

Silva, B. S. & Castro, J. E. A construção do conceito de psicose de Freud a Lacan e suas implicações na prática clínica

## **A construção do conceito de psicose de Freud a Lacan e suas implicações na prática clínica**

Beatriz de S. Silva<sup>1</sup>

Júlio Eduardo de Castro<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Psicanalista e Mestra pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFSJ (Universidade Federal de São João del-Rei).

<sup>2</sup> Psicanalista, Professor Titular do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFSJ (Universidade Federal de São João del-Rei).

## Introdução

O inventor da Psicanálise dedicou seus esforços para demarcar uma teoria do inconsciente. Freud percebeu, em sua experiência clínica, que a escuta por meio da associação livre possibilitava a emergência do sujeito do inconsciente, além de criar condições mediante a transferência para as suas manifestações. Tudo isso foi postulado por ele tendo como base a escuta de sujeitos neuróticos. Quando, no entanto, Freud se propôs a pensar o trabalho clínico com sujeitos psicóticos, ele encontrou uma série de dificuldades, chegando, inclusive, a contraindicar o tratamento psicanalítico para esses sujeitos. Isso porque Freud pensou o tratamento com sujeitos psicóticos nos mesmos moldes da neurose, isto é, tendo o laço de amor transferencial como condição indispensável. Para ele, a psicose não fazia o laço transferencial que tal tratamento exigia como condição necessária, por isso afirmou que o método psicanalítico não se aplicava ao tratamento da psicose.

Já Jacques-Marie Émile Lacan, como estudioso da teoria freudiana, conseguiu perceber, por meio de seus estudos, as peculiaridades da manifestação da transferência na psicose. A partir de algumas formulações e argumentos lacanianos, não houve mais motivos para os psicanalistas contestarem a clínica com sujeitos psicóticos.

Engana-se, no entanto, quem acredita que Freud não contribuiu para a teoria e clínica da psicose. Desde a escrita de seus textos pré-psicanalíticos, Freud fez importantes formulações a respeito dessa clínica. Inicialmente, foi apoiando-se na sua teoria e prática com as neuroses que Freud começou a trilhar os caminhos para o desenvolvimento do conceito de psicose. Assim sendo, Freud baseia-se, a princípio, no conceito de *Verdrängung* (recalque), para tecer suas formulações a respeito da psicose.

Tendo em vista as contribuições freudianas e a trajetória lacaniana na construção de uma teoria e clínica de psicose, o presente artigo tem como objetivo central rever a construção da teoria psicanalítica da psicose em Freud e em Lacan e discutir as implicações de seus postulados elementares no tratamento possível dessa estrutura clínica. Desse modo, parte-se das primeiras considerações freudianas a respeito da psicose, da afirmação inicial de que não caberia à Psicanálise o trabalho com esses sujeitos, perpassando pelo entendimento de que à psicose caberia um mecanismo de defesa específico, até chegar às formulações lacanianas. Em Lacan, também, houve mudanças fundamentais na construção desse conceito, pois ele retirou dos textos freudianos o mecanismo que se solidificou como específico da psicose – a *Verwerfung* (foraclusão) – e, ao longo de seu ensino, desenvolveu, ampliou e modificou sua teoria.

## Freud e os primeiros passos na abordagem teórica da psicose

Em cartas a Fliess, ainda no período considerado pré-psicanalítico, Freud já tentava elucidar o fenômeno da psicose. Nas formulações iniciais sobre a psicose, Freud (1895/1996) postula que a paranoia, assim como a histeria, a neurose obsessiva e a confusão aleatória, são

modos de defesa. A diferença entre esses quadros está no destino sofrido pelo afeto. Segundo Freud (1895/1996), na histeria, à medida que o conteúdo da ideia é afastado da consciência, o afeto é deslocado por conversão; no caso da ideia obsessiva, o conteúdo também não tem acesso à consciência, pois é representado por deslocamento para um substituto disfarçado e o afeto é conservado; na confusão alucinatória, o conteúdo e o afeto são afastados do ego devido à incompatibilidade com a ideia; já no caso da paranoia, há, para Freud (1895/1996, p. 262), “um abuso do mecanismo da projeção para fins de defesa”, uma vez que o conteúdo e a ideia são conservados e projetados para o mundo externo. A partir dessa indicação freudiana, é possível entender um fenômeno comum na clínica da psicose, especificamente da paranoia, em que o sujeito projeta no outro os seus próprios motivos, por isso é sempre o outro que é culpado/perseguidor nas tramas do delírio.

Além disso, Freud (1896/1996a) explica que há ativação dos mecanismos de defesa quando o ego se depara com uma excitação de cunho sexual, que é traumática e, por isso mesmo, deve ser recalçada. No caso da neurose obsessiva, há uma experiência acompanhada de prazer; e, em um segundo momento, quando essa experiência é relembrada, dá origem ao desprazer. Freud (1896/1996a) esclarece que, na paranoia, a experiência primária é de natureza semelhante à da neurose; isto é, há uma experiência primária prazerosa, mas, após a rememoração dessa lembrança causar desprazer, o “recalque”, ainda atribuído à psicose, é ativado. Nesse momento de sua obra, Freud se utilizava do recalque para dizer da psicose. No entanto, em textos posteriores, ele passou a se interessar cada vez mais pela especificidade da psicose e ressalta que “a paranoia deve ter um método ou mecanismo de recalque que lhe é peculiar” (Freud, 1896/1996b, p. 176).

Freud (1894/1996) elucida que na psicose o ego rejeita a representação incompatível com o seu afeto e age como se essa representação nunca tivesse existido, tudo isso graças ao seu desligamento da realidade. Por isso, no caso da psicose, trata-se, conforme Freud (1894/1996, p. 64), de “uma espécie de defesa muito mais perigosa e bem-sucedida”, apesar de seu retorno a partir do real (alucinatório e delirante).

Prosseguindo nesse caminho de elucidação, perpassar-se-á por uma das maiores contribuições freudianas no que se refere à psicose, que foram as considerações apresentadas sobre a autobiografia do presidente Schreber (Memórias de um doente de nervos). Não é o objetivo deste artigo detalhar o caso Schreber. Então, serão destacados apenas alguns aspectos que nos ajudem a entender as principais ideias e avanços na teoria freudiana no que diz respeito à psicose.

O presidente Schreber é marcado por três crises que culminaram em internações. A primeira ocorreu em 1884, pouco tempo depois de ter se candidatado a um importante cargo no congresso, o qual foi atribuído por Schreber como sendo a causa dessa doença devido às tensões emocionais aí vividas. Nessa época, ficou internado sob os cuidados do médico Flechsig, que descreveu essa primeira doença como sendo uma crise grave de hipocondria. Após ter restabelecido a saúde, Schreber relata ter sonhado algumas vezes que a doença havia retornado e que, em certa ocasião, ocorreu-lhe “a ideia de que deveria ser realmente

Silva, B. S. & Castro, J. E. A construção do conceito de psicose de Freud a Lacan e suas implicações na prática clínica

bom ser uma mulher se submetendo ao coito” (Schreber, 1903, p. 36, citado por Freud, 1911/2010, p. 12).

A segunda crise ocorreu pouco tempo depois de tomar a posse do cargo de juiz-presidente do tribunal de apelação de Dresden, mesma época em que sua esposa, pela primeira vez, se ausentou de casa devido a uma viagem. A sobrecarga de trabalho quando assumiu o cargo foi atribuída por Schreber como sendo a causa dessa segunda doença. Nessa época, foi internado com queixas de insônia, mas seu quadro sintomatológico mudou rapidamente e começou a apresentar ideias de perseguição e alucinações visuais e auditivas. Além disso, começou a sentir-se perseguido pelo próprio médico, temendo que este abusasse dele sexualmente. Desse modo, o delírio de Schreber surge da inversão do amor em ódio, pois “aquele agora odiado e temido, por sua perseguição, seria alguém amado e venerado anteriormente” (Freud, 1911/2010, p. 37).

O núcleo do delírio de Schreber era a convicção de que seu corpo estava sendo transformado em um corpo feminino (a emasculação). Primeiramente, a ideia de sua transformação em mulher era vista como perseguição, e essa transformação ocorreria mediante abusos sexuais praticados por seu médico, Flechsig. Deus era visto como seu aliado, mas ainda não havia encontrado uma maneira de ajudá-lo. No último momento de seu delírio, no entanto, Schreber passa a crer que sua transformação em mulher se tratava, na verdade, de um propósito/projeto de Deus.

O delírio de Schreber, portanto, apresentou inicialmente uma conotação persecutória, todavia, gradativamente e após várias transformações, adquiriu um caráter místico-religioso, com nuances de megalomania. Schreber passa a crer que Deus lhe atribuiu a missão de redimir o mundo e restituir o estado de beatitude à humanidade. Assim sendo, nessa nova configuração de seu delírio, sua transformação em mulher salvaria o mundo, passando a sentir-se, assim, como a esposa escolhida por Deus. De acordo com Freud (1911/2010, p. 43), apesar de essa transformação do delírio parecer, a princípio, ser um agravamento do quadro clínico de Schreber, trata-se, na verdade, de uma solução encontrada para lidar, em seu delírio, com a ideia inicialmente recusada (*Verwerfung*), pois, na perspectiva de Schreber, “era impossível se conciliar com o papel de uma mulher fácil perante o médico”. Porém, de modo contrário, não constituía uma resistência para o ego se submeter a um desejo e escolha vindos de Deus e, dessa maneira, salvar a humanidade.

A leitura freudiana das memórias do presidente Schreber produz, como principal contribuição, a ressignificação de suas experiências aflitivas pela via do delírio, uma vez que, até então, para a Psiquiatria, o delírio era carregado de acepção patológica. A partir da análise dessa biografia, Freud (1911/2010) ressalta a função apaziguadora ocupada pelo delírio místico-religioso de Schreber, contribuindo, desse modo, para a pacificação de seu sofrimento. Assim sendo, nessa época, Freud já dava indícios de que o tratamento com sujeitos psicóticos deveria contar com o recurso do delírio, formulando, assim, o aforisma “o delírio como tentativa de cura”.

Em 1914, no texto em que se propõe a discutir a questão do narcisismo, Freud faz

Silva, B. S. & Castro, J. E. A construção do conceito de psicose de Freud a Lacan e suas implicações na prática clínica

observações sobre a psicose a partir da distinção entre libido do ego e libido do objeto. Para Freud (1914/2010), diante de uma frustração na relação do sujeito com o mundo externo, haveria um desligamento da libido do objeto. Tanto na neurose obsessiva quanto na histeria, quando a doença persiste, há um abandono dos laços com a realidade. Apesar disso, na neurose, os sujeitos retêm a relação libidinal com as pessoas por meio da fantasia. No caso da paranoia, no entanto, há a retirada da libido investida nas pessoas e no mundo externo/social, todavia, sem que exista o recurso da fantasia, por isso a libido que é afastada do mundo externo é dirigida ao ego, estabelecendo, desse modo, uma fixação no narcisismo. Esse postulado é consoante com a análise feita das memórias de Schreber, uma vez que, nesse caso, Freud postula que a paranoia advém de uma defesa contra um desejo homossexual. Com a explicação em 1914 de que na psicose há uma fixação no narcisismo, é possível entender que Freud se refere à homossexualidade na paranoia no sentido de um aprisionamento do sujeito à imagem do ego (como igual e como rival) ocasionada por essa fixação no narcisismo.

Em 1924, Freud publicou dois textos em que muito se dedicou a discutir a questão da psicose: foram os textos intitulados “Neurose e psicose” (1924a/2011) e “A perda da realidade na neurose e psicose” (1924b/2011). Nesses textos, Freud demarca uma diferenciação entre a neurose e a psicose já a partir da segunda tópica, em que há um esforço para atender às necessidades do id e do superego. Para ele, tanto na neurose como na psicose, há conflitos na relação do sujeito com o mundo externo, mas os mecanismos e as consequências serão diferentes nos dois casos. Na neurose, os conflitos se referem à relação entre o ego e o id e, na psicose, há conflito entre o ego e o mundo externo/social. Na neurose, o ego recorre ao mecanismo do recalque, a fim de barrar os impulsos do id, ocasionando um distanciamento da realidade pulsional. Diferentemente da neurose, na psicose há uma rejeição radical da realidade social. Na psicose, há uma primazia do id em suas manifestações subjetivas devido à fuga do ego em relação ao mundo externo/social. Por isso, Freud (1924b/2011, p. 196) enfatiza que “a neurose não repudia a realidade, apenas a ignora; a psicose a repudia e tenta substituí-la”.

Os mecanismos de substituição presentes na psicose e na neurose também se diferem, segundo Freud. Na neurose, quando há um fracasso das ações do recalque (*verdrängung*), há o retorno do recalcado por meio das formações inconscientes, isto é, por meio dos sonhos, sintomas, chistes, lapsos, transferência e atos falhos. Já na psicose, o retorno do que foi rejeitado (*werfung*) a partir de dentro retornaria a partir de fora, em forma de alucinações e, ocasionalmente, delírios. Além disso, Freud compreende que o delírio psicótico é um meio privilegiado de acesso ao sujeito, justamente por, não raramente, ter ele, o delírio, um endereçamento social – como em Schreber com a publicação de suas Memórias. Por esse aspecto, o delírio se constitui como tentativa de suplência ao que foi rejeitado, ou seja, como tentativa de estabelecer o laço com a realidade inexistente, porque rejeitada (*wervefung*), foracluída da Metáfora Paterna ou Nome-do-Pai, conforme afirmado por Lacan no seu movimento de releitura do texto freudiano.

A partir do que Freud postulou acerca da neurose e da psicose, Lacan situou dois

Silva, B. S. & Castro, J. E. A construção do conceito de psicose de Freud a Lacan e suas implicações na prática clínica

modos de estruturação do sujeito, bem como dois modos diferenciados de condução do tratamento psicanalítico. Neurose e psicose são os nomes de duas das estruturas clínicas que foram aos poucos sendo isoladas perante o impasse colocado pela castração; ou melhor, diante da insuficiência da linguagem em dar conta do que é pulsional (Guerra, 2010). O trabalho minucioso de delimitação estrutural, bem como dos mecanismos que as determinam, encontram-se no ensino de Lacan. No entanto, é nos textos freudianos que Lacan encontra os aparatos para essa delimitação.

No texto intitulado “Observações adicionais sobre as neuropsicoses de defesa” (1896/1996b), Freud salientou que a psicose devia contar com um mecanismo específico diferente do recalque. Além disso, ele chegou a utilizar o termo *Verwerfung*, mas não chegou a defini-lo precisamente e, por isso mesmo, este não se tornou um conceito psicanalítico freudiano. A ausência da delimitação de um mecanismo específico para a psicose se tornou então um impasse no sentido de um maior esclarecimento sobre a psicose na teoria freudiana. Esse impasse, entretanto, foi esclarecido por Lacan ao retornar ao texto freudiano original.

Assim sendo, apesar de não se ater à delimitação do mecanismo específico da psicose, Freud nos apresentou, em sua teoria, indícios para essa delimitação. Do mesmo modo, pode-se perceber a questão clínica da psicose. Mesmo não tendo se dedicado à análise de sujeitos psicóticos, e tampouco ter incentivado essa prática, Freud fez significativas contribuições no sentido de afastar a psicose da visão estritamente patológica. Ele apostou na existência de um sujeito na psicose, ou seja, ele abriu a perspectiva para o entendimento de que, além de qualquer deficiência simbólica a ela atribuída, a psicose é, antes de tudo, um modo de ser (diferenciado, singular e incomum) do sujeito diante das condições e dos limites impostos pelo entrechoque da realidade pulsional com a realidade social.

E foi por tomar a sério o aforisma freudiano, “o delírio como tentativa de cura”, que Lacan acreditou em um tratamento possível da psicose, estimulando incessantemente o psicanalista a não recuar diante dela.

### **Primeiro momento do ensino lacaniano e os apontamentos sobre a psicose: centralidade no Nome-do-Pai**

Pode-se dizer que Freud apresentou algumas contribuições sobre como deveria se estruturar a clínica com sujeitos psicóticos. Se Freud deu os indícios, Lacan soube captá-los muito bem na releitura dos textos freudianos.

Em seu primeiro seminário (1953-1954/1986), Lacan tece considerações a respeito do termo *Verwerfung* tirado do texto freudiano. Nesse seminário, Lacan utiliza para esse termo as traduções mais conhecidas na época, que seriam rejeição e recusa. Em 1954, no entanto, Lacan propôs o termo supressão como tradução para a *Verwerfung* freudiana com o propósito de designar a supressão da ordem simbólica. Com essa tradução, Lacan tece uma importante diferenciação entre os termos *Verdrängung* e *Verwerfung*. Se com a *Verdrängung*, ou o recalque, o sujeito neurótico pode ter acesso a conteúdos suprimidos pelo mecanismo de



Silva, B. S. & Castro, J. E. A construção do conceito de psicose de Freud a Lacan e suas implicações na prática clínica

retorno do recalçado, o que acontece com a psicose é da ordem de uma supressão mais bem-sucedida. Isso porque, no caso da *Verwerfung*, não é apenas o conteúdo que sofreu supressão, mas a ordem simbólica.

Dois anos após essas considerações, Lacan (1955-1956/1988, p. 360) propôs que se traduza como *forclusion* o termo alemão *Verwerfung*. Na língua portuguesa, usa-se o neologismo prescrição ou foraclusão. Como reitera Quinet (1997/2014), Lacan toma de empréstimo *forclusion* do vocabulário jurídico, que se refere a um processo que está acabado legalmente e não se pode apelar por ter perdido o prazo legal. Dessa forma, Lacan se apropria desse termo para nos dizer da inexistência do significante Nome-do-Pai na psicose, o significante que fica de fora do Simbólico, não incluído no Simbólico.

O Nome-do-Pai é usado por Lacan para dizer da interdição feita pelo pai na relação da criança com a mãe. Assim, Lacan não se refere ao pai real, mas sim à função simbólica que o Nome-do-Pai exerce na constituição do sujeito. Aceitar a intromissão do Nome-do-Pai em meio à relação da criança com a mãe é submeter-se à castração simbólica. No caso da psicose, Lacan explica que há aí a foraclusão desse significante. Isto é, o significante do Nome-do-Pai é deixado de fora do simbólico, não é incluído aí em sua função de metaforizar o desejo materno (DM).

Por não ter sido barrado pelo significante da castração, o campo do Outro se apresenta para o sujeito psicótico como absoluto. Perante esse Outro absoluto e na falta do recurso da significação, o sujeito psicótico constrói sua própria realidade para explicar suas experiências. Desse modo, tal como Freud entendia o delírio como uma tentativa de cura, Lacan o entende ainda como uma alternativa de trabalho encontrado pelo sujeito psicótico para dar conta de sua realidade própria e fora do mundo comum, social.

Nas histórias dos delírios paranoicos, nota-se que é no campo do Outro que o sujeito localiza seu gozo persecutório. Por isso, seus delírios se constituem na forma de “o Outro me odeia”, “o Outro me ama” e “o Outro me trai”. Diferentemente da paranoia, no caso da esquizofrenia o sujeito não consegue localizar seu gozo completamente no lugar do Outro. Assim, o retorno do gozo na esquizofrenia se dá nas alucinações e nos fenômenos corporais (principalmente o que Lacan nomeou como “vivência do corpo despedaçado”). Isso pode ser entendido com a máxima lacaniana de “o que é foracluído do Simbólico retorna no Real” – no campo do Outro, a partir do delírio e, no corpo, pelas sensações do corpo despedaçado (Quinet, 2009).

Devido à abolição do significante Nome-do-Pai, a relação do sujeito psicótico com a linguagem é conturbada e diferente da do sujeito neurótico, que habita na linguagem: o psicótico é possuído por esta. Sendo o Nome-do-Pai o significante que proporciona a articulação da cadeia significante, quando esse significante se ausenta, é comum a aparição de distúrbios da linguagem, fenômeno que é marcante na psicose, em especial a alucinação do verbo. A alucinação verbal, em especial, é um fenômeno marcante na psicose. Segundo Quinet (1997/2014), esse tipo de alucinação é resultado da imposição da cadeia significante ao sujeito em sua dimensão de voz.

Silva, B. S. & Castro, J. E. A construção do conceito de psicose de Freud a Lacan e suas implicações na prática clínica

Essas alucinações verbais, por se constituírem como tentativas de recuperação dos objetos, também são tentativas de cura. Conforme Quinet (2009) explica, as alucinações verbais são significantes que tentam recuperar a função de representação, principalmente a representação do sujeito. Assim, a alucinação verbal é uma tentativa de acoplar um significante (S<sub>1</sub>) ao sujeito. Para Quinet (2009, p. 82), “a ideia delirante constituída a partir do S<sub>1</sub> alucinado é uma tentativa de situá-lo em uma cadeia e representar o sujeito para outro significante”.

A partir da análise da construção do sistema delirante de Schreber, Lacan (1957-1958/1998) indica que o sujeito psicótico tem a possibilidade de, via “metáfora delirante”, construir uma suplência à ausência da metáfora paterna (MP). Para Lacan, a estabilização das crises se torna possível quando há a construção de uma nova realidade a partir do delírio. Desse modo, a estabilização se apresenta como “uma operação que circunscreve, localiza, deposita, separa ou apazigua o gozo, correlativa de uma entrada em algum tipo de discurso, por mais precário que ele seja” (Alvarenga, 2000, p. 18). Portanto, a estabilização por meio do delírio é o que há de mais próximo de uma cura possível da psicose.

Se o delírio se constitui como uma tentativa de cura por parte do sujeito psicótico, a posição do analista que o acompanha deve ser a de secretário do alienado (Lacan, 1955-1956/1998). Nessa função, o psicanalista se dispõe a escutar o que o sujeito diz, sem jamais interpretar, pois, como reitera Castro (2012, p. 164), “se o delírio é uma interpretação, cabe ao alienista conter sua própria ânsia de interpretar pelo sentido e deixar essa tarefa exclusivamente a cargo do sujeito delirante”.

É possível perceber que, até esse momento do ensino de Lacan, o eixo central em sua teoria a respeito da psicose se refere às articulações com o significante Nome-do-Pai: a presença ou a ausência deste no Simbólico, o modo como esse significante abre a perspectiva à significação fálica, cuja função é metaforizar o que se diz, e como o sujeito se relaciona com o Outro. É o fato de o significante Nome-do-Pai ficar de fora do Simbólico, ou seja, sem metaforização do Real, que sustenta o jargão psicanalítico do “inconsciente manifesto a céu aberto” na psicose.

### **Segundo momento do ensino lacaniano: a psicose a partir da topologia dos nós**

Em um segundo momento de seu ensino, a partir da década de 1970, Lacan estrutura uma nova forma de trabalhar com a psicose, não mais amparado na ausência do Nome-do-Pai, mas colocando o Real como registro central. Nesse segundo momento de seu ensino, Lacan faz uso da topologia, principalmente da topologia dos nós, como forma de abordar clinicamente (e de transmitir aos psicanalistas via ensino) o que não seria possível apenas recorrendo à linguagem.

Nessa ocasião, Lacan estava envolvido com outros modos de transmissão da Psicanálise, principalmente aqueles que prescindissem do sentido, do gozo aprisionado ao sentido: o chamado gozo fálico. Esse gozo estava marcado pela centralidade do Nome-do-Pai.



Silva, B. S. & Castro, J. E. A construção do conceito de psicose de Freud a Lacan e suas implicações na prática clínica

Talvez Lacan tenha aprendido com os psicóticos a buscar outras formas de abordagem das manifestações do sujeito para além da significação fálica, para além do gozo no/do sentido. E isso ele trouxe para o seu ensino, inclusive quando recorre à topologia dos nós para nos dar mostras do sujeito psicótico.

Com o recurso da topologia dos nós, além de situar o enlaçamento dos três registros, esse mecanismo possibilita também situar o Real, na medida em que “só a matematização atinge um real” (Lacan, 1972-1973/1985, p. 178). Rodrigues (2014, p. 80) revela que “cada um dos registros do nó borromeano traz implicitamente propriedades como a *ex-sistência* que se refere ao Real, ou seja, ao não simbolizável, à não possibilidade de ter um Outro que seja consistente, sem furo”. Desse modo, o nó borromeano é um tipo de escritura que transmite, por mostração, as possíveis relações entre o Real, o Simbólico e o Imaginário.

Lacan (1972-1973/1985) apresenta o nó borromeano explicitando que as rodela não estão entrecruzadas, mas superpostas, de modo que duas rodela estão livres uma da outra, sendo necessária a terceira rodela para que haja a amarração. Essa terceira rodela se refere ao registro do Real. Quando este é enodado borromeaneamente, há a união/atamento dos três registros. Guerra *et al.* (2008) salienta que, do mesmo modo que é preciso do Real para que a amarração se dê, o Real também só tem *ex-sistência* por encontrar nos outros dois registros seu limite. Assim sendo, o Real não se apresenta apenas como um terceiro nó, mas como um efeito da forma como essa amarração se dá.

Na construção de sua teoria, Lacan (1974-1975) percebe que não era possível que a amarração se fizesse apenas com os três elos ou rodela, era preciso um quarto elemento para que o nó fosse feito e se sustentasse. Esse elemento, postulado como nomeação, foi pensado diante da necessidade de algo que fizesse a nomeação do Simbólico, algo que sustentasse a amarração dos três registros (RSI). A esses registros, Lacan articula a tríade freudiana – Angústia, Sintoma e Inibição – para dizer das formas de nomeação do que não funcionou a partir da função paterna: no caso da neurose, denominando a nomeação do Real como angústia, a nomeação do Simbólico como sintoma e a nomeação do Imaginário como inibição (Lacan, 1974-1975, p. 70). E o Nome-do-Pai aí é tido como “aquele que nomeia”, aquele que surge como nomeador. Dessa maneira, o quarto elemento – que pode ser a Angústia, o Sintoma ou a Inibição – possibilita o enlaçamento dos três registros, funcionando, assim, como Nome-do-Pai. Nessa época, Lacan (1974-1975) passou a adotar em definitivo o Nome-do-Pai no plural: os Nomes-do-Pai.

Portanto, segundo a abordagem lacaniana calcada em seu segundo ensino, a cada sujeito caberia inventar, singularmente, sua própria nomeação, denominada por Lacan de *sinthoma*. Segundo Dias (2006, p. 99), contrapondo a noção de sintoma analítico, aquele que deve cair ao longo do processo analítico, Lacan propõe o conceito de *sinthoma* “para designar aquilo que não cai, que se fixa em torno da falta primeira e particular e da necessidade de que esta não cesse, para que continuem sendo possíveis o gozo e o desejo”. Dessa forma, o *sinthoma* se refere ao resto não analisável do sintoma, um traço singular de cada sujeito.

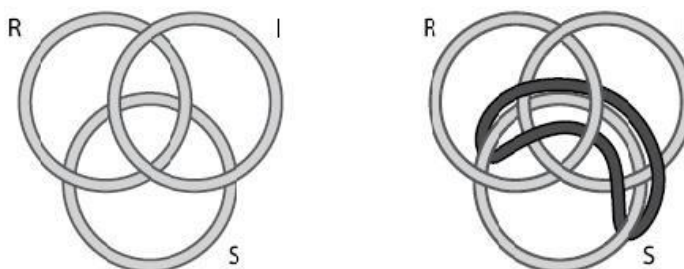
O sintoma enquanto *sinthoma* é a herança particular que é de

Silva, B. S. & Castro, J. E. A construção do conceito de psicose de Freud a Lacan e suas implicações na prática clínica

responsabilidade do sujeito. É uma marca real. [...] É também o que o sujeito tem de mais próprio. É por isso que Lacan pode chegar a essa formulação radical, a saber, que em fim de análise, o que o sujeito tem a fazer melhor é se identificar a seu sintoma enquanto *sinthoma*, quer dizer ao que ele tem de mais real. O sujeito advém então como resposta ao real. (Skriabine, 2013, p. 21)

A partir dessa concepção de *sinthoma*, os três registros estariam sobrepostos, isto é, livres um em relação aos outros. O que dará sustentação ao nó borromeano será o quarto elo, o *sinthoma*. Assim sendo, o *sinthoma* foi postulado por Lacan (1975-1976/2007) como um elemento que consegue reparar um erro em que os elos não formam mais uma cadeia. Como é possível verificar na Figura 1, o *sinthoma* é que está permitindo que os registros se mantenham unidos, cumprindo assim a função de suplemento ao Simbólico. O que se destaca nessa nova formulação é que esse quarto elemento é uma invenção de cada sujeito.

Figura 1. Os três anéis separados e, depois, ligados pelo *sinthoma*, o quarto elo



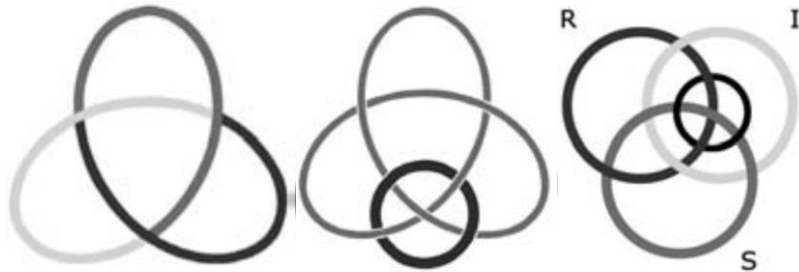
Fonte: Lacan (1975-1976/2007, p. 21).

Frente a essa nova forma de pensar a psicose, o delírio que, em Freud e no primeiro momento do ensino lacaniano, era entendido como uma tentativa de cura, de estabilização do laço com a realidade, passa a ser entendido como uma tentativa de amarração dos três registros que não estão atados de maneira borromeana. Tal como ressalta Rodrigues (2014), no caso Schreber é possível perceber como o trabalho delirante de invenção da “mulher de Deus” restaura o Imaginário e possibilita a amarração dos três registros ao apaziguar o gozo do Outro e dar uma significação às alucinações e delírios. Para Rodrigues (2014, p. 98), “ao se inventar como a ‘Mulher de Deus’, Schreber traz, para suprir o Imaginário rompido, um quarto elo. Sendo assim, a metáfora delirante é uma maneira de inventar o que faltava, com toda a singularidade do sujeito”.

Segundo Guerra *et al.* (2008), ao discutir a formação do nó borromeano na psicose, Lacan ora a relacionava ao nó do trevo (nó da paranoia), ora ao nó trivial (nó do trevo com erro), que carecia de uma suplência, ora a um nó a quatro, tal como o nó joyceano, em que o Imaginário se encontrava livre, e o Simbólico e o Real entrecruzados.

Silva, B. S. & Castro, J. E. A construção do conceito de psicose de Freud a Lacan e suas implicações na prática clínica

Figura 2. Nó de trevo (nó da paranoia), nó trivial (nó de trevo com erro) e nó joyceano



Fonte: Guerra *et al.* (2008).

A partir do uso do nó borromeano como recurso lógico-matemático para abordar a psicose, Lacan (1975-1976/2007) ressalta que esse nó (e suas variações) pode ser utilizado como coordenada clínica na direção do tratamento, na medida em que possibilita ao psicanalista levar em conta os arranjos e amarrações próprios (delirantes) já feitos pelo sujeito, antes mesmo de iniciar o tratamento formal. Por outro lado, o desenvolvimento da teoria lacaniana acerca da psicose contribuiu ainda, de maneira decisiva, para a mudança de concepção dessa no meio psicanalítico, agora tida não somente como deficit do significante do Nome-do-Pai, mas como um modo singular de amarração subjetiva feita a partir da construção delirante como meio e modo de explicação de seu mundo e vivências. Desse modo, o que fica evidente, no segundo momento do ensino lacaniano, é a implicação e a participação ativa do sujeito psicótico no tratamento por meio de uma amarração única denominada *sinthoma*.

### Considerações finais

Uma observação importante a ser feita a respeito das considerações freudianas sobre a psicose é o modo como Freud tece aproximações e distanciamentos entre a psicose e a neurose, destacando que ambos são modos de se haver com a realidade psíquica e que há perdas nesses dois modos de constituição. Para Freud, a neurose é resultado dos conflitos entre o ego e o id, ao passo que a psicose diz respeito ao conflito entre o ego e o mundo externo. Nesses conflitos, tanto para a neurose quanto para a psicose, haverá perdas; porém, perdas diferenciadas. Freud ensina que na neurose a perda é relativa ao id, por isso a perda se dá na dimensão pulsional relativa ao desejo. Na psicose, no entanto, a perda é relativa ao mundo externo, por isso é uma perda na dimensão simbólico-social.

Ao tecer aproximações e distanciamentos entre a neurose e a psicose, Freud abre a perspectiva para abordá-la, a psicose, como modo de ser subjetivo, afastando-a da visão estritamente patológica cunhada pela Psiquiatria, principalmente quando introduz o sujeito delirante na discussão. Percebe-se que, no debate da Psiquiatria de sua época a respeito da

Silva, B. S. & Castro, J. E. A construção do conceito de psicose de Freud a Lacan e suas implicações na prática clínica

loucura, há uma radical desconsideração pelo sujeito como modo de ser singular, nitidamente quando há o aparecimento de delírio e alucinações. Em sua análise, Freud mostra que é justamente o contrário: os fenômenos psicóticos se caracterizam por revelarem, “ainda que de forma distorcida, justamente o que os demais neuróticos escondem como um segredo” (Freud, 1911/2010, p. 10). Assim sendo, escutar as produções do sujeito psicótico equivale a admitir, antes de tudo, que há aí um sujeito em trabalho.

Uma dificuldade encontrada por Freud ao pensar a clínica com sujeitos psicóticos refere-se ao estabelecimento da relação transferencial, pois o inventor da psicanálise pensava o tratamento com esses sujeitos nos mesmos moldes da neurose. Essa dificuldade foi superada com Lacan quando ele percebeu as peculiaridades do trabalho com sujeitos psicóticos e, por consequência, a especificidade do laço transferencial aí feito.

Perante esse sujeito e suas produções, Lacan adverte – seguindo as considerações freudianas – que o tratamento psicanalítico da psicose deve se pautar na estabilização do delírio, tendo em vista que o delírio se constitui como o trabalho realizado pelo sujeito para se haver com a realidade social na ausência da significação fálica. Com as considerações lacanianas a partir da topologia dos nós, pode-se dizer que o delírio – ou melhor dizendo, o *sinthoma* –, ao servir de suplemento ao Simbólico, faria uma amarração própria do sujeito à cadeia significante, permitindo assim que os registros se mantivessem atados. O que se destaca nesse novo modo de leitura lacaniana da constituição do sujeito, a partir da topologia dos nós, é algo que focaliza e implica, cada vez mais, o sujeito psicótico e suas produções. Além disso, por decorrência, flexibiliza ainda mais os limites entre essas duas estruturas clínicas: a neurose e a psicose, nos dando margem a pensar em uma lógica classificatória, nosográfica, menos dura, ou seja, mais elástica. O próprio Freud, a esse respeito, localizou o que seria o “sujeito normal”, não fora de uma ou de outra estrutura clínica, mas entre as duas, entre a neurose e a psicose.

Diante do trabalho que o sujeito psicótico já realiza na tentativa de barrar o excesso de gozo do Outro, Lacan salienta que cabe ao psicanalista a posição de ser o “secretário do alienado”. Trata-se de uma posição em que o analista toma ao pé da letra o que o sujeito lhe diz, escutando simplesmente, sem a preocupação de querer compreender o que ouve e sem a ocupação de interpretar pelo sentido, afinal essa função caberia ao delírio em suas conexões com o sujeito. Escutar o sujeito em seu trabalho de construção de uma realidade própria equivale a uma posição de secretariar, de testemunhar a relação singular do sujeito com o Outro (Quinet, 1997/2014).

Diante do percurso por nós realizado, o que fica evidente é que a teoria psicanalítica acerca da psicose prioriza, sobretudo, as produções que o sujeito psicótico realiza. O delírio e a alucinação, como produções legítimas de seu modo de ser, devem ser considerados preciosos pelo analista, de modo a favorecer a construção e estabilização de uma realidade radicalmente singular, fora do comum, fora da demanda fálica. Por apostar em um tratamento possível para a psicose, Lacan, portanto, teve de partir, retornar e ir além do pai freudiano, além da primazia do Simbólico sobre os outros registros e além do primado do falo.

## Referências

- Alvarenga, E. (2000). Estabilizações. *Revista Curinga*, 14, 18-23.
- Castro, J. E. (2012). Psicose: o conceito e a clínica psicanalítica. In W. Melo, F. M. Lopes, M. A. César, T. Moreira & M. P. Coelho (Orgs.). *Que país é esse?* (pp. 143-166). [Coleção Saúde e Educação, n. 2].
- Dias, M. das G. L. V. (2006). Le sinthome. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 9(1), 91-101.
- Freud, S. (1996). As neuropsicoses de defesa. In S. Freud. *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição standard brasileira* (J. Salomão, Trad., Vol. 3, pp. 51-74). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1894).
- Freud, S. (1996). Rascunho H. Paranoia. In J. Freud. *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição standard brasileira* (J. Salomão, Trad., Vol. 1, pp. 259-265). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1895).
- Freud, S. (1996a). Rascunho K. As neuroses de Defesa. In S. Freud. *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição standard brasileira* (J. Salomão, Trad., Vol. 1, pp. 273-286). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1896).
- Freud, S. (1996b). Observações adicionais sobre as neuropsicoses de defesa. In S. Freud. *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição standard brasileira* (J. Salomão, Trad., Vol. 3, pp. 161-163). Rio de Janeiro: Imago. (Obra original publicada em 1896).
- Freud, S. (2010). Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (*dementia paranoides*) relatado em autobiografia (“O caso Schreber”, 1911). In S. Freud. *Obras completas, volume 10, artigos sobre técnica e outros textos (1911-1913)* (P. C. Coelho, Trad., Vol. 10, pp. 9-80). São Paulo: Companhia das Letras. (Obra original publicada em 1911).
- Freud, S. (2010). Introdução ao narcisismo. In S. Freud. *Obras completas, volume 12, Introdução ao Narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos (1914-1916)* (P. C. Coelho, Trad., Vol. 12, pp. 9-37). São Paulo: Companhia das Letras. (Obra original publicada em 1914).
- Freud, S. (2011). Neurose e psicose. In S. Freud. *Obras completas, volume 16, O ego e o Id, “autobiografia” e outros textos (1923-1925)* (P. C. Coelho, Trad., Vol. 16, pp. 158-164). São Paulo: Companhia das Letras. (Obra original publicada em 1924a).
- Freud, S. (2011). A perda da realidade na neurose e psicose. In S. Freud. *Obras completas, volume 16, O ego e o Id, “autobiografia” e outros textos (1923-1925)* (P. C. Coelho, Trad., Vol. 16, pp. 193-199). São Paulo: Companhia das Letras. (Obra original publicada em 1924b).
- Guerra, A. M. C., Figueiredo, A. C., Borçato, L. L., Souza, P. V., & Andrada, C. S. (2008, julho/dezembro). Sujeito e invenção: a topologia borromiana na clínica das psicoses. *Ágora*, 11(2), 283-297
- Guerra, A. M. C. (2010). *A psicose*. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.
- Lacan, J. (1986). *O Seminário, Livro 1: Os escritos técnicos de Freud* (V. Milan, Trad., pp. 50-65). Rio de Janeiro: Zahar. (Obra original publicada em 1953-1954).
- Lacan, J. (1974-1975). *Le séminaire, livre XXII: RSI*. (Seminário inédito). Transcrição em francês



Silva, B. S. & Castro, J. E. A construção do conceito de psicose de Freud a Lacan e suas implicações na prática clínica

- disponível na internet na página do psicanalista Patrick Valas: Recuperado de <http://www.valas.fr/Jacques-Lacan-RSI-1974-1975,288>
- Lacan, J. (1988). *O Seminário, Livro 3: As psicoses* (A. Menezes, Trad., pp. 348-362). Rio de Janeiro: Zahar. (Obra original publicada em 1955-1956).
- Lacan, J. (1998). De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose. In J. Lacan. *Escritos* (V. Ribeiro, Trad., pp. 537-590). Rio de Janeiro: Zahar. (Obra original publicada em 1957-1958).
- Lacan, J. (1985). *O Seminário 20: Livro 20: mais, ainda* (2a ed.). Rio de Janeiro: Editora Jorge Zahar. (Obra original publicada em 1972-1973).
- Lacan, J. (2007). *O Seminário, livro 23: O Sinthoma*. (S. Laia, Trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Obra original publicada em 1975-1976).
- Quinet, A. (2009). *Psicose e laço social: esquizofrenia, paranoia e melancolia* (2a ed.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Quinet (2014). *Teoria e clínica da psicose* (5a ed.). Rio de Janeiro: Forense Universitária. (Obra original publicada em 1997).
- Rodrigues, C. E. (2014). *A invenção do nó: As peculiaridades do enlaçamento dos registros na psicose*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal de São João del-Rei, São João del-Rei, MG, Brasil.
- Skriabine, P. (2013, abril). Do sintoma ao sinthoma. *Agente Digital*, ano 2, (8), 18-23.



Silva, B. S. & Castro, J. E. A construção do conceito de psicose de Freud a Lacan e suas implicações na prática clínica

## **A construção do conceito de psicose de Freud a Lacan e suas implicações na prática clínica**

### **Resumo**

Este artigo destaca o percurso realizado por Freud e por Lacan na construção da teoria da clínica da psicose. Inicialmente, este trabalho demarca como Freud, partindo da teoria das neuroses, desenvolve e articula as primeiras conceituações acerca da psicose, para, em um segundo momento, destacar os postulados lacanianos que possibilitaram a análise de sujeitos psicóticos. O objetivo central do artigo é articular a construção da teoria da psicose, de Freud a Lacan, e suas implicações na clínica.

**Palavras-chave:** Psicanálise. Psicose. Lacan. Freud.

### **The construction of the concept of psychosis from Freud to Lacan and its implications in clinical practice**

#### **Abstract**

This article highlights the path taken by Freud and Lacan in the construction of the clinical theory of psychosis. At first, this paper outlines how Freud develops and articulates, from the theory of neurosis, the first conceptualizations of psychosis, in order to, then, emphasize the Lacanian assumptions that enabled the analysis of psychotic subjects. The central objective of this article is to articulate the construction of the theory of psychosis, from Freud to Lacan, and its clinical implications.

**Keywords:** Psychoanalysis. Psychosis. Lacan. Freud.

### **La construction du concept de psychose de Freud à Lacan et ses implications sur la pratique clinique**

#### **Résumé**

Cet article souligne le chemin parcouru par Freud et Lacan dans la construction de la théorie de la clinique de la psychose. Tout d'abord, on s'intéresse à la manière dont Freud, à partir de la théorie des névroses, développe et articule les premières conceptualisations de la psychose. Ensuite, on relève les postulats lacaniens qui ont possibilité l'analyse de sujets psychotiques. L'objectif de cet article est d'articuler la construction de la théorie de la psychose, de Freud à Lacan, et ses implications sur la clinique.

Silva, B. S. & Castro, J. E. A construção do conceito de psicose de Freud a Lacan e suas implicações na prática clínica

**Mots-clés:** Psychanalyse. Psychose. Lacan. Freud.

**La construcción del concepto de psicosis de Freud a Lacan y sus implicaciones en la práctica clínica**

### Resumen

Este artículo destaca el camino realizado por Freud y Lacan en la construcción de la teoría clínica de la psicosis. Inicialmente, el trabajo demarca como Freud, a partir de la teoría de las neurosis, desarrolla y articula las primeras concepciones acerca de la psicosis, para en un segundo paso destacar los postulados lacanianos que posibilitarán el análisis de sujetos psicóticos. El objetivo central del artículo es articular la construcción de la teoría de la psicosis, de Freud a Lacan, y sus implicaciones en la clínica.

**Palabras clave:** Psicoanálisis. Psicosis. Lacan, Freud.