeriana à teoria freudiana, poderemos lançar mais uma luz sobre a entrada de Lacan no campo propriamente psicanalítico.

¹⁰⁹ Cf. Politzer, [1928] 1998: 131-161.

de 1949, *L'efficacité symbolique*, esse autor compara o processo analítico e a cura xamanística por meio da ideia de um mito, individual na psicanálise ou coletivo na cura xamanística, o qual produziria alterações vivenciais no paciente por incluir seu sofrimento em uma nova ordem simbólica que lhe dá sentido. Defende, então, que o valor terapêutico da cura se dá não pela *realidade* dos fatos vividos, mas porque o sujeito vivencia dada experiência sob a forma de mito, o qual insere os acontecimentos em um contexto psicológico, histórico e social apropriado para produzir um efeito simbólico “no molde de uma estrutura preexistente” (Levi-Strauss, [1949] 1996: 234). Nessa perspectiva,

o inconsciente deixa de ser o inefável refúgio das particularidades individuais, o depositário de uma história única, que faz de cada um de nós um ser insubstituível. Ele se reduz a um termo pelo qual nós designamos uma função: a função simbólica, especificamente humana, sem dúvida, mas que, em todos os homens, se exerce segundo as mesmas leis; que se reduz, de fato, ao conjunto destas leis. (Lévi-Strauss, [1949]1996: 234).

A apresentação levi-straussiana de inconsciente fornece a Lacan os elementos básicos – articulação entre ordem simbólica, linguagem e inconsciente – para uma nova abordagem do conceito na qual (1) não é necessária qualquer vinculação a uma realidade efetivamente vivida pelo paciente, (2) a construção narrativa do paciente permite organizar e contextualizar suas vivências numa perspectiva psicológica, histórica e social e (3) a temporalidade da narrativa não está associada à temporalidade dos eventos, de modo que não se trata de uma significação prévia ocorrida no momento da vivência, mas da construção *a posteriori* do sentido. Essa concepção de inconsciente já se aproxima da noção a ser posteriormente desenvolvida por Lacan – *o inconsciente é estruturado como uma*

*língua*¹¹⁰ –, por fazer coincidir objetivo e subjetivo e poder funcionar como elemento mediador entre o eu e o outro¹¹¹. Ao mesmo tempo, mostra-se fecunda por ofertar uma sustentação teórica concreta para a prática psicanalítica, a qual será enfatizada por Lacan em *Fonction et Champ de la Parole et du Langage en Psychanalyse* (1953c).

Sob influência de Lévi-Strauss, Lacan “(...) proporcionou à prática analítica, além das inspirações teóricas, garantias científicas sólidas, regras de funcionamento rigorosas que lhe permitem [à psicanálise] apresentar-se como ciência autônoma, dotada de procedimentos claros que validam o seu grau de cientificidade” (Dosse, 2007: 152 – grifos nossos). No entanto, na perspectiva levi-straussiana os fenômenos sociais obedecem a ordenações estruturais que apenas podem ser percebidas se a observação for praticada desde fora. “Inversamente, esta não pode jamais captar os processos, que não são objetos analíticos, senão a forma particular em que a temporalidade é vivida por um sujeito” (Lévi-Strauss, [1958] 1971: 35). Ainda que a antropologia estrutural se apresente para Lacan como uma referência metodológica, a releitura teórica necessária ao seu uso parece excluir o sujeito, ponto fundamental dos questionamentos lacanianos.

Nesse sentido, é interessante notar que Lacan importa a seu modo a referência estruturalista, a qual implica uma posição particular de exclusão do sujeito na construção da teoria. Ora, se, como afirmamos anteriormente, Lacan se propõe a construir uma teoria da clínica que tome a particularidade do sujeito como eixo central de suas investigações, como importar tal referência e manter-se em sua *démarche*? No entanto, essa questão não pode

¹¹⁰ Cabe lembrar a observação de Deleuze quanto à concepção do campo ao qual se aplica a *referência metodológica* própria ao estruturalismo: “(...) só há estrutura daquilo que é língua” (Deleuze, [1967] 1974: 272).

¹¹¹ “O inconsciente, segundo Lacan, não é nem individual nem coletivo, mas intersubjetivo. Quer dizer que ele implica um desenvolvimento em séries: não somente o significante e o significado, mas as duas séries, no mínimo, organizam-se de maneira bastante variável segundo o domínio considerado” (Deleuze, [1967] 1974: 289).

ser formulada ou respondida de forma tão simples, sendo necessárias algumas distinções, já que não podemos ingenuamente afirmar que *todos* os estruturalistas anunciam a *morte do sujeito*, nem tampouco considerar que há consenso quanto ao fato de Lacan ser ou não estruturalista¹¹². A importância de considerar a relação entre a produção lacaniana e o estruturalismo deve-se às tensões e soluções que sua teoria constrói ao propor uma concepção de clínica, centrada no sujeito, que toma a *forma estruturalista* como modo de apresentação.

2.1. Da prática ao sujeito

Em que se pode reconhecer o estruturalismo? Na busca por uma resposta a tal pergunta, Deleuze ([1967] 1974) relaciona critérios de identificação próprios a esse domínio e, em seus exemplos, apoia-se em textos e proposições de Lacan. Talvez por isso a estrutura definida por Deleuze contemple, entre seus critérios, a *casa vazia*, já que, sob outra ótica – que não inclui Lacan no bojo do fenômeno estruturalista – considera-se que “(...) a estrutura dos estruturalistas ‘é coerente e completa, ao passo que a estrutura lacaniana é antinômica e des-completada’” (Miller *apud* Dosse, 2007: 175). Sob essa ótica, as relações entre a teoria de Lacan e aquela de Lévi-Strauss não se mostram de maneira simples.

(...) [as relações entre etnografia e psicanálise] se cortam em ângulo reto; porque a cadeia significante por meio da qual se constitui a experiência única do indivíduo é perpendicular ao sistema formal a partir do qual se constituem as significações de uma cultura. Em cada momento, a estrutura própria da experiência individual

¹¹² Apenas para exemplificar: Deleuze ([1967] 1974) e Dosse (2007) consideram que Lacan não apenas é estruturalista, mas está no eixo central deste movimento, Fink (1998) acredita que a concepção lacaniana de sujeito o retira deste rol e Frank (1989) o situa como neo-estruturalista, por lançar um olhar crítico sobre o estruturalismo clássico.

encontra nos sistemas da sociedade certo número de escolhas possíveis (e de possibilidades excluídas); inversamente, as estruturas sociais encontram em cada um de seus pontos de escolha certo número de indivíduos possíveis (e de outros que não o são) (Foucault *apud* Deleuze, [1967] 1974: 298).

É justamente sob tal ângulo que, no tópico *do sujeito à prática*, Deleuze apresenta o impasse da relação entre sujeito e estrutura: “num sentido, os lugares só são preenchidos ou ocupados por seres reais (...). Num outro sentido, porém, podemos dizer que os lugares já estão preenchidos ou ocupados pelos elementos simbólicos, no nível da própria estrutura” (Deleuze, [1967] 1974: 299). Esse paradoxo, na apresentação deleuziana, é efeito direto da *casa vazia*, lugar a ser preenchido na estrutura e que, no entanto, não pode nem deve ser ocupado para que haja circulação entre os elementos. Nesse contexto, a casa vazia apresenta-se como um elemento, palavra e/ou objeto, que está sempre deslocado em relação a si mesmo.

Em uma argumentação similar, Milner considera que a inovação metodológica do estruturalismo – em relação direta com o princípio de comutação dos elementos – está na disjunção entre identidade e semelhança, pois para que haja troca é necessário que diferentes elementos possam ser escolhidos em relação à similaridade de posição. “(...) não há nenhuma necessidade [para o estruturalismo] de uma teoria da semelhança, mas somente de uma teoria da diferença” (Milner, 2002: 200) que, como tal, produz vazio. Ora, na perspectiva deleuziana, “o *sujeito* é precisamente a instância que segue o lugar vazio” (Deleuze, [1967] 1974: 299).

O estruturalismo não é absolutamente um pensamento que suprime o sujeito, mas um pensamento que o esmigalha e o distribui sistematicamente, que contesta a identidade do sujeito, que o dissipa e o faz passar de um lugar a outro, sujeito

sempre nômade, fato de individuações, mas impessoais, ou de singularidades, mas pré-individuais (Deleuze, [1967] 1974: 300).

A afirmação de Deleuze quanto ao sujeito no domínio estruturalista – que se apresenta como fragmentado e distribuído entre diferentes posições – traz como consequência um impasse: uma aparente impossibilidade de teorização sobre o sujeito. Na perspectiva deleuziana, pode-se unicamente *definir uma práxis*, “porque o estruturalismo não é somente inseparável das obras que cria, mas também de uma prática relativamente aos produtos que interpreta” (Deleuze, [1967] 1974: 302) e, dentre esses produtos, um sujeito. Nesse contexto, o sujeito é apresentado como aquilo que é suposto acompanhar a casa vazia, numa teorização cuja impossibilidade leva os autores estruturalistas a definirem um lugar em que deve instalar-se a práxis – em diferentes domínios.

Cabe aqui deixar claro que o caminho trilhado por Lacan – a distinção entre *je* e *moi* – permite, sob certo ângulo, supor um sujeito não-unificado, fragmentado em função das diversas identificações construídas ao longo do tempo, mas não constitui propriamente uma teoria sobre o sujeito. Apenas posteriormente o termo sujeito terá uma utilização mais precisa na teoria lacaniana e os textos do período intermediário serão relidos sob essa ótica¹¹³. A nosso ver, Lacan segue o caminho inverso ao apresentado por Deleuze: não se trata de seguir argumentativamente *do sujeito à prática*, mas de considerar a prática clínica – que inclui o atendimento a pacientes psicóticos – para realizar um questionamento sobre a noção de sujeito. Nesse sentido, a argumentação desenvolvida ao longo de *Fonction et Champ de la Parole et du Langage en Psychanalyse* (1953c) nos parece esclarecedora.

¹¹³ Para tanto, basta considerar a ordenação dos textos, bem como os acréscimos feitos aos *Écrits* (1966), mais especificamente o breve artigo *Du Sujet enfin en question* (1966c: 229-236).

Nesse texto Lacan se propõe demonstrar que os conceitos psicanalíticos “só adquirem pleno sentido ao se orientarem em um campo de linguagem, ao se ordenarem na função da fala” (Lacan, [1953c] 1966: 246) e, desse modo, busca “reconduzir a experiência psicanalítica à fala e à linguagem” (Lacan, [1953c] 1966: 289). Sua preocupação com a construção de uma prática clínica objetiva leva-o a valorizar a materialidade da fala do paciente, de modo a colocar em jogo uma prática que, seguindo os princípios freudianos, não considere a linguagem apenas de modo representativo.

(...) a função da linguagem não é informar, mas evocar. O que busco na fala é a resposta do outro. O que me constitui como sujeito é minha pergunta. Para me fazer reconhecer pelo outro, só profiro aquilo que foi com vistas ao que será (...).

Eu me identifico na linguagem, mas somente ao me perder nela como objeto. O que se realiza em minha história não é o passado simples daquilo que foi, uma vez que ele já não é, nem tampouco o perfeito composto do que tem sido naquilo que sou, mas o futuro anterior do que terei sido para aquilo em que me estou transformando (Lacan, [1953c] 1966: 299-300).

A concepção de que toda fala implica uma resposta conduz Lacan a definir a prática psicanalítica como um jogo intersubjetivo de reconhecimento, no qual analista e paciente ocupam posições definidas. Ao paciente cabe a livre associação; ao analista, a atenção flutuante – máxima já defendida por Freud¹¹⁴. No entanto, cabe destacar que, para Lacan, a atenção flutuante por parte do analista sustenta-se em uma concepção de linguagem que dá primazia ao significante e que, portanto, não limita sua função à comunicação de conteúdos. Essa é a novidade em relação ao que este autor já vinha desenvolvendo anteriormente, mais especificamente nos textos *Intervention sur le transfert* (1951a) e *Some*

¹¹⁴ Cf. Freud ([1912c] 1977: 150).

Reflections on the Ego (1951b). Para além da discussão sobre as inversões dialéticas da transferência e os modos de comunicação verbal, Lacan tem, nesse período de sua teorização, o suporte da linguística estrutural de Saussure: “(...) é esse o papel que ela [a linguística] desempenha na vanguarda da antropologia contemporânea (...)” (Lacan, [1953c] 1966: 284), possibilitar a evolução concreta das disciplinas¹¹⁵. Ora, a evolução concreta da psicanálise implica o *retorno aos princípios freudianos* na condição de uma releitura teórica que enfatize tanto a realização psicanalítica do sujeito – ou seja, a clínica – quanto a estrutura e limite do campo psicanalítico. No bojo dessa argumentação se fará necessário a Lacan reapresentar o conceito de inconsciente – em formulações que enfatizem seu caráter discursivo¹¹⁶ – e propor o resgate da técnica psicanalítica por meio de uma objetivação da prática.

Na concepção lacaniana, a prática psicanalítica deve se sustentar unicamente na materialidade da fala do paciente em sua relação à linguagem. Nesse contexto, o analista se apresenta como praticante da função simbólica¹¹⁷ e, por meio de pontuações que dão sentido ao discurso do sujeito, permite o aparecimento de uma fala plena, aqui compreendida como produtora de um descentramento de si. Para o sujeito, “(...) o efeito de uma fala plena é reordenar as contingências passadas dando-lhes o sentido das necessidades

¹¹⁵ Uma demonstração mais detalhada da presença da linguística estrutural em suas formulações teóricas encontra-se em *L'instance de la Lettre dans l'inconscient* (Lacan, [1957a] 1966).

¹¹⁶ Um exemplo: “O inconsciente é a parte do discurso concreto, como transindividual, que falta à disposição do sujeito para restabelecer a continuidade de seu discurso consciente” (Lacan, [1953c] 1966: 258). Posteriormente Lacan formulará um de seus aforismos mais famosos: “o inconsciente é estruturado como uma linguagem”.

¹¹⁷ “(...) o analista se apodera desse poder discricionário do ouvinte para elevá-lo a uma segunda potência. Pois, além de se colocar expressamente, para si mesmo ou para o sujeito falante, como intérprete do discurso, ele impõe ao sujeito, no propósito de seu discurso, a abertura própria à regra que lhe atribui como fundamental: ou seja, que esse discurso se efetue, *primo*, sem interrupção, *secundo*, sem contenção, e não apenas quanto à preocupação com sua coerência ou sua racionalidade interna, mas também quanto à vergonha de seu apelo *ad hominem* ou de sua aceitabilidade mundana. Assim, ele amplia a distância que coloca à sua mercê a sobredeterminação do sujeito, na ambiguidade da fala constituinte e do discurso constituído (...)” (Lacan, [1957b] 1966: 331).

por vir (...)” (Lacan, [1953c] 1966: 256), de modo a possibilitar um alinhamento entre quem fala e aquilo do que se fala¹¹⁸. Ou, dito de um modo que enfatiza a distinção entre *je* e *moi*, reafirmar que, do ponto de vista da função do analista, “nada deve ser lido nisso [na situação analítica], no que concerne ao eu [*moi*] do sujeito, que não possa ser reassumido por ele sob a forma do eu [*je*], isto é, na primeira pessoa” (Lacan, [1953c] 1966: 251)¹¹⁹. Em ambas as apresentações – da prática e da função analíticas – deparamo-nos com a aceção de um sujeito não-unificado, cuja relação com a temporalidade não é cronológica, mas vivencial. O sujeito se apresenta, então, como efeito de uma fala verdadeira.

No entanto, se a fala plena é produtora de descentramento de si, como observa Lacan, o sujeito que aí se apresenta, como efeito dessa fala, não deve ser confundido com o eu. Nesse contexto, a prática clínica consiste na desalienação do sujeito por meio do reconhecimento de seu desejo em uma relação dialógica produtora de verdade, compreendida como efeito da fala de um sujeito e, portanto, como distinta da noção de realidade e diversa daquela afirmada pelo eu. Contudo, cabe deixar claro que, na teorização lacaniana, a alienação é constitutiva – tal como já defendido por esse autor no artigo *Le Stade du Miroir* – e que a prática analítica desaliena o paciente ao diferenciar o eu [*moi*] do sujeito do eu [*je*] do discurso, rompendo a ilusão de completude e identidade subjetiva. “Mas, vocês não conseguirão chegar a isso, caso se ativerem à ideia de que o eu [*moi*] do sujeito é idêntico à presença que lhes fala” (Lacan, [1953c] 1966: 304), pois se “o único objeto que está ao alcance do analista é a relação imaginária que o liga ao sujeito como eu [*moi*]” (Lacan, [1953c] 1966: 253), sua função, como analista, é diferenciar as vertentes

¹¹⁸ “O sujeito, dizíamos, começa a análise falando de si sem falar com vocês, ou falando com vocês sem falar de si. Quando puder falar de si com vocês, a análise estará terminada” (Lacan, [1954a] 1966: 373).

¹¹⁹ “(...) ora a título de reconstituição da história do sujeito, ora a título de reintegração da história subjetiva, o que para Lacan está em pauta é nada menos que uma realização simbólica cuja consequência se traduz em uma assunção subjetiva” (Godino-Cabas, 2009: 147).

imaginária e simbólica dessa relação, de forma a propiciar o trabalho clínico. Tal postura implica não apenas a diferenciação entre *je* e *moi*, mas também a distinção entre sujeito e indivíduo, de modo a possibilitar que as intervenções analíticas incidam sobre a posição subjetiva que se dá a ver na fala do paciente em sua relação à linguagem. É na continuidade dessa argumentação que Lacan trabalha os problemas nas relações entre fala e linguagem no que diz respeito ao sujeito e, mais especificamente, à loucura.

Na loucura, seja qual for sua natureza, convém reconhecemos, de um lado, a liberdade negativa de uma fala que renunciou a se fazer reconhecer, ou seja, aquilo que chamamos obstáculo à transferência, e, de outro lado, a formação singular de um delírio que – fabulatório, fantástico ou cosmológico; interpretativo, reivindicatório ou idealista – objetiva o sujeito em uma linguagem sem dialética.

A ausência da fala se manifesta pelas estereotípias de um discurso em que o sujeito, pode-se dizer, é mais falado do que fala: ali reconhecemos os símbolos do inconsciente (...) Mas é um erro dizer que o sujeito os assume: a resistência a seu reconhecimento não é menor do que nas neuroses, quando o sujeito é induzido a ela por uma tentativa de tratamento (Lacan, [1953c] 1966: 279-280).

A concepção da clínica psicanalítica como jogo intersubjetivo de reconhecimento do desejo tem aqui seu esboço apresentado, mas, nesse momento, buscaremos enfatizar o que se refere à posição do sujeito em quadros de psicose: de um lado, uma fala particular, sem possibilidade de reconhecimento pelo interlocutor; de outro, uma linguagem sem dialética, que objetiva o sujeito. Posições semelhantes, no que diz respeito ao sujeito, são apresentadas por Lacan (1) em relação à produção de sintomas na neurose – uma fala particular que tem uma linguagem própria, traduzida pela experiência freudiana¹²⁰ – e (2) em relação à objetivação do discurso da ciência, que retira do homem sua particularidade

¹²⁰ Nesse sentido, é interessante observar que a fala do psicótico não é ‘traduzida’ pela experiência freudiana, consistindo em uma explicitação de uma verdade discursivamente construída.

ao incluí-lo em uma linguagem mais geral e unificada. Em cada um desses casos – loucura, sintomas e discurso da ciência – há uma espécie de curto-circuito nas relações entre fala e linguagem no que se refere ao sujeito. Tal curto-circuito traz como efeito o esquecimento de sua condição subjetiva, que o leva a ser mais falado do que a falar, já que a linguagem em sua generalidade se opõe à particularidade da fala.

Com relação à clínica, apresentada como jogo de reconhecimento subjetivo, cabe questionar a especificidade do atendimento a pacientes psicóticos, pois, se seguirmos a referência lacaniana à relação entre fala e linguagem nos quadros de psicose, há um curto-circuito que se coloca, nesses casos, como obstáculo ao vínculo transferencial. Podemos ainda perguntar sobre o modo de condução dessa análise, pois há “uma exigência, suposta pela psicanálise, de uma fala verdadeira” (Lacan, [1953c] 1966: 283) que, nesses casos, parece não poder se efetivar. A essas questões, Lacan responderá apenas posteriormente, mais precisamente em 1956, ao discutir a produção do delírio e os modos de abordar os elementos presentes na fala de pacientes psicóticos. Nesse momento de sua produção – 1953 –, o que esse autor enfatiza é a especificidade das relações entre fala e linguagem na produção e representação da subjetividade.

Assim, a fala pode tornar-se objeto imaginário ou real no sujeito e, como tal, degradar sob mais de um aspecto a função da linguagem. Colocá-la-emos, então, no parêntese da resistência que ela manifesta.

Mas, não será para excluí-la da relação analítica, pois esta perderia com isso sua própria razão de ser.

A análise só pode ter por meta o advento de uma fala verdadeira e a realização, pelo sujeito, de sua história em sua relação com um outro (Lacan, [1953c] 1966: 301-302 – grifos nossos).

Se a meta de uma análise se estabelece como a emergência de uma fala verdadeira reveladora de um sujeito, como abordar os casos de psicose, se a particularidade de sua fala afasta-o do jogo de reconhecimento próprio a uma análise e a construção de seu delírio lança-o para a condição de objeto? Talvez ainda se faça necessário construir um método clínico apropriado para abordar as psicoses, que vá além das indicações já constituídas no domínio psicanalítico, mas essa não parece ser a solução de Lacan, pelo menos, em princípio.

2.2. Da neurose à psicose: o conceito de *Verwerfung*

A psicose ressurge como preocupação para Lacan nos textos imediatamente posteriores ao programa de releitura da psicanálise freudiana apresentado em 1953, mais especificamente em *Réponse au commentaire de Jean Hyppolite sur la 'Verneinung' de Freud* (1954b). Esse breve artigo, apresentado conjuntamente com *Introduction au commentaire de Jean Hyppolite sur la 'Verneinung' de Freud* (1954a), tem como apoio a análise do texto freudiano *Die Verneinung* (1925) feita pelo filósofo Jean Hyppolite. Em sua apresentação do texto, o filósofo enfatiza o caráter dialético das construções freudianas¹²¹, mais especificamente a gênese e a constituição do pensamento e da representação em relação ao termo *Aufhebung*¹²². Para tanto, segue o desenrolar do texto, em que Freud parte de uma experiência clínica – as associações de pacientes que se

¹²¹ Hyppolite também recorta o texto de Freud de modo a destacar determinados elementos que o colocam em consonância com a leitura que já vem sendo desenvolvida por Lacan. “(...) o reconhecimento do inconsciente, pelo lado do eu [*moi*], mostra que o eu [*moi*] é sempre desconhecimento [*méconnasaisance*]; mesmo no conhecimento, sempre encontramos do lado do eu [*moi*], em uma fórmula negativa, a marca da possibilidade de deter o inconsciente o recusando” (Hyppolite, [1954] 1966: 887 – grifos nossos).

¹²² “É a palavra dialética de Hegel, que ao mesmo tempo quer dizer negar, suprimir e conservar, e, no fundo, suspender” (Hyppolite, [1954] 1966: 880-881). Em discordância com a aproximação entre dialética hegeliana e psicanálise lacaniana no que se refere à *Verneinung*, cf. Safatle (2006: 56-59).

posicionam no relato sob uma forma negativa¹²³ – para defender que, na perspectiva psicanalítica, essas falas são reveladoras de sua origem inconsciente.

Freud afirma que por meio de uma denegação

o conteúdo de uma imagem ou ideia reprimida pode abrir caminho até a consciência, com a condição de que seja *negado*. A negativa constitui um modo de tomar conhecimento do que está reprimido; com efeito, já é uma suspensão (*Aufhebung*) da repressão, embora não, naturalmente, uma aceitação do que está reprimido. (Freud, [1925] 1996: 265-266)

E, a partir de tal afirmação, discute os juízos de atribuição e de existência, problematizando a origem da função psicológica do julgamento intelectual em sua relação com a constituição do eu. “Julgar é uma continuação, por toda a extensão das linhas da conveniência, do processo original através do qual o ego (*Ich*) integra coisas a si ou as expelle de si, de acordo com o princípio de prazer” (Freud, [1925] 1996: 268). Não se trata, portanto, de problematizar a atividade intelectual propriamente dita, mas de discutir a possibilidade de o eu (*Ich*) discriminar o interno do externo por meio de uma operação, a expulsão (*Austossung*).

Em relação à operação de recalque (*Verdrängung*), a denegação possibilita a construção de uma margem do pensamento, “(...) um aparecimento do ser sob a forma do não ser” (Hyppolite, [1954] 1966: 886), que coloca o recalcado em suspensão (*Aufhebung*). Nesse sentido, o recalcado é negado, suprimido e conservado em um mesmo movimento, sem, no entanto, ser reconhecido como tal pelo sujeito, justamente porque “(...) o

¹²³ Freud traz como exemplos: “Agora o senhor vai pensar que quero dizer algo insultante, mas realmente *não* tenho essa intenção” ou ainda “O senhor pergunta quem pode ser essa pessoa no sonho. *Não* é minha mãe”. Cf. Freud ([1925] 1996: 265).

intelectual se separa [em ato] do afetivo. (...) não existe o afetivo puro de um lado, inteiramente engajado no real, e o intelectual puro de outro, que dele se desvencilharia para retomá-lo” (Hyppolite, [1954] 1966: 883). Para Lacan, o recalque se instala como uma espécie de discordância entre o significado e o significante (cf. Lacan, [1954a] 1966: 372) que dificulta ao sujeito a expressão de seu desejo. São os sintomas que revelam esse mesmo desejo por meio de uma fala cifrada que pode vir a ser traduzida na experiência analítica, revelando a verdade do sintoma e do sujeito.

Nesse contexto, Lacan retoma alguns dos questionamentos presentes em seu primeiro seminário transcrito – *Le Seminaire livre I: les écrits techniques de Freud* (1953-1954) –, mais especificamente a discussão sobre os desvios técnicos dos pós-freudianos, a fim de apresentar seu modo de leitura da clínica psicanalítica. Em sua opinião, sob o rótulo de análise das resistências, produziu-se um afastamento dos princípios da prática psicanalítica, especialmente o recurso à fala do paciente. Cabe, no entanto, deixar claro que, na perspectiva lacaniana, “(...) a fala do sujeito bascula para a presença do ouvinte” (Lacan, [1954a] 1966: 373) e implica o paciente em uma experiência intersubjetiva capaz de modificá-lo, como efeito retroativo das pontuações realizadas pelo analista sobre a fala proferida em análise. Trata-se de um modo de compreender a experiência analítica em relação à verdade.

Podemos considerar que, a cada vez que reafirma a vinculação entre experiência analítica e verdade, Lacan está propondo um afastamento da perspectiva dominante entre os pós-freudianos que aproxima a ideia de resolução de conflitos àquela de adaptação à realidade¹²⁴. Ora, considerar que a finalidade de uma análise é adaptativa implica a

¹²⁴ Lacan esclarece que a fala verdadeira diz respeito ao reconhecimento dos sujeitos envolvidos em uma relação intersubjetiva e não remete a uma adequação à realidade. A adequação aos objetos é o que caracteriza

suposição de uma consonância entre eu [*moi*] e realidade e, portanto, o desconhecimento quanto à impossibilidade de distinguir o eu [*moi*] “(...) das captações imaginárias que o constituem dos pés à cabeça, tanto em sua gênese como em seu status, em sua função como em sua atualidade, por um outro e para um outro” (Lacan, [1954a] 1966: 374). Torna-se necessário, portanto, a partir da concepção de eu proposta por Lacan, pensar a prática clínica de modo distinto.

Se, em relação ao texto de Freud, Hyppolite enfatiza a historicidade do processo de constituição do externo e do interno¹²⁵, lançando para segundo plano a dinâmica pulsional vinculada à força de atração de Eros e à destrutividade da pulsão de morte, Lacan, por sua vez, segue um viés específico: acrescenta à releitura dialética do artigo de Freud suas formulações sobre as categorias do simbólico, do imaginário e do real e considera que a denegação (*Verneinung*), conceito que possibilitou pensar o recalque (*Verdrängung*), pode aqui ser útil para pensar a clínica psicoterápica e as estruturas psicopatológicas, especialmente o fenômeno da alucinação¹²⁶. No entanto, a discussão sobre as estruturas psicopatológicas toma como apoio um outro texto de Freud – *História de uma Neurose Infantil* ([1914] 1918) – ou, mais precisamente, um caso clínico – *o homem dos lobos* –, por

um *discurso* como verdadeiro, entendido em sua relação de correspondência aos fatos do mundo (cf. Lacan [1957b] 1966: 351).

¹²⁵ “O que estava em questão no juízo de atribuição era expulsar ou introjetar. No juízo de existência, trata-se de atribuir ao eu [*moi*], ou melhor, ao sujeito (isso é mais abrangente), uma representação à qual seu objeto já não corresponde, mas correspondeu em uma volta anterior. O que está em pauta aqui é a gênese do ‘externo e do interno’” (Hyppolite, [1954] 1966: 885 – grifos nossos), considerada por Hyppolite um grande mito de origem. É interessante notar que esse autor propõe ampliar a ideia de atribuição de uma representação ao eu [*moi*] para *atribuição ao sujeito*. Lacan, assim como Hyppolite, também propõe substituir, em algumas das afirmações de Freud, o termo *Ich* por sujeito: “Porque é assim que se deve compreender a *Einbeziehung ins Ich*, a introdução no sujeito, e a *Ausstossung aus dem Ich*, a expulsão para fora do sujeito” (Lacan, [1954b] 1966: 388). Essa rápida passagem de *Ich* para sujeito não é indicada por Lacan e anuncia, ao mesmo tempo em que adia, a explicitação de um aspecto importante de sua teoria, a construção do conceito de sujeito em relação à noção de eu.

¹²⁶ A alucinação é apresentada por Lacan como “estorvo para uma teoria do pensamento que buscava na consciência a garantia de sua certeza” (Lacan, [1954b] 1966: 384), o que possibilita colocar em xeque as formulações fenomenológicas. Encontramos aí um primeiro afastamento da herança jaspersiana que se mostrará claramente na crítica posterior à noção de compreensão (cf. Lacan, [1955-1956] 1988).

meio do qual Lacan apresenta uma noção fundamental para se pensar as psicoses, a *Verwerfung*¹²⁷.

No corpo do texto sobre a *Verneinung* Lacan examina um momento preciso da análise do homem dos lobos, no qual esse paciente rememora uma alucinação vivenciada em sua infância¹²⁸. Enquanto estava brincando com um canivete, essa criança de cinco anos de idade *notou* ter cortado fora o dedo mínimo de uma de suas mãos, o qual ficou preso apenas por um pedaço de pele. Em inexprimível estado de terror, não conseguiu fazer qualquer apelo em direção à babá e, após se acalmar, ao olhar novamente para o dedo, *percebeu* que se encontrava intacto. Em sua discussão do caso clínico, Freud articula o episódio alucinatório a diversos conteúdos relacionados à castração, tema que fazia parte das preocupações desse paciente na época de suas pesquisas sexuais.

Não se trata, diz-nos [Freud], de um recalque (*Verdrängung*), pois o recalque não pode ser distinguido do retorno do recalcado pelo qual aquilo do que o sujeito não pode falar, ele o grita por todos os poros de seu ser.

Da castração, diz-nos Freud, esse sujeito nada queria saber no sentido do recalque (...). E, para designar esse processo, ele emprega o termo *Verwerfung* (...)

Seu efeito é uma abolição simbólica (...) “Não se pode dizer por isso que tenha sido propriamente formulado nenhum juízo sobre sua existência, mas foi exatamente como se ela nunca houvesse existido” (Lacan, [1954b] 1966: 386-387).

¹²⁷ O termo *Verwerfung* mostra-se de difícil tradução. Inicialmente, Lacan propôs recusa ou supressão como substituto possível para o termo alemão. Posteriormente, sugeriu o termo jurídico forclusão, que remete à impossibilidade de elementos serem incluídos em um processo em função do tempo de inserção. Optamos por manter o termo em alemão, tendo em mente que, na acepção lacaniana, remete a uma impossibilidade de inscrição simbólica.

¹²⁸ Cabe destacar que é Lacan, tendo como apoio os textos de Freud e Hyppolite, quem insere uma discussão sobre os fenômenos psicóticos a partir da noção de *Verneinung* em correlação a um caso clínico apresentado por Freud em outro texto. No texto *Die Verneinung* há apenas uma breve referência ao negativismo de pacientes psicóticos (cf. Freud [1925] 1996: 269).

Lacan vincula a *Verwerfung* a um dos tempos da dialética da *Verneinung*, mais precisamente o que se opõe a *Behajung* primária e que constitui o que será expulso pelo sujeito. Nesse contexto, a *Verwerfung* se coloca como não inscrição de um juízo – ou, mais precisamente, de uma asserção, pois o juízo já traria a marca de uma afirmação que o reconhecesse como tal –, o que produz como efeito que esse elemento que sofreu a ação da *Verwerfung*¹²⁹ não possa ser reencontrado na história do sujeito. Daí a conclusão: “(...) o sujeito não querará ‘saber nada disso no sentido do recalque’. Pois, com efeito, para que ele tivesse que conhecê-lo nesse sentido, seria preciso que isso, de algum modo, tivesse vindo à luz pela simbolização primordial. (...) o que não veio à luz do simbólico aparece no real” (Lacan, [1954b] 1966: 388).

O fenômeno da alucinação é, então, apresentado como distinto dos fenômenos interpretativos, pois o que foi suprimido da simbolização primordial se faz presente na realidade sem, no entanto, ser passível de apreensão. A estranheza do significado, que não remete a qualquer significante, deixa o sujeito em uma condição de incomunicabilidade – de um lado, nada compartilhar quanto ao sentido de sua vivência em um delírio aparentemente incompreensível; de outro, sem a construção de uma fabulação delirante, manter-se em perplexidade, sem atribuir significação ao vivido.

Isso quer dizer que o sentimento de irrealidade é exatamente o mesmo fenômeno que o sentimento de realidade, se designarmos por esse termo o ‘clique’ que assinala o ressurgimento, raro de obter, de uma lembrança esquecida. O que faz com que o segundo seja sentido como tal é que ele se produz no interior do texto simbólico que constitui o registro da rememoração, ao passo que o primeiro

¹²⁹ Ao comentar o caso do homem dos lobos, Lacan relaciona a *Verwerfung* à castração. Apenas posteriormente, em *D'une question préliminaire a toute traitement possible de la psychose* (1957c), estabelecerá que a *Verwerfung* se refere ao Nome-do-Pai.

corresponde às formas imemoriais que aparecem no interior no palimpsesto do imaginário, quando o texto, ao se interromper, desnuda o suporte da reminiscência (Lacan, [1954b] 1966: 391-392).

Dito de outro modo: é apenas pelo enredamento nas articulações simbólicas que a percepção adquire seu caráter de realidade. Nesse sentido, a alucinação toma seu caráter de estranheza por não ter sofrido uma afirmação primeira (*Behajung*), ou seja, por não existir simbolicamente para o sujeito.

É justamente isso [a ausência de uma *Behajung*] que explica, ao que parece, a insistência do esquizofrênico em reiterar esse passo. Em vão, já que para ele, todo o simbólico é real.

É bem diferente, nisso, do paranoico, de quem mostramos em nossa tese as estruturas imaginárias preponderantes, isto é, a retroação para um tempo cíclico, que torna tão difícil a anamnese de seus distúrbios, de fenômenos elementares que são apenas pré-significantes, e que só depois de uma organização discursiva longa e penosa conseguem estabelecer, constituir, esse universo sempre parcial a que se chama um delírio (Lacan, [1954b] 1966: 392-393 – grifos nossos).

Nessa argumentação, encontramos sob a pena de Lacan (1) uma primeira distinção entre as estruturas psicopatológicas – esquizofrenia e paranoia – que diz respeito aos registros do imaginário e do simbólico em sua relação à constituição da realidade por parte do sujeito e (2) uma diferenciação entre a *Verneinung*, como negação de uma afirmação simbólica que se apresenta na fala de sujeitos neuróticos e a *Verwerfung* como uma não-afirmação, ou melhor, como não inscrição simbólica de um traço que retorna no real em fenômenos psicóticos, mais especificamente a alucinação. Há, nesse sentido, uma espécie de mundo exterior imediato, um real não-simbolizado, “apesar da forma simbólica” (Lacan,

[1953-1954] 1986: 74), que se apresenta como não reconhecido, do qual decorre o caráter de exterioridade da vivência alucinatória para o sujeito.

Como consequência, o problema teórico-clínico de Lacan passa a ser a junção do imaginário e do simbólico na constituição da realidade em estruturas psicopatológicas, pois se o estágio do espelho permite pensar as relações do sujeito às imagens constitutivas do eu [moi] e uma teoria da linguagem permite inserir a dimensão simbólica da experiência humana, ainda assim nos deparamos com a particularidade da experiência psicótica. No caso das vivências psicóticas, o que encontramos é um modo de relação entre imaginário e simbólico que produz uma especificidade na constituição da realidade que, de acordo com a estrutura psicopatológica – paranoia ou esquizofrenia – dá maior relevância a um dos registros. A fim de considerar a especificidade desse modo de constituição subjetiva, Lacan lança mão da noção de *Verwerfung* – conceito construído a partir de um recorte da teoria freudiana – que se coloca em relação à operação lógica de inscrição simbólica de um juízo por parte de um sujeito.

3. Do sujeito enfim em questão

Não é fácil delimitar o uso do termo sujeito nesse período da obra de Lacan: em relação à prática clínica, o que esse autor destaca é a *vivência de excentricidade* do sujeito em relação ao eu [moi], produzida no cerne da própria experiência analítica. No campo teórico, no entanto, ao buscar situar o termo, proliferam as definições em negativo: o sujeito não se confunde com o eu [moi], não é o indivíduo diante do analista, não deve ser entificado. “O sujeito é ninguém. Ele é decomposto, despedaçado. E ele se bloqueia, é aspirado pela imagem, ao mesmo tempo enganadora e realizada do outro, ou, igualmente, sua própria imagem especular. Lá ele encontra sua unidade” (Lacan, [1954-1955] 1978:

72). Que, como vimos, é uma ilusão de unidade, efeito do desconhecimento (*méconnaissance*) que o sujeito tem das identificações que o constituem. Onde se encontra o sujeito? No inconsciente, responde Lacan (Lacan, [1954-1955] 1978: 76), e o encontramos exemplarmente presente no sonho, formação psíquica em que o sujeito está em toda parte: em cada um dos personagens, na montagem da cena, na direção tomada pelo sonho. No *setting* analítico, o sujeito se apresenta na e pela fala, em relação a um outro, analista, que responde pela via do silêncio, o que produz como efeito a fragmentação da unidade imaginariamente construída. Nessa perspectiva, o sujeito é apresentado por Lacan como *efeito* do discurso analítico, como *produto* da demanda formulada em análise que, ao não ser atendida pelo analista, relança a fala em sua particularidade.

Retomemos, então, certo percurso de Lacan: da proposição de um método para uma ciência da personalidade a ser utilizado no estudo das psicoses, apresentado no campo da psiquiatria, Lacan desloca-se de campo, sem, no entanto, abrir mão das questões sobre a particularidade do caso clínico em sua relação com a história vivida do sujeito. Nesse contexto, o adoecimento psíquico deve ser pensado como um acontecimento na história do sujeito, em consonância com suas vivências, e, portanto, passível de ser compreendido e tratado. Tal aceção do processo de adoecimento psíquico leva esse autor a considerar a necessidade de um método de investigação clínica que possibilite um *olhar apurado* sobre a particularidade do caso clínico como base para uma intervenção sobre o sujeito. Em decorrência, o método de investigação parece se confundir com o método de tratamento, não havendo fronteiras precisamente definidas entre a racionalidade do adoecimento e sua possibilidade de assunção subjetiva. Este é um ponto que nos parece fundamental destacar: o método clínico buscado por Lacan visa não apenas a particularidade do caso, mas a possibilidade por parte do sujeito de colocar o vivido sob a forma de uma narrativa em

primeira pessoa. Desse modo, a compreensão racional do processo de adoecimento deixa de ser prerrogativa do médico, sendo produzida como efeito da relação entre analista e paciente, na qual a posição ativa parece pertencer a ambos, embora de modos distintos.

A passagem das hipóteses sociais mais amplas para a proposição de uma causalidade intersubjetiva, sustentada na releitura da clínica por meio da diferenciação entre os registros imaginário, simbólico e real, ganha maior objetividade após a contribuição da linguística estrutural nas formulações ainda incipientes de Lacan. A distinção entre fala e linguagem, e seus modos de relação, permite indicar a particularidade do sujeito em uma universalidade da medida humana. Ou, dito de outro modo, permite apontar a dupla incidência da linguagem sobre o sujeito: de um lado, um discurso geral que o aliena; de outro, uma fala particular, construída com elementos dessa mesma linguagem, que o revela. Nesse contexto, o homem está sempre dividido entre falar de si, sem chegar a qualquer ponto compartilhável, e falar um discurso compartilhado que, no entanto, não diz de seu ser.

A psicose, como quadro clínico, permite mostrar essa disjunção *em ato* por meio das falas delirantes, extremamente particulares e, ao mesmo tempo, rigidamente estruturadas segundo regras de linguagem¹³⁰, constituindo um texto no qual seu autor é objeto – de perseguição ou de amor, por exemplo. Essa dupla incidência da linguagem sobre o sujeito pode ser apresentada sob outro ângulo, ou melhor, com outros conceitos, como distinção entre *je*, a primeira pessoa no ato da fala e *moi*, o objeto dessa fala, tomada em sua dimensão discursiva. Diferenciação que permite abordar teoricamente a dimensão própria e alienada do sujeito, a qual se dá a ver nas vivências pessoais, já que *je* e *moi* mantêm entre

¹³⁰ Mesmo os neologismos atendem a regras de composição próprias à língua materna. Para uma discussão mais detalhada sobre o tema, cf. Pincerati (2009).

si uma relação dialética que produz certa disjunção ou descompasso entre fala e ato. É por meio da assunção de uma incompletude ou fragmentação do eu, atualizada na fala, que o paciente pode vir a se revelar como sujeito, frente a um outro que o reconhece como tal – como vivenciado na situação analítica. De modo distinto, nos casos de psicose há uma colagem identificatória que não permite uma mediação dialética entre eu e outro, lançando o paciente para a condição de ‘singularidade radical’, sem possibilidade de reconhecimento intersubjetivo, ou para uma identificação maciça que não permite uma diferenciação em relação ao outro.

Ao propor a consideração da clínica como jogo intersubjetivo, Lacan enfatiza a dimensão transferencial da experiência e a possibilidade de assunção subjetiva; ou seja, a possibilidade de enunciar como eu (*je*) o que se diz sobre o eu (*moi*), seja sob o modo de reconstituição da história do sujeito, seja como reintegração da história subjetiva. Nesse sentido, Godino-Cabas (2009: 147) faz uma provocação que nos permite discutir esse aspecto sob outro ângulo: “(...) a ‘assunção subjetiva’ está para Lacan como o imperativo clínico de ‘tornar consciente o inconsciente’ estava para Freud”. Ainda que possamos discordar dessa afirmação, não podemos desconsiderar que tal provocação abre espaço para discutir a apresentação lacaniana do aforismo de Freud – *Wo Es war soll Ich werden* – e problematizar o movimento de releitura que o leva a definir o aforismo como uma “fórmula em que a estruturação significante mostra com clareza sua prevalência” (Lacan, [1955b] 1966: 416).

[Freud] efetivamente escreveu *Das Ich und das Es* para manter essa distinção fundamental entre o verdadeiro sujeito do inconsciente e o eu [*moi*], este constituído em seu núcleo por uma série de identificações alienantes –, evidencia-se aqui que é no lugar, *Wo*, onde *Es*, sujeito desprovido de qualquer *das* ou de

qualquer outro artigo objetivante (é de um lugar de ser que se trata) era, *war*, é nesse lugar que *soll*, devo – e é um dever moral que se anuncia aí (...) – *Ich*, [*je*], ali devo [*je*] (como se anunciava *ce suis-je*, antes de se dizer *c'est moi*) *werden*, tornar-me, isto é, não sobrevir, nem tampouco advir, mas vir à luz, desse lugar mesmo como lugar de ser.

É assim que consentiríamos, contrariando os princípios de economia significativa que devem dominar uma tradução, em forçar um pouco em francês as formas do significante, para alinhá-las com o peso que o alemão recebe melhor, aqui, de uma significação ainda rebelde, e em nos servirmos, para isso, da homofonia do *Es* alemão com a inicial da palavra sujeito. (...)

“Ali onde isso era”, como se pode dizer, ou “ali onde se era”, gostaríamos de fazer com que ouvisse, “é meu dever que eu venha a ser” (Lacan, [1955b] 1966: 417).

Ora, a proposta de *tradução* do aforismo freudiano deve ser considerada no mínimo *singular*, pois não apenas o *Ich* freudiano é traduzido por *je*¹³¹ – e não por *moi*, como usualmente feito –, como a afirmação de Freud, advinda do campo da metapsicologia e construída em relação à distinção das instâncias psíquicas, é apresentada por Lacan como *um dever moral* do sujeito. Nessa perspectiva, a assunção subjetiva proposta por Lacan pode ser apresentada como uma subsistência da posição de sujeito por meio de um fazer-se ausente da condição de *objeto do discurso* para assumir sua condição de *agente da fala*. O dever moral do sujeito consistiria, portanto, em reconhecer que o eu [*moi*] é um objeto particular no interior de sua experiência e não ceder diante da ilusão de autonomia e completude que o aliena. Nesse modo de apropriação do aforismo, as questões intrapsíquicas da tópica freudiana são colocadas em termos de linguagem, em relação ao significante, e permitem diferenciar claramente sujeito e *moi*, sem, no entanto, constituir uma distinção mais clara entre sujeito e *je*.

¹³¹ Lacan fez a mesma opção no comentário sobre *Die Verneinung* (1925).

4. Breve consideração

Ao considerar a temática que vem sendo discutida nesse período da produção lacaniana, podemos constatar que o prólogo construído por Lacan – *Du Sujet enfin en question* –, a despeito de seu título, tangencia uma discussão aberta sobre o tema e apenas indica a relação entre sujeito e linguagem ou, mais precisamente, a relação entre sujeito e discurso analítico. A especificidade desse breve artigo consiste em conduzir o leitor a tomar os textos posteriores¹³² sob esse modo de leitura – encontrar o sujeito sob as discussões da linguagem em relação à experiência analítica – e considerar “(...) o sujeito colocado em questão por esse discurso [analítico] (...), isto é, (...) o sujeito que qualificamos (significativamente) de paciente, que não é o sujeito estritamente implicado por sua demanda, mas antes o produto que pretenderíamos determinado por ela” (Lacan, 1966c: 229-230). Desse modo, o sujeito se coloca para o leitor como uma suposição, como produto do discurso analítico e não como instância ou existência prévia à fala. Nesse sentido, mais do que construir uma definição de sujeito, Lacan desconstrói a equivalência rápida entre sujeito e paciente, indicando que a materialidade do trabalho analítico é a linguagem dos sintomas. E, por fim, exorta: a psicanálise, como “ciência das miragens” (Lacan, [1955b] 1966: 407), “não tem o privilégio de um sujeito mais consistente” (Lacan, [1955a] 1966: 230) e deve ater-se à objetividade de seu domínio, qual seja: a linguagem dos sintomas e as falas delirantes.

¹³² Textos posteriores, se considerarmos a disposição de artigos nos *Écrits*, pois são textos escritos anteriormente ao prólogo.

Capítulo IV

Psicanálise e psicose: um momento de releitura

Neste ano [1955] começa a questão das psicoses.

Digo a *questão*, porque não se pode sem mais nem menos falar do *tratamento* das psicoses, como havia sido inicialmente comunicado por uma primeira nota, e menos ainda do tratamento da psicose *em Freud*, pois ele jamais falou disso, salvo de maneira totalmente alusiva.

Vamos partir da doutrina freudiana para apreciar o que nesta matéria ela ensina, mas não deixaremos de introduzir as noções que elaboramos no decorrer dos anos precedentes, nem de tratar todos os problemas que as psicoses nos suscitam *atualmente*. Problemas clínicos e nosográficos em primeiro lugar, acerca dos quais me pareceu que todo o benefício que a análise pode produzir não tinha sido completamente evidenciado. Problemas de tratamento também, nos quais nosso trabalho deste ano deverá desembocar – é nosso ponto de mira.

Portanto, não é por acaso se logo de saída apresentei como título esse pelo qual vamos terminar. Admitamos que seja um lapso, um lapso significativo (Lacan, [1955-1956] 1975: 11).

Podemos admitir ainda que um outro lapso significativo foi cometido por Lacan ao afirmar que *neste ano começa a questão das psicoses*, se considerarmos o longo percurso trilhado até chegar a esse momento de sua teorização. A *questão das psicoses* – como ele assim nomeia – perpassa sua obra desde o início, quando da defesa de tese no campo da psiquiatria em 1932, e será discutida por esse autor para além do que abordaremos no presente trabalho, facilmente verificável ao se considerar, por exemplo, a leitura e a interpretação dos textos de James Joyce proposta em *Le Seminaire livre XXIII: le sinthome* (1975-1976). A nosso ver, a psicose não apenas está presente no início dos

questionamentos lacanianos, mas se coloca como horizonte último de sua produção teórica. A novidade desse momento, se assim quisermos reconhecê-la, diz respeito à proposta de retomada das considerações freudianas sobre as psicoses à luz dos desenvolvimentos lacanianos, ou seja, ao se considerar a distinção entre os registros imaginário, simbólico e real, bem como os estudos sobre a linguagem. Novidade que implica o desafio de “(...) tratar com eficiência os problemas, tanto clínicos quanto de tratamento, que nos coloca a psicose hoje (em 1955)” (Safouan, 2006: 35).

Grosso modo o seminário laciano sobre as psicoses refaz um percurso que vem sendo paulatinamente construído por meio de recortes teóricos e clínicos finamente efetuados. As bases psiquiátricas de sua argumentação no que diz respeito ao método de abordagem das psicoses sofrem mudanças progressivas, como já vimos anteriormente: se Kraepelin e Jaspers foram os autores escolhidos no percurso da *Tese*, no momento do seminário sobre as psicoses, a psiquiatria é apresentada como contraponto de uma argumentação eminentemente psicanalítica. Clérambault, que, como estudamos no segundo capítulo, esteve ausente na *Tese*, surge em sua dimensão clínica de construção de um olhar preciso para os quadros de psicose, de modo a possibilitar que Lacan enfatize o automatismo das produções psicóticas em sua relação à ordem significante. Quanto ao suporte teórico, é a psicanálise freudiana que dá o tom da argumentação, na condição de ser relida por meio de uma teoria do significante que explicita a distinção entre os registros imaginário, simbólico e real, e que lança para primeiro plano a materialidade da fala [*parole*]. Nesse contexto, Lacan evita o recurso ao aparelho psíquico freudiano e apóia-se nos textos que trazem a marca de um *Freud linguista* (Lacan, [1955-1956] 1975: 19), mais precisamente em textos nos quais, ao produzir uma análise da linguagem, Freud indica a particularidade dos sujeitos falantes. Dois casos clínicos de Freud se destacam na

argumentação de Lacan: o presidente Schreber¹³³ e o homem dos lobos¹³⁴, mais precisamente o episódio alucinatório de mutilação do dedo. É em relação à leitura freudiana do primeiro desses casos que Lacan faz uma interessante observação.

A identificação prodigiosa que Freud faz dos pássaros do céu com as jovens participa desse fenômeno – é uma hipótese sensacional que permite reconstituir toda a cadeia do texto, compreender não só o material significante de que se trata, mas, ainda mais, reconstituir a própria língua, essa famosa *língua fundamental* de que nos fala Schreber. Mais claramente do que em qualquer outro lugar, a interpretação analítica se demonstra aqui simbólica, no sentido estruturado do termo.

Essa tradução é com efeito sensacional. Mas, tomem cuidado, ela deixa no mesmo plano o campo das psicoses e aquele das neuroses. Se a aplicação do método analítico não liberasse nada mais que uma leitura de ordem simbólica, ela se mostraria incapaz de dar conta da distinção dos dois campos (Lacan, [1955-1956] 1975: 19 – grifos nossos).

Ora, o empenho teórico lacaniano, desde o período da *Tese*, consistiu em construir um método de diagnóstico, acompanhamento e prognóstico dos quadros de psicose, por meio do qual venha a se constituir uma terapêutica mais adequada do que a utilizada no campo da psiquiatria. Em sua *démarche*, Lacan vislumbra na psicanálise uma proposta técnica – eficaz para os casos de neurose – que, ao ser melhorada, poderia vir a ofertar uma psicoterapia dirigida para os casos de psicose. No presente momento, quando Lacan se declara freudiano e intitula seu seminário *estruturas freudianas da psicose*, a distinção entre neurose e psicose torna-se fundamental para alicerçar uma proposta diagnóstica e

¹³³ Notas Psicanalíticas sobre um Relato Autobiográfico de um Caso de Paranoia (*Dementia Paranoides*) (Freud, 1912).

¹³⁴ História de uma Neurose Infantil (Freud, [1914] 1918).

terapêutica para os casos de psicose, de modo a produzir o *avanço da técnica* por meio do uso da linguagem. É nesse contexto que uma distinção clara entre neurose e psicose deve vir a sustentar uma terapêutica, ponto de mira do seminário.

1. Diferenças entre neurose e psicose: de que sujeito se trata?

Ao acompanhar o percurso de Lacan na mudança de campos da psiquiatria à psicanálise, vimos que esse autor constrói balizas teóricas que permitem abordar a psicose de forma particularizada, quais sejam: uma dada concepção de realidade em relação ao eu e aos objetos que permite incluir a realidade psíquica – argumento claramente devedor da teorização freudiana – e a delimitação do conceito de *Verwerfung*, tendo como apoio o episódio alucinatorio do homem dos lobos. No entanto, as proposições que dizem respeito à abordagem clínica das psicoses permanecem somente indicadas, sem uma formalização ou mesmo discussão detalhada quanto aos modos de tratamentos de sujeitos psicóticos.

No presente momento, em uma revisão do percurso teórico construído, Lacan indicará que a descoberta freudiana consiste em por a questão da psicose no registro em que ela surge, ou seja, na dimensão da fala. “É o registro da fala que cria toda a riqueza da fenomenologia da psicose, é aí que vemos todos os seus aspectos, as suas decomposições, as suas refrações” (Lacan, [1955-1956] 1975: 46). Não por acaso, torna-se possível a Lacan debruçar-se, ao longo de todo um ano de estudo, sobre as memórias escritas de um paranoico, e indicar precisamente os pontos de articulação entre a interpretação freudiana e o texto de Schreber¹³⁵. Contudo, cabe destacar que, ao considerar a necessidade de uma teorização que permita formalizar a distinção entre os quadros de neurose e de psicose,

¹³⁵ É interessante observar que Lacan faz uma “consideração de método” e propõe um “comentário corrente” do texto de Schreber a fim de “colher de passagem os elementos de estrutura, de organização” (Lacan, [1955-1956] 1975: 83).

Lacan recorrerá não apenas à diferenciação entre os registros imaginário, simbólico e real – como já tem feito desde 1953 –, mas se referirá diretamente à posição subjetiva implicada por esses quadros clínicos, de modo a abordar de forma particularizada o paciente psicótico. Nesse contexto, o delírio é apresentado por Lacan como um elemento de diferenciação entre neurose e psicose¹³⁶ por uma via distinta daquela da psiquiatria fenomenológica.

Se no campo da psiquiatria o delírio é definido como uma alteração do pensamento ou do juízo, para Lacan, em uma referência direta à teorização freudiana, o delírio funciona como *tela* ou *tapeçaria* que organiza para o sujeito um campo possível de significação. Mais do que buscar a discordância em relação a outras significações sociais – caminho trilhado por Jaspers e que pareceu fecundo no período da *Tese* –, cabe considerar a posição do sujeito diante dos fatos do mundo, os quais são compartilhados ou produzidos por meio da fala – na condição de considerar a fala representativa do sujeito. Dito de outro modo: para abordar a particularidade das produções psicóticas na perspectiva lacaniana, faz-se necessário partilharmos (1) uma concepção de linguagem como anterior ao sujeito e (2) a suposição de que o sujeito é representado por significantes.

Nesse contexto, vale a pena discutir, ainda que brevemente, o modo como o conceito de significante, retirado do campo da linguística, ganha outra apresentação na teoria lacaniana em uma relação estreita, porém paralela, à argumentação freudiana. A formulação lacaniana do conceito de significante apoia-se, como sabemos, na concepção de Ferdinand de Saussure, linguista que, apesar de contemporâneo de Freud, não parece ter

¹³⁶ Ao longo do seminário sobre as psicoses, Lacan insiste no *uso massivo* (cf. Lacan, [1955-1956] 1975: 120) dos termos neurose e psicose, sem produzir maiores diferenciações no interior desses quadros. Desse modo, opta por enfatizar a oposição entre estruturas clínicas.

tomado conhecimento de sua obra ou de suas formulações sobre o inconsciente¹³⁷. O interesse freudiano pela linguística residia mais notadamente nas propriedades da linguagem, em detrimento do método, nas quais buscava esclarecimento sobre os processos inconscientes. Lacan, por sua vez, irá buscar uma aproximação entre psicanálise e linguística por outras vias. Não tomará como apoio os textos freudianos que dialogam com pensadores dessa área – nomeadamente Karl Abel em *O Sentido Antitético das Palavras Primitivas* (1910) ou Hans Sperber sobre a origem sexual da linguagem – mas buscará as obras freudianas que oferecem exemplos de jogos de palavras. Serão exatamente os jogos de palavras que permitirão a Lacan apresentar o significante como conceito comum à psicanálise e à linguística e defender que a prática psicanalítica é uma experiência de linguagem. Contudo, uma aproximação entre as ‘análises linguísticas’ freudianas e a noção de significante, tal como proposta por Lacan, só poderia ser efetivada se, em lugar de tomar o conceito saussuriano, fossem realizadas algumas modificações de modo a ‘adaptar’ o significante às necessidades da teoria psicanalítica¹³⁸.

Lacan propõe inicialmente duas modificações na concepção de signo proposta por Saussure¹³⁹: (1) uma representação do signo linguístico em que significante e significado

¹³⁷ Tampouco há registro de que Freud tenha sabido das inovações propostas por Saussure, a despeito de ter tido como paciente em análise, Raymond de Saussure, filho do linguista genebrino. Esse desencontro entre os dois autores não impediu, no entanto, que Freud julgasse a ciência da linguagem (*Sprachwissenschaft*) como campo próximo à psicanálise (cf. Freud, [1913a] 1977) e se detivesse em análises linguísticas de lapsos, atos falhos ou sonhos em inúmeras obras.

¹³⁸ Essas modificações trazem como consequência a construção de um conceito de significante que já não se confunde com seu homônimo linguístico, mas que não se deixa ver de modo tão claro.

¹³⁹ Segundo Saussure, o signo linguístico é uma entidade psíquica de duas faces – *significado* e *significante* – cujos elementos estão intimamente unidos e um reclama o outro. A união entre significante e significado é arbitrária, mas não pode ser considerada aleatória, pois é imposta pela comunidade de tal modo que o signo, como resultante da associação de um significante com um significado, também é arbitrário. O significante é então apresentado como a estrutura mínima da cadeia significante, na qual cada elemento é definido puramente em termos de diferença, relacionando-se com outros significantes por oposição e encadeamento. No modelo saussuriano, a significação é produzida pela relação entre significantes e destes com os significados, não sendo uma questão de referência à realidade. Para maiores detalhes, cf. Saussure, 1995.

não têm pressuposição recíproca e (2) uma inversão na representação espacial dos dois elementos, de modo a ressaltar a preeminência do significante sobre o significado. A linha que relaciona significante e significado na representação saussuriana do signo toma para Lacan o caráter de barra, separação que possibilita a circulação desses elementos de modo autônomo, mas que resiste à relação entre eles: o significante relaciona-se com outros significantes, não representando o significado. Se supusermos que não há relação alguma entre significante e significado – já que no algoritmo lacaniano significante e significado se encontram separados por uma barra e não têm pressuposição recíproca – a determinação do sentido fica comprometida. No entanto, na perspectiva lacaniana, é possível vincular significante e significado por meio de uma operação nomeada *point de capiton*.

A nosso ver, esse conceito decorre do questionamento sobre a determinação do sentido, inquietação que se coloca como efeito da experiência lacaniana com pacientes psicóticos, cujo discurso parece desconsiderar o enlace usual entre significante e significado. Ou seja, o caráter frágil da ligação entre significante e significado, ligação “sempre fluida, sempre prestes a se desfazer” (Lacan, [1955-1956] 1975: 297) dá-se a ver mais claramente no discurso psicótico, de modo que, para pensar a prática clínica, fez-se necessário ir além da ideia saussuriana de um corte que ao mesmo tempo unia e determinava o significante e o significado¹⁴⁰. O conceito de *point de capiton* possibilitaria, portanto, destacar que a organização em cadeia permite a contextualização e consequente circunscrição da significação por meio da articulação entre significantes, mais do que por sua relação com o significado. Nesse sentido, o discurso psicótico é exemplar, uma vez que apresenta fragmentos de frases que rompem com a articulação usual entre significante e

¹⁴⁰ Cf. o esquema de Saussure tal como apresentado por Lacan [1955-1956] 1975: 296.

significado e cuja emergência automática parece desconsiderar uma relação significativa com um conteúdo qualquer.

Se, para Saussure, a delimitação de unidades se dá por meio da noção de corte, o qual vem representar as cesuras simultâneas que vinculam a cadeia dos conceitos à cadeia das imagens acústicas, para Lacan, a delimitação da significação fica circunscrita ao conjunto da sequência falada, cuja função diacrônica se dá a ver na frase, “na medida em que esta só fecha sua significação com seu último termo, sendo cada termo antecipado na construção dos outros e, inversamente, selando-lhes o sentido por seu efeito retroativo” (Lacan, [1955-1956] 1975: 118). O *point de capiton* é, nesse sentido, “o ponto de convergência que permite situar retroativa e prospectivamente tudo o que se passa nesse discurso” (Lacan, [1955-1956] 1975: 295) e que possibilita realizar uma análise concreta do enunciado por considerar a ambiguidade do problema da enunciação em sua relação com a delimitação da significação para cada sujeito particular.

O que nos parece importante destacar na argumentação lacaniana é a diferenciação entre enunciado e enunciação em relação à significação. Essa diferenciação só ganha sentido se pensada no próprio momento da fala de cada sujeito particular, ao final da articulação significante, e como relacionada às noções de eu e de sujeito.

Como mostrar-lhes por uma experiência?

Devo dizer-lhes que passei uma semana procurando, do lado do pronome pessoal, um modo de imajar para vocês na língua francesa a diferença do *je* e do *moi*, a fim de explicar como o sujeito pode perder o seu domínio, se não o contato, na psicose. Mas tratando-se da pessoa do sujeito e de seu funcionamento, não podemos nos deter nessa encarnação pronominal (Lacan, [1955-1956] 1975: 296 – grifos nossos).

Ao considerar a necessidade de distinção entre neurose e psicose, Lacan não se detém na identificação de fenômenos – alterações do pensamento, do juízo ou da percepção, tal como feito no campo da psiquiatria –, mas se dirige à questão do sujeito, sustentada como resultante de sua releitura da teoria freudiana. No entanto, como argumentado anteriormente, a noção de sujeito não aparece sob a pena de Freud. Essa é claramente uma inclusão lacaniana na psicanálise que, nesse período de sua *démarche*, afasta-se do campo da fenomenologia em busca de uma “análise da estrutura” (Lacan, [1955-1956] 1975: 163), uma “fenomenologia estrutural” (Lacan, [1955-1956] 1975: 111) que consiste em admitir que “a ordem simbólica subsiste como tal fora do sujeito, distinta de sua existência e o determinando” (Lacan, [1955-1956] 1975: 111). Nesse contexto, a fala torna-se o modo privilegiado de expressão do sujeito e a distinção entre neurose e psicose coloca-se como diferenciação entre estruturas psíquicas, entre modos de constituição subjetiva. Dessa perspectiva decorre a proposição de uma clínica que se apoia no conceito de transferência e que lança para primeiro plano a fala particular do sujeito como endereçamento a um outro. Como consequência teórica, faz-se necessário discutir o que se entende por sujeito, bem como considerar os modos de relação intersubjetiva.

É por meio do recurso à fala – ao afirmar que o paciente se fala com seu eu [*moi*] para um outro, e *do sujeito* em terceira pessoa (cf. Lacan, [1955-1956] 1975: 23) – que Lacan insere, de forma não explícita, considerações sobre o sujeito. Essa *triangulação*, por assim dizer, permite diferenciar o sujeito neurótico – no qual “toda assunção do eu [*moi*] é revogável” (Lacan, [1955-1956] 1975: 23) – do sujeito psicótico, completamente identificado ao seu eu [*moi*] – caso em que a triangulação parece se reduzir a uma dualidade não dialética: eu [*moi*] ou outro, sem relativização. Essa argumentação, de certo modo já apresentada quando da discussão sobre os complexos familiares, ganha aqui nova

roupagem e permite abordar, ainda que de forma indireta, o sujeito. Ao centrar sua argumentação em torno da fala, Lacan indica a posição do sujeito psicótico em uma estrutura de alienação própria ao discurso.

Como não ver na fenomenologia da psicose que tudo, do início até o fim, se deve a uma certa relação do sujeito com essa linguagem, de uma só vez promovida ao primeiro plano da cena, que fala sozinha, em voz alta, com seu ruído e seu furor, bem como com sua neutralidade? Se o neurótico habita a linguagem, o psicótico é habitado, possuído, pela linguagem (Lacan, [1955-1956] 1975: 284).

A relação entre sujeito e linguagem se institui aqui como diferença fundamental na conformação dos quadros de psicose e neurose. Contudo, se retomarmos a ressalva feita por Lacan em relação à interpretação freudiana do delírio de Schreber (cf. Lacan, [1955-1956] 1975: 19), podemos supor que uma leitura eminentemente simbólica é insuficiente para constituir uma distinção entre psicose e neurose, sendo necessário também considerar o registro imaginário por uma via distinta em relação àquela trabalhada nos textos do período intermediário. No contexto atual, a noção de alienação imaginária – como um modo de relação entre eu e outro – não é suficiente para distinguir neurose e psicose, pois ao considerar que “o mecanismo imaginário dá a sua forma à alienação psicótica, mas não sua dinâmica” (Lacan, [1955-1956] 1975: 166-167), Lacan indica um mais além dessa argumentação, que, no entanto, também não se restringe apenas à ordem simbólica. É, pois, no “cruzamento recíproco do imaginário e do simbólico” (Lacan, [1955-1956] 1975: 200), que é possível identificar os modos de *apresentação subjetiva* que permitem uma distinção entre neurose e psicose.

Mas como identificar os modos de apresentação subjetiva? Ora, Lacan insiste sobremaneira neste ponto: por meio do fenômeno da fala, em que se integram os três registros – o simbólico representado pelo significante, o imaginário representado pela significação e o real, efetuado na dimensão diacrônica da fala. É, por conseguinte, nas relações entre significante e significado que se pode não apenas reconhecer os mecanismos de uma neurose ou de uma psicose, mas também intervir clinicamente nos modos de enunciação de cada sujeito particular. Se anteriormente, como vimos, a proposição de uma clínica da intersubjetividade não parecia permitir uma distinção clara entre neurose e psicose, restringindo-se no mais das vezes a variações transferenciais e, por consequência, a indicações terapêuticas, no seminário das psicoses, Lacan enfatiza a dimensão intersubjetiva presente em qualquer fala e, mais especialmente, no delírio, de modo a considerar formas de intervenção analítica.

Desde que haja delírio, entramos a pleno vapor no domínio de uma intersubjetividade, cujo problema todo é saber por que ela é fantasmática. Mas em nome da fantasia, onipresente na neurose, ligados que estamos à sua significação, esquecemos a estrutura, a saber: que se trata de significantes, de significantes como tais, manejados por um sujeito com fins significantes, tão puramente significantes que a significação resta muito frequentemente problemática (...).

O próprio da dimensão é que vocês têm no real um sujeito capaz de servir-se do significante como tal, isto é, não para informá-los, mas precisamente para iludi-los. Essa possibilidade é o que distingue a existência do significante. Mas isso não é tudo. Desde que haja sujeito e uso do significante, há uso possível do entre-eu [*entre-je*], quer dizer, do sujeito interposto (...).

(...) É disso que se trata o tempo todo no delírio. *Fazem eles fazerem* isso (...).

(...) Trata-se, no fundo da psicose, de um impasse, de uma perplexidade concernente ao significante (Lacan, [195-1956] 1975: 218-219).

Em seu delírio, o sujeito psicótico estaria na condição aparente de ser mais falado do que falar, de ocupar a posição de objeto mais do que de sujeito. No entanto, Lacan destaca que, ao organizar o delírio, o psicótico exerce sua condição ainda que mínima de agente produtor de uma verdade, sendo, portanto, relevante o ato subjetivo de produção do delírio. Nesse contexto, a dimensão linguageira do delírio é enfatizada, o que permite explicitar outra distinção entre neurose e psicose: a verdade que é “quase teorizada” (Lacan, [1955-1956] 1975: 37) pelo sujeito psicótico em seu delírio, forja-se oculta e dependente de uma interpretação simbólica na neurose. Desse modo, o delírio, ao ser reconhecido como fala verdadeira, a despeito de ser psicótica, possibilitaria um dado modo de organização subjetiva.

Ora, como Lacan enfaticamente declara: “não é por simples satisfações de nosógrafo que nos debruçamos sobre a distinção entre neuroses e psicoses” (Lacan, [1955-1956] 1975: 163), mas pela necessidade de “arquitetar para a psicose uma estrutura aceitável” (Lacan, [1955-1956] 1975: 163) que venha a constituir uma prática clínica adequada aos casos de psicose. Na perspectiva de Lacan, se a psicanálise freudiana teve como mérito a sanção dada ao delírio psicótico, ao reconhecer que uma verdade subjetiva se apresenta nessa fala, nem por isso possibilitou, até o momento, intervir de forma eficiente sobre o sujeito que se apresenta no interior desse discurso – sujeito que parece não falar de si, não falar para outro, mas ser falado por um outro. Nesse sentido, Lacan insiste na apresentação das alterações de linguagem presentes nas psicoses como específicos da relação do sujeito com os significantes, tanto como critérios diagnósticos quanto como campo por excelência das pontuações do analista.

O progresso maior da psiquiatria, desde a introdução deste movimento de investigação que se chama psicanálise, consistiu, acreditamos, em restituir o sentido na cadeia dos fenômenos. Isso não é falso em si. Mas o que é falso é imaginar que o sentido de que se trata é o que se compreende (Lacan, [1955-1956] 1975: 14).

Ao anunciar que não se trata de compreender o sentido, Lacan explicita a ruptura com a tradição fenomenológica jaspersiana, bem como insere a dimensão do sentido nas produções psicóticas em uma vertente que não se resume ao conteúdo e que, para tanto, depende de uma teoria sobre o significante. Se tal proposição parece ser mais facilmente compreensível quando nos referimos ao delírio, a argumentação em relação às alucinações – consideradas, no campo da psiquiatria, distúrbios da percepção – necessita de uma consideração crítica – e um tanto irônica – por parte de Lacan.

(...) ficamos pasmos que um sujeito ouça coisas que não ouvimos (...)

Se nos interessasse acima de tudo, como nos ensinaram na escola, a questão de saber se é uma sensação ou uma percepção, ou uma apercepção, ou uma interpretação, se, em suma, ficamos na relação elementar com a realidade, no registro acadêmico escolar, confiando em uma teoria do conhecimento manifestamente incompleta, deixamos escapar toda a sua importância (Lacan, [1955-1956] 1975: 125-126).

Para que se possa apreciar devidamente a alucinação, faz-se necessário considerar a constituição da realidade em sua relação à ordem simbólica, “no sentido oposto de uma teoria que se escalone da sensação passando pela percepção para chegar à causalidade e à organização do real” (Lacan, [1955-1956] 1975: 126). Deve-se, portanto, considerar que a realidade se estrutura a partir do significante, e que, para o sujeito, o caráter de realidade está em relação à certeza. Ou seja, a vivência alucinatória apresenta-se tanto mais

verdadeira quanto mais vinculada à certeza subjetiva, e não à percepção. Desse modo, a alucinação pode ser apresentada como invenção subjetivada da realidade, a qual “se apresenta como atingida, como significante também” (Lacan, [1955-1956] 1975: 161)¹⁴¹.

Em cada um dos modos de abordagem dos fenômenos clássicos da psicose – alucinação e delírio – Lacan produz uma torção que traz para primeiro plano a ordem significante por meio da fala de um sujeito particular, em um duplo movimento que supõe que a ordem simbólica é anterior ao sujeito e que esse mesmo sujeito faz uso da fala para se representar, em divisão.

O sujeito dispõe de todo um material significante que é a sua língua, materna ou não, e dela se serve para fazer passar significações no real. Não é a mesma coisa ser mais ou menos cativado, capturado em uma significação, e exprimir essa significação em um discurso destinado a comunicá-la, a conciliá-la com as outras significações diversamente recebidas. Neste termo, *recebido*, está o móbil do que faz do discurso um discurso comum, um discurso comumente admitido (Lacan, [1955-1956] 1975: 76 – grifos nossos).

Eis aqui uma distinção que nos parece fundamental: o discurso psicótico se afasta do discurso comum pelo grau de captura do sujeito nas malhas do significante, de modo que o sentido produzido por esse sujeito se expõe usualmente como diferenciado, sem compartilhamento – ou recepção – no discurso social comum. Na psicose, há um “procedimento particular de evocação da significação” (Lacan, [1955-1956] 1975: 139), que se revela discursivamente por meio da alusão¹⁴², um sentido construído, mas não partilhado, cuja expressão máxima se mostra nas revelações delirantes. A obviedade do

¹⁴¹ Em outro momento de sua argumentação, Lacan afirma: “Já que há alucinação, é a realidade que fala” (Lacan, [1955-1956] 1975: 62).

¹⁴² Trabalharemos a alusão como fenômeno de linguagem no tópico seguinte.

sentido, para o sujeito psicótico, coloca-se lado a lado com a certeza subjetiva diante do vivido, de maneira que sua fala expõe as “relações entre o sujeito que fala concretamente, que sustenta o discurso, e o sujeito inconsciente, que está aí literalmente no discurso alucinatório” (Lacan, [1955-1956] 1975: 139). É interessante considerar que, nesse modo de apresentação da fala do paciente psicótico, Lacan produza, por assim dizer, uma divisão entre sujeitos, em que, de algum modo, há certa sobreposição entre aquele que fala e o sujeito – mas na condição de os considerarmos disjuntos. Ou seja, o sujeito inconsciente, que se faz presente no ato de enunciação, também se faz reconhecer no discurso delirante¹⁴³. É, de fato, a fala que permite não apenas o reconhecimento dos fenômenos na psicose, mas que também revela o sujeito – ou, melhor, permite a suposição de que aí há sujeito.

No entanto, para pensar a dimensão clínica, ou seja, a intervenção em falas delirantes, Lacan alerta para os modos distintos de enunciação: se o sujeito presentifica significante e significado, torna-se possível indicar sua conjunção – como em casos de neurose; mas se não se presentificam significante e significado, “se vocês têm o sentimento de que o sujeito se defende contra alguma coisa que vocês estão vendo bem e que ele não vê” (Lacan, [1955-1956] 1975: 92), se há falas alusivas, frases interrompidas, disjunção entre significante e significado, não deve haver interpretação simbólica, mas uma posição diferenciada por parte do analista, que “deve esperar o que o sujeito lhe fornecerá” (Lacan, [1955-1956] 1975: 93).

¹⁴³ Lacan, nesse momento, não busca distinguir claramente o discurso alucinatório do discurso delirante, aproximando-os ao apresentá-los como não submetidos ao sentido comum.

2. Alterações de linguagem

Fomos formados na análise pela experiência das neuroses. A dialética imaginária pode bastar se, no quadro que desenhamos dessa dialética, já houver essa relação significativa implicada para o uso prático que dela se quer fazer. (...)

Mas, quando se trata das psicoses, a coisa é outra. Não se trata da relação do sujeito com um vínculo significado no interior das estruturas significantes existentes, mas de seu encontro, em condições eletivas, com o significante como tal, encontro que marca a entrada na psicose (Lacan, [1955-1956] 1975: 360).

Na perspectiva lacaniana, como vimos, a distinção entre neurose e psicose, bem como a proposição de uma clínica específica para os casos de psicose, apóia-se nas relações entre sujeito e significante. Nos quadros psicóticos encontram-se alterações de linguagem que permitem o diagnóstico¹⁴⁴ de um dado modo de constituição subjetiva em que o sujeito é habitado – ou mesmo parasitado – pela linguagem, perdendo aparentemente sua condição de agente de enunciação de um discurso. No mais das vezes, o sujeito psicótico apresenta-se na condição de objeto da formulação discursiva delirante, desconhecendo a ‘autoria’ do delírio. No entanto, o que mais interessa a Lacan são as alterações de linguagem propriamente ditas, tais como neologismos, frases interrompidas, ritornelos, alusões; dito de modo geral, o aparente sem sentido das formulações languageiras de psicóticos – interesse que se dá a ver desde o início das investigações lacanianas, ainda no terreno da psiquiatria, como atesta o artigo sobre os escritos inspirados¹⁴⁵ ou os comentários feitos aos textos literários de Aimée.

¹⁴⁴ “Devemos exigir, antes de dar o diagnóstico de psicose, a presença desses distúrbios [na ordem da linguagem]. Não basta uma reivindicação contra personagens como supostamente agindo contra vocês, para que estejamos na psicose” (Lacan, [1955-1956] 1975: 106).

¹⁴⁵ Cf. *Écrits ‘inspirés’: schizographie* (Lacan, 1931).

No campo da psiquiatria, Kraepelin foi um dos primeiros autores a se interessar pelas alterações de linguagem em diversas situações – sonho, linguagem infantil, lapso – e, mais especificamente, nas psicoses. Em 1910, o psiquiatra alemão publica um artigo intitulado *As perturbações da linguagem nos sonhos*, apresentando 274 exemplos, classificados em (1) alterações de palavras, (2) alterações de discurso e (3) alterações do pensamento, em que defende que é possível encontrar alterações de palavras sem distúrbios do pensamento. Em uma aproximação entre as produções oníricas e os quadros de *Dementia Praecox*, Kraepelin afirma: “Não se trata de *Unsinn*, quer dizer, de processos insensatos, mas de *Wortfindungstörung*, de uma perturbação em encontrar as palavras” (Kraepelin *apud* Viltard, 1993: 113). Não há, no entanto, por parte desse autor, uma proposta de explicar ou justificar as razões da semelhança entre as produções de linguagem nos sonhos e na *Dementia Praecox*.

No mesmo período, Bleuler aborda as alterações de linguagem – seja nos sonhos, seja nos casos de *Dementia Praecox* – em relação direta ao pensamento. Em seu estudo, indica que há ruptura das conexões associativas do pensamento nos casos de *Dementia Praecox* e defende que a linguagem diferenciada do psicótico é efeito da dissociação do pensamento. A partir dessas considerações, conclui que os sintomas da esquizofrenia são idênticos ao sonho, mas que sua gênese é diferenciada. Embora a ênfase na argumentação bleuleriana seja em relação à dissociação do pensamento, esse autor traz uma interessante contribuição por meio da noção de *palavra-envelope*. Segundo Bleuler, na esquizofrenia, as palavras se apresentam de dois modos básicos: como envelopes vazios, sem um sentido vinculado; ou como “envelopes que recebem um conteúdo diferente do conteúdo habitual” (Bleuler *apud* Viltard, 1993: 117), rompendo a relação entre palavra e conteúdo. Como

consequência desse modo de considerar as palavras na esquizofrenia, torna-se possível abordar o campo da construção de sentido nas formulações esquizofrênicas.

Em 1931, Lacan apresenta um breve artigo – *Écrits 'inspirés': schizographie* – que visa, por meio de textos escritos por uma paciente psicótica, Marcelle C., “oferecer um estudo preciso dos mecanismos psicopatológicos” (Lacan, 1931) presentes no caso. Em uma confrontação entre o material escrito, espontaneamente ou a pedido do médico, e as falas que esclarecem a produção dos textos, Lacan faz considerações quanto à atitude de Mlle. C. e às alterações das funções de linguagem nos escritos inspirados¹⁴⁶. Segundo Lacan, a jovem Marcelle demonstra – por meio de sua atitude – convicção absoluta, perplexidade e não-conformismo, traços que permitem identificar o que esse autor nomeia *formulação mínima* de seu delírio, e que, cabe deixar claro, não se referem a uma constituição paranoica, mas apontam para uma dada construção da relação entre sujeito e mundo. Quanto aos escritos inspirados, em sua análise, esse autor apóia-se nas *funções da linguagem*, as quais clinicamente podem vir a se apresentar de forma distinta e desordenada como: (1) distúrbios verbais ou formais da palavra falada ou escrita; (2) distúrbios nominais ou do sentido da palavra empregada; (3) problemas gramaticais ou da construção sintática e (4) problemas semânticos ou da organização geral do sentido da frase. No entanto, no texto lacaniano, a relação entre a atitude da paciente e os distúrbios de linguagem apenas permite indicar, de um lado, que é impossível isolar o fenômeno elementar que se produziu como reação da paciente – lembremos que, nesse período, a psicose paranoica é considerada por Lacan reacional – e, de outro, que o ritmo da linguagem se mantém para além do sentido. Como conclusão, Lacan refere a necessidade de uma análise minuciosa da vivência de cada

¹⁴⁶ É interessante atentar para a confrontação entre escrita e fala, o que permitirá a Lacan tecer considerações sobre a leitura em voz alta, as assonâncias e o ritmo das produções de linguagem.

paciente e enfatiza o papel da produção escrita nessa investigação. Nesse sentido, a conclusão mostra-se bastante modesta para a proposta inicial do artigo.

Depois do percurso realizado pelos textos lacanianos ao longo de nosso trabalho, podemos considerar que o apoio fundamental para a análise das alterações de linguagem de pacientes psicóticos – em uma perspectiva diferenciada da abordagem psiquiátrica que se sustenta na relação de oposição entre linguagem e pensamento – foi justamente o texto de Freud *Notas Psicanalíticas sobre um Relato Autobiográfico de um Caso de Paranoia (Dementia Paranoides)*. Se, anteriormente, o caso do *homem dos lobos* – ou, mais especificamente, o episódio alucinatorio do dedo mutilado – ocupou a atenção de Lacan no que diz respeito a uma abordagem teórica dos fenômenos da psicose, no presente momento – 1955/1956 – as memórias *escritas* de um paranoico, relidas à luz das teorizações freudianas, ganham relevo. Nesse momento, o texto freudiano cumpre uma função fundamental na teorização lacaniana: apresenta um modo de leitura das formações de linguagem que não se prende à dimensão do sentido e/ou à relação pensamento/linguagem, possibilitando uma interpretação simbólica dos fenômenos da psicose. No entanto, como vimos, Lacan sugere que uma interpretação simbólica ainda é insuficiente para abordar a particularidade dos casos de psicose, principalmente no que se refere à intervenção clínica, sendo necessário um passo a mais.

Segundo Freud, pode-se tentar compreender o caso Schreber a partir de dois ângulos: (1) as declarações delirantes do paciente – caminho escolhido por Freud – ou (2) as “causas ativadoras de sua moléstia” (Freud, [1912] 1977: 53). Na leitura realizada das memórias de Schreber, Freud opta por “seguir nossa técnica psicanalítica habitual – despir a frase de sua forma negativa, tomar o exemplo como sendo a coisa real, ou a citação ou glosa como a fonte original”, de modo a alcançar “uma tradução da maneira paranoica de

expressão para a normal” (Freud, [1912] 1977: 53). Nesse contexto, considera que a língua fundamental (*Grundsprache*)¹⁴⁷, criada por esse paciente, apresenta nuances e traz marcas da língua materna que permitem a interpretação do conteúdo simbólico¹⁴⁸ em uma perspectiva psicanalítica. É, pois, tomando como apoio a língua fundamental, que Freud se propõe a indagar as significações¹⁴⁹ condensadas nas formulações delirantes de Schreber, em que os contrários coexistem em uma mesma palavra¹⁵⁰ ou significam coisas opostas.

“Assumindo então o ponto de vista de que o que jaz no cerne do conflito, nos casos de paranóia entre indivíduos do sexo masculino, é uma fantasia de desejo homossexual de *amar um homem (...)*” (Freud, [1912] 1977: 85), Freud se propõe a apresentar os diversos modos de contradição da “proposição única ‘eu (um homem) o amo (um homem)’” (Freud, [1912] 1977: 86) por meio do conceito de projeção¹⁵¹. Nesse sentido, a frase *eu o amo* – atribuída ao presidente Schreber como tendência homossexual oculta – é declinada por Freud “em frases que tratam gramaticalmente a contradição segundo o método da língua fundamental” (Viltard, 1993: 133), sem se limitar, portanto, à oposição tradicional de conteúdo.

A proposição ‘eu (um homem) o amo’ é contraditada por:

(a) Delírios de *perseguição*, pois eles ruidosamente asseveram:

‘Eu não o *amo* - Eu o *odeio*.’

(...) O mecanismo de formação de sintomas na paranoia exige que as percepções internas – sentimentos – sejam substituídas por percepções externas.

¹⁴⁷ Nas palavras de Schreber, a língua fundamental é “(...) a língua falada pelo próprio Deus, (...) um alemão algo arcaico, mas ainda vigoroso, que se caracteriza principalmente por uma grande riqueza de eufemismos (assim, por exemplo, recompensa com o sentido oposto, de punição, veneno por alimento, suco por veneno, profano por sagrado etc.)” (Schreber, 1995: 37).

¹⁴⁸ Cabe considerar que o alemão é também a língua materna do próprio intérprete, Freud.

¹⁴⁹ Lacan, por sua vez, remete a língua fundamental ao campo do significante, “como uma espécie de significante particularmente pleno” (Lacan, [1955-1956] 1975: 289).

¹⁵⁰ Nesse sentido, cf. *O sentido antitético das palavras primitivas* (Freud, [1910] 1977).

¹⁵¹ “A característica mais notável da formação de sintomas na paranóia é o processo que merece o nome de *projeção*” (Freud, [1912] 1977: 89).

Consequentemente, a proposição ‘eu o odeio’ transforma-se, por projeção, em outra: ‘*Ele me odeia* (persegue), o que me desculpará por odiá-lo.’ (...)

(b) Outro elemento é escolhido para a contradição na *erotomania*, que permanece totalmente ininteligível sob qualquer outro ponto de vista:

‘Eu não *o amo* - eu *a amo*.’

E, em obediência à mesma necessidade de projeção, a proposição é transformada em: ‘Eu noto que *ela* me ama.’

‘Eu não *o amo* - eu *a amo*, porque ELA ME AMA.’

(...) Nessa forma de paranoia, porém, a proposição intermediária ‘eu *a amo*’ também se pode tornar consciente, porque a contradição entre ela e a proposição original não é diametral nem tão irreconciliável como a existente entre amor e ódio; afinal de contas, é possível amar tanto *ela* quanto *ele*. Assim, pode acontecer que a proposição que foi substituída por projeção (‘*ela me ama*’) abra caminho novamente para a proposição da ‘língua básica’ ‘eu *a amo*’.

(c) A terceira modalidade pela qual a proposição original pode ser contraditada seria por delírios de *ciúme*, que podemos estudar nas formas características sob que aparecem em cada sexo.

(α) Delírios alcoólicos de ciúme. (...)

‘Não sou *eu* quem ama o homem – *ela* o ama’, e suspeita da mulher em relação a todos os homens a quem ele próprio é incitado a amar.

A deformação por meio da projeção acha-se necessariamente ausente nesse caso, visto que, com a mudança do sujeito que ama, todo o processo é, de qualquer modo, lançado para fora do ego. O fato de a mulher amar os homens constitui matéria de percepção externa para ele, ao passo que os fatos de que ele próprio não ama, mas odeia, ou de que ele mesmo ama, não esta, mas aquela pessoa, são assuntos de percepção interna.

(β) Os delírios de ciúme nas mulheres são exatamente análogos.

‘Não sou *eu* quem ama as mulheres - *ele* as ama.’ (...)

Ora, poder-se-ia supor que uma proposição composta de três termos, tal como ‘*eu o amo*’, só pudesse ser contestada por três maneiras diferentes. Os delírios de ciúme contradizem o sujeito, os delírios de perseguição contradizem o predicado, e a erotomania contradiz o objeto. Na realidade, porém, é possível um quarto tipo de contradição – a saber, aquele que rejeita a proposição como um todo:

‘*Não amo de modo algum - não amo ninguém*’. E visto que, afinal de contas, a libido tem de ir para algum lugar, essa proposição parece ser o equivalente psicológico da proposição: ‘Eu só amo a mim mesmo’. Desta maneira, esse tipo de contradição dar-nos-ia a megalomania (...) (Freud, [1912] 1977: 86-87).

Lacan, por sua vez, realiza uma releitura desses modos de negação, considerando-as um movimento de inversão dialética (cf. Lacan, [1955-1956] 1975: 52). O recurso à dialética permite a Lacan, tal como feito em relação ao caso Dora¹⁵², considerar as posições subjetivas produzidas por essas falas, não apenas em relação às alterações do código e/ou da mensagem, mas também em relação ao jogo intersubjetivo que aí se apresenta. Nesse contexto, o conceito de alienação ganha destaque e permite indicar a distinção entre neurose e psicose pela via das relações com o outro, as quais se encontram degradadas na psicose. A psicose é, então, apresentada como “perturbação propriamente imaginária levada ao seu extremo” (Lacan, [1955-1956] 1975: 54).

Se a leitura freudiana das inversões da frase *eu o amo* parece enfatizar o eu, que projeta para fora de si o que lhe é insuportável, a interpretação lacaniana centra-se no *ele*: “(...) com efeito, este *ele* é reduzido, neutralizado, esvaziado parece de sua subjetividade” (Lacan, [1955-1956] 1975: 104). Desse modo, em sua releitura, Lacan pode considerar que a negação dessa frase – em seus diversos modos – não é uma simples projeção e não se limita a uma reversão simbólica, mas constitui-se em uma defesa que “precipita o sujeito em provações que levam a nada menos que a desrealização, não só do mundo exterior em geral, mas das próprias pessoas que o cercam” (Lacan, [1955-1956] 1975: 350) e que provoca, como efeito, uma reconstrução delirante. “(...) depois disso o sujeito ressituará progressivamente, mas de uma forma profundamente perturbada, um mundo onde ele

¹⁵² Cf. *Intervention sur le transfert* (Lacan, 1951a).

poderá se reconhecer, de maneira igualmente perturbada, como destinado” (Lacan, [1955-1956] 1975: 351). Contudo, a negação da frase *eu o amo* é apenas um dos apoios de linguagem que Lacan toma para discutir a particularidade do sujeito psicótico na relação com o outro e com o mundo. Palavras-chave, neologismos, ritornelos, alusão, frases interrompidas, são tantos outros elementos considerados no seminário lacaniano sobre as psicoses e que indicam as relações entre sujeito e significante.

Um dos fenômenos que Lacan considera para discutir a relação entre sujeito e significante são as palavras-chave [*mots clé*], as quais vêm constituir um ponto interessante de diferenciação entre neurose e psicose, justamente por remeter a uma experiência não compartilhável. Trata-se de uma significação que não se vincula a outra significação, mas à *Significação* enquanto tal. “É uma significação que basicamente não remete a nada senão a ela mesma, que permanece irreduzível” (Lacan, [1955-1956] 1975: 43). Condição fenomênica semelhante é atribuída aos neologismos, considerados em sua significação plena, palavras únicas. De modo diferenciado, o ritornelo é apresentado como a *forma* que a significação toma quando não remete a mais nada. “É a fórmula que se repete, que se reitera, que se repisa com uma insistência estereotipada” (Lacan, [1955-1956] 1975: 43-44). Entre palavra plena e fórmula vazia, “essas duas formas (...) param a significação; é uma espécie de chumbo na malha, na rede do discurso do sujeito. Característica estrutural em que, na abordagem clínica, reconhecemos a assinatura do delírio” (Lacan, [1955-1956] 1975: 44). Para além do delírio, essa relação particular com a significação se constitui como uma marca diferencial da relação entre significante e sujeito que revela a posição subjetiva do psicótico. Ou seja, ainda que não se apresente como delirante, o psicótico, em sua relação à linguagem, apresenta-se em uma posição diferenciada no uso do significante. Ao considerar essa relação, Lacan explora dois fenômenos de linguagem de forma mais

detalhada ao longo do seminário sobre as psicoses, quais sejam: (1) as frases interrompidas e (2) a fala alusiva, em referência direta à apresentação clínica – realizada pelo próprio Lacan – de um caso de *délire à deux*.

O fenômeno das frases interrompidas é frequentemente relatado por Schreber em suas memórias¹⁵³ e parece interessar a Lacan pela posição subjetiva que pode vir a ser suposta: essas frases são geralmente interrompidas “no momento em que a palavra plena que lhe daria seu sentido ainda está faltando, mas está implicada” (Lacan, [1955-1956] 1975: 44). Nesse contexto, as frases interrompidas geram uma suspensão de sentido e apresentam um funcionamento da cadeia simbólica em uma relação de continuidade para além daquilo que se pode afirmar como sujeito. Ou seja, a frase interrompida parece pedir sua complementação *per si*, como “frases que surgem em sua a-subjetividade” (Lacan, [1955-1956] 1975: 115), como automatismo da cadeia significante. Porém, se, de um lado, a frase interrompida supõe uma significação já construída pela cadeia simbólica e em suspensão, por outro lado, essa significação se mostra como esperada *pelo sujeito*. Há, nesse sentido, um sujeito suposto conhecer o sentido da frase. Ora, o caráter delirante dessa vivência se mostra justamente pela suposição de que *é um outro*¹⁵⁴ que conhece esse sentido, o qual se apresenta como exterior ao falante, auditivado nas alucinações. “É uma

¹⁵³ Cf. mais especificamente o capítulo XVI (Schreber, 1995: 175-182), em que Schreber apresenta a coação a pensar por meio do princípio do *sistema do não-falar-até-o-fim*. “(...) continham predominantemente pensamentos incompletos e inconclusos em si mesmos, contendo apenas fragmentos de pensamentos, cuja complementação em algum sentido razoável era colocada como uma tarefa para os meus nervos. É da natureza dos nervos esforçarem-se espontaneamente por encontrar o que falta para chegar a um pensamento completo que satisfaça o espírito humano, quando desse modo se lançam dentro deles palavras desconexas ou frases interrompidas” (Schreber, 1995: 175 – grifos nossos).

¹⁵⁴ “O tema do não-falar-até-o-fim é o mesmo que também se apresenta em cada aspecto da conduta de Deus para comigo” (Schreber, 1995: 176).

frase desse sujeito ao mesmo tempo vazio e pleno, que chamei o entre-eu [*entre-je*]¹⁵⁵ do delírio” (Lacan, [1955-1956] 1975: 245).

Para abordar as psicoses, faz-se necessário a Lacan enfatizar a dimensão do significante em sua vertente imaginária; ou seja, destacar o caráter mediador do significante, o qual se apresenta como elemento-guia que pode vir a permitir a compreensão dos fenômenos psicóticos como *fenômenos de linguagem que implicam sujeito*. Dito de outro modo: a relação entre significante e significado que se mostra sempre fluida nos casos de psicose, ainda assim indica a particularidade do sujeito, pois “a fala se produz ou não se produz. Se ela se produz, é, em uma certa medida, pelo arbitrário do sujeito” (Lacan, [1955-1956] 1975: 116).

O sujeito é, pois, aqui criador, mas ele está também vinculado ao outro, não enquanto objeto, imagem, ou sombra de objeto, mas ao outro em sua dimensão essencial, sempre mais ou menos elidido por nós, a esse outro irreduzível ao que quer que seja de outro, quanto à noção de um outro sujeito, ou seja, ao outro enquanto *ele*. O que caracteriza o mundo de Schreber é que esse *ele* está perdido, e que só o *tu* subsiste (Lacan, [1955-1956] 1975: 116).

É por meio da relação entre eu, tu e ele – como pronomes pessoais que implicam posições na relação entre eu e outro¹⁵⁶ – que Lacan se propõe a apresentar a alusão como fenômeno de linguagem presente em um caso de paranoia e que a define como tal. Trata-se da apresentação clínica de uma jovem paranoica que permite a Lacan, em função da frase

¹⁵⁵ “É ao nível do entre-eu [*entre-je*], isto é, do outro com minúscula, do duplo do sujeito, que é ao mesmo tempo seu eu [*moi*] e não seu eu [*pas son moi*], que aparecem falas que são uma espécie de comentário corrente da existência” (Lacan, [1955-1956] 1975: 219).

¹⁵⁶ Lacan dedica uma aula inteira de seu seminário para situar a diferenciação entre “tu es celui qui me suivras” e “tu es celui qui me suivra”, em relação à posição subjetiva do falante em cada uma dessas frases (cf. Lacan, [1955-1956] 1975: 307-320).

alusiva expressa durante a entrevista, identificar uma dada posição subjetiva como efeito do fenômeno de linguagem revelado.

Ela assim mesmo me confiou que um dia, no corredor, no momento em que saía da sua casa, tinha tido de se haver com uma espécie de mal-educado, com o qual ela não tinha por que ficar espantada, já que era esse desprezível homem casado que era o amante regular de uma de suas vizinhas de hábitos levianos.

Quando se cruzaram, esse homem – ela não podia me dissimular isso, tinha a coisa ainda engasgada – lhe tinha dito um palavrão, um palavrão que ela não estava disposta a me repetir, porque, como ela se exprimia, isso a depreciava (...) ela me confessa, com um riso de concessão, que não era aquele naquele ponto completamente inocente, pois ela própria tinha dito alguma coisa ao passar. Essa alguma coisa, ela me confessa mais facilmente do que o que ouviu, e é isto: *Eu venho do salsicheiro* [*charcutier*] (Lacan, [1955-1956] 1975: 59).

A injúria ouvida pela paciente é *Porca!* – que surge aparentemente como resposta à alusão *Eu venho do salsicheiro*. Não é pelo fato de haver certa complementaridade entre vir do salsicheiro [*charcutier*] e ser um porco que Lacan se detém nesse ponto, mas pelo caráter alucinatório do que foi escutado e pela perplexidade demonstrada pela paciente diante dessa ocorrência. A ênfase dada pelo autor refere-se ao fenômeno da alusão como referência a um termo que está presente, sem, no entanto, ser visto ou nomeado, a não ser de maneira indireta. A alusão, portanto, apresenta-se como fenômeno significativo que permite ao sujeito psicótico se reconstituir em uma relação imaginária, que permite “a visada indireta do sujeito” (Lacan, [1955-1956] 1975: 139). Dito de outro modo: na relação eu, tu, ele, relação ternária, o eu parece se fragilizar diante de um ele, presente, porém não nomeado, mas enunciado por um tu – relação dual, que se coloca como *eu-tu / eu-ele*.

Nesse sentido, mantém-se como um modo de relação do sujeito com o conjunto da linguagem.

Para além do que já foi discutido sobre a alucinação¹⁵⁷ em sua relação à ordem significante e à posição subjetiva, nesse momento Lacan insiste na distinção entre fenômenos de código e fenômenos de mensagem no que se refere à fala de sujeitos psicóticos. Se os fenômenos de código se apresentam em composição conforme às regras da língua compartilhada pelo paciente – e os neologismos são exemplares nesse aspecto –, os fenômenos vinculados à mensagem implicam diretamente o sujeito. Desse modo, Lacan defende que tanto as frases interrompidas quanto as falas alusivas permitem supor sujeito, pois, como vimos, as frases interrompidas se apresentam como fenômenos a serem preenchidos pelo *arbitrário do sujeito*, a ser tomado em sua condição de posição suposta ou indicada na própria mensagem. De modo semelhante, a frase alusiva da paciente não permite “apreender a quem dos co-presentes ou do ausente se referia a alusão, pois assim se evidencia que o eu [*je*], como sujeito da frase em estilo direto, deixara em suspenso, de conformidade com sua chamada função de *shifter* na linguística, a designação do sujeito falante (...)” (Lacan, [1957c] 1966: 535). A relação indireta constitutiva da alusão nem por isso elide a dimensão subjetiva, a despeito da fragilização do eu.

Na perspectiva lacaniana, os fenômenos de linguagem permitem reconhecer uma psicose pela relação entre sujeito e ordem significante, na qual uma posição subjetiva particular se dá a ver no registro da fala. A dimensão simbólica parece mostrar-se enfraquecida, produzindo como efeito uma apreensão imaginária do significante – que o afasta, portanto, de sua condição de elemento desvinculado de um significado e articulado em cadeia. Nesse contexto, as alterações de código e de mensagem proliferam na fala de

¹⁵⁷ A injúria *Porca!* tem caráter alucinatório.

sujeitos psicóticos. No entanto, cabe enfatizar que, mais do que determinar índices diagnósticos, ao referir-se aos fenômenos de linguagem, Lacan intenta atingir a meta de seu seminário: o tratamento de sujeitos psicóticos, como veremos a seguir.

3. Alterações da teoria

A construção de hipóteses para a abordagem dos casos de psicose, em estreita relação com a própria noção de subjetividade, seguiu um percurso definido: inicialmente, a subjetividade foi compreendida como determinada pelo social e a psicose, como reacional. Nesse contexto, o conceito fundamental é a *personalidade*, compreendida como totalidade constituída pelo indivíduo e por seu meio ambiente próprio. Na mudança de campos da psiquiatria à psicanálise, a dimensão imaginária ganha destaque, tanto por meio da noção de identificação, quanto pelo conceito de alienação – considerada uma operação constitutiva do eu. Na defesa de uma causalidade psíquica, Lacan propõe que consideremos o momento constitutivo do *estádio do espelho* em relação ao eu, aos objetos e à realidade e, como consequência, a subjetividade paranoica se apresenta como modo não dialetizável de constituição do eu em relação ao outro, semelhante. A partir da década de 50 fica mais claramente delimitada a distinção entre os registros da realidade – simbólico, imaginário e real – bem como o recurso à psicanálise freudiana por meio de um aporte estruturalista, que permite novos modos de apresentação dos conceitos psicanalíticos e consequente abandono das apresentações *fenomenológicas* dos textos freudianos. Em relação às psicoses, no momento de enunciação do seminário sobre o tema, Lacan dispõe de um arcabouço conceitual que dá suporte à sua teorização, mas que ainda pode vir a ser mais bem explicitado. Dito de outro modo, a trilogia simbólico-imaginário-real e a vinculação entre subjetividade e sentido podem agora ser apresentadas por meio de uma concepção de

linguagem – mais precisamente uma teoria do significante – que permite *enlaçar* conceitos forjados em seu percurso teórico. Nesse sentido, duas noções se mostram fundamentais para a consolidação desse modo de leitura, quais sejam: Outro e Nome-do-Pai.

Se atentarmos para o percurso construído até então, veremos que o conceito de Outro surge em relação ao tema da psicose de um modo interessante. Ao especificar que falar ao outro é fazer falar o outro como tal, Lacan declara: “Esse outro, nós o escreveremos, se vocês o admitirem, com um A maiúsculo. E por que um A maiúsculo? Por uma razão sem dúvida delirante, como a cada vez que se é forçado a empregar signos suplementares àquilo que é fornecido pela linguagem” (Lacan, [1955-1956] 1975: 48 – grifos nossos). O caráter suplementar do Outro, como conceito, coloca-se em relação ao universo de linguagem e, de certo modo, em relação à própria noção de intersubjetividade¹⁵⁸. Ao definir o Outro como alteridade radical, incógnita, sustentáculo do valor fundador das falas, ainda que como fingimento, Lacan rompe com a possibilidade de se considerar o reconhecimento intersubjetivo apenas em sua vertente imaginária – como relação entre eus. O Outro é reconhecido em sua condição, como alteridade, sem, no entanto, ser conhecido pelo sujeito (cf. Lacan, [1955-1956] 1975: 48).

No entanto, cabe enfatizar que a criação desse conceito – que implica diferenciação escrita entre outro-semelhante e outro-suposto-na-linguagem e que não necessariamente se dá a ver na fala¹⁵⁹ – atende à explicitação das diferenças entre os registros simbólico, imaginário e real no que diz respeito à constituição do eu. O Outro surge como elemento terceiro em uma relação dual do sujeito com o objeto, relação de rivalidade e competição

¹⁵⁸ Ainda que a noção de intersubjetividade seja efetivamente abandonada apenas em 1959-1960, *Le Séminaire – livre VII: l'éthique de la psychanalyse*, o conceito de Outro fragiliza a ideia de reconhecimento e intersubjetividade ao ser definido como alteridade radical.

¹⁵⁹ Ao escutar gravações de seminários de Lacan vemos que em diversas situações ele pronuncia apenas *outro*, sendo necessário considerar o contexto para diferenciar os conceitos.

com um outro, semelhante e concorrente. A base imaginária de concorrência – que comporta a possibilidade de anulação do outro, ou de mim mesmo –, característica da imagem, pode vir a ser dialetizada pela palavra. “Mas o caráter agressivo da concorrência primitiva deixa sua marca em qualquer espécie de discurso sobre o pequeno outro, sobre o Outro como terceiro, sobre o objeto” (Lacan, [1955-1956] 1975: 50).

(...) o Outro absoluto é aquele ao qual nós nos dirigimos para além desse semelhante, aquele que somos forçados a admitir para além da relação de miragem, aquele que aceita ou que se recusa na nossa presença, aquele que na ocasião nos engana, do qual não podemos jamais saber se ele não nos engana, aquele ao qual sempre nos endereçamos. Sua existência é tal que o fato de se endereçar a ele, de ter com ele como que uma linguagem, é mais importante que tudo o que pode ser uma aposta entre ele e nós (Lacan, [1955-1956] 1975: 286-287).

É necessário, porém, que haja para o sujeito a suposição de um lugar que não engane para que seja possível o testemunho, a fé e o próprio engano no exercício da fala. Nesse sentido, o Outro se coloca relação direta à constituição da realidade em consonância com a certeza subjetiva da vivência. Uma vez que se leve em conta a relação psicótica, a dialética fundamental do engano – só há engano na condição de que haja algo que não engana – fica comprometida, pois a relação imaginária se coloca de forma radical, dual, sem mediação simbólica, o que implica a ausência de dialética presente na fala. Como consequência, todo o edifício de crenças pode vir a cair em suspeição, pois o exercício de engano torna-se “capaz de subverter qualquer que seja a ordem, mítica ou não, no próprio pensamento” (Lacan, [1955-1956] 1975: 82), não se restringindo à dimensão do outro, semelhante. A própria garantia do real, sua estabilidade e fixidez, ficam comprometidas.

É, pois, pelo fato de o Outro não estar excluído simbolicamente, por não se constituir como detentor do significante – ou seja, em sua dimensão simbólica –, que sua aparição no registro imaginário pode vir a se efetivar na psicose, personalizando-o. “Dizer que o Outro é o lugar onde se constitui aquele que fala com aquele que escuta é bem diferente de partir da ideia de que o outro é um ser” (Lacan, [1955-1956] 1975: 309). Nos casos de psicose, o Outro aparece corrompido, degradado em sua condição, entronizado na condição de ser – como bem ilustra o delírio de Schreber, em que, segundo o paranoico, Deus relaciona tudo a ele, altera seu corpo, influencia seus pensamentos. O Outro se afasta, portanto, de sua condição de lugar em que a fala se constitui e, como consequência, produz-se um deslocamento na relação do sujeito com a palavra falada. Por conseguinte, os fenômenos da fala se apresentam como efeito da relação entre sujeito e Outro.

Vocês já devem ver a diferença de nível que há entre a alienação como forma geral do imaginário e a alienação na psicose. Não se trata simplesmente de identificação e do cenário vacilante do lado do outro com minúscula. Desde que o sujeito fala, há o Outro com A maiúsculo. Sem isso, não haveria problema da psicose. Os psicóticos seriam máquinas de fala (Lacan, [1955-1956] 1975: 52).

Ora, ainda que os psicóticos não sejam máquinas de fala, a presença da linguagem naquilo que se nomeia como sujeito se dá a ver em certa relação de automatismo, elidindo o agenciamento da fala como supostamente produzida por um eu intencional. Mais do que falar de si, o psicótico parece ser falado. Se, na neurose, o Outro, como heteronomia ou exterioridade da ordem simbólica, pode vir a produzir o efeito de descentramento característico desse modo de funcionamento subjetivo – de tal modo que, ao falar de si, o sujeito não se faz idêntico àquele de quem fala – na psicose, a imaginarização do Outro

produz um efeito diverso, de exclusão do Outro como lugar suposto da verdade, como detentor do significante. Nesse sentido, a alusão – que já trabalhamos anteriormente – é exemplar de um modo de funcionamento psicótico, pois não indica de onde parte a fala, nem tampouco a quem se refere. O eu [*je*] parece restar subsumido a um eu [*moi*] que se confunde com o outro, semelhante ou rival. Nessa relação, de caráter especular, o eu é sempre percebido, apropriado por intermédio de um outro: *Porca!* antecede o *eu venho do salsicheiro*, ainda que em condição alucinatória.

O conceito de Outro possibilita, nesse contexto, articular os registros imaginário e simbólico sob uma perspectiva particular: a apropriação subjetiva da fala em relação à linguagem. Dito de outro modo: a construção desse conceito permite apresentar uma dupla relação – (1) de identidade e reflexividade, presente na relação *eu-outro*; ordem imaginária por excelência, em que se produz uma imaginarização do simbólico e o Outro se apresenta personificado; e (2) de alteridade fundamental, dada a ver na articulação sujeito-Outro e presente na função da fala, o que permite uma simbolização do imaginário e a consideração do Outro em sua vertente simbólica. Essa dupla apresentação explicita modos de cruzamento entre imaginário e simbólico, como registros que se articulam de formas diferenciadas quando tomamos sujeitos estruturados como neuróticos ou como psicóticos¹⁶⁰. O sujeito é, então, apresentado como estando relacionado àquilo “que se desenrola no Outro” (Lacan, [1957] 1966: 549) e que se articula como um discurso diferenciado.

¹⁶⁰ Cabe destacar que se faz necessário tomar esses registros em sua apresentação planificada no esquema L simultaneamente como modos de relação, mais que como linhas distintas. Na perspectiva lacaniana, apenas na neurose encontramos uma relação propriamente dialética; na psicose, esses registros parecem funcionar de forma excludente – ou imaginário ou simbólico.

Há somente duas maneiras de falar desse S, desse sujeito que radicalmente somos, ou seja: ou dirigir-se verdadeiramente ao Outro, A maiúsculo, e dele receber a mensagem que lhes concerne sob uma forma invertida, ou indicar sua direção, sua existência, sob a forma da alusão (Lacan, [1955-1956] 1975: 64).

Segundo Lacan, o sujeito é implicado pelo discurso como parte constituinte, em sua “inefável e estúpida existência” (Lacan, [1957] 1966: 549), em seus objetos, em seu eu, “o que se reflete de sua forma em seus objetos” (Lacan, [1957] 1966: 549) e no lugar de onde lhe vem a questão sobre sua existência, o Outro. Não se deve, no entanto, esquecer que uma das definições lacanianas do Outro considera-o outra cena – *ein anderer Schauplatz*, no dizer de Freud –, lugar do inconsciente que, como tal, mostra-se articulado por uma rede significante inacessível ao sujeito, a não ser nos fenômenos de linguagem que trazem sua marca – atos falhos, lapsos, sonhos. Ora, ao situar tanto a trama delirante, quanto as falas alusivas como prenes de sentido, ao supor aí um sujeito em uma posição particular, Lacan possibilita definir outro modo de presença do significante no Outro: não mais persistindo em estado de recalçado, mas como *verworfen*¹⁶¹.

É, portanto, por meio do conceito de inconsciente – “estruturado, tramado, encadeado, tecido de linguagem” (Lacan, [1955-1956] 1975: 135) – que o Outro pode vir a ser apresentado nos casos de psicose como em exclusão, não mais no sentido simbólico, mas em um para além que o entifica. Nesse sentido, *o inconsciente a céu aberto* presente na psicose deve ser compreendido não como uma transparência de suas formações para o sujeito ou para o analista, mas como uma linguagem cuja língua é ignorada pelo sujeito e que, no entanto, se presentifica no real. O sujeito é incluído pelo direcionamento daquilo

¹⁶¹ O conceito de *Verwerfung*, como vimos, ocupa um lugar determinado na construção teórica lacanianana ao ser apresentado como não inscrição simbólica de um significante, o qual retorna no real – vivência não reconhecida, exterior ao sujeito, não simbolizada.

que retorna nas vivências psicóticas e permanece em perplexidade diante do sentido que se constitui. “Trata-se de conceber, não de imaginar, o que se passa para um sujeito quando a questão lhe vem dali onde não há significante, quando é o buraco, a falta que se faz sentir como tal” (Lacan, [1955-1956] 1975: 228). Trata-se de uma falta na ordem simbólica, falta significante que se apresenta no seminário sobre as psicoses em relação ao complexo de Édipo e que é mais bem explicitada no texto de 1957, *D’une question préliminaire a toute traitement possible de la psychose*.

Segundo Lacan, “este artigo contém o mais importante do que foi apresentado em nosso seminário durante os dois primeiros trimestres do ano letivo de 1955-56” (Lacan, [1957] 1966: 531). No entanto, mais do que retomar o exposto em seu seminário, Lacan avança em relação a um ponto que nos parece fundamental: o conceito de Nome-do-Pai¹⁶². É a partir da noção de Édipo, ou, melhor dizendo, de paternidade, que Lacan vinculará a atribuição da procriação ao pai como efeito de “um significante puro” (Lacan, [1957c] 1966: 556), pela invocação de reconhecimento que não depende do pai real. “Não há certamente necessidade alguma de um significante para ser pai” (Lacan, [1957c] 1966: 556), mas se faz necessário nomear esse pai em relação à ordem simbólica – por meio da palavra – para que o reconhecimento se efetive. É, pois, fazendo uso do conceito de *Verwerfung* que Lacan articulará a ausência significante como ausência de um juízo de atribuição que não permitirá o reconhecimento do pai como função que organiza a ordem simbólica.

¹⁶² É interessante considerar que a primeira aparição do conceito Nome-do-Pai se dá em 1951, na discussão clínica do caso do *homem dos lobos* (cf. Porge, 1998: 25-28), em relação ao episódio alucinatório desse paciente.

A *Verwerfung* será tida por nós, portanto, como forclusão 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, [1957c] 1966: 558).

Faz-se necessário, portanto, esclarecer que não se trata apenas de uma rejeição do Nome-do-Pai, mas do não comparecimento desse significante *no lugar do Outro*, como ausência simbólica. Ou seja, a não remissão desse significante a outro significante impossibilita a produção de significação, por colocar-se fora da cadeia significante. Sem um juízo que permita o reconhecimento desse significante – que necessariamente se faz em relação a outro significante – não há inscrição simbólica e tampouco se faz metáfora¹⁶³. O Nome-do-Pai é, pois, apresentado como “o significante que, no Outro como lugar do significante, é o significante do Outro como lugar da lei” (Lacan, [1957c] 1966: 583).

Os conceitos de Nome-do-Pai e de falo ocupam lugar de destaque na teorização lacaniana e articulam-se de um modo que permite pensar a estruturação subjetiva e a clínica psicanalítica. Contudo, no escopo de nosso trabalho, limitar-nos-emos a considerar a psicose e seguiremos a indicação de Lacan: a entrada de um sujeito na psicose não se dá por meio de um encontro significante no interior das estruturas simbólicas existentes, mas de um encontro pleno, por assim dizer, com *o significante como tal*, que não remete a outro significante (cf. Lacan, [1955-1956] 1975: 360). Nesse sentido, a ausência do significante

¹⁶³ Lacan apresenta a fórmula da metáfora ou da substituição significante em relação ao Nome-do-Pai para discutir a *subjetividade do delírio de Schreber* e afirma que se pode considerar a psicose uma circunstância da posição subjetiva em que, ao apelo do Nome-do-Pai, corresponde a carência do próprio significante (cf. Lacan, [1957c] 1966: 557). O artigo de 1958, *La signification du phallus*, ainda que não se refira diretamente à psicose, permite avançar nessa perspectiva.

Nome-do-Pai¹⁶⁴ produz um efeito em cascata, gerando fragilização e descostura da ordem simbólica, que traz como consequência última o esfacelamento da ordem imaginária. Por conseguinte, o delírio surge como uma tentativa de reconstrução do mundo, de tessitura da ordem significante, por parte do sujeito, que enlaça imaginário e simbólico de uma forma própria. Nesse contexto, o Nome-do-Pai é apresentado como elemento privilegiado *por sua função na ordem significante* – como elemento ordenador – e coloca-se para Lacan como questão preliminar a todo tratamento possível da psicose (Lacan, [1957c] 1966: 583).

O percurso sobre as psicoses que vem sendo construído de longa data encontra um ponto de sustentação: “(...) a absoluta necessidade que existe de se isolar essa articulação essencial do simbolismo que se chama o significante” (Lacan, [1957-1958] 1995: 10), bem como alcança seu ponto de mira. Ao considerar o significante Nome-do-Pai uma questão preliminar ao tratamento da psicose, Lacan se atém à clínica, por meio (1) da dimensão intersubjetiva da transferência, como endereçamento a um outro e (2) da posição subjetiva implicada pelas falas de sujeitos psicóticos. A posição diferenciada do analista na clínica da psicose, que “deve esperar o que o sujeito lhe fornecerá” (Lacan, [1955-1956] 1975: 93) pode, enfim, ser diretamente abordada: ao analista cabe sustentar a posição de testemunha da fala do psicótico e exercer a função de secretário do alienado.

A primeira das funções que o analista pode vir a ocupar – a posição de testemunha – se faz mais bem compreendida quando nos referimos à origem da palavra: “Em latim, há dois termos para representar a testemunha. O primeiro, *testis*, de que deriva nosso termo testemunha, significa etimologicamente aquele que se coloca como terceiro (**terstis*) em um processo ou em um litígio entre dois contendores. O segundo, *superstes*, indica aquele

¹⁶⁴ Lacan se refere à presença de significantes paternos nas falas psicóticas, mas não os define como significante Nome-do-Pai. Parece indicar apenas o conteúdo dessas falas como estando em referência a imagens paternas.

que viveu algo, atravessou até o final um evento e pode, portanto, dar testemunho disso” (Agamben, 2008: 278). É na posição terceira – em relação ao vivido do sujeito e aos fenômenos psicóticos – que o analista pode vir a se situar, de tal modo que a relação entre sujeito e Outro, que implica objetualização e agenciamento, possa vir a encontrar acolhimento e, talvez, elaboração. Com suas pontuações – que invariavelmente não devem visar o sentido, mas sustentar-se na relação entre significantes e na relação destes com a produção de uma significação, ainda que distinta do que é socialmente partilhado – o analista pode vir a funcionar como ponto de *capitonnage* do deslizamento significante, respeitando e ‘validando’ as elaborações do paciente. Nesse sentido, o *testis*, testemunha em posição terceira, é também *arbiter*, árbitro, instância para decisão em uma relação de litígio entre duas partes (cf. Benveniste *apud* Seligmann-Silva, 2009: 62).

Outra posição pode ser sustentada pelo analista diante da fala do sujeito psicótico – aquela que Lacan, em um deslocamento de sentido, nomeia ‘secretário do alienado’: “Empregam habitualmente essa expressão para censurar a impotência dos seus alienistas. Pois bem, não só nos passaremos por seus secretários, mas tomaremos ao pé da letra o que ele nos conta – o que até aqui foi considerado coisa a ser evitada” (Lacan, [1956-1957] 1975: 233 – grifos nossos). O analista coloca-se em uma posição de escuta que torna possível tomar o relato do paciente como testemunho de uma relação específica com a linguagem, dando ênfase a sua materialidade significante, de modo a possibilitar que o paciente construa tanto uma via interpretativa que venha modalizar sua relação à realidade, quanto uma forma de relação com o Outro, na qual ele se faça agente. Nessa posição, o trabalho analítico consistiria em secretariar, auxiliar a construção de modos de posicionamento subjetivo, bem como suportar dada forma de transferência, delirante. Cabe destacar que, nesse contexto, é o paciente que se encontra na condição de testemunha,

superstes, aquele que sobreviveu a uma provação: mártir do inconsciente (cf. Lacan, [1955-1956] 1975: 153). Ao analista caberia, sob as ordens do paciente, o trabalho de ‘organizar’ e propiciar as elaborações de sua condição de agente. Em ambas as posições assumidas pelo analista, a fala do paciente, ainda que delirante, pode ser considerada material significante representativo da relação do sujeito com a linguagem.

Como argumentamos no início deste capítulo, o *ponto de mira*¹⁶⁵ de Lacan é anterior ao presente seminário, podendo ser suposto em suas primeiras formulações ainda no campo da psiquiatria. No entanto, se as *soluções teóricas* encontradas foram modificadas ao longo do tempo – o que implicou uma mudança de campo –, o questionamento sobre a psicose como um fenômeno de sentido se manteve. Com a inclusão das proposições teóricas lacanianas, a psicanálise pode vir a se constituir como “um modo novo de tratar a economia da linguagem nas psicoses” (Lacan, [1956-1957] 1975: 181) e, segundo Lacan, torna-se efetiva em relação à clínica com sujeitos psicóticos¹⁶⁶.

¹⁶⁵ Relembremos: “(...) tratar todos os problemas que as psicoses nos suscitam *atualmente*. Problemas clínicos e nosográficos em primeiro lugar, acerca dos quais me pareceu que todo o benefício que a análise pode produzir não tinha sido completamente evidenciado. Problemas de tratamento também, nos quais nosso trabalho deste ano deverá desembocar – é nosso ponto de mira” (Lacan, [1955-1956] 1975: 11).

¹⁶⁶ Em uma perspectiva lacaniana, pode-se considerar que a psicanálise que deu provas em outra parte, na clínica das neuroses (cf. Lacan, [1932] 1975: 248), pode agora, ao ser aprimorada, evidenciar sua eficácia na clínica das psicoses.

Considerações Finais

Ao longo de nosso trabalho, optamos por efetuar um recorte que considera as formulações lacanianas compreendidas entre os períodos da *Tese* (1932) e do *Seminário III: as Psicoses* (1955-1956), ou seja, entre um programa de investigação psiquiátrica sobre as psicoses – que se propôs realizar uma reflexão crítica sobre as teorias vigentes no campo da psiquiatria, descrever e justificar uma nova entidade psiquiátrica e problematizar os modos de intervenção clínica em casos de psicose – e uma apresentação sistematizada das formulações lacanianas sobre o tema – a qual parte “da doutrina freudiana para apreciar o que nesta matéria ela ensina” (Lacan, [1955-1956] 1975: 11) e inclui considerações próprias, mais precisamente a distinção entre os registros imaginário, simbólico e real, e a apropriação das formulações linguísticas sobre fala e linguagem. Nesse percurso, como vimos, deu-se uma mudança de campos que podemos tomar como efeito da manutenção dos parâmetros iniciais dos questionamentos de Lacan sobre as psicoses e que, por meio de uma série de deslocamentos conceituais, produz uma teoria do sujeito – situada no campo da psicanálise.

Perguntávamos: o que se aprende sobre o sujeito quando, em vez de falar dele com os filósofos, escutamo-lo em companhia do analista? Viu-se, inicialmente, que não se tratava do mesmo sujeito: Lacan não oferece uma nova definição de sujeito, mas o constitui, pela primeira vez, articulando o que até então nunca fora relacionado: uma caracterização antropológica, uma deficiência fisiológica, (...) as formações do inconsciente, uma linguagem (Ogilvie, 1991: 126 – grifos nossos).

Mais do que isso, Lacan articula indissociavelmente sujeito e existência, ao defender que o mundo dos objetos, a realidade e o próprio eu é constituído a partir da estrutura de linguagem que determina o sujeito intimamente – poderíamos dizer, em consonância com formulações posteriores de Lacan, *extimamente* (cf. Lacan [1959-1960] 1986) – mesmo em sua estranheza. A psicose, nesse sentido, apresenta-se como horizonte último da teorização lacaniana, e o sujeito anuncia-se como *suposição teórica* de um dado modo de condução da clínica. De modo complementar, em uma consideração eminentemente clínica, a suposição de que *há sujeito* norteia a escuta do analista em relação ao que é dito pelo paciente, pois “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, [1957c] 1966: 574).

Aqui encontramos uma diferença significativa em relação ao percurso freudiano: Lacan não parte das lacunas no relato, das formações do inconsciente, características do funcionamento neurótico e que, na argumentação freudiana, não exibem grandes diferenças em relação ao funcionamento do homem comum. Para Lacan, o ponto de questionamento clínico refere-se às falas que parecem nada ocultar, que não produzem lapsos, mas, sim, neologismos e que podem vir a construir sentidos plenos, porém não compartilháveis. A estranheza diante da psicose é ainda aumentada ao se considerar a aparente irracionalidade dos atos criminosos paranoicos, amplamente divulgados e discutidos no período da *Tese*. Não por acaso o texto de Lacan, datado de 1933, tem como título *Motifs du crime paranoïaque: le crime des soeurs Papin*, o qual visava ofertar certa racionalidade ao acontecimento e retirar o ato paranoico da sua condição de fenômeno irruptivo inexplicável. É, pois, a busca por uma racionalidade para os quadros de psicose que se

apresenta como ponto de partida das formulações lacanianas no campo da psiquiatria e que se anuncia como horizonte último da teorização lacaniana no campo da psicanálise.

A fala delirante, tradicionalmente considerada irracional, é apresentada por Lacan como uma fala *para além do sujeito*, que, ainda assim, revela sentido – e permite supor sujeito. Em suas considerações, Lacan propõe reler o conceito de *automatismo mental*, originalmente formulado por Clérambault em uma tradição psiquiátrica organicista, como *automatismo da cadeia significante*, o que permite que esse autor apresente tanto uma noção de inconsciente – já diferenciada da proposição freudiana de instância psíquica – quanto o conceito de Outro. Esses conceitos são fundamentais para se pensar a articulação entre sujeito e existência, pois apenas a partir da suposição de que há Outro o sujeito pode formular a questão quanto à própria existência – *que sou eu nisso?* Ora, o delírio tem justamente por função construir um saber sobre a existência¹⁶⁷. *Sou... a mulher de Deus* (Schreber), *aquela que tem seus pensamentos roubados e publicados, a heroína dos romances de Pierre Benoit* (Aimée). Nesse modo de estruturação, o delírio dá existência ao sujeito por meio de uma construção de linguagem que define seu lugar, do sujeito – como objeto [de gozo] do Outro –, em uma ordem significativa que, ainda que não partilhada, se faz consistente: a consistência da narrativa sendo dada e/ou sustentada pela relação entre seus elementos. O delírio como estrutura narrativa não tem relação com a realidade, com um referente material ou social, mas se constrói entre seus próprios elementos e sobre um

¹⁶⁷ A questão quanto à existência se faz presente tanto nas neuroses, quanto nas psicoses, e se mostra mais claramente nesta última. Cabe enfatizar que a questão incide sobre o sujeito e dificilmente sobre o Outro. A condição do Outro como não enganador – questão explorada por Lacan no seminário sobre as psicoses, mais especificamente em relação à paranoia – permite uma resposta, ainda que temporária, à questão sobre a existência do sujeito. A colocação do Outro em questão lança o sujeito em uma condição de perplexidade e sofrimento diante das oscilações da realidade e, por consequência, do eu e dos objetos (cf Lacan, [1955-1956] 1975: 286 e segs).

vazio. Vazio esse que, para Lacan, remete à ausência de um significante privilegiado, o Nome-do-Pai.

Podemos agora tentar uma primeira *mise au point* do que vimos formulando ao longo de nosso trabalho: *a articulação entre uma teoria do sujeito e uma clínica das psicoses necessariamente deve considerar a dupla incidência do termo sujeito, concebido como construto teórico e como suposição que norteia a intervenção do analista*. Se o sujeito é uma suposição, uma representação entre significantes, nem por isso se deixa *significar* por esses mesmos significantes. Coloca-se em um para-além do que é enunciado, ainda que o seja reiteradamente, por meio de significantes e significações que o alienam, ao representá-lo como eu, errando o alvo. Mas que alvo? Se o sujeito não pode ser definido, não tem materialidade ou substância, não há alvo que se alcance. *Grosso modo* pode-se afirmar que não há referente para o termo sujeito (cf. Miller, 1990). Contudo, cabe destacar que o sujeito lacaniano não é etéreo ou transcendental; apresenta-se em seu sofrimento, em sua existência, em uma relação dirigida – transferencial – para um outro que se dispõe a escutá-lo, a acompanhar o deslizar de significantes que o representam, mas não o definem.

Para nossa argumentação uma segunda observação se faz importante: a preocupação clínica de Lacan – que situamos em sua origem psiquiátrica – coloca em primeiro plano os modos de intervenção diante de quadros de sofrimento psíquico em uma *tradição crítica que impede a separação entre teoria e clínica*, de tal modo que os deslocamentos e criações conceituais – que conduzem à mudança de campos –, bem como as questões de método, mantêm a indissociável relação entre construção teórica e fenômeno clínico. Se detivermos nossa atenção naquilo que sustenta a prática clínica, veremos que a introdução do sujeito se dá por meio da busca de sentido, da operação que permite que sujeito e sentido estejam

colocados lado a lado¹⁶⁸ e não em oposição (Ogilvie, 1991: 33). Mas, de que maneira? Por meio da fala que, como vimos anteriormente, é suposta como endereçamento ao outro.

Não por acaso se faz necessário o progressivo afastamento da noção de compreensão, tal como formulada por Jaspers, pois, se na *Tese* a compreensão permitia a inclusão subjetiva por meio de relações de empatia e semelhança, em momento posterior, já utilizando o pressuposto fundamental da psicanálise – *há inconsciente* –, a proposição de uma relação de semelhança se desfaz, ainda que se mantenha a noção de intersubjetividade. Ao apresentar o fenômeno da transferência como intersubjetivo, Lacan não institui reciprocidade nessa relação e busca definir funções distintas para o analista e para o sujeito. Há um *muro* [de linguagem] que separa essas posições. Mais uma vez insistimos: é por meio do recurso à fala que Lacan insere considerações sobre o sujeito ao afirmar que o paciente se fala com seu eu [*moi*] para um outro, e *do sujeito* em terceira pessoa (cf. Lacan, [1955-1956] 1975: 23). Ou seja, o sujeito é um construto, suposto, sem, no entanto, poder ser *deduzido* do enunciado, pois o sujeito não se faz idêntico àquele de quem fala. “O sujeito é ninguém. Ele é decomposto, despedaçado. E ele se bloqueia, é aspirado pela imagem, ao mesmo tempo enganadora e realizada do outro, ou, igualmente, sua própria imagem especular” (Lacan, [1954-1955] 1978: 72).

Este talvez seja um dos pontos de maior dificuldade ao se abordar a questão do sujeito na psicanálise: a equivocidade do uso do termo. Ainda que Lacan insista sobremaneira na diferenciação entre *paciente* e *sujeito*, ao longo dos textos e seminários essa sobreposição ocorre no uso cotidiano da linguagem, de modo a produzir a necessidade

¹⁶⁸ “Podemos dizer que a ação psicanalítica se desenvolve na e pela comunicação verbal, isto é, em uma apreensão dialética do sentido. Ela supõe, portanto, um sujeito que se manifeste como tal para um outro. (...) Somente um sujeito pode compreender um sentido; inversamente, todo fenômeno de sentido implica um sujeito” (Lacan, [1948] 1966: 102).

de esclarecimentos. Em *Du Sujet enfin en Question* (1966c), Lacan considera: “(...) o sujeito colocado em questão por esse discurso [analítico] (...), isto é, (...) o sujeito que qualificamos (significativamente) de paciente (...) não é o sujeito estritamente implicado por sua demanda, mas antes o produto que pretenderíamos determinado por ela” (Lacan, [1966c] 1966: 229-230). O sujeito é apresentado ao leitor como produto do discurso analítico e não como instância ou existência prévia à fala que se representa em sua demanda. Nesse breve prólogo, orientador de um dado modo de leitura de seus textos, Lacan busca desconstruir a equivalência rápida entre sujeito e paciente, indicando que a materialidade do trabalho analítico é a linguagem dos sintomas, mas só pretende esclarecer essa distinção em função da usual superposição dos termos.

A tarefa de esclarecimento do uso do termo sujeito mostra-se ingrata, pois, ao tomar um termo de uso da filosofia e da linguagem cotidiana, caberá a Lacan realizar uma distinção que não pode se apoiar em uma definição positivada do sujeito na psicanálise, visto que, como claramente declara: a psicanálise, como “ciência das miragens” (Lacan, [1955b] 1966: 407), “não tem o privilégio de um sujeito mais consistente” (Lacan, [1955a] 1966: 230). Serão então conhecidas as definições em negativo: o sujeito não é o eu, não se confunde com o sujeito do *cogito*, não é o sujeito do enunciado, enumeradas exaustivamente por Fink (1998) em sua tentativa de delimitar o sujeito lacaniano entre a linguagem e o gozo. Efetivamente, “Lacan introduz a palavra que faltava, a palavra que Freud esboçou mas não chegou a fixar. A palavra *Sujeito*” (Godino-Cabas, 2009: 102), palavra retirada do uso comum e preñe de contaminações de outros campos de conhecimento.

Segundo Godino-Cabas (2009), a proposição lacaniana de retorno a Freud visava a reintrodução da função do sujeito na elaboração analítica, em uma crítica à proposta de

objetivação da psicanálise, no período do pós-guerra, que a reduzia a uma técnica, similar aos métodos da medicina e, portanto, com vistas “(...) à eficácia terapêutica, a eliminação da queixa, o combate à dor, a supressão do mal-estar e a erradicação do sofrimento (...)” (Godino-Cabas, 2009: 100). Ou seja, esse autor defende que, para fazer frente à objetivação da psicanálise, Lacan reintroduziu a dimensão do sujeito, “(...) como um meio para retificar o desvio da psicanálise dos anos 1950 (...)” (Godino-Cabas, 2009: 113) e, portanto, coloca-se como uma resposta ao que se construiu no período citado. Porém, basta ler atentamente os textos lacanianos para perceber que o termo sujeito se faz presente desde o período da *Tese*, na apresentação dos fenômenos de personalidade (cf. Lacan, [1932] 1975: 42-43), em um uso não conceitual do termo.

Como defendemos logo no início de nosso trabalho, a contextualização da obra lacaniana permite uma melhor apreciação das construções teóricas e clínicas propostas por esse autor. Seguindo tal indicação, podemos perceber que o uso conceitual do termo sujeito só se dá a ver efetivamente no campo da psicanálise, inicialmente em uma diferenciação em relação à noção de eu, em período anterior, portanto, ao sugerido por Godino-Cabas. A teorização sobre o estágio do espelho situa-se, nesse sentido, como um divisor de águas: anteriormente, encontramos argumentos claramente devedores da psiquiatria e um conceito já conhecido, a noção de personalidade, é relido em uma vertente concreta e clínica; posteriormente, deparamo-nos com questões referentes à constituição disso que, em diferentes argumentos, é apresentado como *je*, *moi* ou sujeito, sem, no entanto, haver qualquer superposição de termos. Pelo contrário, é a disjunção que dá o tom das produções teóricas lacanianas do período.

Se retomarmos, então, o percurso construído, podemos situar a presença do termo sujeito desde os primórdios da obra lacaniana, sem haver, contudo, especificidade

conceitual para seu uso: o termo sujeito apenas se faz repetir (cf. Lacan, [1932] 1975: 77). Quanto à *vertente conceitual* do termo sujeito, seu primeiro momento de aparição se dá no diálogo de Lacan com o texto freudiano *Das Ich und das Es* (1923a). Nesse momento, Lacan reproduz a discussão filosófica sobre sujeito cognoscente e objeto de conhecimento, e destaca a perspectiva que o interessa: a proposição de gênese e desenvolvimento para o supereu, o eu e o sujeito – respectivamente apresentados em sua argumentação. O *sujeito* aqui surge como termo importado de uma discussão filosófica, mas seu uso é mediado pelo trabalho metapsicológico de Freud. Trata-se, a nosso ver, de uma apropriação da argumentação psicanalítica para sustentar as questões clínicas diante de quadros de psicose.

A *função sujeito* (cf. Lacan, [1949] 1966: 94) – e aqui temos um uso diferenciado para o termo – surge em referência à linguagem e à presença do outro, como um possível devir em um jogo de identificações e de reconhecimento, no qual o endereçamento ganha relevo. De modo claro, Lacan institui que, na relação analítica, “o sujeito propriamente dito constitui-se por um discurso em que a simples presença do psicanalista introduz, antes de qualquer intervenção, a dimensão do diálogo” (Lacan, [1951a] 1966: 216). Como efeito da fala de si para um outro, constitui-se o sujeito – que, apresentado dessa forma, já não se confunde com o paciente. No entanto, ao situar o sujeito na relação de endereçamento transferencial, Lacan deverá deter-se sobre um tema espinhoso: a transferência na psicose que, segundo Freud, comumente toma uma forma negativa e impede “qualquer possibilidade de influência ou cura” (Freud, [1912b] 1977: 142). Porém, ao situar a relação transferencial como um movimento de inversões dialéticas e enfatizar a dimensão material das falas do paciente em análise, bem como o caráter das intervenções do analista, Lacan pode abordar a relação analítica – e, portanto, transferencial – com pacientes psicóticos por um outro viés. A materialidade da fala, ainda que delirante, permite supor – mais uma vez,

trata-se de uma suposição – que ali se constitui sujeito, e a experiência analítica possibilita uma assunção subjetiva. Teoricamente e clinicamente, um sujeito é suposto.

Mas, por que considerar que a inclusão da noção de sujeito na teorização lacaniana é devedora da clínica da psicose? Inicialmente em função do modo como o termo sujeito se apresenta – em uso coloquial, em referência às vivências humanas na discussão clínica do caso Aimée. Posteriormente, por insistir em questões de método – qual método se mostra útil para abordar a particularidade do caso? E a própria noção de particularidade insere a discussão sobre sentido e sujeito; e por buscar teoricamente definir o que opera a clínica – a linguagem, sem dúvida, mas na particularidade da fala de um sujeito. Nesse sentido, de fato, Lacan não define o sujeito, mas o constitui.

Allouch (1997, p.387) afirma que "seja com o que for que a psicanálise lide na clínica, jamais se trata de outra coisa que não de sujeito". Iremos um pouco mais longe e afirmaremos, *seja com o que for que a psicanálise lide, isso só se sustenta se houver uma suposição básica: há sujeito*. Na perspectiva de um entrançamento entre elementos – retomando os fios que viemos urdindo ao longo de nossa tese – defendemos que só se faz possível considerar a noção de sujeito na psicanálise após Lacan se mantivermos a indissociabilidade entre teoria e clínica, o que, no presente caso, nos faz partir da psicose e a ela retornar.

Referências

- ABRIBAT**, Jean-Paul. “Du bon usage des antécédents...” in *Revue du Littoral*, no. 31-32. Paris: Erès, 1990, p. 159-175.
- AGAMBEN**, Giorgio. O Que Resta de Auschwitz : o arquivo e a testemunha (Homo Sacer III). Tradução: Selvino J. Assmann. São Paulo : Boitempo, 2008.
- ALLOUCH**, Jean. *Marguerite ou a ‘Aimée’ de Lacan*. Tradução: Dulce Duque Estrada. Rio de Janeiro: Cia de Freud, 1997.
- _____. “Marguerite, ou l’Aimée de Lacan” in *Revue du Littoral*, no. 31-32. Paris: Erès, 1990.
- _____. “Sur la toute première bascule doctrinale de Jacques Lacan qui est aussi celle où il rompt avec le discours psychiatrique le plus en pointe” in *Revue du Littoral*, no. 27-28. Paris: Erès, 1989.
- ARNOUX**, Daniele. “La rupture entre Jacques Lacan et Gaëtan Gatian de Clérambault” in *Revue du Littoral*, no. 37. Paris: EPEL, 1991.
- ARRIVÉ**, Michel. *Linguagem e Psicanálise. Lingüística e Inconsciente: Freud, Saussure, Pichon, Lacan*. Tradução: Lucy Magalhães. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.
- _____. *Lingüística e Psicanálise: Freud, Saussure, Hjelmslev, Lacan e outros*. Tradução: Mário Laranjeira, Alain Mouzat. São Paulo: EDUSP, 2001.
- AUSTIN**, John Langshawn. *Quando Dizer é Fazer: palavras e ação*. Tradução: Danilo Marcondes de Souza Filho. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.
- BADIOU**, Alain. *Para uma nova teoria do sujeito: conferências brasileiras*. Tradução: Emerson Xavier da Silva, Gilda Sodré. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1994.
- BAIRRÃO**, José Francisco Miguel Henrique. *O Impossível Sujeito: implica es da irreduzibilidade do inconsciente*. São Paulo: Rosari, 2003.
- _____. *O Impossível Sujeito: implica es do tratamento do inconsciente - vol. II*. São Paulo: Rosari, 2004.
- BERCHERIE**, Paul. *Os Fundamentos da Clínica: história e estrutura do saber psiquiátrico*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1989.

- CANGUILHEM**, Georges. *Escritos sobre a Medicina*. Tradução: Vera Avellar Ribeiro. Rio de Janeiro: Forense, 2005.
- _____. *O Normal e o Patológico*. Tradução: Maria Thereza Redig de Carvalho Barrocas. Rio de Janeiro: Forense, 2002.
- CASANOVA**, Bernard. Qu'il n'y a pas de psychogénèse in *Revue du Littoral*, no. 22. Paris: Erès, 1987, p. 25-31.
- CHARLES**, Monique. *Ey/Lacan: du dialogue au débat ou l'homme em question*. Paris: L'Harmattan, 2004.
- CHAVES**, Wilson Camilo. *A Determinação do Sujeito em Lacan*. São Carlos: EduFSCar, 2005.
- CHEMAMA**, Roland. *Dicionário de Psicanálise*. Tradução: Francisco Franke Settineri. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- CLÉRAMBAULT**, Gaëtan Gatian. Automatismo Mental e Cisão do Eu in **HARARI**, A. *Clínica Lacaniana da Psicose: de Clérambault à inconsistência do Outro*. Rio de Janeiro: Contracapa, 2006.
- _____. Definição de Automatismo Mental in **HARARI**, A. *Clínica Lacaniana da Psicose: de Clérambault à inconsistência do Outro*. Rio de Janeiro: Contracapa, 2006.
- _____. Les Délires Passionels: érotomanie – revendication – jalousie. Présentation de malade – 1921 in *Ornicar? Revue du Champ Freudien*, no. 32, 1985.
- _____. Lembranças de um Médico Operado de Catarata in **HARARI**, A. *Clínica Lacaniana da Psicose: de Clérambault à inconsistência do Outro*. Rio de Janeiro: Contracapa, 2006.
- _____. Primera Teoria de um Automatismo Mental Gerador de Delirio in *El Automatismo Mental*. Ed. Dor, S.L. Espaha – Coleção Clásicos de la Psiquiatria.
- _____. Teoria Presentada en la Enfermeria Especial: formulas corrientes de 1919 a 1923 in *El Automatismo Mental*. Ed. Dor, S.L. Espaha – Coleção Clásicos de la Psiquiatria.
- Clérambault, maître de Lacan**. Paris: Synthélabo, 1993.
- DELEUZE**, Gilles. À Quoi Reconnaît-on le Structuralisme in François Châtelet (dir.). *Histoire de la Philosophie VIII. Le XXe siècle*, Hachette, 1973

- DERRIDA**, Jacques. *A Escritura e a Diferença*. Tradução: Maria Beatriz Marques Nizza da Silva. São Paulo: Perspectiva, 2002.
- Dicionário Enciclopédico de Psicanálise**: o legado de Freud e Lacan. Tradução: Vera Ribeiro, Maria Luiza X. de A. Borges. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.
- Dicionário de Psicanálise**: Freud e Lacan, 1. Salvador: Ágalma, 1994.
- DOR**, Joël. *Introdução à Leitura de Lacan*: vol 1 – o inconsciente estruturado como linguagem. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.
- _____. *Introdução à Leitura de Lacan*: vol 2 – estrutura do sujeito. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- DOSSE**, François. *História do Estruturalismo*. Tradução: Álvaro Cabral. Bauru, SP: Edusc, 2007. 2 vols.
- DREYFUSS**, Jean-Pierre. *S.I.R.: une ouverture que rien ne laissait prévoir?* in *Revue du Littoral*, no. 22. Paris: Erès, 1987, p. 11-23.
- ELIA**, Luciano. *O Conceito de Sujeito*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004.
- EY**, Henri; **BERNARD**, Paul; **BRISSET**, Charles. *Manual de Psiquiatria*. Tradução: Paulo César Geraldês e Sonia Ioannides. São Paulo: Masson do Brasil, 1978.
- EY**, Henri. *Le Déchiffrement de l’Inconscient*. Paris: L’Harmattan, 2005.
- _____. *Hallucinations et Delire*: les formes hallucinatoires de l’automatisme verbal. Paris: L’Harmattan, 1999.
- _____. *Des Idées de Jackson a un Modèle Organo-Dynamique en Psychiatrie*. Paris: L’Harmattan, 1997.
- FINK**, Bruce. *O Sujeito Lacaniano: entre a linguagem e o gozo*. Tradução: Maria de Lourdes Sette Câmara. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- FERNANDES**, Andréa Hortélio. “O caso Aimée e a causalidade psíquica” in *Ágora*, v. IV, no. 2, jul-dez 2001, p. 73-87.
- FORRESTER**, John. *A Linguagem e as Origens da Psicanálise*. Tradução: Ernani Pavaneli Moura. Rio de Janeiro: Imago, 1993.
- _____. *As Seduções da Psicanálise*: Freud, Lacan e Derrida. Tradução: Marcos Nobre. Campinas: Papyrus, 1990.
- FOUCAULT**, Michel. *Ditos e Escritos I*: Problematização do Sujeito: psicologia, psiquiatria e psicanálise. Tradução: Vera Lucia Avellar Ribeiro. Rio de Janeiro:

- Forense, 2002.
- _____. *O Nascimento da Clínica*. Tradução: Roberto Machado. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2003.
- _____. *A Ordem do Discurso*. Tradução: Laura Fraga de Almeida Sampaio. São Paulo: Loyola, 1996.
- _____. *As Palavras e as Coisas: uma arqueologia das ciências humanas*. Tradução: Salam Tannus Muchail. São Paulo: Martins Fontes, 2002a.
- _____. *Resumo dos Cursos do Collège de France (1970-1982)*. Tradução: Andrea Daher. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997.
- _____. *Um Diálogo sobre os Prazeres do Sexo; Nietzsche, Freud e Marx; Theatrum Philosophicum*. Tradução: Jorge Lima Barreto; Maria Cristina Guimarães Cupertino. São Paulo: Landy, 2000.
- FRANK, M.** *Qu'est-ce que le neo-structuralisme?* Paris: Cerf, 1989.
- FREUD, Anna.** *Le moi et les mécanismes de défense*. Paris: Beauchesne, 1949.
- FREUD, Sigmund.** ([1901] 1905) Fragmento da Análise de um Caso de Histeria – Caso Dora in *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1977.
- _____. (1909) Notas sobre um Caso de Neurose Obsessiva – O Homem dos Ratos in *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1977.
- _____. (1910) O Sentido Antitético das Palavras Primitivas in *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1977.
- _____. (1911) Notas Psicanalíticas sobre um Relato Autobiográfico de um Caso de Paranóia (Dementia Paranoides) in *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1977.
- _____. (1912a) Notas Psicanalíticas sobre um Relato Autobiográfico de um Caso de Paranoia (Dementia Paranoides) in *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1977.
- _____. (1912b) A Dinâmica da Transferência in *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1977.

- _____. (1912c) Recomendações aos Médicos que Exercem a Psicanálise *in Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1977.
- _____. (1913a) O interesse científico pela psicanálise *in Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1977.
- _____. (1913b) Totem e Tabu *in Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1977.
- _____. (1914) Introdução ao Narcisismo *in Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1977.
- _____. ([1914] 1918) História de uma Neurose Infantil *in Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1977.
- _____. ([1915] 1917) Luto e Melancolia *in Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1977.
- _____. (1920) Além do Princípio do Prazer *in Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1977. _____.
- (1923a) O Ego e o Id *in Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1977.
- _____. (1923b) Neurose e Psicose *in Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1977.
- _____. (1924) A Perda da Realidade na Neurose e na Psicose *in Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1977.
- _____. (1925) Die Verneinung *in Gesammelte Werke*. Frankfurt am Main: S Fischer Verlag.
- _____. (1925) A Negativa *in Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1977.
- _____. (1927) O Futuro de uma Ilusão *in Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1977.

- _____. (1929) Mal-Estar na Civilização in *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1977.
- GABBI JR**, Osmyr. Considerações sobre a eterna juventude da psicologia: o caso da psicanálise prefácio a POLITZER, G. *Crítica dos fundamentos da psicologia: a psicologia e a psicanálise*. Tradução: Marcos Marcionilo e Yvone Maria de Campos Teixeira da Silva. Piracicaba: Editora UNIMEP, 1998.
- GIRARD**, Martine. *Gaëtan Gatian de Clérambault: morceaux choisis pour un parcours historique in Clérambault, maître de Lacan*. Paris: Synthélabo, 1993.
- GODINO CABAS**, Antonio. *O sujeito na psicanálise de Freud a Lacan: da questão do sujeito ao sujeito em questão*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2009.
- GRANGER**, Gilles-Gaston. *Pensée Formelle et Sciences de l'Homme*. Paris: Aubier-Montaigne, 1967.
- GRANON-LAFONT**, Jeanne. *A Topologia de Jacques Lacan*. Tradução: Luiz Carlos Miranda e Evany Cardoso. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1990.
- HARARI**, Angelina. *Clínica Lacaniana da Psicose: de Clérambault à inconsistência do Outro*. Rio de Janeiro: Contracapa, 2006.
- HYPOLITE**, Jean (1954). Comentário Falado sobre a 'Verneinung' de Freud in *Escritos*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- Homem e o Sujeito**. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.
- JASPERS**, Karl. *Psicopatologia Geral*. Tradução: Samuel Penna Reis. Rio de Janeiro: Atheneu, 1987.
- JOHNSON**, Barbara. *La Carta Robada: Poe - Lacan - Derrida*. Buenos Aires: Tres Haches, 2006.
- LACAN**, Jacques. (1931a) Folies Simultanees in www.ecole-lacanienne.net/bibliotheque.
- _____. (1931b) Ecrits 'Inspirées': schizographie in www.ecole-lacanienne.net/bibliotheque.
- _____. (1931c) Structure des Psychoses Paranoïaques in www.ecole-lacanienne.net/bibliotheque.
- _____. (1931d) Parkinsonisme et Syndromes Dementiels in www.ecole-lacanienne.net/bibliotheque.

- _____. (1932) *Da psicose paranóica em suas relações com a personalidade*.
Tradução: Aluisio Menezes, Marco Antonio Coutinho Jorge e Potiguara Mendes da Silveira Jr. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1987.
- _____. (1932) *De la psychose paranoïaque dans ses rapports avec la personnalité suivi de Premiers écrits sur la paranoïa*. Paris: Seuil, 1975.
- _____. (1933a) Motifs du crime paranoïaque: le crime des soeurs Papin in *Premiers Écrits sur la Paranoïa*. Paris: Seuil, 1975.
- _____. (1933b) Um Cas de Demence Precocissime in www.ecole-lacanienne.net/bibliotheque.
- _____. (1933c) Le Problème du style et la conception psychiatrique des formes paranoïaques de l'expérience in *Premiers Écrits sur la Paranoïa*. Paris: Seuil, 1975.
- _____. (1933d) Sur le Problème des Hallucinations in www.ecole-lacanienne.net/bibliotheque.
- _____. (1933e) Alcoolisme Subaigu a Pouls Normal ou Ralenti: Coexistence du Syndrome d'Automatisme Mental in www.ecole-lacanienne.net/bibliotheque.
- _____. (1935a) Psychologie et Esthetique in www.ecole-lacanienne.net/bibliotheque.
- _____. (1935b) Hallucinations et Delire in www.ecole-lacanienne.net/bibliotheque.
- _____. (1935c) Interventions sur l'Exposé de P. Schiff in www.ecole-lacanienne.net/bibliotheque.
- _____. (1936a) Au-delà Du 'Principe de réalité' in *Écrits*. Paris: Seuil, 1966.
- _____. (1936a) Para-além do 'Princípio de Realidade' in *Escritos*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- _____. (1936b) Intervention sur l'Exposé de E. Minkowski in www.ecole-lacanienne.net/bibliotheque.
- _____. (1938a) Intervention sur l'Exposé de H. Ey in www.ecole-lacanienne.net/bibliotheque.
- _____. (1938b) Les Complexes Familiaux dans la Formation de l'Individu in *Autres Écrits*. Paris: Seuil, 2001.
- _____. (1938b) Os complexos familiares na formação do indivíduo in *Outros Escritos*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

- _____. (1945) *Le Temps Logique et l'Assertion de Certitude Anticipée in Écrits*. Paris: Seuil, 1966.
- _____. (1945) O tempo lógico e a asserção de certeza antecipada *in Escritos*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- _____. (1946a) *Propos sur la causalité psychique in Écrits*. Paris: Seuil, 1966.
- _____. (1946a) Formulações sobre a causalidade psíquica *in Escritos*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- _____. (1946b) *Le nombre treize et la forme logique de la suspicion in Autres Écrits*. Paris: Seuil, 2001.
- _____. (1946b) O número treze e a forma lógica da suspeita *in Outros Escritos*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.
- _____. (1947) *La Psychiatrie Anglaise et la Guerre in Autres Écrits*. Paris: Seuil, 2001.
- _____. (1947) A psiquiatria inglesa e a guerra *in Outros Escritos*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.
- _____. (1948) *L'Agressivité en Psychanalyse in Écrits*. Paris: Seuil, 1966.
- _____. (1948) A agressividade em psicanálise *in Escritos*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- _____. (1949) *Le Stade du Miroir comme Formateur de la Fonction du Je in Écrits*. Paris: Seuil, 1966.
- _____. (1949) O estádio do espelho como formador da função do eu *in Escritos*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- _____. (1950a) Introdução teórica às funções da psicanálise em criminologia *in Escritos*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- _____. (1950b) *Intervention au Premier Congrès Mondial de Psychiatrie in Ornicar?* Revue du Champ Freudien, no. 30, juillet-septembre 1984, p. 7-10.
- _____. (1950c) Intervenção no primeiro congresso mundial de psiquiatria *in Outros Escritos*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.
- _____. (1951a) *Intervention sur le Transfert in Écrits*. Paris: Seuil, 1966.
- _____. (1951a) Intervenção sobre a transferência *in Escritos*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

- _____. (1951b) Some Reflections on the Ego *in* www.ecole-lacanianne.net/bibliotheque.
- _____. (1953a) Le Symbolique, l'Imaginaire et le Réel *in* www.ecole-lacanianne.net/bibliotheque.
- _____. (1953b) Le Mythe Individuel du Nevrosé *in Ornicar?*, n. 17/18.
- _____. (1953b) *O mito individual do neurótico*. Tradução: Brigitte Cardoso e Cunha, Fernanda Bernardo, Margarida Medeiros, Tito Cardoso e Cunha. Lisboa: Assírio e Alvim, 1987.
- _____. (1953c) Fonction et Champ de la Parole et du Langage en Psychanalyse *in Écrits*. Paris: Seuil, 1966.
- _____. (1953c) Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise *in Escritos*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- _____. (1953-1954) *O Seminário* livro 1: Os Escritos Técnicos de Freud. Tradução: Betty Milan. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1986.
- _____. (1954a) Introduction au commentaire de Jean Hyppolite sur la 'Verneinung' de Freud *in Écrits*. Paris: Seuil, 1966.
- _____. (1954b) Réponse au commentaire de Jean Hyppolite sur la 'Verneinung' de Freud *in Écrits*. Paris: Seuil, 1966.
- _____. (1954-1955) *Le Séminaire* livre II: Le Moi dans la Théorie de Freud et dans la Technique de la Psychanalyse. Paris: Seuil, 1978.
- _____. (1954-1955) *O Seminário* livro 2: O Eu na Teoria de Freud e na Técnica da Psicanálise. Tradução: Marie-Christine Laznick Penot. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1985.
- _____. (1955a) Le Séminaire sur 'La Lettre Vólée' *in Écrits*. Paris: Seuil, 1966.
- _____. (1955a) O Seminário sobre 'A carta roubada' *in Escritos*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- _____. (1955b) La Chose Freudienne *in Écrits*. Paris: Seuil, 1966.
- _____. (1955b) A Coisa Freudiana *in Escritos*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- _____. (1955-1956) *Le Séminaire* livre III: les psychoses. Paris: Seuil, 1975.

- _____. (1955-1956) *O Seminário* livro 3: As Psicoses. Tradução: Aluísio Menezes. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1988.
- _____. (1957a) L'instance de la lettre dans l'inconscient ou la raison depuis Freud *in Écrits*. Paris: Seuil, 1966.
- _____. (1957a) A Instância da Letra no Inconsciente ou a razão depois de Freud *in Escritos*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- _____. (1957b) Variantes de la cure-type *in Écrits*. Paris: Seuil, 1966.
- _____. (1957b) Variantes do Tratamento-Padrão *in Escritos*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- _____. (1957c) D'une question preliminaire a toute traitement possible de la psychose *in Écrits*. Paris: Seuil, 1966.
- _____. (1957c) De uma Questão Preliminar a Todo Tratamento Possível da Psicose *in Escritos*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- _____. (1959-1960) *Le Seminaire* livre VII: l'Étique de la Psychanalyse. Paris: Seuil, 1986.
- _____. (1964) *O Seminário* livro 11: Os Quatro Conceitos Fundamentais da Psicanálise. Tradução: M.D. Magno. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1990.
- _____. (1966a) De nos antécédents *in Écrits*. Paris: Seuil, 1966.
- _____. (1966a) De Nossos Antecedentes *in Escritos*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- _____. (1966b) Presentation de Intervention sur le Transfert *in Écrits*. Paris: Seuil, 1966.
- _____. (1966b) Preâmbulo a Intervenção sobre a Transferência *in Escritos*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- _____. (1966c) Du Sujet enfin en Question *in Écrits*. Paris: Seuil, 1966.
- _____. (1966c) Do Sujeito enfim em Questão *in Escritos*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- _____. *Écrits*. Paris: Seuil, 1966.
- _____. *Escritos*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- _____. *Autres Écrits*. Paris: Seuil, 2001.
- _____. *Outros Escritos*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

- _____. *Reseñas de Enseñanza*. Buenos Aires: Manantial, 1993.
- _____. (1975-1976) *Le Séminaire* livre XXIII: le sinthome. Paris: Seuil, 2005.
- Lacan, você conhece?** - Palestras do Encontro Jacques Lacan. São Paulo: Cultura Editores Associados, 1998.
- LAPLANCHE, J. e PONTALIS, J-B.** *Vocabulário da Psicanálise*. Tradução: Pedro Tamem. São Paulo: Martins Fontes, 1986.
- LEGUIL, François.** “Lacan avec et contre Jaspers” in *Ornicar? Revue du champ freudien*, no. 48. Paris, 1989.
- LÉVI-STRAUSS, Claude.** A Eficácia Simbólica in *Antropologia Estrutural*. Tradução: Chaim Samule Katz e Eginardo Pires. Rio de Janeiro: Eginardo Pires, 1996.
- _____. Introduction a l’Oeuvre de Marcel Mauss in MAUSS, M. *Sociologie et Antropologie*. Paris: PUF, 1968.
- _____. Los Limites de la Noción de Estructura em Etnologia in BASTIDE, R. *Sentidos y Usos del Terminio Estructura em las Ciencias del Hombre*. Buenos Aires: Paidós, 1971.
- MACEY, David.** *Lacan in Contexts*. London: Verso, 1998.
- MILLER, Jacques-Alain.** *Lacan Elucidado: palestras no Brasil*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997.
- _____. La Psicosis en el Texto de Lacan in *La psicosis en el texto*. Buenos Aires: Manantial, 1990.
- _____. *Percurso de Lacan: uma introdução*. Tradução: Ari Roitman. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.
- MILNER, Jean-Claude.** *Les Noms Indistincts*. Paris: Seuil, 1983.
- _____. *A Obra Clara: Lacan, a ciência, a filosofia*. Tradução: Procópio Abreu. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.
- _____. *Le Périphe Structural: figures et paradigme*. Paris: Seuil, 2002.
- NANCY, Jean-Luc e LACOUÉ-LABARTHE, Philippe.** *O Título da Letra: uma leitura de Lacan*. Tradução: Sérgio Joaquim de Almeida. São Paulo: Escuta, 1991.
- OGILVIE, Bertrand.** *Lacan: a formação do conceito de sujeito (1932-1949)*. Tradução: Dulce Duque Estrada. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1991.

- PINCERATI, Walker.** *O estatuto da palavra que tem efeito neurológico na construção do delirante*. Campinas, 2009. Dissertação (mestrado em Linguística) – Instituto de Estudos da Linguagem – Universidade Estadual de Campinas.
- POE, Edgar Allan.** *A Carta Roubada in Histórias Extraordinárias*. Tradução: Oscar Mendes e Milton Amado. Rio de Janeiro: Editora Globo, 1987.
- POLITZER, Georges.** *Crítica dos fundamentos da psicologia: a psicologia e a psicanálise*. Tradução: Marcos Marcionilo e Yvone Maria de Campos Teixeira da Silva. Piracicaba: Editora UNIMEP, 1998.
- _____. *Écrits II*. Paris: Ed. Sociales, 1982.
- PONTES, Suely Aires.** *De sistema psíquico a tropeço da fala: variações do conceito de inconsciente na psicanálise*. Campinas, 2003. Dissertação (mestrado em filosofia) - Instituto de Filosofia e Ciências Humanas - Universidades Estadual de Campinas.
- PORCHAT, Patrícia.** *Freud e o teste de realidade*. São Paulo: Casa do Psicólogo; FAPESP, 2005.
- PORGE, Eric.** *Jacques Lacan, um psicanalista: percurso de um ensino*. Tradução: Cláudia Thereza Guimarães de Lemos, Nina Virgínia de Araújo Leite e Viviane Veras. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2006.
- _____. *Jacques Lacan, un psychanalyste: parcours d'un enseignement*. Paris: Erès, 2000.
- _____. *Os Nomes do Pai em Jacques Lacan: pontuações e problemáticas*. Tradução: Celso Pereira de Almeida. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1998.
- _____. *Psicanálise e Tempo: o tempo lógico de Lacan*. Tradução: Dulce Duque Estrada. Rio de Janeiro: Campo Matêmico, 1994.
- _____. *Transmitir a clínica psicanalítica: Freud, Lacan, hoje*. Tradução: Viviane Veras e Paulo de Souza. Campinas, SP: Mercado de Letras, 2009.
- REGNAULT, François.** *La dialectique du maître et de l'esclave chez Lacan*. *Quarto*, n. 68, 1986.
- ROUDINESCO, Elisabeth.** *A análise e o arquivo*. Tradução: André Telles. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2006.

- _____. *História da Psicanálise na França: a batalha dos cem anos – vol 2: 1925/1985*.
Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1988.
- _____. *Jacques Lacan: esboço de uma vida, história de um sistema de pensamento*.
Tradução: Paulo Neves. São Paulo: Companhia das Letras, 1994.
- RUDGE**, Ana Maria. *Pulsão e Linguagem: esboço de uma concepção psicanalítica do ato*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- SAFATLE**, Vladimir. *Lacan*. São Paulo: Publifolha, 2007.
- _____. *A paixão do negativo: Lacan e a dialética*. São Paulo: Unesp, 2006.
- _____. (org). *Um limite tenso: Lacan entre a filosofia e a psicanálise*. São Paulo: UNESP, 2003.
- SAFOUAN**, Moustapha. *Lacanianos I: os seminários de Jacques Lacan 1953-1963*.
Tradução: Procópio Abreu. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2006.
- SALES**, Lea Silveira. “Posição do estágio do espelho na teoria lacaniana do imaginário” in *Revista Departamento de Psicologia, UFF* [online], 2005, vol. 17, n.1.
- SAUSSURE**, Ferdinand de. *Curso de Lingüística Geral*. São Paulo: Cultrix, 1995.
- SCHREBER**, Daniel Paul. *Memórias de um doente dos nervos*. Tradução: Marilena Carone. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1995.
- SELIGMANN-SILVA**, Marcio. “O Testemunho para além do falocentrismo: pensando um outro paradigma” in *Memória e Cinzas: vozes do silêncio*. Edelyn Schweidosn (org). São Paulo: Papyrus, 2009.
- SIMANKE**, Richard. *A formação da teoria freudiana das psicoses*. São Paulo: Edições Loyola, 2009.
- _____. “Lacan nos limites da psiquiatria” in *Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre*. No. 9 – Psicose, 1993. Porto Alegre: APPOA, 1993.
- _____. *Metapsicologia Lacaniana: os anos de formação*. São Paulo: Discurso Editorial; Curitiba: Ed. UFPR, 2002.
- SOLER**, Colette. *O inconsciente a céu aberto da psicose*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007.
- SOUZA**, Paulo César. *As palavras de Freud: o vocabulário freudiano e suas versões*. São Paulo: Ática, 1999.

Structuralism. New York: Anchor Books, 1970.

TISSERON, Serge. Actualité de de Clérambault: de la sensation à l'image et au mot in *Clérambault, maître de Lacan*. Paris: Synthélabo, 1993.

VILTARD, Mayette. Scilicet in *Literal*, vol. 10. Tradução Viviane Veras. Campinas, 2007.

_____. Travail du Rêve et Mots du Délire in *Écrits Inspirés et Langue Fondamentale*. Paris: EPEL, 1993.

WAHL, Jean. *Tableau de la Philosophie Française*. Paris: Ed. Gallimard, 1962.

WALLON, Henri. *Les Origines du Caractère chez l'Enfant*. Paris: PUF, 1949.

ZAFIROPOULOS, Markos. *Lacan et les sciences sociales* (le déclin du père: 1938-1953). Paris: PUF, 2001.

_____. *Lévi-Strauss ou le retour à Freud 1951-1957*. Paris: PUF, 2003.

ŽIŽEK, Slavoj. *O Mais Sublime dos Histéricos – Hegel com Lacan*. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1991.