

Tradução: Elementos para uma apreensão clínica da psicose ordinária (Jean-Claude Maleval, 2003)

Rogério da Silva Paes Henriques¹

UFS

Joel Birman²

UFRJ/UERJ

Apresentação

Em *Elementos para uma Apreensão Clínica da Psicose Ordinária*, Jean-Claude Maleval atualiza a potência disruptiva da noção lacaniana de “estrutura psicótica”³, afirmando-a em sua diferenciação para com a estrutura neurótica. Segundo a frase atribuída pela lenda a Lacan, cujo cunho chistoso acabaria por consolidá-la como aforismo: *Não é louco quem quer, mas quem pode*, em outros termos, não se enlouquece por mero capricho, antes é preciso já estar dis-posto a tanto. A psicose, como estrutura, remete-se a uma dis-posição prévia, certamente que não biológico-constitucional, como supôs e ainda supõe a psiquiatria de orientação médica, mas sim linguístico-estrutural. Esta dis-posição concerne a um modo *sui generis* de estruturação que determina a relação do sujeito com a linguagem, na qual se pode dizer que o psicótico prescinde dela, isto é, ele abdica do “tesouro dos significantes” e rejeita (*verwirft*) a herança simbólica transmitida entre gerações sucessivas. É justamente na relação com o símbolo que o sujeito entra na história e na cultura.

¹ Pós-doutor em Teoria Psicanalítica (PPGTP-UFRJ). Professor permanente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da Universidade Federal de Sergipe. E-mail: ruggerosph@gmail.com

² Professor titular do Instituto de Psicologia da UFRJ. Professor adjunto do Instituto de Medicina Social da UERJ. Pesquisador do CNPq. Contato: joelbirman@uol.com.br

³ Em vista de seu progressivo abandono à adoção de uma estrutura lógica totalizante no decorrer de seu ensino, Lacan tornou-se adepto de uma peculiar forma de estruturalismo chamada “estruturalismo gödeliano” por Fink (1998), no qual se “mantém a importância da estrutura, enquanto continua a apontar para uma incompletude necessária nela e para a fundamental indecodibilidade de determinadas afirmações feitas dentro dela. Lacan adota claramente as noções de Gödel de que todo sistema formal significativo contém algumas declarações que não são passíveis de decisão e que é impossível definir a verdade de uma linguagem naquela mesma linguagem. (...) Seus trabalhos corporificam a própria estrutura da histeria: quanto mais próximo ele chega de formular um sistema, mais vigorosamente o reexamina e o questiona. Se é um ‘sistema para acabar com todos os sistemas’, é Lacan que nos ensina a ler essa expressão de uma forma nova” (p. 155). Nesse mesmo sentido, J-A. Miller (citado por Dosse, 1993) assinala que a estrutura dos estruturalistas formais “é coerente e completa, ao passo que a estrutura lacaniana é antinômica e des-completada. (...) Lacan leva em conta o fato de existir o inapreensível, algo não-apreendido na teoria” (p. 146-147). É ainda J-A. Miller (2011) quem assinala que “(...) o que Lacan chamou de *sinthoma* no fim do seu ensino, é a versão lacaniana do que é a fragmentação das estruturas clínicas no DSM. Não se trata da mesma fragmentação, mas do mesmo movimento de desestruturação das entidades observado na segunda clínica de Lacan” (p. 20). (...) essa clínica nos apresenta uma série infinita de arranjos a partir de três rodinhas de barbante. O ternário RSI se distingue e se opõe ao que era a repartição estanque, descontínua, entre neurose, psicose e perversão” (p. 19). Não à toa, sua obra – sobretudo seu último ensino – é mais palatável para os chamados “pós-estruturalistas” do que para aqueles com formação filosófica ou psicanalítica nos moldes tradicionais.

Por intermédio do conceito de “foraclusão (*verwerfung*) do Nome-do-Pai”, cunhado por Lacan na década de 1950, que traduz o colapso da simbolização no psicótico, a estrutura psicótica vem sendo, desde então, afirmada em oposição às teses psicanalíticas evolucionistas que, tendo originado categorias guarda-chuva constituídas por supostos estados fronteiros, concebem a psicose como uma regressão a fases ou etapas precoces do desenvolvimento psíquico (posição esquizo-paranoide, posição depressiva, narcisismo etc.), passível de reversibilidade e de restituição à pretensa normalidade perdida (neurose?). Para além de uma leitura simplista, que vê aqui uma mera querela entre metapsicologias de escolas psicanalíticas concorrentes, Maleval traz à tona implicações clínicas de maior grandeza em psicanálise, ao afirmar, logo no primeiro parágrafo, dando o tom do texto, que:

a detecção da estrutura do sujeito condiciona de maneira decisiva a condução do tratamento. A confiança ingênua na “histericização do psicótico” não é mais aceitável: sabe-se atualmente que as intervenções próprias para temperar o gozo desenfreado [na psicose] devem ser claramente distintas daquelas orientadas à análise do recalado [na neurose].

Aplicar o modelo extraído da clínica psicanalítica das neuroses às psicoses é fazer estas deitarem-se no leito de Procusto daquelas; assim, como pressupor uma identidade estrutural entre neurose e psicose e, por conseguinte, manejá-las clinicamente de modo idêntico, pode mostrar-se desastroso.

“Se o analista acredita na neurose deste sujeito, ele manterá ‘sua vestimenta’ de neurótico; no melhor, nada vai acontecer, não sendo possível nenhum domínio sobre o inconsciente; no pior, uma interpretação irá tocar desastrosamente na amarração precária que o analista descobrirá então” (Deffieux, 1998, p. 14).

Em seu seminário sobre as psicoses, Lacan (1955-56/2002) já nos alertava para o risco de se aceitar “pré-psicóticos” (sujeitos com psicoses não desencadeadas) em análise, pois, ao tomar a palavra, para além da imitação, suas psicoses poderiam se desencadear: “*admitimos que o desfalecimento do sujeito no momento de abordar a palavra verdadeira situa sua entrada, seu deslizamento, no fenômeno crítico, na fase inaugural da psicose*” (p. 296; grifo nosso). Lacan sugeria aí que a clínica da psicose possui um manejo específico, distinto da clínica da neurose, cuja teleologia é a tomada da “fala plena” (Lacan, 1953/1998) – muito embora esse momento de epifania não tenha sido desenvolvido por ele. E assim, Lacan conclui seu escrito sobre a psicose, de 1959, com uma afirmação que soa frustrante aos ouvidos do leitor interessado nas implicações práticas da clínica psicanalítica da psicose: “*Dizer o que podemos nesse terreno [manejo do tratamento] seria prematuro, porque seria ir, agora, ‘para-além de Freud’, e não se trata de superar Freud quando a psicanálise segundo Freud (...) voltou à etapa anterior*” (Lacan, 1959/1998, p. 590; grifo nosso). Naquela ocasião de seu “retorno a Freud”, Lacan interessava-se apenas em firmar as bases de sua hipótese estrutural da

psicose, em contraposição às já citadas teses psicanalíticas evolucionistas, consideradas por ele como pré-freudianas.

Somente em 1975/1976, quase duas décadas depois, em seu seminário sobre o *sinthoma*, Lacan recolocaria em pauta a noção de estrutura psicótica, relida à luz da topologia (teoria dos nós) e baseada no estudo de caso de James Joyce, com ênfase na psicose não desencadeada do escritor irlandês e nos seus modos singulares de compensação e suplência⁴. A “casuística” daí extraída de que a falha estrutural pode ser compensada pelos psicóticos com estratégias inventivas (poiéticas), que impedem o desencadeamento de suas psicoses clínicas, renova as possibilidades de se pensar uma clínica da estabilização (profilática?). A partir de então, reconhece-se a possibilidade de “servir-se do Nome-do-Pai prescindindo-se de crer nele” (Lacan, 1975-76/2007, p. 238). Não há outra escolha a não ser passar do Nome-do-Pai, como garantia que não existe (Miller & Laurent, 2010), à condição de se servir dele, de colocar sua função. Se o Nome-do-Pai falha sempre, os Nomes-do-Pai são numerosos para suprir a falha. Lacan então reconhece publicamente a multiplicidade inerente às singulares formas de amarração, derivadas do predicativo do Nome-do-Pai, que permitem manter juntos os três registros psíquicos: real, simbólico e imaginário (RSI). O “efeito Joyce” é visível quando, em 1977, Lacan afirma que “A psicose é aquilo frente a qual um analista não deve retroceder em nenhum caso” (Lacan, 1977/1992, p. 9; grifo nosso). Fiel aos desdobramentos lacanianos, Maleval leva às últimas consequências tal princípio ético ao afirmar que “o tratamento analítico não tem de lidar com contraindicação diagnóstica”, pois são “as características da demanda do paciente”, articulada em função do desejo do analista (cabe lembrar!), “que decidem pelo engajamento em uma análise ou por sua recusa”. Lacan, o “libertador” da psicanálise, justifica esse epíteto, que lhe seria atribuído na ocasião de sua morte, em 1981 (Foucault, 2000), ao livrar a psicose do niilismo e do obscurantismo teórico aos quais ela estava associada no campo psicanalítico, abrindo-lhe uma miríade de possibilidades.

Insistimos aqui na noção de estrutura psicótica ou de psicose não desencadeada, oriunda do ensino de Lacan, pois é ela o *leitmotiv* a partir do qual vem se construindo a noção de “psicose ordinária”, proposta no final da década de 1990 por psicanalistas francófonos do Campo Freudiano, ao qual Maleval pertence. Jacques-Alain Miller, patrono do Campo Freudiano, assinala ter criado o sintagma “psicose ordinária” para driblar a rigidez da clínica binária: neurose (N) e psicose (P). Segundo ele, “A psicose ordinária era uma maneira de introduzir o terceiro excluído pela construção binária, religando-o simultaneamente ao lado direito do binarismo” (Miller, 2010, p. 6).



“Vocês dizem ‘psicose ordinária’ – assinala Miller (2010, p. 7) – quando não reconhecem sinal evidente de neurose [que é uma estrutura muito

⁴ Há em Lacan dois acessos possíveis à (suposta) psicose de Joyce: por um lado, o sintoma literário, forclusão metódica do sentido, e, por outro, o abandono do corpo próprio, que aponta o deslizamento do imaginário e o erro no enodamento psíquico, compensado por seu ego-sinthoma.

precisa] e, assim, são levados a dizer que é uma psicose dissimulada, uma psicose velada. Uma psicose difícil de reconhecer como tal, mas que deduzo de pequenos indícios variados⁵. Trata-se de uma categoria mais epistêmica do que objetiva”.

Não se trata, portanto, de uma categoria de Lacan, mas se supõe tratar-se de uma categoria lacaniana.

A clínica da psicose ordinária revela a falha do nó borromeano (estrutura psicótica) e sua forma típica de compensá-la, caracterizada pela fragilidade, na qual um *compensatory make-believe* - CMB (“faz-de-conta compensatório”) faz a função do Nome-do-Pai ausente (NP₀). Além da estabilização da psicose desencadeada, via “metáfora delirante”, e da estabilização da psicose não desencadeada, via “obra”, cujos casos Schreber e Joyce (analisados por Lacan) seriam respectivamente os paradigmas clínicos, haveria ainda, segundo os teóricos contemporâneos do Campo Freudiano, “outros meios diversos para se tentar sustentar junto R, S e I (...) várias formas de ‘dar um jeito’ ou de bricolages duvidosas que não se revelam sempre suficientes para proteger o sujeito do real e do gozo” (Skriabine, 2009, p. 7).

A psicose ordinária seria a psicose que “dá certo” devido a algum efeito estabilizador que permitiria ao sujeito constituir-se como semblante, atrelado à sua nomeação (*nommer-à*) para uma função social⁶, evitando dessa forma as vivências psicóticas mortíferas. Nesse sentido, Maleval enfatiza o efeito estabilizador do que a psiquiatria designou por funcionamento “como se” e “tipo impostor”⁷, os quais, de fato, refletem identificações imaginárias em espelhamento (imagem ideal de um semblante), não sustentadas pelo traço unário. Todavia, adequar-se convenientemente ao modelo social esperado e ter o ar absolutamente normal (ordinário, comum, banal...) não implica amarração, mas sim reflete a captura da singularidade pelo novo mestre contemporâneo: a ordem social – fundada não sobre a função do pai que nomeia, mas sobre a curva de Gauss cuja normalidade é a mediana (o politicamente correto, o consenso, a *evidence proof*). “Ficar pendurado no Outro é suficiente para lhes permitir identificações aos modelos sociais que dependem do funcionamento edipiano. Isto, porém, não basta para justificar uma neurose (...)” (Deffieux, 1998, p. 14).

Na era da globalização, caracterizada pela máquina do não-todo⁸, a chamada “hipermedicalização” – que concebemos como dispositivo estratégico para a gestão biopolítica dos vivos, responsável pela criação de uma “cultura da droga” inscrita no estilo contemporâneo de existência (Birman, 2012, p. 86) – cumpre um importante papel na ordenação da vida cotidiana, isto é, na conformação dos sujeitos à nova ordem social estatística. Esta última caracteriza-se como uma “ ‘ordem de ferro’ mais

⁵ Aquilo que Lacan (1959/1998) designava: “(...) uma desordem provocada na junção mais íntima do sentimento de vida no sujeito” (p. 565).

⁶ “Que o Nome-do-Pai se transforme em um nomear alguém para uma função [social], esse é o traço que Lacan ressalta para caracterizar o discurso do mestre contemporâneo.” (Brousse, 2009, p. 8).

⁷ “A base clínica comum à psiquiatria e à psicanálise é a identificação imaginária (...)” (Lechertier, 1998, p. 43). Exemplos ilustrativos nesse sentido são os filmes *Zelig*, dirigido por Woody Allen, e *Vips*, dirigido por Toniko Melo, sendo este último baseado em fatos reais.

⁸ “A estrutura do não-todo [introduzida por Lacan em seu escrito *O aturdido*] é o que é descrito no nível social e político por Antonio Negri como *impero*, como o império que se desenvolve precisamente sem encontrar limites” (Miller, 2011, p. 10).

feroz que o Nome-do-Pai porque não é o desejo que lhe é correlato, como se produz no caso do interdito, mas o gozo de forma direta [atrelado ao supereu estatístico]” (Brousse, 2009, p. 10-11). Se alguns modos de estabilização permitem assumir o lugar da exceção (Schreber tornou-se “A mulher de Deus”, enquanto Joyce tornou-se “O Artista”), e, portanto, do interdito, uma forma de tratamento do real pelo simbólico, resta aos psicóticos ordinários a identificação imaginária à normalidade e a utilização ordinária da linguagem.

Nesse sentido, Birman (2012) assinala o surgimento de novas formas de subjetivação contemporâneas, nas quais a dominância da experiência da espacialização em detrimento da temporalização, aliada ao esvaziamento do conflito psíquico (perda do potencial de simbolização), faz com que “o pensamento e a linguagem tendam a desaparecer como eixos ordenadores do mal-estar na atualidade” (p. 67). Esse processo de progressivo apagamento da dimensão simbólica na contemporaneidade, do qual nos fala Birman, é intuído pelos teóricos do Campo Freudiano, que apontam o correlato declínio do estatuto privilegiado concedido ao delírio (pensamento) e aos neologismos (linguagem) como marcadores patognomônicos da psicose, em favor de uma primazia dada aos seus signos mais discretos (“neodesencadeamento”⁹), que se expressam nos registros do corpo (“neoconversão”¹⁰ e “acontecimentos de corpo”¹¹), da ação (passagens ao ato) e das intensidades (irrupção de um gozo fora do limite). Uma das principais consequências do empobrecimento da linguagem na economia psíquica – destacada por Birman (2012) – é a perda do seu poder metafórico, em prol do imagético: “(...) a linguagem e o discurso assumem uma feição marcadamente metonímica, e não mais metafórica” (p. 134; grifo nosso). A partir daí, pode-se aventar que os modos de compensação da psicose, privilegiados na atualidade, estejam mais atrelados às identificações ordinárias em espelhamento (uma deriva imaginária, em seus intermináveis deslocamentos metonímicos no eixo a-a’) do que aos delírios extraordinários (metáforas instauradoras de um ponto de basta na cadeia significante). Sai de cena o delírio, considerado uma tentativa de cura ou reconstrução por Freud (1911/2010; 1924/2011) e uma solução de problema por Lacan (1959/1998), enquanto Narciso e seus duplos ganham o protagonismo. A psicose ordinária, caracterizada justamente por sua sintomatologia discreta e por modos de compensação mais frágeis, é, então, uma das modalidades de mal-estar na atualidade, levando-se em consideração as novas subjetividades emergentes; trata-se da psicose de massa na época da democracia, coerente com a época do Outro que não existe (Batista & Laia, 2012) ou com a época do colapso da experiência da temporalização (Birman, 2012).

Em *Elementos para uma Apreensão Clínica da Psicose Ordinária*, Maleval realiza um passeio erudito por Lacan e pelo pós-lacanismo, presenteando-nos com um estudo de fôlego sobre a noção de psicose e suas vicissitudes, recheado de exemplos de casos ilustrativos advindos de sua própria prática clínica, como o caso Arielle, por exemplo, ou da literatura documentada sobre o tema, que inclui o leitor em seu texto, cuja caracterização como “obra aberta” foi a motivação principal de nosso empenho

⁹ Cf. O neodesencadeamento. In (Batista & Laia, 2012; pp. 21-96).

¹⁰ Cf. A neoconversão. In (Batista & Laia, 2012; pp. 99-151).

¹¹ Cf. Miller, J.-A. (2004, dez.). Biologia lacaniana e acontecimento de corpo. *Opção Lacaniana*, 41: 7-67.

neste árduo trabalho de tradução. Esse autor realiza uma espécie de arqueologia da noção de psicose ordinária, na qual revela-nos camada por camada a intrincada trama conceitual que culminou em sua criação como constructo hipotético e categoria clínica. Nos primórdios dessa discussão (o texto aqui traduzido é datado de 2003), também apresenta uma proposta de “semiologia” da psicose ordinária, constituída por uma apresentação esquemática e muito didática dos signos que conduzem à sua apreensão, tomando-se por base as três dimensões da experiência psíquica no ensino de Lacan: real, simbólico e imaginário.

De antemão, agradecemos ao prof. Daniel Menezes Coelho pela revisão da presente tradução, bem como as leituras atentas que serão feitas dela, a partir de então.

Referências

Batista, M. C. D., & Laia, S. (2012, orgs.). *A psicose ordinária: a Convenção de Antibes*. Belo Horizonte: Scriptum Livros.

Birman, J. (2012). *O sujeito na contemporaneidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

Brousse, M. H. (2009, set.). A psicose ordinária à luz da teoria lacaniana do discurso, *Latusa Digital*, 6 (38): 1-16.

Deffieux, J-P. (1998). Um caso nem tão raro. In Henry, F., Jolibois, M. e Miller, J-A. (eds.) *Os casos raros, inclassificáveis, da clínica psicanalítica: a Conversação de Archachon* (pp. 13-18). São Paulo: Biblioteca Freudiana Brasileira.

Dosse, F. (1993). *História do estruturalismo, v. 1: o campo do signo 1945-1966*. Campinas: Editora da Unicamp.

Foucault, M. (2000). Lacan, o “libertador” da psicanálise. In *Ditos & Escritos I. Problematização do sujeito: psicologia, psiquiatria e psicanálise*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.

Freud, S. (1911/2010). Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (*dementia paranoides*) relatado em autobiografia (“o Caso Schreber”). In *Obras Completas* (Paulo César de Souza, trad.; pp. 13-107, v. 10). São Paulo: Companhia das Letras.

Freud, S. (1924/2011). Neurose e psicose. In *Obras Completas* (Paulo César de Souza, trad.; pp. 176-183, v. 16). São Paulo: Companhia das Letras.

Fink, B. (1998). *O sujeito lacaniano: entre a linguagem e o gozo*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Lacan, J. (1953/1998). Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise. In *Escritos* (pp. 238-324). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

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

Lacan, J. (1959/1998). De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose. In *Escritos* (pp. 537-590). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Lacan, J. (1975-76/2007). *O seminário, livro 23: o sinthoma*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Lacan, J. (1977/1992, set-out.). Abertura da sessão clínica, *Traço*, 1 (0): 2-5.

Lechertier, F. (1998). Um caso contemporâneo. In Henry, F., Jolibois, M. e Miller, J-A. (eds.) *Os casos raros, inclassificáveis, da clínica psicanalítica: a Conversação de Arcachon* (pp. 39-45). São Paulo: Biblioteca Freudiana Brasileira.

Miller, J-A. (2010, nov.). Efeito do retorno à psicose ordinária. *Opção Lacaniana*, 1 (3): 1-30.

Miller, J-A. (2011, nov.). Intuições milanesas II. *Opção Lacaniana*. 2 (6): 1-21.

Miller, J-A. & Laurent, E. (2010). *El Otro que no existe y sus comités de ética*. Buenos Aires: Paidós.

Skriabine, P. (2009, set.). A psicose ordinária do ponto de vista borromeano. *Latusa Digital*, 6 (38): 1-12.

Elementos para uma apreensão clínica da psicose ordinária¹²

Jean-Claude Maleval

“A psicose é aquilo frente a qual um analista não deve retroceder em nenhum caso” (Lacan, 1977b, p. 12). Mesmo que esta afirmação de Lacan exprima mais uma exigência didática do que um conselho técnico, é fato que, segundo ele, o tratamento analítico não tem de lidar com contraindicação diagnóstica. São as características da demanda do paciente que decidem pelo engajamento em uma análise ou por sua recusa. Contudo, a detecção da estrutura do sujeito condiciona de maneira decisiva a condução do tratamento. A confiança ingênua na “histericização do psicótico” não é mais aceitável: sabe-se atualmente que as intervenções próprias para temperar o gozo desenfreado devem ser claramente distintas daquelas orientadas à análise do recalcado.

Se o sujeito demandante já fez episódios claramente psicóticos ou se ele se apresenta atualmente como psicotizado, a identificação de sua estrutura, na ocasião das entrevistas preliminares, não coloca um problema maior – com a condição de não se confundir psicose com histeria crepuscular (Maleval, 1985). A dificuldade surge para o analista quando ele é confrontado com demandas da parte de sujeitos que não possuem nenhum passado psiquiátrico, que não são delirantes, alucinados nem melancólicos e, para os quais, ainda assim, se coloca a questão de um funcionamento psicótico. Ora, essa situação apresenta-se hoje com uma frequência crescente. Todavia, até o fim da década de 1990, os trabalhos concernentes à psicose não desencadeada permaneciam raros; Anne Lysy-Stevens recenseou apenas uma quinzena de artigos sobre esse assunto, em 1996 (Lysy-Stevens, 1996). Dentre as maiores dificuldades colocadas pela prática analítica, trata-se, sem dúvida, de uma das que foram menos estudadas antes que a introdução do conceito de psicose ordinária, em 1998, viesse subitamente focalizar a atenção sobre essa clínica.

É verdade que seu exame, há muito tempo, confrontou-se com a tese amplamente sustentada, em particular pelos kleinianos, segundo a qual a psicose constitui uma virtualidade inerente a todo ser humano. De fato, a apreensão de sua especificidade é um problema que só poderia vir a se formular por volta de meados da década de 1950: seu estudo requer, a princípio, que a noção de estrutura psicótica encontre sua consistência e isso só se opera com a construção do conceito de Forclusão do Nome-do-Pai, após o qual, só então, surgem as questões concernentes aos modos de compensação e de suplência. Todavia, o estudo da psicose de uma perspectiva estrutural foi por muito tempo negligenciado. A título de exemplo, as indicações reiteradas de Lacan sobre o interesse pela clínica de Hélène Deutsch, concernente às personalidades

¹² Maleval, J.-C. (2003). *Elements pour une apprehension clinique de la psychose ordinaire*. Séminaire de la Découverte Freudienne. 18-19 janvier 2003.

“como se”, quase não retiveram a atenção. Os trabalhos modernos inserem-nas de bom grado na categoria guarda-chuva (*fourre-tout*) dos “borderlines”, sem detectar uma contribuição de importância aos modos de compensação da estrutura psicótica. Sem dúvida, teve que ser ultrapassada a subordinação do imaginário ao simbólico, no ensino de Lacan, para que se abrisse plenamente um novo campo de estudo sobre as possibilidades de remediar a forclusão do Nome-do-Pai. Na verdade, ele mesmo só dá o exemplo tardiamente, após ter extraído a importância equivalente de cada uma das dimensões do nó borromeano, quando se debruça sobre o ego de Joyce, em um dos seus últimos seminários.

Fenômenos elementares e pré-psicose

Por outro lado, as pesquisas sobre a estrutura psicótica há muito se confundem com o estudo dos fenômenos elementares. Uma passagem frequentemente citada do *Seminário, Livro 3* parece incitar a correlacioná-los estreitamente. Lacan assinala, em 23 de novembro de 1955, que

Os fenômenos elementares não são mais elementares que o que está subjacente ao conjunto da construção do delírio. São elementares como o é, em relação a uma planta, a folha em que se poderá ver um certo detalhe do modo como as nervuras se imbricam e se inserem — há alguma coisa de comum a toda planta que se reproduz em certas formas que compõem sua totalidade. Do mesmo modo, estruturas análogas se encontram no nível da composição, da motivação, da tematização do delírio, e no nível do fenômeno elementar. Em outras palavras, é sempre a mesma força estruturante, se é possível assim nos exprimirmos, que está trabalhando no delírio, quer o consideremos em uma de suas partes ou em sua totalidade. O importante do fenômeno elementar não é, portanto, ser um núcleo inicial, um ponto parasitário, como Clérambault se exprimia, no interior de uma personalidade, em torno do qual o sujeito faria uma construção, uma reação fibrosa destinada a enquistá-lo, envolvendo-o, e ao mesmo tempo integrá-lo, isto é, explicá-lo, como dizem frequentemente (Lacan, 1955-56/1981, p. 28).

Lacan opõe-se claramente à tese segundo a qual a gênese dos fenômenos de automatismo mental, situada em um processo cerebral irritativo, estaria em ruptura completa com aquela das elaborações delirantes, devidas à faculdade racional. Ele recusa a noção de dissociação entre o pedestal e a estátua, segundo a imagem empregada por seu mestre.

O delírio não é deduzido, ele reproduz a sua própria força constituinte, é, ele também, um fenômeno elementar. Isso quer dizer que a noção de elemento não deve ser tomada aí de modo diferente da de estrutura, estrutura diferenciada, irredutível a outra coisa que não ela mesma (Lacan, 1955-56/1981, p. 28-29).

Ele promove assim uma unificação causal dos transtornos psicóticos relacionados a uma estrutura específica. Pode-se deduzir que a clínica da psicose ordinária participa

da mesma estrutura e que ela deve diferir da psicose clínica apenas pela discricção de suas manifestações e por seus modos originais de estabilização.

O conceito de fenômeno elementar possui uma acepção, certamente extensiva, embora precisa, que a insere na estrutura psicótica. Lacan lembra que essa concepção de 1955 se inscreve na linha direta daquela desenvolvida, em 1932, em sua *Tese*. A fim de diferenciar sua doutrina da de Clérambault, ele já utilizava a mesma imagem: “Esta identidade estrutural surpreendente entre os fenômenos elementares do delírio e sua organização geral impõe a referência analógica ao tipo de morfogênese materializada pela planta” (Lacan, 1932/1975, p. 297). Enquanto isso, a estrutura da personalidade tornou-se estrutura do inconsciente, mas trata-se ainda de se opor à concepção mecanicista ou à doutrina das constituições, sublinhando que os fenômenos elementares não são o fruto de uma dedução racional. Lacan especifica em sua *Tese* suas variedades clínicas: alucinações, interpretações, ilusões da memória, transtornos da percepção, postulados passionais e estados oniroides. Por toda parte, elas aparecem imediatamente carregadas de “significação pessoal” (Lacan, 1932/1975, p. 400). Ora, esta última testemunha uma ruptura de continuidade com os pensamentos anteriores do sujeito: uma certeza se impõe a ele, segundo a qual ele é referido por uma significação, cujo sentido lhe é profundamente enigmático. Sauvagnat mostrou a ancoragem dessa abordagem na corrente antikraepeliniana da psiquiatria alemã (Neisser, Marguliès) que considerava que se pudesse colocar em evidência, no início de uma paranoia, uma significação pessoal [*Krankhafte Eigenbeziehung*¹³], prévia a toda construção delirante. A noção jaspersiana de “experiência delirante primária”, a de “momento fecundo” (K. Schneider), até mesmo a de “interpretações frustradas”, de Meyerson e Quercy, referem-se a intuições de mesma ordem (Sauvagnat & Vaisserman, 1990). O fenômeno elementar é fechado a toda composição dialética porque ele se apresenta sobre um fundo de vazio absoluto, que a carência da função paterna não permite evitar. Na psiquiatria clássica, o fenômeno elementar está intimamente ligado à revelação desta carência, por conseguinte, ao desencadeamento da psicose, embora a maioria dos clínicos concorde considerar que ele pode subsistir, às vezes por muito tempo, sem dar origem a um delírio nem a uma psicose declarada.

É notável que os conceitos de pré-psicose e de fenômeno elementar, presentes no *Seminário, Livro 3*, desapareçam desde a *Questão Preliminar* para nunca mais reaparecer no ensino de Lacan. O termo pré-psicose sugere que haveria, no seio da estrutura psicótica, um dinamismo que tenderia à psicose declarada. Ora, não há dúvida de que existem suplências que permitem evitar a ocorrência da psicose declarada, talvez durante toda uma existência: se Schreber tivesse morrido antes dos 42 anos, tendo sofrido até então de apenas alguns transtornos hipocondríacos, quem teria pensado em falar sobre a psicose que lhe concernia? A formulação da estrutura psicótica, com referência à forclusão do Nome-do-Pai, implica, de imediato, a existência de possibilidades de evitá-la. Portanto, concebe-se facilmente que a pré-psicose seja um

¹³ Foram Sérieux e Capgras, em sua obra sobre *Les folies raisonnantes*, que traduziram "*krankhafte eigenbeziehung*" por “significação pessoal”. A expressão alemã designa, de fato, a autorreferência delirante. Contudo, a maioria dos autores admite que esta autorreferência é um efeito da significação (Sauvagnat, 1988).

conceito que caiu em desuso; por outro lado, constata-se, com mais espanto, a eliminação do termo fenômeno elementar. Na verdade, da *Tese* ao *Seminário, Livro 3*, deve-se notar que o conceito de fenômeno elementar sofreu uma extensão que lhe fez incluir, em 1955, o próprio delírio. Desde que este último deva ser considerado como um fenômeno elementar, e até mesmo, no fundo, como o mais característico, já que revela melhor do que qualquer outro a estrutura, concebe-se que o conceito tenda a perder sua especificidade – dissolvendo-se no conjunto das manifestações clínicas da psicose. Os estudos sobre o fenômeno elementar dos clássicos, aquele da *Tese*, quase sempre caracterizado por uma experiência de significação pessoal, fundem-se naqueles sobre o desencadeamento da psicose e naqueles sobre a emergência do delírio. H. Wachsberger faz a mesma constatação quando sustenta a tese segundo a qual o fenômeno elementar, no ensino de Lacan, “será finalmente abandonado em prol da experiência enigmática” (Wachsberger, 1993, p. 14).

Apesar dessa falta de interesse, verifica-se que o conceito de fenômeno elementar perdura no campo freudiano. Isso se dá de forma original, que não é aquela da psiquiatria clássica, fortemente correlacionada à clínica do desencadeamento da psicose, e que tampouco é a acepção extensiva que lhe dá Lacan em 1955. Até o fim da década de 1990, o fenômeno elementar é referido essencialmente às manifestações clínicas que traduzem o isolamento de um significante com relação à cadeia. Os S_1 recortados de S_2 estão à espera de significações, de modo que eles se apresentam sob um aspecto enigmático que suscita a perplexidade do sujeito. Na *Questão Preliminar*, Lacan evocava esta clínica quando fazia menção à “cadeia quebrada”. A fortuna espantosa, conhecida pela noção de fenômeno elementar durante esse período, resulta provavelmente de uma espera inerente à abordagem estrutural: ela implica a existência de manifestações discretas da forclusão do Nome-do-Pai, independentes da psicose clínica, que ainda precisam ser nomeadas.

Todavia, desde o fim da década de 1990, um novo conceito, sobrepondo em parte a clínica dos fenômenos elementares, fez sua entrada na teoria psicanalítica: aquele de desligamento¹⁴. Jacques-Alain Miller o introduz em 1997 “menos como um conceito do que uma expressão acertada” (Miller, 1997, p. 163), a propósito de uma observação clínica, relatada por Deffieux (1997), parecendo indicar a presença de uma metáfora delirante na ausência do desencadeamento que aparece, então, como sinônimo de “pseudodesencadeamento” ou de “neodesencadeamento”. Laurent (1997) segue a ideia sublinhando que “a clínica do desligamento [do Outro] não anda sem a clínica da produção da pulsão” (p. 185). Dois anos mais tarde, Castanet e De Georges intitulam seu relatório “Ligamentos, Desligamentos, Religamentos”¹⁵. O interesse no conceito de desligamento com relação ao Outro parece-lhes residir no esclarecimento retrospectivo que ele permite operar sobre o elemento que fazia “ligamento” para o sujeito, de modo

¹⁴ [*Débranchement* = desligamento, desenlace, desengate, desencaixe, desconexão. Este termo se diferencia conceitualmente do *déclenchement* (desencadeamento, deflagração), associado à psicose clássica. (N. T.)]

¹⁵ [A língua portuguesa distingue tais substantivos masculinos dos femininos “ligação, desligação, religação”, cuja consagração dá-se pelo uso cotidiano, afora seus sinônimos já referidos na nota anterior, o que multiplica as possibilidades de tradução dessas expressões francesas. Optamos por utilizar, na maior parte da tradução, o termo consagrado no Brasil “ligação” para verter *branchement*. (N. T.)]

que ele abre a possibilidade de dirigir o tratamento no sentido de um eventual “religamento” (Castanet & De Georges, 1999, p. 14). De encontro ao fenômeno elementar, derivado da clínica psiquiátrica, o desligamento revela-se um conceito gerado pelo discurso psicanalítico. A tentação é grande de inseri-lo em uma clínica dos nós, fazer disso um sinônimo de desatamento de um dos elementos da estrutura do sujeito. O risco seria se ele tomasse o lugar do fenômeno elementar, e que, assim, dispuséssemos de dois termos para nomear clínicas muito similares. Todavia, Jacques-Alain Miller não os confunde. Mesmo quando introduz o “desligamento”, ele situa um deixar-cair¹⁶ do corpo como “fenômeno elementar” (Miller, 1997, p. 164). Ora, esse sinal clínico, destacado por Lacan no que concerne a Joyce, o conduz a inferir uma desconexão do elemento imaginário da estrutura do sujeito, cujo traço se verifica em sua relação com a linguagem. Tal fenômeno elementar não é, portanto, correlacionado com um desligamento com relação ao Outro da linguagem. Todavia, nomear fenômeno elementar um deixar-cair do corpo testemunha uma extensão do conceito: ele não está mais relacionado apenas à clínica da “cadeia quebrada”, ele tende mais amplamente a designar as manifestações clínicas de uma claudicação (*clocherie*) no nó RSI.

O desenvolvimento dos estudos consagrados à psicose ordinária parece hoje induzir uma abordagem mais refinada, geradora de conceitos novos. Uma das consequências disso parece ser uma ampliação da acepção do conceito de fenômeno elementar, ao especificar que a sua presença não implica necessariamente desencadeamento da psicose, ao passo que o desligamento do Outro não é uma característica de todos os fenômenos elementares.

A abordagem da psicose ordinária não saberia se confundir com aquela da pré-psicose, nem com aquilo que Lacan nomeava em sua *Tese* “esboços de distúrbios psíquicos [que] são observáveis nos antecedentes [históricos]” (Lacan, 1932/1975, p. 270), haja vista que a psicose clínica não está em germe na estrutura. Ela é apenas uma possibilidade que se atualizará eventualmente na ocasião dos maus encontros. A identificação da estrutura psicótica fora do desencadeamento não é redutível à detecção dos fatos mórbidos iniciais.

Para apreendê-la, deveríamos então convocar a “psicose branca”? Trata-se de uma noção ambígua pela qual Donnet e Green (1973) procuram descrever “uma configuração clínica onde se manifesta em germe a psicose”. A partir do estudo minucioso de uma longa entrevista, coletada após uma apresentação de doente, efetuada por um deles, Donnet e Green se esforçam em delimitar a “estrutura matricial” de uma potencialidade psicótica que se atualiza ou não ulteriormente. Por se privar de uma referência à forclusão do Nome-do-Pai, ao tentar integrar alguns dados, eles se encontram divididos entre duas teses incompatíveis, às quais evitam a escolha: aquela, kleiniana, do núcleo psicótico, presente em cada um, e aquela, lacaniana, segundo a qual não se torna louco quem quer, sendo necessária uma estrutura específica para tanto. Eles

¹⁶ [Sérgio Laia, tradutor brasileiro de *O seminário, livro 23: o sinthoma*, de Jacques Lacan, opta em alguns momentos pelo literal “deixar cair” para verter a expressão francesa *laisser-tomber*, talvez para demarcar sua analogia com a noção freudiana de *Niederkommen*, relatada no caso da “Jovem Homossexual”, por Freud. *Laisser-tomber* corresponde ao nosso coloquial “deixar pra lá”, no sentido de “abandonar” ou “desistir”. (N. T.)]

sustentam, ao mesmo tempo, que a psicose se funda sobre “um aparelho de pensamento atingido em sua integridade” e que os “mecanismos psicóticos” trabalham “na surdina” nas neuroses. Ao mesmo momento em que eles opõem “estrutura neurótica” e “estrutura psicótica”, são forçados a apagar tal distinção, referindo-a aos tipos ideais. Para satisfazer a sua procura de sincretismo, eles devem introduzir as noções eminentemente especulativas de “umbigo da psicose” e de “núcleo psicotizante”. Estes processos de patinagem dialética fazem constantemente oscilar a “psicose branca” entre uma síndrome e uma estrutura. Donnet e Green não conseguem separar esse conceito de configurações clínicas nas quais a sintomatologia psicótica já está tão presente que a hospitalização revela-se necessária. Apesar dos esforços dos autores, em última análise, a “psicose branca” quase não se descola do olhar psiquiátrico. Ela peca pelas mesmas insuficiências que a pré-psicose: não leva em conta o que a estrutura psicótica fora do desencadeamento possui de mais específico, a saber: os modos de compensação e de suplência.

A psicose fria é uma noção que busca apreender o mesmo domínio, aquele das psicoses não delirantes, a partir de uma abordagem metapsicológica original, muito reticente em relação a uma referência estrutural, fundada sobre o modelo da anorexia mental. Os autores assinalam a importância de uma organização do tipo perverso nesta forma de psicose, que testemunharia uma busca constante do prazer da insatisfação (E. Kestemberg, J. Kestemberg e Decobert, 1972, p. 189) e uma relação fetichista com o objeto (E. Kestemberg, 2001, p. 83). De fato, parece que este conceito quase não chega a descolar-se da síndrome que lhe deu origem. Ele é mais frequentemente citado por referência à imagem que sugere do que por contribuir com a densa metapsicologia que busca dar-lhe consistência. Para superar esta psicose, nada de novo: uma neurose histero-fóbica, comportamentos obsessivos, até mesmo comportamentos de tipo psicopático. Uma abertura sobre a originalidade das suplências desenvolvidas pelos sujeitos psicóticos ultrapassa as possibilidades heurísticas dos conceitos.

Uma estrutura precocemente identificável

Os proponentes da psicose branca ou da psicose fria são clínicos inclinados a contestar a existência de uma permanente estrutura psicótica ou, ainda, a possibilidade de sua detecção antes da psicose declarada. Os dois exemplos seguintes bastarão para mostrar, pelo contrário, a pertinência da hipótese estrutural. Um dos mais célebres loucos literários franceses, Fulmen Cotton¹⁷, que teve o infeliz privilégio de ter sido examinado pelos alienistas mais renomados de sua época, a segunda metade do século XIX —, teria tido uma “ideia fixa” desde o instante no qual ele fez sua primeira comunhão, aos oito anos de idade: aquela de tornar-se Papa. Os sinais evidentes da psicose, todavia, só apareceriam vinte e cinco anos mais tarde (Hulak, 1990). A emergência precoce de um apelo urgente à função paterna não sugeriria fortemente que

¹⁷ O abade Xavier Cotton assinava suas obras com o nome Fulmen, talvez adotado, segundo F. Hulak, “por analogia com o pavio [*fulmicoton*] (fios para detonação) e com referência à palavra latina trovão [*tonnere*]”.

a foraclusão desta já estivesse presente, na primeira comunhão? Que um dos temas do seu delírio tenha sido de querer ser Papa, no lugar de Leão XIII, parece o confirmar. Além disso, este caso não é anedótico. Sérieux e Capgras relataram em 1909 um caso semelhante. A infância de Arsène, assinalam, quase não apresentou quaisquer particularidades, exceto que, em sua aldeia, lhe tenha sido dado um apelido, após uma resposta memorável dada ao bispo na ocasião de sua primeira comunhão, aos nove anos de idade: “O que você quer ser quando crescer” — perguntou-lhe o padre. — Monsenhor, eu quero ser Papa, respondeu ele sem hesitar” (Sérieux & Capgras, 1909, p. 124). Quinze anos mais tarde, ouviu duas vezes lhe anunciar que seria Papa. Ele escreveu a Pio IX para lhe ordenar abdicar em seu favor. Com a morte do Papa, ele apresentou ato de candidatura perante o Concílio. Em suma, Arsène desenvolveu um delírio paranoico, cujo tema maior já estava presente em seu pensamento, desde a sua infância. Tal como Fulmen Cotton, Arsène mostra, então, muito precocemente, uma fascinação por uma figura paternal apta a sugerir ao imaginário o que dá defeito no simbólico, a saber: a função paterna foracluída.

A presença de alucinações ignoradas pelas crianças pequenas não é incomum. É compreensível, portanto, que a não detecção dos fenômenos elementares mais discretos ou mais desconhecidos seja muito frequente, quando a criança não apresenta muitas dificuldades escolares.

Os modos de compensação que são específicos da psicose ordinária também podem ocorrer desde a infância do sujeito. O comportamento “como se” da Sra. T. foi notado desde muito cedo por seu pai, muito antes que ela desencadeasse uma psicose na idade adulta.

“Desde sua infância”, testemunha ele, “eu percebi que ela era muito influenciável, ao menor contato ela aderiu muito facilmente [...] eu sempre a via no seu meio, os amigos que ela tinha e eu sentia isso. Eu tinha que vigiar. Quando ela estava em boa companhia, então, ela era formidável, apreciada, mas, quando ela estava em má companhia... ela poderia ter se prostituído. Quando ela tem boa companhia, tem oportunidades, quando é gente honesta... mas, se são marginais, ela será como eles. Ela não tem um comportamento único. Ela faz isso porque não tem direção pessoal. Ela é bastante mitômana. Ela contará os fatos aumentando-os e os ornamentando. Ela aprende com as pessoas com as quais convive: quando ela era pequena, com seis anos, teve na escola uma colega mais velha e mais burra. Ela agia como essa colega: tomava para si, imitava. Falar com ela não basta, é a convivência” (ele então gesticula de modo a colocar suas duas mãos [...] frente a frente, em espelho) e diz “ela segue o outro assim. Com seu primeiro amante, ela era tão mentirosa e desajustada quanto ele. Isso quer dizer que falar com ela não é suficiente, é a imagem” (Czermak, 1986, p. 151).

A síndrome formulada por H. Deutsch, na década de 1930, que ela discerniu com frequência nos antecedentes históricos dos esquizofrênicos, encontra-se fortemente ilustrada por esta notável observação. Deutsch nos confirma, além disso, que o funcionamento “como se” é detectável vários anos antes do desencadeamento da psicose — talvez mesmo desde a infância.

Não é incomum constatar, por outro lado, que, em muitas psicoses, foram relatadas, em suas histórias progressas, uma atração excepcional pelos jogos de palavras (palavras cruzadas, anagramas, trocadilhos etc.). “No tempo em que eu gozava de boa saúde”, assinala Schreber (1903/1975), as questões etimológicas “tinham [já no passado] despertado o meu interesse”¹⁸ (p. 191). Ora, a característica do fenômeno elementar, que acabamos de lembrar, reside no gozo excepcional que se liga a alguns elementos linguísticos desconectados da cadeia, o que é precisamente o estatuto da letra.

Muitos adultos psicóticos, desencadeados ou não, relatam ter experimentado desde sua infância os fenômenos elementares. É assim com Pierre, um estudante brilhante, que se consulta devido a dificuldades relacionais, a transtornos discretamente erotomaniacos e a uma busca do absoluto no desejo e no pensamento. Ele revelou que, quando criança, ocorreu-lhe a perda da espontaneidade da fala, o que se evidencia atualmente numa dificuldade de se expressar, especialmente na fala, menos na escrita; índice indubitável de súbitas manifestações da carência da significação fálica. Além disso, no curso preparatório e no curso elementar, ele ouviu vozes que lhe diziam para morrer, o que lhe parecia apavorante, pois não queria viver. Ele também temia ser envenenado ou morrer de fome durante a noite. Estes últimos fenômenos desapareceram atualmente. Pierre não fica menos confrontado com o Outro ameaçador, ao olhar do qual ele emprega diversas estratégias de evitamento para mantê-lo à distância. Elas são compatíveis com a vida social de um estudante muito solitário.

Ainda que as manifestações dos fenômenos elementares precoces sejam numerosas, pode-se colocá-las em dúvida sublinhando que foram coletadas à distância dos fenômenos; contudo, as pesquisas realizadas sobre os antecedentes históricos dos adultos psicóticos, com base nos registros estabelecidos durante a infância, confirmam que a maioria apresentou transtornos manifestos muito antes do desencadeamento da psicose clínica. Nota-se especificamente a frequência de transtornos da linguagem e de um comportamento associal e fechado (Sperry, 1964). A noção de estrutura é muito estranha ao discurso da psiquiatria contemporânea, todavia, suas observações convergem com esta hipótese quando, com base no tratamento estatístico de um material clínico, ela avança o conceito de “vulnerabilidade” do esquizofrênico (Zubin & Spring, 1977) — no sentido amplo deste termo. Zubin quis com isso dizer que existem predisposições em algumas pessoas, habitualmente supostas de origem biológica, que podem engendrar uma esquizofrenia quando elas são ativadas pelo ambiente, mas que podem, ainda assim, permanecer latentes.

Quando os sujeitos “vulneráveis” não desencadeiam uma psicose clínica, a hipótese estrutural convida a considerar que eles são capazes de recorrer a processos que lhes permitem compensar a forclusão do Nome-do-Pai. Por que, então, eles às vezes procuram o analista? A experiência mostra uma grande diversidade de demandas, todavia, as principais parecem ser: para um estado depressivo, para inibições nos estudos ou no trabalho, para transtornos “psicossomáticos”, para tornar-se analista, ou

¹⁸ [A passagem completa do texto de Schreber, em português, que Maleval cita parcialmente da versão francesa é “Estimulado pela coação a pensar, ocupei-me especialmente de questões etimológicas, que já no passado, no tempo em que eu gozava de boa saúde, tinham despertado o meu interesse” (Schreber, 1903/1995, p. 184). (N. T.)]

ainda, porque foram orientados a fazê-lo. Além disso, acontece de eles se apresentarem destacando uma sintomatologia de aparência neurótica. Obsessões, fobias e, até mesmo, conversões não são incompatíveis com a estrutura psicótica. Lacan observou em 1956 que “Nada se parece tanto com uma sintomatologia neurótica quanto uma sintomatologia pré-psicótica” (Lacan, 1955-56/1981, p. 216).

Ele já observava a existência de parapsicose: apegando-se às “identificações puramente conformistas” (Lacan, 1955-56/1981, p. 231) e se orientando por uma identificação “pela qual o sujeito assumiu o desejo da mãe” (Lacan, 1959/1966, p. 565). Todavia, não teve a oportunidade de desenvolver estas rápidas indicações. Sua contribuição maior ao estudo da psicose ordinária só apareceria, em seu ensino, vinte anos mais tarde, quando ele consagra um seminário a Joyce — cuja escrita lhe parecia pôr em evidência a essência do sintoma.

O remendo¹⁹ do ego

O escritor irlandês desenvolve, segundo ele, uma obra responsável por valorizar seu nome para fazer a “compensação da carência paterna” (Lacan, 1976-77, p. 15). Não são os conceitos da sintomatologia psiquiátrica que o incitam a construir a hipótese da estrutura psicótica do artista. Por exemplo, não há nenhuma referência ao que se poderia tentar nomear seus “traços paranoicos”: seus sentimentos persecutórios, seu gosto pelo litígio, seu caráter difícil. Essencialmente, é a escrita de Joyce que retém sua atenção. Toda a obra do irlandês parece progredir com método rumo a uma das maiores obras literárias do século XX, *Finnegans Wake*, publicada em 1939, na qual ele trabalhou durante dezessete anos, criando uma escrita que, alternada ou simultaneamente, faz apelo a uma leitura alfabética, soletrativa, ideográfica; utilizando as homofonias translinguísticas, fundadas com base em dezenove línguas diferentes, seu texto alcança uma complexidade própria a dar trabalho aos universitários durante vários séculos. Quando um audacioso arrisca-se a uma impossível tradução, obtém-se, por exemplo:

(Il fait salement prétendant d'espincer la harbe jubalaire d'un second ouïteur vécu, Farelly la Flamme). L'histoire est connue. Eclef ta lanterne et mire le vieil ores neuf. Dbln. W.K.O.O. T'entends? Proche le mur du mausoliant. Fimfim fimfim. Gros fruit de fumeferrailles. Fumfum. Fumfum. C'est octophone qui ontophane. Chute. La lyre muthyque de Pireblé...²⁰ (Joyce, 1939/1962).

¹⁹ [Optamos por “remendo” para converter o termo francês *raboutage*, ao invés de “aplainamento”, como costuma ser traduzido em português. A escolha se deu em função do sentido figurado de remendo: “aquilo que corrige ou retifica”, segundo o *Dicionário Houaiss da língua portuguesa*, mais apropriado, a nosso ver, que o sentido figurado de “aplainado”: “que se resolveu; superado, resolvido”. Quando aplicado ao ego de Joyce, diz-se que este último corrige ou retifica a falha do nó, mais do que propriamente a resolve ou a supera. (N. T.)]

²⁰ [A conversão direta dessa citação para a tradução brasileira, de Donald Shüler, poderia prejudicar a ilustração pretendida pelo autor, com referência à suposta má versão francesa do texto joyceano. Segue abaixo o trecho citado tal como no original em inglês:

Na evolução da obra de Joyce, desde seus primeiros ensaios críticos até *Ulisses* e *Finnegans Wake*, certa relação com a fala parece ter-lhe sido cada vez mais imposta ao ponto, constata Lacan, que ele termina por dissolver a linguagem, fazendo-lhe sofrer uma decomposição, que chega a atingir a identidade fonatória (Lacan, 1976-77, p. 17).

A insistência de Joyce em não reconhecer a psicose de sua filha, por considerá-la uma telepata, capaz de, milagrosamente, ler e informar a ele o segredo das pessoas, testemunha a mesma intuição que sua escritura: parece ter formado a suspeita de que a linguagem não é um dado, mas uma aquisição chapeada [*plaqué*], imposta, parasitária.

A argumentação de Lacan se apoia, de maneira privilegiada, em um curto episódio autobiográfico, relatado em *Um Retrato do Artista Quando Jovem*, no qual Joyce relata ter sido espancado por alunos de sua classe, que o haviam amarrado, encurralado contra uma cerca de arame farpado. Eles o espancaram com golpes de bengala e com a ajuda de uma grande haste de repolho. Ora, após ser libertado, muito rapidamente, ele sentiu sua ira cair “tão facilmente quanto um fruto é despojado de sua casca madura e macia” (Joyce, 1916/1982, p. 611). Esta quase ausência de afeto, em reação à violência física, e este distanciamento do corpo, que lhe parece desprender como uma casca, retêm a atenção. Este episódio não é o único do mesmo gênero. Quando Joyce relata que o herói de *Retrato* foi espancado pelo prefeito dos estudos, ele escreve: “Pensar nelas [em suas mãos] espancadas e inchadas de dor fazia com que por um momento sentisse pena delas como se não fossem parte dele, mas de outra pessoa de que ele sentisse pena” (Joyce, 1916/1982, p. 580). A existência de Joyce confirma essas confidências literárias: por negligência, ele deixou seu olho direito se calcificar, além de toda possibilidade de salvá-lo (Maddox, 1990, p. 362); ao mesmo tempo, ele quase não cuidou da úlcera que foi a origem de sua morte prematura (Maddox, 1990, p. 429). Lacan afirma que “a forma de Joyce *deixar cair* a relação com o corpo próprio é totalmente suspeita para um analista” (Lacan, 1977a, p. 7). Deffieux descreve uma clínica semelhante em outro sujeito psicótico:

era na primavera, ele tinha 8 anos e se dirigia a um treino de natação; um homem ofereceu conduzi-lo em sua bicicleta, e B. aceitou sem hesitar; este homem o levou a um terreno arborizado e lá lhe bateu em todo o corpo com um bordão, depois, sacou uma faca e quis lhe cortar o sexo; B. conseguiu então escapar. (...) Ele diz destas bordoadas: “Nem sei se doeu muito”. Regressando a sua casa, ele conta tudo ao pai, “que não acredito nele”. De fato, ele estava coberto de equimoses e o médico que o examinou ficou apavorado. (...) quando começou a ser batido por aquele homem, ele tem lembrança de ter abandonado seu corpo, de distanciar-se

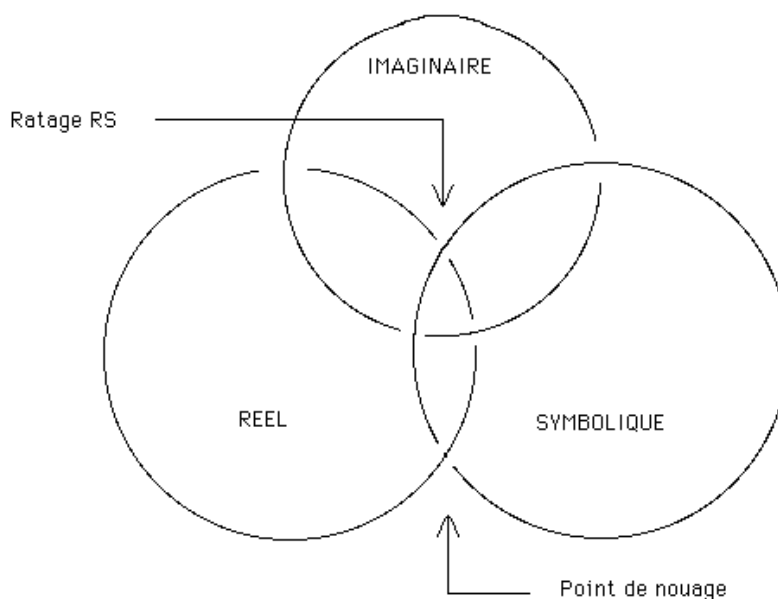
“(He is only pre-
tendant to be stugging at the jubalee harp from a second existed
lishener, Fiery Farrelly.) It is well known. Lökk for himself and
see the old butte new. Dbln. W. K. O. O. Hear? By the mauso-
lime wall. Fimfim fimfim. With a grand funferall. Fumfum fum-
fum. 'Tis optophone which ontophanes. List! Wheatstone's
magic lyer.”

(Joyce, J. (1939). *Finnegans Wake*, Book I, Chapter 1, p. 13, Retrieved in July 3, 2014, from <http://www.finwake.com/1024chapter1/fw01.htm>) (N. T.)]

dele, de desaparecer: “Em dado momento vi um meninozinho, era eu, foi aí que eu fugi” (Deffieux, 1997, p. 16-18).

O abandono [*laisser-tomber*] do corpo próprio ocorre, além disso, com certa frequência em indivíduos sem domicílio fixo. Em um trabalho notável sobre os sem-teto de Paris, Declerck constata que “a grande dessocialização constitui uma solução equivalente (mas não idêntica) à psicose”. Ele observou nesses sujeitos impressionantes fenômenos de abandono do corpo: fraturas aparentes deixadas intactas durante vários dias; meias usadas vários meses com elástico, em via de seccionar a perna até o osso; inclusão, na pele do pé, de uma meia que não havia sido removida desde muito tempo etc.. Declerck sublinha com certo espanto que os sujeitos não são psicóticos: ele os situa antes na categoria dos estados-limites ou das personalidades patológicas. Constata afinidades da situação de rua com o funcionamento psicótico – quase um quarto desses sujeitos dessocializados apresentam sintomas psicóticos manifestos –, mas, na falta de dispor de uma clínica da psicose ordinária, ele tenta introduzir o conceito de “foraclusão anal”, que não deixa de testemunhar uma intuição pertinente da não extração do objeto pulsional. O autor se pergunta: “Como compreender tais aberrações concernentes aos fenômenos do abandono do corpo, senão formulando a hipótese de que encontra-se aí na presença de um verdadeiro retrato psíquico do espaço corporal que, desinvestido, se acha então abandonado à sua própria sorte na aparente indiferença do sujeito?” (Declerck, 2001, p. 308).

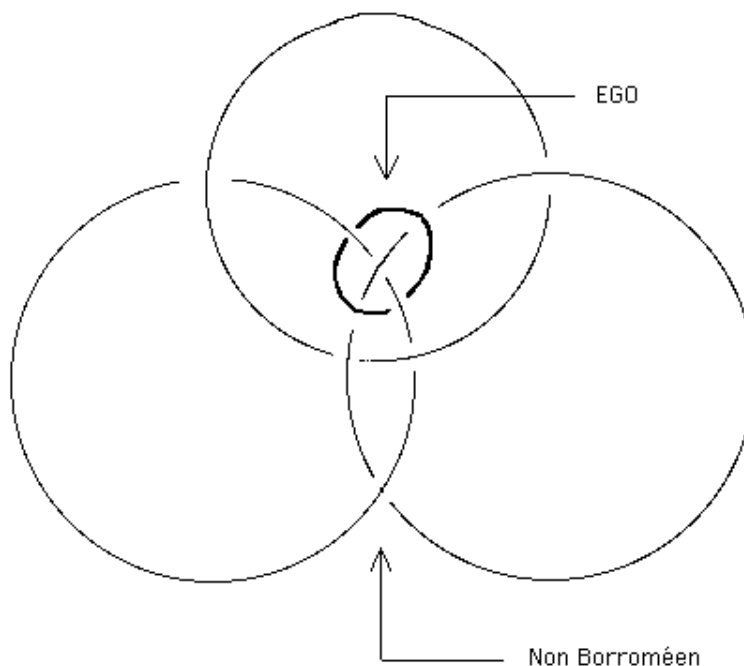
Dessa indiferença, mais discreta e mais passageira em Joyce, Lacan infere uma falha no nó de três dimensões, que determinam a estrutura do sujeito: em razão de um rateio (*ratage*)²¹ na articulação do simbólico e do real, o elemento imaginário demandaria apenas ir embora. A figura seguinte mostra onde se operou o rateio para o escritor irlandês:



²¹ [Do verbo “ratear”, sinônimo de fracassar. (N. T.)]

Ainda que a foraclusão do Nome-do-Pai possa ser concebida, nas últimas elaborações de Lacan, como uma carência da nodosidade borromeana da estrutura do sujeito, e ainda que a de Joyce ateste tal falha, este não desencadeou uma psicose. Para dar conta disso, Lacan introduz a hipótese de uma reparação do nó operada por intermédio de um remendo do ego.

Lacan escreve assim este último:



Em 1976, Lacan é conduzido a diferenciar, pela primeira vez, o eu (*moi*) do ego. Ele define este último como sendo “a ideia de si como corpo” (Lacan, 1977a, p. 7). Quando a função narcísica opera presa ao nó borromeano, o ego não se distingue do eu. Ora, em Joyce, o ego revela apresentar a particularidade, caso se creia nos episódios da surra e das mãos espancadas, de não suportar a imagem do corpo. Lacan afirma, contrariamente à ilusão filosófica, que o homem não pensa com sua alma, mas com seu corpo: sua psicologia participa da imagem confusa que se formou de seu corpo na imagem especular. É necessário “pôr a realidade do corpo na ideia que o produz” (Lacan, 1987b, p. 33), assinala ele, a fim de sublinhar que o sujeito não está condenado à sua consciência, mas a seu corpo, que fornece um obstáculo maior à apreensão do sujeito como dividido. A debilidade do mental, em cada um de nós, encontra seu fundamento na adoração do corpo. “A cogitação”, insiste Lacan, “continua colada a um imaginário que está enraizado no corpo” (Lacan, 1975-76, p. 37). Ora, para Joyce, o ego revela ter outra função que a narcísica: ele corrige a falha do nó, graças ao seu “remendo” pela escritura, instaurando um segundo nó entre o real e o simbólico, que toma o imaginário em sua trança, impedindo-o, doravante, de deslizar. O ego de Joyce se constitui sem corpo por intermédio de um enquadramento formal traçado pela escritura, de modo que sua arte torna-se sua firmeza fálica (Lacan, 1987c, p. 40). Trata-se contudo de um remendo mal feito, o nó guarda o traço da falha inicial. A escritura de Joyce não desperta a simpatia no leitor: ele abole o simbólico, ele respira sonho, um

elemento imaginário lhe faz falta. Sendo “desabonado do inconsciente” (Lacan, 1987a, p. 24), o escritor se acha em vias de expor a nudez do aparelho do sintoma: uma letra sem Outro que fixa um gozo opaco. “Ele é aquele” – precisa Lacan – “que privilegia ter chegado ao ponto extremo de encarnar nele o sintoma, através do qual ele escapa a toda morte possível, deixa de se reduzir a uma estrutura que é aquela mesma do uom, se vocês me permitem escrevê-lo bem simplesmente como um *u.o.m.*” (Lacan, 1987a, p. 28). Sem dúvida, é necessário escutar que uom ressoa com eloim²², o verbo, de modo que esta escritura coloca o acento sobre o outro corpo do falasser, aquele da linguagem, mais exatamente da lalíngua [*lalangue*], com a qual Joyce consegue remendar o ego sem implicar o imaginário. A ideia de si revela-se sustentada nele pela escritura, e não pelo corpo. Todavia, o uom é também uma redução fonética que não saberia ser levada adiante; nesse sentido, ele sublinha que o escritor leva a termo, põe um ponto final em um certo número de exercícios. A literatura dita psicológica não saberia, após ele, ser apreendida do mesmo modo. Trata-se de indicar a nova homologia entre a escritura de Joyce e o aparelho do sintoma. Sua arte conseguiu produzir um limite, fazendo passar a literatura para o fora do sentido.

Instaurando uma segunda ligação entre o simbólico e o real, o ego remendado prende o imaginário, a escritura sintomal restaura um enodamento; contudo, a estrutura de Joyce não possui a propriedade borromeana: nesta, o real e o simbólico são enlaçados. Desse defeito, Lacan detecta um efeito nas “Epifanias”. Trata-se de textos muito curtos, que se apresentam na maior parte sob a forma de fragmentos de diálogos, e que parecem ter valido como testemunho de uma experiência espiritual sobre a qual o escritor fundava a certeza de sua vocação de artista. Ele atribuía-lhes um valor que dificilmente o leitor conceberia e que, no geral, descobriria, nessas epifanias, somente a transcrição de um episódio banal.

Citemos uma delas:

O’Reilly - (cada vez mais sério):... Agora é minha vez, suponho... (bastante sério)... qual é o seu poeta preferido?

(Uma pausa)

Hanna Sheehy:... Alemão?

O’Reilly:... Sim.

(Um silêncio)

Hanna Sheehy:... Eu acho... Goethe... (Joyce, n.d.)²³

²² [Referência à ressonância entre “lom” e “éloim”, que se perde na tradução para a língua portuguesa. (N. T.)]

²³ [Segue abaixo o texto joyceano original:

O’Reilly - (*with developing seriousness*) Now it’s my turn, I suppose

(*quite seriously*) Who is your favourite poet?

(*a pause*)

Hanna Sheehy – German?

O’Reilly – Yes.

(*a hush*)

Hanna Sheehy – . . I think Goethe

Nós não apreendemos nada mais, nada do contexto do episódio, de modo que a trivialidade das epifanias parece, ao leitor, permanecer aberta a todos os sentidos, não apresentando qualquer significação. No entanto, tais “manifestações espirituais” foram para Joyce da mais alta importância: ele as aproximava da Claritas, a terceira qualidade do Belo, segundo São Tomás de Aquino, durante a qual a coisa se revela em sua essência. Essas experiências enigmáticas, trazidas à escritura, inseridas na obra²⁴, impõem para o escritor uma revelação que toca o ser. Elas se produzem articulando o real e o simbólico. Elas evidenciam o estreitamento inabitual das conexões que unem em Joyce essas duas dimensões.

A estrutura psíquica de Joyce se caracteriza por um nó não borromeano do imaginário, do real e do simbólico, operado pelo ego remendado do sintoma escritural. Ora, a partir de 1975, o sintoma se acha definido como sendo “a maneira com que cada um goza do inconsciente, na medida em que o inconsciente o determina” (Lacan, 1975, p. 106), eis o motivo pelo qual o gozo se prende à letra, de modo que ele porta a função da nomeação. É o que autoriza Lacan a identificar esse quarto elemento da cadeia borromeana a um dos aspectos da função paterna, aquele que dá um nome às coisas. Sem ele, afirma Lacan, “nada é possível no nó do simbólico, do imaginário e do real”.

A suplência paterna, construída por Joyce elaborando um sintoma de artífice, parece constituir um desempenho excepcional. “*Finnegans Wake*” conseguiu produzir um limite da literatura. Assim, o remendo do ego por uma escritura sintomal constitui uma forma de suplência que quase não se conhece equivalente.

O conceito de suplência

Não existem, no entanto, outras estratégias de suplementação do ego para lidar com a falha da estrutura borromeana? A propensão bem conhecida dos psicóticos à escritura, e sua função pacificante mais frequente, tenderia a sugeri-lo. O exame desse problema implica um percurso preliminar por um aprofundamento do conceito de suplência.

Lacan encara pela primeira vez a possibilidade da suplência no trabalho em que determina a estrutura da psicose, com referência à forclusão do Nome-do-Pai. Ele constata que “a figura do prof. Flechsig” não conseguiu suprir para Schreber “o vazio subitamente vislumbrado da *Verwerfung* inaugural” (Lacan, 1959/1966, p. 582). Parece, aliás, ser a regra que uma imagem, embora paterna, revela-se sempre insuficiente à elaboração de uma suplência. A este respeito, poder-se-ia ter a tendência em distinguir a suplência da compensação. Este último termo, utilizado muitas vezes em *O Seminário, Livro 3*, está sempre em referência às imagens identificatórias: ali se indica que o sujeito pode compensar a despossessão primitiva do significante “por uma série de

(Joyce, J. *Epiphanies*. Retrieved in July 3, 2014, from <http://thefloatinglibrary.com/2008/10/21/epiphanies-james-joyce/>) (N. T.)]

²⁴ Para uma análise mais aprofundada da função das “Epifanias” na obra de Joyce, cf. (Marret, 1993-94) ; (Marret, 1993).

identificações puramente conformistas” (Lacan, 1955-56/1981, p. 232), enquanto o mecanismo do “como se” é qualificado de modo de “compensação imaginária do Édipo ausente” (Lacan, 1955-56/1981, p. 218). Por sua vez, quando o termo suplência toma verdadeiramente uma extensão no ensino de Lacan, sobretudo ao final, ele designa um meio utilizado para manter juntos os elementos da cadeia borromeana. A distinção, todavia, não toma um estatuto teórico, pois é mencionada em 1976 como “compensação pelo sintoma”, a propósito de Joyce (Lacan, 1976-77, p. 19).

Deve-se notar, além disso, que o conceito de suplência ultrapassa o campo teórico da psicose. Quando ele revela que a referência encarnada pelo Nome-do-Pai falta ao campo do significante, sua função se reduz a sustentar a falha estrutural do Outro. Em seus últimos estudos, Lacan extrai as últimas consequências da incompletude do Outro. Resulta daí uma generalização da foraclusão da referência. Em favor dessa abordagem, a função paterna aparece como um quarto termo, ligado à nomação, capaz de suplementar os outros três e de os articular de modo borromeano. Desde então, falta a referência no campo da linguagem; o Nome-do-Pai é ele próprio uma suplência, porque sempre participa mais ou menos da impostura. A foraclusão do Nome-do-Pai inscreve a carência desta suplência paterna, a qual pode, todavia, ser compensada por outras formas de suplência, em algum tipo de suplência de segundo grau, que implicam certa degradação de sua função. Assim, deve-se distinguir o sintoma do neurótico como quarto termo assegurando um nó dos elementos da cadeia borromeana, própria para remediar a foraclusão generalizada²⁵, e o sintoma de Joyce, que supriu a foraclusão do Nome-do-Pai restaurando um nó não borromeano.

Nos últimos anos de seu ensino, Lacan esboça algumas hipóteses concernentes à existência de outros tipos de suplência e de outras modalidades de nó dos elementos da estrutura. Tenhamos em mente que, no que concerne à psicose, ele faz equivaler em 1975 a estrutura da personalidade e a psicose paranoica, reportando-as à continuidade dos três elementos da cadeia pela qual se efetuariam um nó de trevo (Lacan, 1976a, p. 7). Nenhuma dúvida de que o delírio, em suas formas mais elaboradas, paranoicas e parafrênicas, constitui uma suplência à suplência falha do Nome-do-Pai: ele opera uma significantização do gozo que o localiza e instaura uma referência inabalável. Um enodamento se constitui, mas ele não é borromeano, o nó de trevo melhor o reflete: gozo megalomaniaco de significantes holofraseados.

Do mesmo modo que existe uma pluralidade de Nomes-do-Pai, parece necessário conceber, com relação à estrutura psicótica, várias modalidades de suplências. Estas últimas têm em comum permitir a instauração de um enodamento dos elementos da estrutura, mas um enodamento não borromeano. A suplência se ancora numa função de limitação que opera sobre o gozo, sem conseguir equivaler à castração. Disso resulta que ela fracassa em estabelecer o falo simbólico. A. Ménard sublinha as características maiores de uma suplência: trata-se de uma invenção singular que opera uma pacificação do gozo e que conserva o traço da falha a qual ela remedia. Fazer suplência não é

²⁵ Esse conceito forjado por Jacques-Alain Miller sublinha que falta a referência no campo do simbólico. “O que comporta o modo generalizado da foraclusão”, escreve ele, “o que implica, digamos, a função Φ_x é que há para o sujeito, não somente nas psicoses, mas em todos os casos, um sem-nome, um indizível” (Miller, 1993, p. 7).

substituir, afirma ele, “fazer suplência quer dizer que a falha, a falta que a designa, não é reduzida, suprida, mas que ela permanece incluída na solução que permite ir além” (Ménard, 1994, p. 7). Além disso, ele especifica que há lugar para distinguir as suplências preventivas, aquelas que estão em relação com a estrutura psicótica fora do desencadeamento, e as suplências curativas, elaboradas posteriormente às psicoses declaradas.

O conceito de suplência, na sua acepção estrita, pertence à teoria da psicose. Somente Briole tentou estender seu campo para além. O estudo da patologia traumática conduziu-o a constatar que a síndrome transestrutural de repetição traumática, que coloca em primeiro plano o real de um gozo angustiante, encontra-se frequentemente contida por diversas suplências. De uma maneira geral, especifica ele, é num outro encontro, diferente daquele do trauma, que se estabelece uma suplência. Ela dá uma alternativa para o sujeito e não uma solução de compromisso, que seria aquela do sintoma. É uma solução um tanto simplista, no sentido em que ela implica um apagamento do sujeito por trás da causa que ele agora vai servir. É como se ele desaparecesse em nome de outro ou outros, como se ele apenas existisse, desde então, no nível de uma hierarquia de valores invertidos: “não eu, os outros”. Briole e seus colaboradores descrevem várias modalidades de suplências que podem se suceder ou coexistir em um mesmo sujeito: recurso ao ideal do grupo, submeter-se a uma figura de autoridade ou de saber, se identificar com uma vítima, sustentar-se por um desejo de vingança, devotar-se a uma causa, desenvolver atividades de sublimação que visam ao bordeamento do sofrimento frequentemente articulado a um imperativo do testemunho etc. (Briole, Lebigot, Lafont, Favre e Vallet, 1994, p. 109). Tais suplências possuem em comum com aquelas do psicótico barrar um gozo invasor, mas elas não portam o traço da falha, a qual elas remédiam, e, sobretudo, apenas testemunham uma inventividade do sujeito. O mesmo termo é aqui utilizado para designar conceitos clínicos e conceitos diferentes. Briole sugere mesmo que a síndrome de repetição traumática possa talvez constituir uma suplência à psicose clínica²⁶.

Lacan não teorizou explicitamente a especificidade da estrutura psicótica fora do desencadeamento. Todavia, além de sua análise do sintoma joyceano, ele deu uma indicação interessante a este respeito quando detectou, no rigor do pensamento de Wittgenstein, “uma ferocidade psicótica, frente à qual a bem conhecida navalha de Ockham – que enuncia que não devemos admitir qualquer noção lógica a não ser como necessária – é uma ninharia” (Lacan, 1969-70/1991, p. 70). No mesmo seminário, ele especifica um pouco mais adiante:

²⁶ Segundo Briole e seus colaboradores, os casos nos quais a síndrome de repetição traumática torna-se uma suplência à psicose não são raros na prática. “Trata-se”, especifica ele, “de pacientes que têm arranjado integrar – por empréstimo a outros pacientes encontrados no hospital, em grupos de antigos combatentes ou de vítimas – os sintomas ligados ao evento numa expressão clínica que reproduz em todos os pontos uma síndrome de repetição traumática. A partir dessa identificação imaginária, seu discurso faz laço social tanto com os outros componentes do grupo aos quais eles se ligam, quanto com o meio médico – isso tanto mais que as suas manifestações clínicas tenham sido nomeadas, reconhecidas ou pensionadas” (Briole et. al., 1994, p. 120). Essas linhas testemunham uma extensão frequentemente encontrada do conceito de suplência psicótica que tende, então, a designar todas as modalidades de estabilização da estrutura psicótica.

Falei há pouco de psicose. Nela existe, com efeito, tamanha concordância do discurso mais seguro com não-sei-o-quê de chocante que se apresenta como psicose, que o digo simplesmente ao sentir o seu efeito. É notável que uma universidade como a inglesa lhe tenha dado seu lugar. Lugar à parte, é o caso de dizê-lo, lugar de isolamento, com o qual o próprio autor colaborava perfeitamente, embora se retirasse de quando em quando a uma pequena casa de campo para voltar e prosseguir esse discurso implacável, do qual pode-se mesmo dizer que até o dos *Principia mathematica* de Russel está aí forjado. Esse aí não queria salvar a verdade. Nada se pode dizer sobre isso, dizia ele, o que não é seguro, porque de todo modo temos que lidar com ela todos os dias. Mas como então define Freud a posição psicótica em uma carta que citei inúmeras vezes? Precisamente com isso que ele, coisa estranha, chama de *unglauben* – nada querer saber do recanto em que a verdade está em jogo (Lacan, 1969-70/1991, p. 60)²⁷.

Lacan evoca aí uma notação do Rascunho K., no qual Freud assinala um retrato da crença fundamental no paranoico (Freud, 1896/1956, p. 136). Sabe-se que, no *Tractatus Logico-philosophicus*, de 1922, Wittgenstein estabelece como objetivo traçar um limite à expressão dos pensamentos; ele considera que a tese de sua obra se resume nessas palavras: “tudo aquilo que pode ser dito pode ser dito claramente, e aquilo de que não se pode falar deve-se calar”. As questões religiosas, metafísicas e estéticas lhes parecem, por conseguinte, desprovidas de sentido e devem permanecer sem resposta, no que ele adota uma atitude ainda mais extrema que aquela de Guilherme de Ockham, cujas teses nominalistas trouxeram, no século XIV, um golpe decisivo às abstrações escolásticas. O rigor da abordagem lógica de Wittgenstein obrigou-o a evidenciar a hiância do Outro e a ausência de referência inerente à linguagem; ora, ele não procura em parte alguma esquivar-se disso, mascarando-as com uma fantasia; pelo contrário, ele escolhe destacar o vazio, impedindo a aproximação ao filósofo. Nenhum semidizer da verdade subjetiva aceitável na lógica; segundo o autor do *Tractatus*, sua posição é radical: nada pode se dizer disso. Distingue-se nessa abordagem um esforço em desconectar a linguagem de toda a montagem de gozo; ela introduz a hipótese de uma falha do enodamento borromeano da estrutura. Todavia, malgrado suas angústias, seu mal-estar, suas dificuldades carateriais, Wittgenstein não apresentou transtornos psicóticos manifestos. Seu ensino, bordeando o vazio do Outro, por um incessante trabalho sobre os limites e as propriedades da linguagem, parece ser capaz de reparar a falha do enodamento dos elementos da estrutura.

A afirmação provocadora de Lacan, pronunciada na ocasião de suas *Conferências nas Universidades Americanas*, segundo a qual ele próprio seria psicótico, porque sempre tentou ser rigoroso (Lacan, 1976b, p. 9), se esclarece em parte quando reportada à abordagem de Wittgenstein. O essencial do ensinamento de Lacan, à semelhança daquele do filósofo, parte da ideia de um furo, e culmina numa topologia borromeana que procura forjar uma nova escritura, que testemunha um esforço para pensar o simbólico fora de uma referência ao Outro, e na qual funciona um furo complexo e turbilhonante, em que um e três se conjugam. Assim, a insistência de Lacan sobre a

²⁷ [Maleval não referencia a paginação dessa citação, portanto, citamos aqui excepcionalmente aquela da edição brasileira. (N. T.)]

intrincação borromeana dos elementos da estrutura incita a moderar sua propensão à psicose, já que sua abordagem conduz a uma depuração lógica, ao mesmo tempo em que sublinha a correlação do gozo com os outros elementos da estrutura, e não cessa de manter o enodamento que Wittgenstein quisera poder romper.

Parece que se poderia manter, de algumas indicações dadas por Lacan sobre a psicose ordinária, que esta exige um diagnóstico bífido para ser identificada: por um lado, trata-se de identificar os sinais da falha do enodamento borromeano da estrutura e, por outro, de detectar por qual meio essa falha vem a ser imperfeitamente compensada. A este respeito, a argumentação desenvolvida para apreender a estrutura de Joyce poderia passar como um tipo ideal, se ela fosse seguida do tratamento analítico. Ela sugere a implementação de uma nova clínica diferencial, que resta desenvolver, baseada na evidência dos rateios do nó e das suplências correspondentes.

Tentemos agora precisá-la, orientando-nos sobre os principais fenômenos que indicam um nó falho, respectivamente do real, do simbólico ou do imaginário. Abordagem certamente simplista, a autonomização de um elemento implicando aquela dos outros. Além disso, deve-se sempre considerar que a formação de uma hipótese diagnóstica exige, pelo menos, a coleta de um feixe de signos convergentes.

Índices da não extração do objeto *a*

A não extração do objeto *a* constitui uma indicação maior para apreender a especificidade da estrutura psicótica; ela implica conexões inadequadas do real às outras dimensões, as quais revelam-se, então, não ser capaz de assumir plenamente sua função limitadora com relação ao gozo.

- Emergência de um gozo fora do limite

A glória experimentada por R. Roussel, quando redigiu seu primeiro romance, aos dezenove anos de idade, constitui um exemplo excepcional, em particular, por sua duração. Durante vários meses, escrevendo noite e dia, sem sentir cansaço, num estado hipomaniaco, ele teve a sensação de que a luz emanava de sua pena e de seu ser²⁸.

“O que eu escrevia” – relata ele – “estava cercado de irradiações, eu fechava as cortinas porque tinha medo que a menor fresta pudesse deixar passar para fora os raios luminosos que saíam de minha pena. (...) Mas, por mais que tomasse precauções, raios de luz escapavam de mim e atravessavam as paredes, eu levava o Sol em mim e não podia impedir essa minha formidável fulguração. (...) Eu estava neste momento em um estado de felicidade inaudito, um golpe de picareta me fizera descobrir um filão maravilhoso, eu havia ganhado o prêmio mais sensacional. Vivi mais neste momento do que em toda minha existência” (citado por Janet, 1926, p. 116-117).

²⁸ Encontra-se um exame mais preciso da glória de Roussel no capítulo intitulado “Suplência por um Procedimento Estético: R. Roussel”. [Maleval, J.-C. (2012, mar.). A Elaboração de uma Suplência por um Procedimento de Escrita: Raymond Roussel. *Latusa Digital*, 9 (48): 01-16. (N. T.)]

Tais sensações são o índice de que um gozo fora do limite, não falicizado, apodera-se do corpo. É mais frequente que os momentos de felicidade intensa, aparentando-se aos fenômenos extáticos, e permanecem como manifestações erráticas, pontuais, efêmeras. Talvez, apenas se distingam em uma ou duas indicações fugidias. Assim, Karim me confidenciou ter muitas vezes sentido, na sua adolescência, em momentos de solidão, uma sensação agradável, centrífuga, subindo do baixo ventre, que a originalidade o incitou a nomear de “sensação maternal”; mais velho, chorando em um terreno baldio, sentado ao Sol, ele viu um lagarto, o que lhe causou, diz ele, o efeito de uma droga: ele se desligou das coisas e elas se engrandeceram. Outra paciente, depois de ter colocado seu filho na cama, experimentou bruscamente um “bem-estar”, uma “impressão de conseguir alguma coisa”, “como uma touca de cabelo, um forte calor na cabeça. É brilhante, radiante como fogos de artifício, trituração com uma estrela [*broiement avec une étoile*], a face liberta, a impressão de grandeza”. O fenômeno durou alguns segundos e se apaziguou (Czermak, 1986, p. 134).

Tais manifestações de uma felicidade inaudita que invade o corpo constituem o índice de uma desregulação do gozo. Ainda que essas experiências não sejam necessariamente psicóticas, é bem sabido que elas podem pertencer à clínica da psicose declarada. Schreber tinha a sensação de que Deus lhe exigia “um estado constante de gozo”, de modo que os limites deste haviam cessado de se impor a ele. Escreve ele:

Um excesso de volúpia tornaria o homem incapaz de realizar as tarefas que lhe cabem; ficaria impedido de se elevar a um grau superior de perfeição moral e espiritual; a experiência ensina que, por causa de excessos de volúpia, foram levados à ruína não apenas um grande número de indivíduos, como também até povos inteiros. *Para mim, esses limites morais da volúpia não existem mais; num certo sentido, eles se transformaram no contrário* (Schreber, 1903/1975, p. 229).

Além disso, constata-se que o encontro inesperado com um gozo extremo pode constituir um fator desencadeante da psicose clínica. Durante sua primeira relação sexual com um de seus ex-professores, Carole sentiu a energia invadi-la desde as carícias preliminares.

“Ela subiu do ânus, do perineo, até a cabeça, ela atravessou todo o corpo pelo meio. Isso fez um estrondo. Quando isso atingiu o nariz, tive a impressão de respirar no todo. Meu fôlego se soltava no vazio. Não havia mais diferença entre o cheio e o vazio. Os paradoxos se conjugavam, os contrários se equivaliam, eu tinha acesso ao ser das coisas, o céu e o inferno nada mais eram que uma coisa só, eu era tão leve quanto uma pena e tão compacta quanto um bloco. Não se tratava somente de desejo, mas de uma abertura do ser. Num dado momento, eu abri os olhos e vi uma cadeira, não era mais uma cadeira comum, eu a compreendia do interior, eu tocava o divino, tocava um conhecimento absoluto naquele instante. Eu percebia a ligação entre todas as coisas. Eu tinha acesso à unidade. Eu podia prever o futuro. Isso sempre aumentava. Eu me perguntava até onde isso iria. A energia subiu até o alto, até a cabeça, então, não era mais eu, meu ego se dissolveu”.

Ela exprime claramente que, naquele momento, transpôs um interdito: “era prazer em demasia, eu tive a impressão que havia um anjo da guarda que me impedia de ir mais longe”. Desde então, um gozo doloroso se apoderou de seu corpo e, apesar de várias hospitalizações e algumas tentativas de psicanálise, ela experimenta muitas dificuldades para temperar seus transtornos esquizofrênicos.

Os exemplos anteriores poderiam sugerir que a experiência do Outro gozo caracteriza-se por uma sensação de felicidade inaudita. Sabe-se que não é bem assim. São os transtornos hipocondríacos que com frequência testemunham um gozo não falicizado. A este respeito, os estudos sobre as correlações entre a síndrome dos polioperados e a estrutura psicótica seriam, sem dúvida, bem-vindos.

Arielle não experimenta nem êxtase notável nem dor excepcional, todavia, confia experimentar um prazer extremo ao defecar. Isso é particularmente visível quando ela tem a oportunidade de se dedicar à tal atividade. “No entanto”, observa ela com um humor triste, “não se pode fazer disso o auge de uma vida”. A este respeito, relata também que, durante certo tempo, aconteceu-lhe em algumas ocasiões ter a impressão de se esvaziar completamente. É notável que isso se acompanhava de sensações as quais ela não teria sabido dizer se se tratava de angústia ou de gozo. Muitas vezes encontrado nos sujeitos de estrutura psicótica, a sensação de se esvaziar completamente ao defecar resulta de uma ausência de regulação fálica do gozo anal. Essa carência suscita ora uma angústia da perda do ser, ora volúpias fora da norma. A maneira com que as inquietações de Arielle se interromperam, para voltar ao prazer extremo, merecem ser destacadas: bastou que um médico lhe prescrevesse, na primeira linha da receita, “defecar regularmente”. Desde então, contra os seus velhos hábitos, ela respeita escrupulosamente esta prescrição. O fenômeno não deixa de surpreendê-la. Parece indicar que o pulsional se encontrava à espera de uma regulação simbólica. Além disso – nós retomaremos mais adiante esse tema – é toda a sua existência que se revela enquadrada pelas prescrições de seu entorno.

- Carência da fantasia fundamental

A não extração do objeto *a* implica que a montagem da fantasia fundamental não é capaz de se estabelecer. Os índices da carência da fantasia fundamental se distinguem principalmente na sensação de uma ausência de direção pessoal, na labilidade dos sintomas e em uma incapacidade de lidar com a malignidade do Outro. O primeiro desses transtornos revela-se claramente nas formas mais manifestas do funcionamento “como se”: as variações das condutas e dos ideais do sujeito indicam que ele não dispõe do que se orientar na existência. Por outro lado, Federn (1943/1979) corretamente observa que “o desaparecimento rápido ou mesmo súbito dos sintomas neuróticos graves” constitui um sinal do que ele denomina “esquizofrenia latente” (p. 139). Além disso, a concomitância de sintomas sobressaindo lógicas da fantasia diferentes, associando, por exemplo, fobia, perversão e obsessão, pode ainda revelar a ausência da fantasia fundamental. Federn faz uma constatação convergente quando destaca outro sinal da esquizofrenia latente em “uma história comportando períodos com tipos de neuroses diferentes, tais como a neurastenia, a psicastenia, a hipocondria, a histeria de

conversão precoce, a histeria de angústia e as obsessões e despersonalizações graves” (p. 139).

Por não ter sido separado do objeto do gozo, o sujeito de estrutura psicótica experimenta a crença de que o Outro queira tomá-lo dele. Karim estava perseguindo um ideal para se orientar na existência quando me afirmou, em um período de sua análise: “Eu quero ser autossuficiente. Eu não quero dever nada aos outros, nem quero deles nada receber, muito menos do senhor”. As doações em dinheiro que lhe haviam sido feitas voluntariamente mergulharam-no numa profunda angústia. Em seguida, ele supôs que o Outro ia se crer no direito de exigir em troca o que lhe havia de mais precioso, talvez suas irmãs, ou mais provavelmente uma parte de seu corpo, em particular seu testículo esquerdo, cuja crença em perdê-lo constituía uma de suas maiores queixas. A falha da função da fantasia deixa o sujeito na incapacidade de lidar com a malignidade do Outro. Ele é então exposto a se reduzir a objeto de gozo do Outro, sentindo-se, de acordo com o imaginário de cada um, seja como “nulo”, seja como uma “múmia viva”, ou ainda, como o “carcinoma de Deus”.

Esta última expressão é empregada por Fritz Zorn (1979) para qualificar seu ser. Em sua vida, não falta nada, nada o incita a se engajar, não experimenta a necessidade de fazer coisas. “Eu não estava triste”, escreve ele, “porque me faltasse algo específico, *eu estava triste ainda que não me faltasse nada* – ou que, aparentemente, nada me faltasse”. Ele acrescenta com muita pertinência: “Ao contrário de muitas pessoas tristes, eu não tinha motivos para ser assim; e *era justamente aí que estava a diferença* [grifo nosso], era justamente aí o que havia de anormal em minha tristeza” (p. 163). O impulso do desejo não se desencadeou, o que lhe deu a sensação de “nunca ter funcionado” (p. 267). Ele é a este respeito muito explícito:

Eu não tinha nenhum desejo a satisfazer já que eu não possuía desejos. Eu estava infeliz, sem nada desejar. O dinheiro não fazia sentido para mim, pois nada do que ele me tivesse permitido comprar me teria dado prazer. Eu não era um comprador entusiasta, pois eu sabia que, no meu caso, não havia nada a se comprar. Então, eu tinha um monte de dinheiro, mas não sabia em que gastá-lo (Zorn, 1979, p. 174).

Ele não experimenta nenhum apetite sexual. Na universidade, constata:

eu não havia tido “dificuldades com as mulheres”, nem mesmo problemas sexuais; eu não havia tido absolutamente nada com as mulheres e toda a minha vida nada mais era que um problema sexual não resolvido. Não que eu tivesse sido “amante platônico”, que isso “não tivesse funcionado” e que a mulher em questão tivesse então “tomado um outro”, eu nunca na vida tinha sido amante e não tinha a menor ideia do era o amor; era um sentimento que eu não conhecia, assim como eu não conhecia quase nenhum sentimento (...) era a total impotência da alma (Zorn, 1979, p. 194).

Quando a função da fantasia revela-se tão radicalmente carente, nada protege o sujeito de uma confrontação ao gozo do Outro. Desde então, Zorn revela-se em guerra total contra o princípio hostil que o destrói, encarnado para ele em diversos avatares

imundos: seus pais, a sociedade burguesa, zuriquenses e ocidentais, o próprio Deus. O tormento que lhe infringe o Outro gozador, que ele tem por responsável pelo seu linfoma, ele busca devolver-lhe por intermédio de sua publicação, concebida como um “dejeito radioativo” lançado contra a sociedade ocidental (Maleval, 1994).

Arielle afirma sentir-se num mundo de múltiplas pressões: já que tem a sensação de que os outros esperam alguma coisa vinda dela, parece-lhe que eles a exigem. “A agressividade dos outros me causa tanto medo”, diz ela, “que quando eu sou com ela confrontada, eu poderia matar, faria uma bela carnificina”. Ao que acrescenta: “Por um pecadilho, estou em perigo de morte”. As simples cordialidades dos comerciantes são às vezes sentidas como tentativas de manipulação sobre o seu ser. Se eles buscam se envolver numa conversação com ela, a situação pode tornar-se insuportável. “Isso é tudo o que você precisa?” – pergunta um açougueiro. Ela sabe que a frase é comum, mas a interpreta como “francamente íntima”. Carências semelhantes da função da fantasia, incapazes de lidar com o gozo do Outro, encontram-se às vezes nos histéricos. Todavia, isso se combina em Arielle com precárias identificações imaginárias; ela lamenta, ainda, que seu intelecto seja “danificado” por diversas inibições, enquanto se espanta que sua sexualidade tenha sido poupada. “Eu não suporto o desejo dos outros”, constata ela, “exceto no domínio sexual e eu bem me pergunto o porquê. É somente na relação sexual, onde eu não me iniciei, que eu não tenho nenhum problema”. No entanto, ela tem essa frase incrível que testemunha até mesmo a circunstância de uma certa falha da fantasia: “Eu vou ser morta talvez, mas eu não tenho medo”. Esta inclinação à conexão do sexual com a morte parece um índice de Φ_0 [ausência de significação fálica]. Sem ser capaz de envolver sua falta na relação, é seu próprio ser que se encontra colocado em questão. Sua dificuldade em interpretar o desejo do Outro a deixa em perigo de distinguir dele uma vontade de gozo reclamando seu sacrifício. Todavia, tudo indica que o desejo de um homem vem sustentar sua própria imagem fálica, tão precária quanto valiosa, “as carícias”, confiança, “me dão a impressão de estar em meu próprio interior”. Na ausência do desejo, ela corre o risco de se reduzir ao seu ser de dejeito: um frango de coxas temperadas e pescoço cortado, que o Outro maternal preparava. Um véu é posto sobre este horror graças à sua própria representação fálica, sustentada pelo desejo do parceiro. É óbvio que a orientação na existência conferida pelo fantasma fundamental lhe faz falta.

“Minha vida”, diz ela, “é feita de cenas desconexas. As sessões de psicoterapia são como minha vida, eu as faço uma a uma, sem ligação entre elas²⁹. Eu tenho uma gestão miserável do cotidiano, que não é sustentada por um objetivo. Minhas anotações compulsivas refletem isso, eu as tenho em todos os lugares, sou invadida, multiplico as anotações, tenho muita dificuldade de as classificar, não chego a ordená-las, nem em

²⁹ Em comparação com os propósitos de um esquizofrênico: “As coisas apresentavam-se isoladamente, cada uma por si, sem nada evocar. Algumas coisas que deveriam formar uma lembrança, evocar uma imensidade de pensamentos, fornecer um quadro, permaneciam isoladas. Elas são mais exatamente compreendidas que experimentadas” (Minkowski, 1926/1997, p. 48). Não somente a carência da significação fálica não permite conectar as fantasias à pulsão, mas constata-se que, por uma falha do fechamento retroativo da cadeia significativa, os elementos do pensamento ficam em suspenso.

minhas ideias. Entretanto, isso me ajuda a preservar o cotidiano. Eu redijo muitos horários que me permitem melhor prever o dia. Mas eu não tenho o fio condutor. Eu não sei o que é uma meta. Sou incapaz de fazer projetos. Eu tanto não sei que sou obrigada a confiar. Espero que meu marido decida, daí eu me alinho. De maneira geral, eu me regulo conforme os padrões, mas o sentido me falta”.

Além disso, ela começou uma análise porque seu marido insistia em lhe perguntar: “Quando você vai decidir fazer alguma coisa?”.

Não é raro que alguns sujeitos psicóticos passem uma impressão gritante de inconsistência. Ela resulta para Arielle de uma falta de conexão entre os elementos de sua vida e de uma ausência de orientação que lhe seja própria, passando a sensação de que ela praticamente não possui controle sobre sua vida. Já em outros, baseia-se na permanência da versatilidade, na imprudência, nos propósitos “superficiais”, e na captação pelo momento presente. A espantosa inconsistência de alguns sujeitos psicóticos, aparente desde as entrevistas preliminares, com frequência associada a discretas defluências do pensamento e a uma flutuação sem objetivo na existência, constituem os índices bastante manifestos da carência da fantasia fundamental. Esta inconsistência conhece algumas formas depressivas, mas também mitomaniacas e exaltadas; a mais frequente parece ser a mais discreta, em razão de uma adaptação por ligação ao próximo.

- O embotamento afetivo

A fantasia psicótica constitui uma montagem imaginária que permite localizar um objeto de gozo, produzindo desde então uma precária, e frequentemente imperfeita, canalização da energética pulsional. Quando a conexão do imaginário às outras dimensões não é assegurada, os afetos encontram-se aí alterados. Com efeito, embora essencialmente, segundo Freud, os afetos sejam “histerias codificadas”, o afeto não saberia ser reduzido ao significante; isso é compreensível, sublinha Jacques-Alain Miller, de modo que, “por qualquer lado que o tomemos, não podemos apagar seu caráter de efeito do significado”, ele participa de uma “coalescência do significante e do significado” (Miller, 1986, p. 122). Um elemento imaginário revela-se necessário para que os afetos tornem-se expressivos. Se aquele falta, acontece destes não serem mais sentidos. Lacan considera que esse fenômeno talvez assinale a estrutura psicótica: sabe-se que ele atribui uma grande importância ao fato que Joyce relata, após seu corpo ter recebido uma surra severa, não ter aí experimentado, como sujeito, nenhum afeto.

Quando a carência do fantasma fundamental não é mais compensada, a animação afetiva da estrutura subjetiva revela-se atingida. Assim, alguns sujeitos de estrutura psicótica confidenciam nunca terem sentido o sentimento amoroso. “Eu nunca na vida tinha sido amante”, relata Zorn, “e não tinha a menor ideia do que era o amor; era um sentimento que eu não conhecia, assim como eu não conhecia quase nenhum sentimento (...) era a total impotência da alma”. Arielle afirma nem mesmo compreender o que é o amor, que os outros falam tanto. Para Zorn (1979), o fenômeno toma mesmo uma

amplitude mais importante: “No meu caso”, escreve, “dever-se-ia sem dúvida falar de idiotia afetiva. Não me era possível ter um contato emotivo com o mundo” (p. 197).

Alguns sujeitos consultam-se porque experimentam uma incompreensível queda do sentimento amoroso. “Eu sofro por não mais amar minha noiva, embora eu nada tenha do que reclamar dela”. Ao mesmo tempo, ele nota que evolui sem grandes dificuldades no mundo do trabalho: ele pode tomar decisões, dizer não se for necessário, pois as escolhas a fazer aí são racionais. Por outro lado, em sua vida pessoal, assim que intervenha um fator afetivo, precisa fazer apelo a outra pessoa para decidir, ou não consegue comprar nada, nem roupas, nem móveis, nem livros. Ele se acomodava ao ponto de sofrer abertamente pela perda inexplicável de sentimentos por sua noiva.

Um outro sujeito espanta-se, também, por parar bruscamente de sentir amor, o que denomina “uma pane de sentimentos”. Nos momentos nos quais ele está com dificuldades profissionais, constata que surgem estados de inafetividade a respeito de sua esposa. Sem queixa ou motivo, encontra-se também surpreso e aflito. Múltiplas questões vêm então lhe atormentar: eu a amo ou não? Por que essa mulher? Será que eu amo meus filhos? Ele se preocupa com o fato de não encontrar resposta essencial. Esses momentos depressivos duram alguns dias, talvez algumas semanas, então, tudo volta ao normal.

Outra paciente, cuja inconsistência domina o quadro clínico, ainda que assuma muitas responsabilidades profissionais contábeis numa grande empresa, me confidencia ter recentemente encontrado um homem. Ela não sabe se o ama, nunca tendo sabido o que isso quer dizer. Todavia, continua a relação, pois acredita que ter vontade de vê-lo constitui uma prova suficiente de seu bem-estar. Ela tenta responder a esse sentimento, pois é muito apegada ao fato de que sua vida pareça normal aos olhos dos outros.

A psiquiatria clássica repetidamente sublinhou a afecção da vida afetiva encontrada na psicose clínica: anedonia, indiferença, apatia, deterioração da vida emocional, afeto inapropriado, sentimento de perda do sentimento etc.. Dide e Guiraud propõem inclusive considerar uma falha do dinamismo vital e tímico, que eles nomearam atimormia, como sendo o transtorno mais profundo e mais global da demência precoce (Guiraud, 1950, p. 493). Esses fenômenos, que se podem encontrar sob as formas mais ou menos discretas na psicose ordinária, são frequentemente muito parecidos na clínica da esquizofrenia. Muitos anos após sua entrada na psicose, uma paciente relata assim a desconexão entre seu pensamento e sua vida afetiva: as coisas, diz ela,

são mais exatamente compreendidas que sentidas. São como as pantomimas que se manipulam ao meu redor, mas eu não participo, permaneço de fora. Eu tenho meu juízo, mas o instinto de vida me falta. Eu não consigo mais realizar minhas atividades de uma maneira suficientemente viva. Eu não posso mais passar dos acordes suaves aos graves, todavia, não se é feito para viver sobre o mesmo tema. Eu perdi o contato com qualquer espécie de coisa. A noção de valor, da dificuldade das coisas desapareceu. Não há mais corrente entre mim e elas, eu não posso a isso me abandonar. É uma fixidez absoluta ao meu redor. Eu ainda tenho menos mobilidade para o futuro do que para o presente e o passado. Há em mim uma espécie de rotina que não me permite

vislumbrar o futuro. O poder criador acabou-se em mim. Eu vejo o futuro como repetição do passado (Minkowski, 1926/1997, p. 49).

Tudo isso a fez sofrer ao ponto de atear fogo em suas vestes para conseguir obter, como explica, sensações vivas que lhe fazem inteiramente falta. A desconexão do simbólico, do imaginário e do real se detecta aqui nitidamente: todo gozo se ausentou do pensamento e dos objetos, enquanto a própria incorporação significativa do organismo revela-se falhando. Quando o gozo revela-se não estar preso à montagem dinâmica da fantasia, as pulsões se arriscam a se desintronar e liberar a pulsão de morte. Daí, a propensão de alguns esquizofrênicos à passagem ao ato, inesperadas por aqueles com quem convive. Concebe-se que certo embotamento afetivo seja frequentemente notado nos antecedentes dos sujeitos que os cometem. Kraepelin já notava:

Não é raro que o primeiro e mais flagrante sintoma no início da doença (dementia praecox) seja a indiferença singular do paciente concernente às suas relações emocionais anteriores, o desaparecimento da afeição pelos pais e amigos, a satisfação no trabalho e a profissão, os prazeres e as distrações. Os pacientes não encontram alegria real na vida, não têm “nenhum sentimento humano”; para eles, “nada tem importância, tudo tanto faz”; “eles não sentem nem alegria nem tristeza”; “não há paixão no que eles dizem”. Um paciente dizia estar como uma criança sem interesse, como ele jamais havia estado outrora. Um outro dizia que nada lhe dava prazer, e que ele estava ao mesmo tempo triste e todavia não triste (citado por Bourgeois, 1999, p. 179).

Não há dúvida de que a indiferença, sublinhada por Kraepelin na demência precoce, pode se manifestar na ausência de toda psicose patente nos sujeitos para os quais a conexão do imaginário às outras dimensões é mal assegurada.

- Os esboços do empuxo-à-mulher

Os esboços de feminilização são detectáveis, sobretudo, no homem³⁰ e possuem grande valor diagnóstico quando indicam um “empuxo-à-mulher”. Sabe-se, com efeito, que esse fenômeno revela não somente uma identificação do sujeito ao objeto do gozo do Outro, mas também uma tentativa de significantizar essa posição. As manifestações corporais do Outro gozo, assinaladas anteriormente, se agarram nesse caso ao semblante. Para o inconsciente freudiano, “A mulher” não tem representação significativa, de modo que se é conduzido a estabelecer uma foraclusão normal d’A mulher. Ora, esse elemento foracluído do simbólico tende para o psicótico a retornar no real. A mulher é, segundo Lacan (1976c, p. 5), “um outro nome de Deus”, o que se concebe reportado às fórmulas da sexuação, nas quais A mulher ($\overline{\exists} \times \overline{\Phi} \times$) e o Pai da horda ($\exists \times \overline{\Phi} \times$) têm em comum situar-se nos lugares lógicos, nos quais o gozo não é

³⁰ Uma mulher pode se feminilizar em seu delírio, isto é, tornar-se A Mulher-toda, não marcada pela castração, ela afirma-se então como “a mãe única e a virgem eterna”, “A Estrela”, “Altíssima”, “a pombinha branca” etc..

regulado pela interdição fálica. Se A mulher existisse, ela seria toda, não sendo submetida à falta: à semelhança do Pai real, ela capitalizaria o gozo; por isso, tende a se presentificar no psicótico condenado pela carência paterna a ser um “sujeito do gozo”. A feminilização evita ao psicótico encontrar-se em uma posição melancólica, que se caracteriza por encarnar o objeto do gozo do Outro, sem ser capaz de levá-lo ao semblante.

A forma mais discreta do empuxo-à-mulher se traduz pela aparição de uma crença de ser homossexual, que o sujeito concebe como uma atitude passiva e feminina. Não é raro que os fenômenos sejam no início detectáveis nas fantasias masturbatórias. O contexto clínico permite por vezes lhes diferenciar das fantasias neuróticas. Desse modo, Karim deve invariavelmente imaginar-se mulher quando se masturba. Ele defende-se, no entanto, de ser homossexual. Ele deixou-se levar por algumas experiências, mas sem gosto e sem futuro. Durante um tempo, sofrendo de sua incapacidade de sustentar seu desejo a respeito das mulheres, quis “aniquilar sua sexualidade”, seja graças a uma intervenção a laser no seu cérebro, seja demandando a um cirurgião que se lhe cortasse o sexo. “Eu não quero ser homossexual”, afirma ele, “eu quero ser assexual”. Em outros, o empuxo-à-mulher desliza rumo à transexualidade.

O fenômeno é, por vezes, detectável apenas nos sonhos do sujeito ou em curiosas visões. Naquelas de Zorn, voltavam sempre “A Grande Aflita”, que ele reconhecia como uma imagem melancólica do seu eu. Frequentemente, é um detalhe que atrai a atenção: “Por que o senhor sempre veste esta gabardine qualquer que seja o clima? – Porque eu tenho os quadris largos de maneira efeminada e não quero que os outros se apercebam disso”.

Uma mulher que nunca havia manifestado transtornos psicóticos manifestos matou sua mãe subitamente percebida como o diabo, num momento de angústia paroxística. Ela atribuía muita importância a um manuscrito de alguns milhares de páginas que redigia há vários anos, no qual sua identificação com Cleópatra, rainha do Antigo Egito, era claramente aparente.

- O sinal do espelho

A escola francesa de psiquiatria delimitou, nos anos trinta, um importante sinal prodrômico da demência precoce denominada por Abély “o sinal do espelho”. Ele é hoje um pouco esquecido e só aparece em estudos recentes. Ele não consiste, como se crê por vezes, em um não reconhecimento da imagem especular. É importante distingui-lo do fenômeno da despersonalização: o valor diagnóstico deste último sendo nulo (Maleval, 1981). O sinal do espelho consiste no fato de que o sujeito revela-se tão preocupado com sua imagem, que se examina longa e frequentemente diante de superfícies refletoras. Pode se encontrar em diversas patologias, mas Delmas (1929) e Abély (1930) o detectam, sobretudo, na ocasião de estados melancólicos e durante as entradas na demência precoce. Acrescentemos que ele não é raro na psicose ordinária, em particular nas formas medicadas.

Karim atraiu minha atenção sobre esse transtorno. Durante vários meses, em sua adolescência, aconteceu-lhe de permanecer de quatro a cinco horas por dia diante do

espelho de seu quarto. Dez anos mais tarde, o tratamento analítico conduziu a certa sedação dos transtornos, mas ele permanece espantosamente preocupado com sua imagem. “No final da sessão”, confia-me, “eu me apresso em ir ao lavabo para me olhar no espelho”. Ele acrescenta com uma pitada de humor: “Eu percebo que sou o único assim, caso contrário, haveria fila”. Na rua, necessita se observar nas vitrines. Ele tem a impressão de estar colado à sua imagem. “Eu estou fechado”, diz, “em um mundo no qual a imagem está por toda parte...”. Em uma ocasião, aconteceu-lhe de ter no espelho uma visão de horror: algo terrível estava lá, que era ninguém menos que ele próprio. Aí, perdeu literalmente todo apoio, já que devia imediatamente estender-se sobre sua cama, sofrendo de uma angústia intensa.

Duas características distinguem nitidamente esse fenômeno de um sentimento de despersonalização: de um lado, o aspecto iterativo do recurso ao espelho: de outro, a perseverança do reconhecimento da imagem. Esta última tende, contudo, a apagar-se com a evolução do transtorno. Deve-se, com efeito, sublinhar, como se fez mais recentemente, e como mostra Karim, que o sinal do espelho comporta frequentemente vários estádios. Iremos reter apenas dois deles: a observação incessante e a recusa da autoscopia. Colette Naud distingue um terceiro estádio, nomeando-o estágio da reação clástica, ele se caracteriza pela quebra do espelho. Trata-se obviamente de uma exacerbação da recusa de uma autoscopia, de modo que não parece justificado, em minha opinião, torná-lo um estádio suplementar. Por conseguinte, segundo Abély (1930), o fenômeno de auto-observação desaparece quando a psicose se desenvolve.

As opiniões divergem quanto à interpretação a dar à observação incessante. Alguns sujeitos indicam que procuram se reencontrar, ou controlar algo, mas é claro que essas explicações não lhes satisfazem. O transtorno não cessa de possuir um caráter enigmático para eles próprios. Sentem que uma mudança interveio, sem ser capazes de dar conta do que há de inabitual ou de anormal. É basicamente, segundo Abély (1930), uma “resposta ao estranhamento mais ou menos inquieto que o doente experimenta a propósito da mudança sobrevinda nele”. Durante as longas horas que passa diante do espelho, Jean-Pierre me confia ver apenas uma imagem vazia. Ela lhe parecia desabitada. “Sou eu”, diz ele, “mas eu quase não me reconheço. Minha imagem carece de sentido”. Esta última indicação é preciosa: ela demonstra claramente que a textura simbólica do sujeito se desfez. No *après-coup* do avanço lacaniano sobre o estádio do espelho, tudo mostra, segundo F. Sauvagnat (1992), “que o reconhecimento constitutivo da imagem do eu no espelho tornou-se impossível para o sujeito”. Ele encontra-se brutalmente confrontado à facticidade de sua constituição (p. 45). Além disso, tornou-se difícil de se apreender separado dessa imagem: Karim afirma sentir-se colado a ela. Ele acrescenta que, no mundo exterior, encontra-a por toda parte. Sente-se tranquilizado, mas inquieta-se com ela, sem conseguir explicar o porquê. A autoscopia reflete certa inércia do sujeito, pois o movimento das identificações imaginárias revela-se bloqueado: o próprio funcionamento “como se” não é compatível com esta posição.

Para que o sujeito possa ex-sistir “fora” do que percebe, para que ele possa refugiar-se da realidade, é necessário que a operação da castração seja atingida. Quando não é o caso, o objeto, não sendo barrado pelo significante, ameaça vir se destacar na imagem. É o que se produz quando se acentua a falha da falicização do eu que aparece

no princípio da autoscopia, tanto pela inquietação que ela implica quanto pelo esforço que ela suscita para compensá-la. Lacan nos ensinou a considerar a imagem especular, não somente como a matriz do eu, mas também como o estofo do ser. “O que há sob o hábito”, afirma em *Encore*, “e que chamamos de corpo, talvez seja apenas esse resto que chamo de objeto *a*” (Lacan, 1972-73/1975, p. 12). Desde então, quando o sujeito encontra-se colado numa imagem vacilante do eu, ele arrisca ver seu ser transparecer na imagem. A carência radical da função do traço unário, que sustenta o ideal do eu, o expõe a não ser mais capaz de diferenciar o lugar de onde ele se vê daquele de onde ele se olha. É o que Jean-Pierre traduz pelo sentimento de ter “caído no espelho”. Depressivo e toxicômano, não apresentava sinal de psicose clínica, mas se sentia “pseudo”, tinha a impressão que sua cabeça estava desequilibrada, sentia suas roupas como uma pele e seu corpo como estranho. Ele permanecia longas horas se olhando no espelho do seu quarto e confidenciou que olhava, sobretudo, “sua jaula”. Perguntando-lhe o que entendia por isso, ele especificou “a jaula” dos seus olhos. Sem dúvida, esse termo neológico vem aí designar o objeto olhar, o qual, ao se presentificar, confunde-se na imagem com o olho. Realmente, ele associa o fato de que, pouco antes de ter caído no espelho, havia realizado um quadro magnífico no qual “havia furado a jaula dos olhos”. Intuição que já na imagem especular uma presença inominável falta em faltar. Esta imagem não inclui, para Jean-Pierre, o ponto de negatificação, a partir do qual ele se sustenta, quando dá ao corpo uma consistência imaginária estável. “O que faz aguentar-se a imagem”, escreve Lacan (1972-73/1975), “é um resto” (p. 12).

Quando o objeto *a* prende-se à imagem de maneira mais acentuada, um horror angustiante surge. É o que caracteriza o segundo estágio do sinal do espelho: aquele da recusa da autoscopia.

A este respeito, eis as explicações que dá um rapaz de 21 anos, observadas por Ostancow.

Ao longo de vários anos, ele se devotava a um exame minucioso de sua figura, permanecendo horas inteiras diante de um espelho. (...) Ele acreditava, dizia, observar que as pessoas do seu entorno notavam que ele tinha um aspecto cômico, uma pequenina cabeça, uma testa estreita, toda a estrutura de um frango. Ele alegava ter escutado dizer, a seu respeito, que ele não tinha nariz e, quando retornava à sua casa, ele se observava no espelho e, de fato, parecia-lhe que seu nariz havia mudado de formato e que sua testa tornara-se muito estreita. Essas sensações faziam com que o doente evitasse a sociedade. Parecia-lhe que os transeuntes zombavam dele, desviavam suas trajetórias para não cruzar com ele na rua, tapavam o nariz e a boca quando ele se aproximava. Ele também acreditava que alguém espalhava o boato de que ele se devotava ao onanismo (Ostancow, 1934).

Nesta observação, o horror do objeto *a* invade a imagem especular: ela surge por meio de uma cabeça de frango e, em pouco tempo, é todo o sujeito que se sente como um animal ridículo, fedorento e masturbador. Algum tempo mais tarde, esse sujeito entra na psicose clínica, não mais apresentando o sinal do espelho.

Todavia, acontece de um fenômeno semelhante ser observável no decurso de uma psicose melancólica. “Doutor, por favor”, queixava-se um paciente de Abély (1930),

“me livre desse mártir (sic.)³¹; contra minha vontade, sinto-me forçado a observar meu rosto e me é bastante penoso ver no que eu me transformei; quanto mais eu me examino, mais me parece que eu possuo uma cabeça de pato” (p. 29). Este pato, assim como o frango anterior, é uma coisa horrível que surge quando falha a função de envelope da imagem especular. Em um sujeito esquizofrênico, que confienciava evitar os espelhos, a imagem é diferente, mas ela possui a mesma característica repugnante: ele se via lívido, a tez azul, perdendo seus cabelos, uma imagem de cadáver.

Em vez de ver isso, alguns sujeitos preferem contornar os espelhos ou recobri-los com um pedaço de pano. Uma esquizofrênica, relata Colette Naud, foi confrontada de surpresa com o espelho, quando caiu a echarpe com a qual ela o havia velado. Ela se observou com uma expressão de terror, deu um grito, em seguida, lançou-se sobre um despertador e o arremessou com força no espelho que se quebrou (Naud, 1962, p. 13). Quando a função de estofo do ser devolvida à imagem especular é radicalmente carente, quando o objeto *a* se presentifica com tanta insistência, o sujeito geralmente está inserido na psicose clínica.

Todavia, o fenômeno pode se produzir fora do desencadeamento de maneira temporária. É o que testemunha Karim. Para ele, quando o objeto é presentificado, a imagem especular é dissipada, de modo que devia se estender sobre a cama, não sendo mais capaz de se sustentar, sentindo-se como que deixado na mão. Eram necessárias algumas horas para que ele pudesse se levantar.

Alguns sujeitos, confrontados com esses fenômenos angustiantes, conseguem desenvolver defesas mais ou menos bem-sucedidas. Eles empregam então um dos métodos mais frequentemente utilizados para levar o gozo disruptivo ao semblante: o empuxo-à-mulher. Este último é observado desde as primeiras descrições do sinal do espelho. Abély (1930) relata a observação de um rapaz de vinte e um anos que só podia trabalhar com um espelho ao seu lado: dizia ele, “é para me fazer companhia”. Nos trens, se trancava nos banheiros para se contemplar no espelho. Ele não podia entrar num salão sem se lançar sobre o espelho mais próximo. Passava horas no banheiro esfregando vigorosamente as bochechas diante do espelho; dizia: “é para me dar a coloração das mulheres”. Na circunstância, o empuxo-à-mulher permanece no estado de esboço. No entanto, ele possui um grande valor diagnóstico quando está conectado à autoscopia incessante. Tal rapaz, dois anos mais tarde, tornou-se inerte, hostil e impulsivo. O sinal do espelho tinha então praticamente desaparecido.

Sauvagnat observa com razão que há espaço para pôr em dúvida a opinião clássica, segundo a qual os transtornos, que caracterizam o sinal do espelho, seriam mais revelados antes do desencadeamento da psicose. Por vezes, quando ele se encontra em uma psicose declarada, apresenta-se sob formas características: seja sob a forma melancólica da recusa da autoscopia, seja sob uma forma delirante na qual o empuxo-à-mulher aparece mais afirmada. Sabe-se que Schreber tinha, segundo seu médico, uma “tendência a se desnudar e se observar ao espelho, enfeitar-se como uma mulher com fitas e galões coloridos etc.” (Schreber, 1903/1975, p. 307). Ele próprio fornece as razões que podem justificar nessas circunstâncias a autoscopia iterativa: uma

³¹ [O paciente em questão utiliza a expressão “mártir” no lugar de “martírio”. (N. T.)]

observação conduzida de modo distraído não bastaria para convencê-lo de sua feminilização.

O observador – escreve ele – precisaria fazer o esforço de permanecer junto a mim cerca de dez a quinze minutos. Nesse caso, qualquer um poderia observar que meu peito, alternadamente, aumenta e diminui de volume. Naturalmente, permanecem nos braços e no tórax os pelos viris, que, aliás, em mim estão presentes em pequena escala; também os mamilos continuam do tamanho pequeno, que corresponde ao sexo masculino. Mas à parte isso, ousa afirmar que qualquer pessoa que me vir de pé diante do espelho, com a parte superior do corpo desnuda – sobretudo se a ilusão for corroborada por algum acessório feminino –, terá a impressão indubitável de um torso feminino (Schreber, 1903/1975, p. 228).

A duração da autoscopia toma então aí sua fonte nos esforços do sujeito para conseguir conformar a imagem especular aos significantes do delírio, este último trabalhando para significantizar o gozo incorporado a essa imagem.

Em um esquizofrênico observado por Abély, o empuxo-à-mulher associado à autoscopia empresta as formas mais frustradas. Ele passava a maior parte dos seus dias se examinando.

Uma manhã – relata o médico – estávamos um pouco surpresos ao encontrá-lo encolhido em um canto, fortemente maquiado, seu rosto estava recoberto de gesso que ele havia arrancado da parede do dormitório, seus olhos estavam escurecidos pelo lápis que lhe servia para escrever, seus lábios estavam horrivelmente tingidos de vermelho com uma substância que não pudemos definir, talvez com um batom que ele havia mendigado na véspera, na sala de espera, a uma visitante. Esse pierrô de carnaval não estava nada feliz; ele parecia ansioso, mal-humorado e claramente hostil. Em seguida, ele escreve numerosas cartas às perfumarias parisienses pedindo os produtos de beleza mais heteróclitos. Quando se lhe retirou o espelho, ele tentou se observar nos vidros das janelas e numa xícara cheia de chá (Abély, 1930, p. 30).

Ainda que o sinal do espelho constitua aparentemente um transtorno da identidade, compreenderemos que ele é correlativo de uma deslocalização do gozo e de uma carência da função do traço unário em deixar sua marca sobre o objeto *a*. Lacan sublinhou que o que mascara o lugar de onde poderia surgir o estranho é ocultado pelo eu ou por sua imagem, e que a angústia sobrevém quando esta imagem é ameaçada. Não é a perda da imagem que encadeia a angústia, mas o surgimento do objeto *a* no próprio lugar que ele escondia.

O destacamento da lógica do sinal do espelho permitiu distinguir sua clínica sob as formas discretas nos sujeitos que, contudo, não apresentam o sinal tal qual descreveu a psiquiatria. Um analisando de G. Dessal, que dizia frequentemente de si mesmo “eu sou muito superficial”, possuía desde a infância a propensão por se observar nos espelhos. Ele suscitava um problema de diagnóstico diferencial, que hesitava entre neurose obsessiva e psicose ordinária. “Vemos”, relata o analista, “que esse senhor tem um problema particular com os espelhos. Ele se observa frequentemente desde a sua infância, ele sente uma profunda rejeição por sua imagem”. “Isso parece uma

contradição”, comenta Jacques-Alain Miller, “ele não pode parar de se observar no espelho, mas ele se acha feio e por isso rejeita sua imagem” (Miller, 2000, p. 12). A lógica do sinal do espelho parece esclarecer essa contradição: a presença latente do objeto na imagem lhe produz uma grave falha, todavia, apesar disso, permite ainda mascarar o declínio do ser, donde a importância de sustentá-la pela visão. Evidentemente, é necessário que outros elementos venham confirmar a hipótese diagnóstica, como era o caso, pois o sentimento de feiura podia estar em relação ao complexo de castração e sair da clínica da neurose. Além da presença de fenômenos acentuados de transitivismo, esse mesmo sujeito, sob o efeito do consumo de substâncias alucinógenas, observando-se no espelho, acreditara se ver com um peito de mulher, revelando novamente a possível associação, já percebida por Abély, entre o empuxo-à-mulher e o sinal do espelho.

O sinal do espelho testemunha uma fragilidade das bases do sujeito, de modo que ele anuncia frequentemente o desencadeamento da psicose. A emergência de um gozo fora do limite ou os esboços do empuxo-à-mulher são os índices de semelhantes experiências subjetivas; todavia, parecem menos frequentemente anunciadores de um marasmo psicológico.

Falhas discretas do capitonê

Alguns sujeitos de estrutura psicótica revelam-se não apenas preocupados com sua imagem, mas também se queixam de transtornos do pensamento e da linguagem. A maior parte destes sujeitos experimentam discretas rupturas da cadeia significativa que implicam rateios no enodamento do simbólico às outras dimensões.

Na fala, cada um dos termos é antecipado na construção dos outros. É necessário que um fechamento retroativo intervenha para que uma significação se deposite, esta, sublinha Lacan, é sempre fálica, ao passo que ela resulta de uma escolha operada pelo sujeito, a partir do significante que localiza o gozo. Quando ele revela que a função fálica é falha, a tensão antecipadora torna-se frouxa, e o fechamento retroativo tem dificuldade de se produzir. É o que experimenta Artaud, sem dúvida desde a idade de dezenove anos, de todo modo, por muito tempo, tendo o desencadeamento de sua psicose em 1937. Ele descreve muito bem o fenômeno, numa carta a George Soulié, em 1932:

Neste estado – confia ele – no qual todo esforço do espírito, sendo destituído de seu automatismo espontâneo e doloroso, nenhuma frase nasce completa e toda armada; - no final, sempre falta uma palavra, uma palavra essencial, enquanto começando a pronunciá-la, a dizê-la, eu tinha a sensação que ela era perfeita e alcançada. (...) e quando a palavra precisa não vem, que, entretanto, havia sido pensada, depois da frase começada, é assim que minha existência interna se esvazia e se curva, por um mecanismo análogo para a palavra faltante, aquele que comandou a vida geral e central de toda minha personalidade (Artaud, 1976, p. 202-203).

Ele reporta essa “fragmentação de seu pensamento” à “falta de alguma visão sintética” (Artaud, 1976, p. 194). Oito anos mais cedo, em sua *Correspondência com Jacques Rivière*, ele já assinalava o mesmo transtorno:

Há então – afirma ele – alguma coisa que destrói meu pensamento, alguma coisa que não me impede de ser o que eu poderia ser, mas que me deixa, se posso assim dizer, em suspenso. Alguma coisa furtiva que me leva as palavras *que eu encontrei*, que diminui minha tensão mental, que destrói regularmente em sua substância a massa do meu pensamento, que me leva até mesmo a memória dos circuitos pelos quais se expressa e que traduzem com exatidão as modulações mais inseparáveis, mais localizadas, mais existentes do pensamento (Artaud, 1984, p. 28).

Artaud sublinha que os elementos que falham são exatamente os que seriam mais apropriados para representá-lo em sua singularidade. Surge então uma questão: como ele conseguiu, desde aquela época e apesar de tudo, produzir uma obra original? Parece indicar que é, não a partir de intuições pessoais, mas pensando contra o pensamento dos outros: a “presença de alguém”, afirma ele a George Soulié de Morant, lhe é necessária para pensar,

meu pensamento – precisa ele – apegar-se ao que vive e reage de acordo com as ideias que ele emite, ele não preenche o vazio (...) Sozinho eu me entedio mortalmente, mas geralmente me encontro num estado pior que o tédio, exterior a todo pensamento possível. Eu não estou em parte alguma, e tudo o que me representa se esvai (...) Quer dizer que às vezes eu afundo. O Nada³² e a vida, eis o que me representa...³³.

Por não dispor da função fálica, Artaud indica aqui que lhe resta o recurso ao apoio dos significantes trazidos pela presença dos outros. Esta observação é importante para compreender o que está no princípio do funcionamento “como se” e, de modo mais geral, das estabilizações baseadas em reparações imaginárias: se a presença física do outro é importante, parece ser porque ela dá ao sujeito de estrutura psicótica um acesso à conexão que lhe faz falta, aquela entre o gozo e a fala. Que esta seja trazida por um corpo que o anima, confere-lhe um peso e uma consistência inviolável para quem não dispõe do significante fálico propício a assegurar a copulação entre o ser e a linguagem: “Ouvindo falar das pessoas”, observa Artaud, “eu chego a me espantar com a multiplicidade dos aspectos que se mantêm vivos nelas, e com a visão global que elas são capazes de emitir sobre as ideias e a vida”³⁴. A imagem do outro parece-lhe permitir um enquadramento do objeto *a*.

Uma mulher entrevistada por P. Cullard (2000) parece-lhe apresentar uma psicose ordinária singular que se caracterizava por uma relação quase permanente com o enigma, em razão de uma dificuldade em produzir o fechamento da significação: “É

³² [Utiliza-se aqui a expressão francesa “néant”, portanto, trata-se do Nada (com maiúscula) ou do vazio existencial. (N. T.)]

³³ [Maleval não referencia essa citação, mas parece tratar-se de (Artaud, 1976), sem a devida paginação, haja vista a referência a George Soulié. (N. T.)]

³⁴ [Maleval não referencia essa citação. (N. T.)]

necessário que ela faça ‘um esforço de concentração intensa’ para captar o que lhe é dito, para reter algo deste ‘*pfuiit*³⁵ do sentido’”. Em compensação, “ela vê os outros como dispendo de uma chave que lhes permite compreender”. Ainda que seus enunciados permaneçam coerentes, uma discreta dissociação entre o significante e o significado aparece destacável, não somente no plano da recepção, mas também no plano da emissão, o que ela expressa por uma vertigem em ocasiões nas quais deve engajar-se na fala, até mesmo por uma doença, quando ela deve interpretar os propósitos que lhe são endereçados: “Quando alguém fala comigo, eu olho para baixo”. Ela sabe organizar os significantes, mas “não tem mais opinião sobre nada”. “A intenção”, constata Cullard (2000), “aqui é menos confusa do que o fato de ela não se encontrar confusa por não ter mais intenção”. Para compensar a falha da significação, “ela estabelecia uma sucessão de amizades na sombra das quais ela se localizava, e percebia que ‘desde muito pequenina era assim, desde que alguém tenha uma forte personalidade à qual eu pudesse me assemelhar, é ela que fala, eu não existo mais’”.

Frédéric, um rapaz depressivo, que sofria de dificuldades de enunciação aparentes, confiava que não conseguia mais parar depois que começava a falar, porque experimentava uma sensação de incompletude, que o levava a buscar um ponto de basta sempre fugidio, e também porque tinha a impressão de que suas palavras não conseguiam exprimir pensamentos verdadeiramente pessoais. Ele queixava-se de uma falta de ideias matrizes para se guiar, o que não lhe permitia ultrapassar os detalhes nos quais sentia-se compelido a perder seus pensamentos. A partida de sua esposa muito havia acentuado esse fenômeno, outrora discreto. Sua maneira de se exprimir dava uma impressão de estranheza: suas explicações pareciam intermináveis e, frequentemente, se acabavam numa queda misteriosa, sem relação aparente com o que precedia. Tais esboços de defluência de pensamento constituem um índice diagnóstico frequentemente não conhecido.

Senhora C., constata M-H. Briole (2001), tem muita dificuldade para terminar suas frases, isto é, para produzir uma significação acabada. Ela se interrompe, fica em suspenso, em seguida, retorna ao ponto que havia começado a enunciar: “Olha, eu não julgo” conclui ela frequentemente. “A rejeição da significação” – comenta a analista – “pode aqui ser considerada como um fenômeno que se articula à rejeição do pensamento: para ela, pensar é essencialmente julgar, o que ela se recusa a fazer. Para não se arriscar a julgar, ela se recusa a pensar e, por conseguinte, a falar” (p. 29). No tribunal, ela interpreta a lei, mas não julga sozinha. É sua função que a conduz a legislar sobre seu gozo e que lhe parece permitir instaurar um limite a este, intrusivo, que lhe vem do Outro. Ainda que tenha dificuldade de colocar uma asserção, quando ela se põe a falar de sua dor de existir, se torna inesgotável, ao ponto de não poder parar ao fim da consulta, continuando a falar até a porta.

Transtornos semelhantes, que combinam inconsistência de proposições e volubilidade, distinguem-se, sob uma forma diferente, numa moça que fez uma demanda de análise pelo motivo principal: o de que ela falava muito. Não que ela

³⁵ [Alusão à fuga do sentido. *Pfuiit* é uma onomatopeia que evoca o barulho de um fluido que foge. (N. T.)]

acreditasse trair seus pensamentos, nem que se inquietasse da maneira pela qual suas proposições eram recebidas; de fato, dizia, sua palavra a embrutecia, como o barulho da cidade, como a tagarelice das outras mulheres: tudo isso era vazio. Além disso, se queixava de falar muito rápido, de modo que por vezes pronunciava as palavras ao contrário ou invertia as letras. Por exemplo, ela teria dito “aminais” [*aminaux*] no lugar de animais. Ela tinha a sensação de “tropeçar” sobre as palavras: “perseverar, eu não chego a pronunciá-la, eu frequentemente digo pervers-cerrar [*pervers-serrer*]”. “É embaraçoso”, comentava com um sorriso estranho e desprendido. Devido à carência do significante fálico, o simbólico parece-lhe estar numa espécie de estado de flutuação perpétuo, o fechamento da significação só advém com dificuldade, os elementos parasitas se inserem bastante facilmente na cadeia. Ela percebe cada um à sua imagem, de modo a temer “um risco de confusão de línguas” para seu bebê, se o leva de férias ao estrangeiro. Ela mesma dá uma considerável impressão de inconsistência correlata ao pouco peso de suas proposições: “isso me é difícil de falar”, diz, “porque eu sinto cada palavra como uma perda; ao mesmo tempo, eu falo o tempo todo, mas tudo o que digo é vazio”. Talvez experimente dificuldades com a metáfora: “quando alguém me diz *vire o disco*, não sei como devo entender: há vários sentidos e tenho medo de não escolher o verdadeiro”. Ela faz palavras cruzadas para “estabilizar seus miolos”.

Quando o pensamento se fissa de maneira mais acentuada ainda, a ausência de referência no campo da linguagem se revela. Desde as entrevistas preliminares, Karim me confidenciou que a causa de sua dificuldade de viver devia residir, segundo ele, em um ato perpetrado por seu bisavô, no norte da África, que ele carregava ainda o peso da culpa. Que ato foi esse? Ele não o sabia e isso o preocupava. Haveria ele matado sua mulher, sua mãe ou mesmo seu próprio pai? Haveria ele roubado? Haveria ele assassinado um homem de um outro clã? Suas hipóteses, repousando sobre alguns indícios mais ou menos plausíveis, eram múltiplas; ora, apesar das suas pesquisas em torno de sua família, não conseguia concluir. Pouco a pouco, o problema perde sua acuidade. Dois anos mais tarde, graças ao tratamento, o enigma seria deslocado, Karim, sujeito muito inteligente, delimitaria com fineza que seu tormento trazia a hiância do simbólico:

“eu sou fascinado pelos porquês”, me diz ele, “eis o motivo pelo qual eu não adiro a nenhuma resposta. Eu sou 80% construído em torno de um porquê. Tenho certeza disso. Quando alguém permanece como eu, numa relação fusional com a mãe, não há porquê; o primeiro porquê talvez seja o pai, por que ele está aí? Mas o principal porquê é: o que é a vida? Eu sempre quis saber sobre mim, me respondiam com um comentário: isto é para... Na verdade, não existe resposta ao porquê, então eu me cansei disso.

Ele não é capaz de encontrar apoio numa resposta alcançada por um gozo fálico. Ora, é preciso que aquela seja capaz de lastrear a montagem da fantasia, para que ela faça obstáculo àquilo que das questões se multiplicam e se impõem com uma insistência angustiante.

Quando o significante propício a regular o gozo é carente, a fantasia não é capaz de assegurar solidamente sua função de proteção contra o gozo maligno do Outro.

No momento – queixa-se Artaud a Jacques Rivière – no qual a alma está prestes a organizar suas riquezas, suas descobertas, essa revelação, nesse inconsistente minuto no qual a coisa está a ponto de emanar, uma vontade superior e má ataca a alma como um vitriolo³⁶, ataca a massa palavra-imagem, ataca a massa do sentimento, e me deixa ofegando como a própria porta da vida (Artaud, 1984, p. 42).

Que a cadeia significativa possa se quebrar, se afrouxar, perder sua consistência nos sujeitos de estrutura psicótica, na ausência de transtornos maiores, encontramos o índice disso em algumas intrusões fugitivas de palavras parasitas no pensamento, bem como em discretas emergências de vocábulos neológicos na fala. Richard, um rapaz de origem inglesa, que se queixava de “sintomas psicossomáticos”, introduz a lógica do fenômeno. Ele me anuncia que se encontra às vezes constrangido ao ouvir as palavras, na maior parte obscenas, saídas de sua língua materna, alinhavarem-se nas sílabas francesas. Isso às vezes ocorre inclusive no seio de sua língua de adoção. “Em ‘où tu habites?’ [onde você mora?], eu percebo ‘où ta bite?’ [onde seu pau?], em ‘laitue’ [alface], ‘l’es-tu’ [você é?] etc.”. Distinguem-se, nesses exemplos, os primeiros que lhe vêm, uma alusão ao gozo; no segundo, uma referência ao ser, pelo que se indica um excesso de presença do objeto *a*, o que confirma Richard quando ele nota a propensão à obscenidade dos significantes parasitas. Quando um significante se desconecta da cadeia, ele evidencia a dimensão da letra³⁷ e sua função inconsciente de recepção do gozo. A foraclusão do Nome-do-Pai implica um relaxamento da consistência da cadeia, que faz do psicótico um sujeito particularmente atraído pelo gozo da letra. Não é surpreendente que Richard afirme ter um “gozo” das palavras complicadas, que seja apaixonado por palavras cruzadas, pelo *scrabble*³⁸, pela emissão televisiva de números e de letras, enfim, que ele adore os anagramas³⁹, os trocadilhos maliciosos [*contrepétie*⁴⁰] e os palíndromos⁴¹. Na atração por esses exercícios, manifesta-se uma tentativa de dominar as letras disruptivas e o gozo inquietante trazido por eles. O exemplo de Richard não é a este respeito anedótico: um gosto pelos jogos de letra foi repetidamente observado nos sujeitos de estrutura psicótica.

Arielle era uma boa aluna quando estava no ensino médio, todavia perdia muitos pontos em suas notas de redação porque inventava palavras sem saber disso. Tratava-se

³⁶ [Ácido sulfúrico concentrado. (N. T.)]

³⁷ O significante é um elemento simbólico que só tem valor diferencial: ele só se concebe acoplado a um outro; pelo contrário, a letra é um objeto real, isolável, que testemunha a caixa do tipógrafo, de modo que Lacan a definiu como “a estrutura essencialmente localizada do significante” (Lacan, 1957/1966, p. 501). (N. T.)

³⁸ [Trata-se de um jogo de tabuleiro de palavras cruzadas. (N. T.)]

³⁹ Um anagrama é uma palavra obtida por transposição de letras de uma outra palavra, por exemplo, de “Roma” em “Amor”.

⁴⁰ Uma *contrepétie* é uma inversão de letras ou de sílabas de um conjunto de palavras especialmente escolhidas, a fim de obter outros cuja reunião tenha igualmente um sentido, mais frequentemente indecente. Deve-se a Rabelais essa: *Femme fouille à la messe* [Mulher louca na missa] – *Femme mole de la fesse* [Mulher bunda-mole]. [Trata-se de um jogo de linguagem que constitui uma verdadeira obsessão francesa, buscando perverter o sentido original de uma frase com sua mínima alteração, praticamente desconhecido no Brasil. (N. T.)]

⁴¹ O palíndromo é um grupo de palavras que pode ser lido indiferentemente da esquerda para a direita ou da direita para a esquerda, conservando o mesmo sentido, tal qual “élu par cette crapule”. [Há um exemplo muito famoso no Brasil: “Socorram-me subi no ônibus em Marrocos”. (N. T.)]

de palavras que tinham sentido, especifica ela, de palavras baseadas na raiz, na etimologia,

eu buscava, por intermédio delas, ser exata, precisa, e ultrapassar os limites. Eu adorava as palavras – acrescenta ela – aliás naquela época eu tinha um caderno no qual eu anotava, quando a língua se ramificava. Eu me lembro de uma delas. Minha prima queria dizer-me: ‘se apresse em fazer o queijo ralado’ [*dépêche-toi de faire du gruyère rapé*], em sua precipitação, ela disse: “*fais du grouillard*” [faz um rebuliço]. Eu anotava cuidadosamente tais expressões em meu caderno e, em seguida, eu a decompunha. Hoje, isso passou. Eu não estou mais em busca da palavra exata.

Todavia, Arielle revela-se agora fascinada pela escritura: ela própria se espanta da excepcional atração exercida sobre ela pela letra. “Eu poderia copiar um dia inteiro”, diz, “mas isso me inquieta porque eu poderia copiar o que quer que fosse, mesmo besteiras, por vezes, o sentido não tem mais importância”.

Uma analisanda de M-H. Brousse, uma mulher tradutora, que se queixa de alcoolismo, testemunha uma similar atração pela letra, associada às atividades de escritura que possuem uma função de suplência mais manifesta do que os jogos de Richard. “As palavras em sua materialidade encantadora”, relata. Ela adora a forma delas quando escreve. Desde os quinze anos, a escritura, ligada a sua facilidade pelas línguas estrangeiras, tornou-se um gozo cotidiano.

Ela é incansável – diz-nos – na qualidade da pena de sua caneta, na relação com o papel, como na música das palavras... Do diário pessoal à poesia, passando pela notícia, é só quando ela escreve que a divisão do seu pensamento cessa (...) Parece muito provável que escrever e traduzir são, para ela, duas faces de uma mesma suplência: aquela de uma relação com a língua como tal, sob os aspectos da multiplicidade das línguas que sustentam uma identificação imaginária ao pai (Brousse, 1988, p. 70-71).

A paciente ligava na verdade seu gosto e sua facilidade pelas línguas ao seu pai, ex-padre que abandonou o sacerdócio, falando, ele próprio, várias línguas. É interessante observar novamente que algumas particularidades estavam presentes muito cedo, permitindo destacar a estrutura psicótica bem antes da idade adulta. Desde a infância, ela tinha inventado uma língua, o “*jibi*”, com suas regras, compreendida por sua mãe e que outros puderam entender. Naquela, todos os verbos terminam por “*é*”. Ela dá três exemplos: “*Ji mangé lé* = mange!” [coma!], “*Ji taisé* = tais-toi!” [cale-se!], “*Fouté* = va te faire foutre!” [vai se foder!]. “Trata-se de uma língua fundamental”, comenta M-H. Brousse, “mas que ela não é a única a falar, e que é traduzível”. Sobretudo, a estrutura dessa língua apresenta duas características marcantes: não comporta a terceira pessoa (“não há pronomes”), e o eu e o tu são indiferenciados – o que nos envia à confusão do eixo a-a’ não regulado pelo Nome-do-Pai em A. Falta também o tempo dos verbos. O significante produz uma redução à pura relação imaginária, como é o caso nas frases interrompidas de Schreber em que o significante cai no campo excluído do Outro. A forma imperativa tomada por essas enunciações indicam uma relação imaginária que surge quando, no Outro, é invocado pelo registro

do tu, um significante primordial excluído para o sujeito. Por outro lado, mesmo que a língua fundamental de Schreber fosse falada por Schreber e por um Deus que Lacan pôs no lado materno, um Deus ocupando o lugar do abandono, mesmo essa língua falada pelo paciente e sua mãe, apontam a exclusão do “Outro da lei” (Brousse, 1988, p. 70-71). Que uma criança invente uma língua mais ou menos elaborada, certamente, não é por si só uma característica da estrutura psicótica; mas nem todos se estruturam como o “*jibi*”, sobre uma redução do outro ao eixo especular.

É frequente que uma irrupção da letra seja destacável nos sujeitos psicóticos já nas entrevistas preliminares. Uma moça relatou-me ter visto na rua, após uma discussão com seus pais, um carro portando a marca comercial “A. B. Dick”, ela chega à conclusão de que seus pais querem que ela abdique. Outra supunha ser amada por seu professor após um ditado intitulado “as sementes”: ela pensava que ele se dirigia a ela quando pronunciou “eles semeiam” [*ils sèment*].

Neologismos semânticos mais ou menos discretos são ainda notáveis. “O senhor acredita que é presidiário?”, perguntou-me uma paciente, fazendo assim alusão às perseguições sobre as quais ela se interrogava. Era destacável nesse contexto que ela entendia por “presidiário”: “visando a punir”, mas, apesar da minha pergunta, não experimenta a necessidade de especificá-la, a palavra parecia ter para ela um caráter de evidência extrema.

Stevens descreve fenômenos similares nomeando-lhes “mau uso do significante”. Uma paciente lhe explica que suas irmãs tinham *cortado* [*coupé*] toda ligação com seus pais, mas que ela tinha operado com eles um *corte* [*coup*] radical. Ele lhe pede para precisar e ela responde que em ambos os casos “isso produziu uma separação para com os pais, mas que para ela era outra coisa – por isso disse um ‘corte’” (*coup*). Ela admite que isso não convém, mas ainda assim é a palavra que deve ser utilizada.

Mais brevemente – continua Stevens – observemos outros exemplos: “Eu não era suficientemente *normativo*”, ao invés de *normal*. “Eu me *revolucionava*”, ao invés de *revoltava*. Da mesma forma, ela faz um uso particular, muito singular mesmo, de alguns provérbios, que ela deforma nas situações que põem em jogo uma dimensão subjetiva. Assim: “Com minha irmã, eu estou *à couteau coupé*” [com a faca cortada], ao invés de *à couteau tiré* [com a faca amolada / com a espada em riste / em franco conflito], ou ainda, “Eu lhe digo *minhas* puras verdades” por *suas* puras verdades (Stevens, 1988, p. 77).

Esses exemplos são identificados em um número importante de sessões, mas permanecem pouco frequentes. A dificuldade experimentada pelo sujeito para romper a inércia da letra, reintroduzindo esses maus usos do significante nas conexões da cadeia, parece bastante característica dos fenômenos. Todavia, eles permanecem de difícil interpretação e seria imprudente concluir unicamente à estrutura psicótica sua manifestação fugidia. Pelo contrário, quando eles insistem, constituem um sinal clínico muito diretamente referente ao que Stevens nomeou uma petrificação do sujeito em um significante.

Todavia, já me aconteceu de encontrar um sujeito histérico que fazia frequentes maus usos do significante. Ele não lhe dava um caráter de evidência, muito pelo

contrário, se queixava disso, convivendo mal com as correções frequentes que lhe eram feitas. Sua origem era claramente referente à infância do sujeito, vivida em continentes diferentes, ainda que a língua materna de seus pais não fosse a mesma. Nova lembrança de que a identificação da estrutura necessita de um somatório convergente de sinais clínicos.

Transtornos de identidade e prevalência das identificações imaginárias

Os psicanalistas, que buscam apreender a psicose por uma fraqueza acentuada do ego, concedem uma importância particular aos transtornos da imagem do corpo. Desta perspectiva, o menor fenômeno de despersonalização torna-se um índice de psicose, ainda que toda psicose implique fragmentação da representação do corpo próprio. Um trabalho anterior havia-me conduzido a lembrar que não há nada aí (Maleval, 1981). Todavia, é frequente que o sujeito psicótico queixe-se de uma falta de fundamento de sua identidade; embora o abandono do corpo, mencionado acima, testemunha que o elemento imaginário pode se desfazer de suas conexões. Parece que um elemento maior da perda dos fundamentos do eu [*moi*] seja uma propensão deste a se deixar captar por outras imagens especulares; donde a associação frequentemente observada entre os transtornos da identidade e a prevalência das identificações imaginárias.

Muito mais que a despersonalização, são os fenômenos de transitivismo, situados sobre o eixo a-a', que, em muitos psicóticos, revelam-se no centro da clínica das falhas e dos esforços de compensação do eu.

Durante um estágio com um aluno de sua turma, Norbert queixa-se de ser “como uma esponja”: ele percebe que imita os gestos e as palavras de seu colega. Ele, que se sente sem personalidade nem modelo, constata que, quando pensa, percebe-se adotar as entonações do outro. Ele observa que não é a primeira vez que isso lhe acontece. O fenômeno lhe é penoso. Um sujeito, que se sente ‘muito superficial’, relata uma experiência muito semelhante.

Em uma discoteca, por exemplo – relata G. Dessal – ele observa uma mulher e súbito se dá conta que imita involuntariamente seus movimentos corporais, incluindo os movimentos da boca, parecendo repetir o que a mulher está em vias de dizer nesse momento. Isso lhe acontece apenas durante uma fração de segundo, porque assim que ele se sente horrorizado pelo que lhe ocorre, ele para imediatamente (citado por Miller, 2000, p. 18).

No que concerne ao sentimento de ser superficial, que o sujeito estabelece, Jacques-Alain Miller considera que tal sujeito testemunha um deslizamento “sobre a superfície imaginária, sobre a pura captação da imagem”. Sua identidade sexual inconsciente é marcada de incerteza: frente a uma mulher, sente-se capturado por uma imagem feminina; frente a um homem, surge o medo homossexual.

Finalmente – acrescenta Jacques-Alain Miller – não há uma identidade fixa porque há algo nele que muda em função do rosto que ele tem diante

de si. Ele define seu transativismo sofrido em termos de “ser superficial” (...). Seu transativismo é algo de muito puro, de muito elementar, e não há construção delirante em torno (Miller, 2000, p. 18).

Formas mais complexas e mais espetaculares podem ser encontradas. Assim, por exemplo, uma moça em análise, Chloé, confia sentir um fenômeno que julga sobrenatural:

cada vez que ela sai à rua, após ter tido relações sexuais satisfatórias com seu parceiro, os rostos dos transeuntes que ela olha vêm se colar ao seu substituindo-o e lhe roubando sua identidade. (...) A máscara que vem colar-se sobre seu rosto – comenta G. Morel – é literalmente recortada sobre a imagem do outro à qual o sujeito se identifica em espelhamento (...) As funções do corpo e dos seus órgãos não são, todavia, alteradas como é frequente na esquizofrenia (Chloé não é, por exemplo, sufocada por essa máscara volante). No momento em que o gozo se presentifica, o sujeito sofre uma dupla perda de identidade: ela não sabe mais quem é e deve repetir a si mesma seu nome próprio (Morel, 2000, p. 249).

Em um grau mais acentuado, quando a psicose se desencadeia, a imagem do corpo pode nitidamente se desconectar de suas amarras simbólicas, para dar origem aos fenômenos que foram descritos, pela psiquiatria clássica, sob os termos de síndrome de Fregoli, ilusões de sócias ou ilusões de intermetamorfose. No primeiro, um nome impõe-se e este se difunde em múltiplas imagens; no segundo, as imagens assemelham-se recortando seu nome; no último, as imagens interpenetram-se⁴².

Para compensar a falha da fantasia fundamental, que arrisca deixar o sujeito sem orientação na existência, Lacan indica que a solução inicial é procurada por qualquer identificação que permita assumir o desejo da mãe (Lacan, 1959/1966, p. 565). Parece que essa identificação pode ser revezada por outras que apresentam uma característica semelhante: aquela de funcionar por ligação, tanto sobre os ideais de um próximo quanto sobre aqueles de uma personagem eleita. Tais identificações imaginárias revelam com frequência uma grande labilidade e pouca consistência. O próprio sujeito às vezes expressa muito claramente: “eu não sinto quem eu sou”, me confiou um deles, “eu tive que aprender pela psicologia e pela psicanálise, mas é um processo artificial, puramente mental. Eu não sou mais de extrema-direita, mas continuo a me esconder por trás de imagens de virilidade”. As identificações imaginárias, não sustentadas pelo traço unário, constituem um sinal clínico de primeira importância, pois elas respondem aos dois dados exigidos para o discernimento da psicose ordinária: testemunham uma falha subjetiva e a compensação desta.

Mesmo quando Schreber (1903/1975) admite, em suas *Memórias*, ter consentido sua feminilização, ele afirma ter conservado por inteiro o antigo amor por sua mulher (p. 152). Indicação preciosa, observa Lacan: ela atesta que “a relação com o outro como semelhante, e até uma relação tão elevada quanto a da amizade, no sentido em que Aristóteles faz dela a essência do laço conjugal, são perfeitamente compatíveis com a relação fora-do-eixo com o grande Outro” (Lacan, 1959/1966, p. 574). Parece, portanto,

⁴² Consultar-se-á com proveito acerca desse tema: (Thibierge, 1999).

que, mesmo nas psicoses declaradas, a dimensão imaginária possui para o psicótico uma autonomia. Esta propriedade parece o fundamento de estabilizações entre as mais frequentes.

A este respeito, Lacan observa em 1956 o interesse da valorização do funcionamento “como se” nos antecedentes do psicotizado. Ele assinala que foram os trabalhos de Hélène Deutsch que descobriram o “mecanismo de compensação imaginária” ao qual recorrem os sujeitos que “não entram jamais no jogo dos significantes, a não ser por uma espécie de imitação exterior” (Lacan, 1955-56/1981, p. 218 e p. 285). É curioso constatar o esquecimento no qual essas indicações há muito tempo foram mantidas. Os vocabulários da psicanálise ignoram o conceito, os manuais de psiquiatria concedem-lhe, na melhor das hipóteses, algumas linhas. Os estudos de orientação lacaniana permanecem extremamente raros. Pelo contrário, a noção de “personalidade como se” encontra crédito nos trabalhos dos psicanalistas que se referem à psicologia do ego e que tentam objetivar a categoria dos “borderlines”. É somente nesse campo e nessa perspectiva que lhe concedem um lugar digno de fazê-lo um tema de congresso. Assim, na presença de Hélène Deutsch, a *American Psychiatric Association* (APA) reuniu-se, em dezembro de 1965, para tratar dos “Aspectos teóricos e clínicos dos caracteres ‘como se’”. O foco nas funções do eu, nesse encontro, incitou alguns a darem uma tão ampla extensão à noção, que sua especificidade se perdeu, descrevendo os sintomas “como se”, os mecanismos “como se”, os traços de caráter “como se”, os pseudoestados “como se” etc.. A maior parte dos analistas estimam que o senso de realidade é preservado nos pacientes de Hélène Deutsch, isso bastando para que não se confundam com psicóticos; porém, assinala o relatório, um estudo mais minucioso confirmaria, provavelmente, a opinião de Phyllis Greenacre segundo a qual o senso de realidade revela-se enfraquecido no caráter “como se”. Quando se discerne o funcionamento psicótico essencialmente com o recurso a um critério da realidade, às vezes grosseiro e incerto, quando a psicose ordinária não é conceituável, a categoria nebulosa dos borderlines é bem-vinda para estabelecer um pouco de psicose sem psicose. Todavia, as seis principais características dos “estados narcísicos”, extraídas por Hélène Deutsch, tais como resumidos em 1965, revelam-se na maior parte constituir os traços compartilhados pelos psicóticos: a) estado primitivo da relação objetal sem instauração da constância de objeto; b) desenvolvimento pobre do supereu com persistência da predominância da angústia a respeito do objeto; c) prevalência do processo de identificação primária; d) falta do senso de identidade; e) superficialidade emocional e pobreza geral do afeto, dos quais esses pacientes não têm consciência; e f) falta de insight (Weiss, 1966, p. 569). Seus transtornos certamente assemelham-se à despersonalização, mas diferem-se desta na medida em que não são percebidos como patológicos pelo próprio paciente.

Quando Hélène Deutsch introduziu, em 1934, o conceito de personalidade “como se”, a noção de borderline ainda não havia sido forjada, como sublinha no título do artigo, “suas relações com a esquizofrenia”. Os sujeitos apresentados em seu trabalho caracterizam-se por dar uma impressão de completa normalidade que se revela repousar apenas sobre as capacidades de imitação fora do comum. “Agarrando-se com uma enorme facilidade ao grupo social, ético e religioso”, escreve, “eles buscam, aderindo ao

grupo, dar conteúdo e realidade à sua vida interior e estabelecer a validade de sua existência por meio de uma identificação” (Deutsch, 1942/1970, p. 226). Ela constata que seus pacientes esquizofrênicos lhe deram a impressão de que o processo esquizofrênico passa por uma fase “como se” antes de construir a “fase alucinatória”. Ela assinala neles, finalmente, “uma perda real de investimento de objeto”, que sugere uma carência da fantasia fundamental e uma ausência de introjeção da autoridade, que traduz sem dúvida certa aproximação da forclusão do Nome-do-Pai. Seria apenas por identificação aos objetos exteriores que eles obteriam um precário acesso à Lei. Basta, com efeito, que as identificações novas lhes orientem rumo aos “atos associativos ou criminosos” para que eles se tornem delinquentes. Suas relações sociais aparentemente apropriadas parecem baseadas em um processo puramente imitativo. Eles apresentam, escreve,

uma atitude totalmente passiva a respeito do meio ambiente, com uma vivacidade muito plástica a encontrar os sinais no mundo exterior e a se moldar e moldar seu comportamento em conformidade. A identificação com que os outros pensam e sentem é a expressão dessa plasticidade passiva, e o indivíduo é capaz da maior fidelidade e da mais vil perfídia. Não importa qual objeto servirá ao seu propósito como ponte para a identificação (Deutsch, 1942/1970, p. 225).

H. Deutsch relaciona ainda a frequência das condutas perversas nos pacientes “como se” com a carência de assunção de autoridade. Seu funcionamento gera às vezes perversões transitórias, que são abandonadas desde que “alguma personagem convencional” venha propor uma nova identificação. Tais práticas sexuais erráticas, mais sofridas do que buscadas, ligadas ao acaso dos encontros, não evocam em nada os sujeitos perversos. Estes se especificam de estarem em uma relação de certeza a respeito do gozo, sem medida comum com a flutuação própria ao “como se”.

Dentre os exemplos clínicos dados por H. Deutsch, é citado o de uma mulher casada, com trinta anos de idade, oriunda de uma família na qual havia vários psicóticos, e que se queixava de falta de emoções. Escreve ela:

apesar de uma boa inteligência e de uma prova da realidade perfeita, ela levava uma existência factícia e era sempre o que o meio ambiente lhe sugeria ser. Tornou-se claro que ela nada podia sentir do outro, a não ser uma facilidade passiva em se dividir em um número sem fim de identificações. Este estado foi instaurado de forma aguda depois de uma cirurgia praticada na infância, sem preparação psicológica. Ao acordar da anestesia, ela pergunta se ela era ela mesma, após o que ela desenvolve um estado de despersonalização que dura um ano e se transforma em uma sugestionabilidade que escondia uma angústia paralisante (Deutsch, 1942/1970)

Esta última paciente, segundo H. Deutsch, não apresenta a síndrome “como se” na sua forma mais característica, sem dúvida, em razão do episódio de despersonalização. De fato, se mantivermos a sua descrição original, trata-se de uma patologia quase inexistente em sua forma pura. Em 1965, ela não hesitou em afirmar: “Na minha vida profissional, desde 1932, ou seja, em trinta e dois anos, encontrei apenas uma única

pessoa que eu pudesse considerar do tipo ‘como se’” (citado por Weiss, 1966, p. 581). Sem dúvida, trata-se de sua paciente “aristocrata”, que constitui a primeira observação de seu artigo, “completamente fixada no estado ‘como se’, desde a idade de oito anos”, e que, mais tarde, esqueceu totalmente sua analista, que havia sido, entretanto, um dos seus objetos de identificação (citado por Weiss, 1966, p. 582). Desde então, todos concordam em assinalar que a síndrome “como se” constitui um transtorno extremamente raro.

Por outro lado, por vezes, ele não é reconhecido. Um autor lacaniano, que descreve uma marcante observação, talvez mais característica ainda que aquelas apresentadas por H. Deutsch, a ordena com a noção de “psicose fora de crise”, seguramente muito mais ampla.

Trata-se de um paciente norte-americano de uns trinta e poucos anos, que fez um ano de análise com C. Calligaris, em Paris, nos anos 1980. Foi militar combatente no Vietnã, condecorado, e deixou o exército americano ao fim do seu período regular, não foi um desertor.

Decidiu voltar aos EUA do jeito mais interessante possível. Apesar do fato de que ‘interessante’ não seja uma palavra que fazia parte do seu vocabulário, vale a pena notar. Ele voltava, mas não tinha chegado aos EUA, porque voltara através da Birmânia, Índia. Ficou na Índia por muito tempo. Tinha se relacionado com drogas nessa época e chegou finalmente à Europa. Na Europa, ele encontrou uma mulher com a qual se casou. A mulher era herdeira de uma empresa importante em Paris. Permaneceu com ela na França ocupando um posto de direção na administração desta empresa.

O problema que levou sua mulher a enviá-lo, era o seguinte: ele era casado com ela, sem filhos, e por outro lado, acabou sendo também o amante da sua sogra, o que, aparentemente trazia problemas à mulher, talvez à sogra, não sei, mas não colocava nenhum problema para ele. Porém, ele chegou e ficou no consultório mais ou menos um ano. O que era difícil é que eu não tinha a menor ideia do por que ele vinha. (...)

O fim da história foi assim: um dia eu soube – porque fiquei um tempo sem notícias dele, não veio mais e eu não sabia por que – que ele estava num bar, num bar qualquer e, não sei como, alguns bandidos, que aparentemente estavam preparando um assalto, acharam que ele tinha a cara do negócio, propuseram que ele participasse neste assalto, ele aceitou e foi com eles. O assalto saiu mal, um assaltante morreu e ele foi preso. (...)

O que era extraordinário nesta pessoa – comenta Calligaris – é que ele era disponível a qualquer coisa. Não no sentido da docilidade, no sentido de que teria sido fácil manipulá-lo, mas no sentido de que qualquer estrada e qualquer direção eram para ele direções possíveis, estradas possíveis. Isso traduz o que aconteceu no final de sua história e também o que aconteceu no início de sua história francesa, por exemplo. O fato de ter sido combatente no Vietnã, com uma história pesada, como a de qualquer combatente no Vietnã, de ter sido depois *hippie* na Índia e chegar a Paris e inserir-se no melhor da alta sociedade.

Tudo isso ele fazia perfeitamente. (...) Desde este ponto de vista, o fim da história é significativo. Ele aceitou – e por que diabo aceitou – envolver-se em um assalto a uma agência de banco, ele que nunca cometera um ato criminoso... e aceitou porque eles pediram. A verdade é que ele aceitou, pois “por que não?”. Era também interessante que no quadro da sua atividade, como, por exemplo, dirigir o Departamento

Administrativo de uma empresa importante, ele estava perfeitamente no seu papel (Calligaris, 1991, p. 10-15).

Calligaris (1991) sublinha que “nada se apresentava, no que ele falava, como uma forma de significação eletiva, mas tudo tinha significação. Tudo tinha significação até o ponto que ele podia, em qualquer situação, ser o homem da situação” (p. 16). O analista acentua o estilo de errância deste sujeito para quem todas as significações poderiam aparecer como equivalentes. Uma tal ausência de um ponto de basta na diversidade das significações revela a carência do fechamento fálico da significação, não permitindo a um significante mestre funcionar como princípio organizador. Apesar da ausência de manifestações fenomênicas comumente relacionadas à psicose, uma forclusão do Nome-do-Pai é dedutível nesse caso. Entretanto, deve-se assinalar que a especificidade da clínica psicanalítica a este respeito permanece com frequência mal conhecida, uma vez que o próprio Calligaris, por um lado, não faz nenhuma alusão ao funcionamento “como se”; por outro, relata honestamente que foi preciso essa circunstância para lhe “ajudar” a estabelecer o diagnóstico de psicose.

Nicolas evoca o paciente anterior, por seu passado militar e por sua atitude em se adaptar às circunstâncias mais diversas. Em sua adolescência, entrou na resistência, não por bravura, nem por heroísmo, nem por convicção política, nem mesmo levado por uma escolha deliberada, mas essencialmente porque, ocioso, “ele não sabia o que fazer”. Explodiu trens e colocou sua vida em risco. A guerra acabou, não sabendo que orientação tomar, alistou-se no exército da Indochina, depois no da Argélia. Ao contrário de alguns dos seus colegas, não foi nem um louco de guerra, nem um militante da Argélia francesa: ele não levava a guerra a sério, mas a travava com aplicação. Soldado modelo, sempre voluntário para missões perigosas, muito apreciado por seus superiores, foi condecorado e atingiu o grau de sargento-chefe. De volta à França, sem qualificação, ele se sente um pouco desamparado. Um dia em que tudo dá errado, por capricho, improvisa uma profissão, *croupier*, fazendo-se passar por tal com uma desenvoltura que convenceu o diretor de um cassino. Ele exerce essa profissão a contento por vinte anos. Durante esse período, conheceu num baile uma operária com a qual se casaria. Aos cinquenta anos, abandonou seu emprego, sem precisar a razão, de modo a se achar confrontado com uma situação material difícil. Então, novamente, conseguiu emprego, usando um método muito semelhante àquele utilizado anteriormente: enganou um empresário com um blefe não premeditado. Ele se fez passar por um trabalhador qualificado ainda que ignorasse tudo da profissão pretendida. Em seguida, se adapta notavelmente aprendendo sobre o trabalho. Ele dá satisfação aos seus empregados durante vários anos antes de se demitir para montar um comércio com suas economias, instigado pela esposa. Foi um péssimo negócio. Esse homem de dever é pouco apto a tomar iniciativas. Ele desperdiça muito rapidamente seu dinheiro, de modo que se aposenta assim que pode. É então, aos sessenta anos, que conhece repetidas hospitalizações devido a impulsos étlicos graves, colocando às vezes sua vida em risco e, frequentemente, levando-o a morar na via pública. Nicolas nunca apresentou sintomas psicóticos manifestos, todavia, como ele próprio sublinha, “ele consegue tudo”, sua existência se caracteriza por uma adaptação original, ao mesmo tempo

perfeita e inafetiva, à diversidade de situações mais encontradas que procuradas. Ele foi um resistente exemplar e teria sido muito bem um miliciano convincente, por menos que tivesse sofrido outras influências. Também é muito notável que ele tenha sempre saído das situações mais difíceis com uma desenvoltura incrível, tanto na guerra quanto em sua vida profissional. Ele simpatizava facilmente com os grandes personagens encontrados tanto na Indochina quanto nos cassinos. Sem se deixar intimidar por figuras eminentes, esse homem não temia nada. Ele era intocável. Nem ele nem o Outro são incompletos. O que quer que o Outro queira, ele consente plenamente, inclusive em sacrificar seu ser se as circunstâncias o exigirem. A castração não tem nenhum poder sobre ele. A carência da negatização fálica não suscita transtornos manifestos da linguagem, entretanto, ele apresenta um tipo de tique verbal que o leva a inserir, como um ritornelo, a expressão “se você quiser” na maior parte dos seus desenvolvimentos. A vontade do outro parece realmente constituir aquilo sobre o que se regula continuamente sua normalidade impecável. Em uma única circunstância, aconteceu-lhe de não ser capaz de consentir ao desejo do Outro: quando ele se confrontou com aquele de sua mulher. É sempre após brigas com sua mulher que ele é levado seja a uma decadência etílica, seja às curtas errâncias. Ele veio obedientemente abrir-se a um analista, seguindo conselhos médicos, porém sua análise foi de curta duração.

A existência de Nicolas nada deixa discernir de uma orientação do ideal, comandada pelo significante mestre. A carência deste manifesta-se por alguma inconsistência das identificações, mas também pelo pouco peso das identificações portadas pelo sujeito. Alguns traduzem isso por um sentimento de ser vazio. Às vezes, acontece-lhes perceber claramente que eles não dispõem de referência segura para se orientar na existência. “Qualquer coisa pode me interessar”, dizia-me Arielle, “mas nada fica, não há nenhum motor”. O gozo do sujeito não é localizado, a fantasia fundamental não está em vigor.

Esses fenômenos são descritos com grande fineza por Fritz Zorn em uma obra autobiográfica, na qual relata sua luta contra o linfoma que está em vias de o levar. Antes da eclosão da doença, Zorn só se sustentava a partir do que ele próprio nomeou “eu simulado”, do qual ele descrevia as ligações com uma marcável precisão. Em qualquer ponto, pensava dever seguir as opiniões de seus pais, que lhe pareciam ter sempre fundamentalmente razão. “Às vezes, eu podia ter uma outra opinião sobre alguns detalhes”, escreve, “porém, colocar em questão efetivamente suas ações ou seus pensamentos, isso eu não fazia” (Zorn, 1979, p. 113). Ele foi educado a não somente se conformar ao discurso familiar, mas ainda a sempre adotar o julgamento dos outros, de modo que não devia jamais “arriscar dizer qualquer coisa que não fosse de aprovação geral”. Ele considera ter perdido “toda aptidão à espontaneidade” (Zorn, 1979, p. 40). Por detrás da fachada de um eu conformista, calcado em espelhamento nos próximos, o sujeito revela-se incapaz de fazer escolhas, pois escolhas não há já que lhe falta a fantasia fundamental para as instaurar.

Naquela época – especifica ele – eu não tinha julgamento nem preferências pessoais e nem gosto individual, pelo contrário, em todas as coisas eu seguia a única opinião salutar, aquela dos outros, desse comitê de pessoas que eu reconhecia o julgamento (...) Naturalmente, essa busca

constante da opinião justa e única salvadora conduz rapidamente a uma grande covardia em matéria de julgamento, ainda que meu medo de tomar parte, tornado excessivo, impedia toda tomada de consciência espontânea. A maior parte das questões que me colocavam, eu tinha o costume de responder que eu não sabia, que eu não podia julgar ou que me era indiferente; eu só podia dar a resposta se antes eu já soubesse que poderia corresponder ao cânone salvador. Creio que naquela época eu era um verdadeiro pequeno Kant intimidado, que sempre acreditava não poder agir, a não ser em perfeito acordo com a lei geral (Zorn, 1979, p. 43).

Certamente, se o paciente de Calligaris pode ser considerado como uma observação muito pura da síndrome “como se”, não ocorre inteiramente o mesmo com Zorn, que se queixa de seu “eu simulado” e apresenta um esboço de sentimentos de despersonalização que não são compatíveis com o fenômeno recortado por H. Deutsch, na acepção estrita em que ela o formulou. Ora, ela própria nos indica que há espaço para contestá-lo, quando afirma nunca ter encontrado uma única pessoa do tipo “como se” em trinta e três anos de prática. Ao restringir demasiadamente a síndrome, se tornou quase impossível de ser encontrada. Trata-se sem dúvida de uma das razões pelas quais sua marcante descoberta clínica permaneceu pouco conhecida.

- A impostura patológica

A meu ver, a personalidade “como se” merece ser colocada em um contexto mais amplo. Ela constitui um ilhéu espetacular em um vasto campo: aquele dos modos de ligações imaginárias às quais o sujeito psicótico pode recorrer para compensar a carência da função do significante mestre. O funcionamento “como se” tende a remediar a inconsistência da significação, a carência da fantasia fundamental e, no campo das identificações, a falta do traço unário. Ao invés de restringi-la ao tipo de H. Deutsch, parece heurístico mostrar a extensão dos mecanismos “como se” como modos de estabilização frequentemente utilizados pelo psicótico. O campo dessa clínica revela-se de fato tão extenso que não seria o caso de percorrê-lo neste trabalho. No entanto, tentemos, por um lado, indicar alguns marcos em uma espécie de além do “como se”, no qual encontramos um transtorno ainda mais espetacular, a impostura patológica e, por outro, numa espécie de aquém, no qual o “como se” se faz discreto nos sujeitos em quem notamos sobretudo inconsistência ou estranheza. Ambos os fenômenos não possuem a mesma importância clínica: a frequência do segundo é incomensurável à raridade do primeiro.

Hélène Deutsch e Phyllis Greenacre, aos quais devemos belos estudos sobre os impostores, produzidos nos anos 1950, notaram várias convergências entre esses sujeitos e a personalidade “como se”. O ponto comum reside na espantosa plasticidade das identificações. Um exemplo fascinante relatado por H. Deutsch é o de Ferdinand Damara. Após ter fugido de casa, tornou-se alternadamente professor de psicologia, monge, soldado, marinheiro, cidadão empossado como chefe de polícia, psiquiatra e cirurgião – sempre com o nome de outro homem.

Com uma habilidade e uma arte quase inacreditáveis, ele obteve a cada vez um certificado de especialista e fazia uso de uma ciência aprendida *ad hoc* tão brilhantemente, que ele era capaz de perpetuar suas enganações com um sucesso completo. Era sempre “acidentalmente”, nunca por erros cometidos, que ele era descoberto como impostor (Deutsch, 1955/1970, p. 278).

Greenacre (1958/1978) relata uma observação pessoal menos espetacular, porém muito mais comum na rubrica dos fatos diversos. Tratava-se de um paciente que tinha, repetidamente, roubado a identidade de um médico.

Ele entrevistava e recebia os doentes do hospital sem outra qualificação, a não ser aquela que ele havia recebido como enfermeiro, durante a segunda guerra mundial. Como tinha observado anteriormente, com muita acuidade, vários procedimentos e operações cirúrgicas, sendo capaz de reproduzi-los de modo completamente honorável, ele era bem visto pelos colegas competentes com os quais trabalhava. No entanto, ele falhou devido à falta de precauções para com aqueles que poderiam descobri-lo, precauções essas que qualquer bandido astuto ou bom conspirador teria certamente tomado. Durante o período ativo de impostura, ele era calmo, plácido, feliz.

A autora nota que as atitudes contraditórias dos impostores às vezes os tornam enigmáticos: eles passam a sensação de combinar habilidade e força persuasiva com loucura pura e estupidez.

O artigo de H. Deutsch é centralizado num paciente chamado Jimmy, a quem ela atendeu com psicoterapia de apoio durante oito anos. Jimmy não era um impostor extravagante, e suas diversas identidades possuíam uma frágil sustentação: um projeto de compra de fazenda basta para fazer dele “um nobre homem do campo”; participar de uma feira literária o promove a “grande escritor”; gasta quantias significativas para tentar se tornar “produtor de filmes”; realiza pequenas invenções para poder confeccionar cartões de apresentação pessoal com o qualificativo “inventor” etc.. De fato, “sua pretensão em ser um gênio era com frequência tão persuasiva que muitas pessoas se deixavam capturar por um curto período”.

As identidades roubadas pelos impostores possuem em comum o fato de estar a serviço de uma valorização narcísica rápida, necessitando poucos esforços, que promovem um eu ideal exaltado, compensando a carência do ideal do eu. A proximidade desses fenômenos com a psicose não deixa de ser discernida por H. Deutsch, a propósito de Jimmy, quando ela observa a carência da libido objetal e a presença de ideias paranoides, que a conduziram a encarar a hipótese de uma “esquizofrenia nascente”. Além disso, Greenacre observa nos impostores não somente uma propensão aos trocadilhos e aos jogos de palavras, mas também aos traços paranoides, tais como a fantasia de onipotência e a reivindicação de recuperar sua “posição legítima”. Ela considera com perspicácia que a impostura patológica possui duas funções: aquela de realizar um assassinato do Pai e aquela de proporcionar uma sensação temporária de conquista de identidade.

Greenacre identifica um grave desequilíbrio da relação edipiana, que se funda sobre o fantasma de ter vencido o Pai, de modo que “toda possibilidade de identificação

com ele” estaria fechada. O sujeito, escreve ela, imagina-se, portanto, “poder impunemente *suprir*⁴³ seu pai”. Todos perceberão que, ao usar formulações tomadas do mito edipiano, não adiantaria muito evocar a forclusão do Nome-do-Pai. Ademais, ela sublinha uma das consequências maiores dessa forclusão: a redução da relação ao outro à pura relação dual, quando nota a intensidade do laço com a mãe, chegando a fazer menção a uma incorporação psicológica do sujeito a esta.

A proximidade da impostura patológica e do funcionamento “como se” aparece nitidamente quando constatamos, com Greenacre (1958/1978), que a primeira participa de uma luta para sustentar uma identidade precária.

É absolutamente necessário – escreve Greenacre – que o tipo-impostor tenha espectadores. É graças a eles que ele pode construir uma ideia positiva, ideal de si mesmo; seu valor toma tanto mais importância quanto ele é incapaz de se garantir de outra maneira. O fato que os impostores tenham com frequência uma significação social se explica por esse fenômeno de busca de uma audiência na qual o (falso) Eu se reflete. Para o impostor, o sucesso da fraude tende a reforçar, ao mesmo tempo, a realidade e a identidade (Greenacre, 1958/1978, p. 274).

A ligação sobre uma imagem do outro, que reflete aquela do sujeito, revela-se tão necessária ao impostor quanto ao funcionamento “como se”. Entretanto, no primeiro caso, o outro é passivo, ele só é convocado para confirmar um eu ideal exaltado; no segundo, a dinâmica parece vir do outro, sobre os ideais dos quais o sujeito se referencia. Neste último caso, o processo é mais elaborado: há uma tentativa de se abrir um acesso no campo das imagens rumo à instância simbólica do ideal do eu. O sujeito “como se” mostra-se frequentemente apto a fazer esforços para se conformar à imagem ideal sobre a qual ele se referencia. Nada de semelhante no impostor que, tal como Jimmy, “era incapaz de um esforço orientado rumo a um objetivo porque ele era incapaz de atrasar o momento de alcançar o objetivo esperado”.

A partir dessa clínica, a indicação de Lacan, dada em 1956, segundo a qual o sujeito psicótico pode se sustentar de uma identificação, pela qual ele assume o desejo da mãe, parece ser menos concebida na história particular do que na estrutura. Para a problemática da época, é ao falo que o desejo da mãe está referenciado. O impostor revela claramente que se trata de uma imagem fálica inabalada, uma imagem de completude, que não é em nada marcada pela castração. Se ocorre que essa imagem não seja mais confortada por um outro, que a tensão entre o eu ideal e o que tem lugar de ideal do eu se encontra rompida, então advêm as circunstâncias favoráveis ao desencadeamento da psicose.

As clínicas espetaculares do impostor patológico e do funcionamento “como se” possuem o mérito de destacar os determinantes essenciais dos modos de compensações imaginárias dos psicóticos. Entretanto, os mais frequentes são também os mais discretos.

- *A ligação ao próximo*

⁴³ Destaco o termo.

O que retém a atenção, desde as primeiras entrevistas com Arielle, é sua elegância. Essa jovem mulher manifesta um cuidado extremo com sua imagem. Ela nunca apresentou sintoma psicótico manifesto. Segundo aqueles com quem convive, ela exerce seu ofício e suas funções de mãe de família de maneira satisfatória. Para os outros, parece adaptada e feliz, mas para ela nada faz sentido. “Cada momento é bom”, diz, “mas o dia inteiro não é: o um mais um não acontece”. Ela não dispõe da função fálica para garantir o fechamento da significação e também é forçada a recorrer a outros para se orientar na existência. “Quando as pessoas se interessam por mim”, confidencia, “isso me sustenta um pouco, mas muito pouco”. O cuidado tomado com sua imagem não se enraíza apenas em uma vontade de seduzir: trata-se antes, para ela, de esconder o que nomeia “o monte de tripas”. “Às vezes”, confidencia, “para me reunir, eu me olho no espelho, daí eu vejo o que os outros veem”. Essa fórmula indica que seu olhar sobre si mesma se regula após a opinião dos outros, o que lhe sugere adotar, o mais frequentemente, uma atitude conformista. “Eu me importo tanto pela imagem”, observa, “que me pergunto o que teria feito se eu fosse cega, teria talvez ficado completamente confusa”. Se Arielle revela-se bem adaptada e se não apresenta o funcionamento “como se”, ela o deve, em grande parte, à presença do seu marido. O que ela expressa em uma fórmula lapidar: “Eu não me importo com nada e, todavia, sou muito dependente do meu marido, é paradoxal”. Ela especifica: “eu não suporto que agridam meu marido: é como serrar o galho sobre o qual eu estou sentada. Eu me alimento dos pensamentos dele”.

No entanto, Arielle afirma por outro lado só ter descoberto o sofrimento após seu casamento. Na infância e na adolescência, afastava facilmente os problemas, colocava as pessoas a seu favor e se arranjava para que o futuro fosse a felicidade. “Eu me apoiava sobre meu nome”, observa, e de fato seu sobrenome paterno evoca uma ideia de juventude e alegria. Digamos que seja Juvência [*Jouvence*]. “Eu era alegre, despreocupada, mimada por meus professores, que zombavam frequentemente de maneira agradável meu nome, eu era uma espécie de poção de juvência. Desde muito pequena, eu bebia daí uma determinação de ser feliz”. A propensão à substantivação do sobrenome paterno, frequentemente notada em sujeitos de estrutura psicótica, havia sido tomada por Arielle de maneira original a serviço de referências imaginárias estabilizantes. “Ora”, prossegue ela, “após meu casamento, quando eu perdi o nome de meu pai, e, sobretudo, a onipresença de minha mãe, eu fiquei doente”⁴⁴. É preciso notar que ela encontrava também, do lado de sua mãe, um apoio de importância. “Eu não tenho desejo”, constata ela em uma frase notável, “mas ele é o oposto do da minha mãe”. Ela especifica que, em sua infância, sob seu ar despreocupado e alegre, sempre se esforçou em fazer o oposto de sua mãe. “Ela era chorona, sempre fazendo sua faxina, enquanto eu era contente e zoneira”. Parece que o significante do sobrenome paterno, tomado ao pé da letra, permitiu a Arielle não ser tomada numa relação muito mortífera com sua mãe, abrindo-lhe a possibilidade de se orientar, opondo-se à mãe. Após o

⁴⁴ O sobrenome de Arielle adquirido de seu marido não se presta mais às associações sobre a felicidade, às quais o precedente (paterno) era propício.

casamento, “meu marido se ocupou de mim, ele me apanhou como um trapo, ele tomou o lugar de minha mãe. Agora, eu necessito de sua presença urgente e, por vezes, embaraçosa”. No entanto, ainda hoje, quando esse apoio falha, Arielle se descobre dominada por uma “atração pelo nada”, então, especifica, “eu aspiro a me colocar como um vegetal e me satisfazer na minha inércia; eu não aspiro mais a nada que não seja nada”. Então, ela não é invadida por um gozo Outro: ela se sente separada de seu ser de gozo, como uma marionete, diz, que teriam cortado as cordas. Tudo indica que esses momentos são superados graças à estabilidade da relação conjugal que impede uma deriva das identificações imaginárias. O amor e o desejo do marido permitem a Arielle manter um véu fálico sobre seu ser, e contribuem para sustentar sua capacidade de se fazer representar no campo do Outro. Além disso, os ideais do marido orientam o campo da significação e instauram os limites ao gozo do sujeito.

Nada aí que pertença adequadamente à posição feminina. Lucien o demonstra. Ele tem cinquenta anos, é bem adaptado socialmente, apesar da persistência de algumas vozes surgidas quinze anos antes na ocasião de um grave episódio melancólico. No entanto, permanece fundamentalmente incerto sobre tudo. Às vezes, suas vozes lhe trazem ajuda, dando-lhe conselhos, que ele segue prontamente; às vezes, todavia, elas o depreciam e o injuriam, de modo que ele não pode lhes conceder uma total confiança. Entre aqueles com quem convive, apenas sua mulher conhecia a existência dessas vozes, e levou mais de um ano para que ele se desse parte delas. Sua vida profissional o estabiliza tanto que aceita tomar como modelo suas figuras de autoridade. Afora certo evitamento das relações sociais, nada em seu comportamento deixa supor que se trata de um sujeito apresentando ainda alguns transtornos. Às vezes, porém, as questões o assaltam. “Felizmente, há minha mulher”, observa, “ela sempre tem a resposta certa, ela me tranquiliza. Às vezes, quando ela fala comigo, eu esqueço todas as minhas preocupações. Sem ela, eu não sei o que faria”. Ele nunca estabeleceu qualquer sentimento amoroso presente ou passado a respeito de sua esposa; mas ele é muito consciente de que seu equilíbrio está condicionado pela presença de sua esposa ao seu lado.

Todavia, mesmo no seio de uma relação conjugal aparentemente estável, as condições de uma ligação estabilizante não são sempre realizadas. O esposo de Jacqueline se presta menos ao apoio do que o de Arielle. “Seria preciso que meu marido me ajudasse”, me diz ela, “ele tem muito poder sobre mim. Preciso de alguém para me encontrar, suas palavras têm muito peso. Mas ele me estressa. Ele não me ama”. Ela constata que há mais de dez anos, ele constitui seu principal apoio na existência, revoltando-se contra essa situação. “Eu sou muito dependente dele: ele não me respeita”. Longe de conferir à sua imagem um valor agalmático, ele parece pelo contrário visar seu ser. “Ele me acha nula”, diz, “ele me trata como sua coisa”. Desde então, sua vida lhe parece “incerta e entediante”. Ela se apresenta frequentemente como uma obsessiva, todavia, a incapacidade de escolher, da qual ela se queixa, não é aquela do neurótico incapaz de decidir entre vários objetos igualmente atraentes; para ela, nenhum dos possíveis a retém verdadeiramente. Seus raros projetos são claramente irrealistas. Suas queixas contra seu marido dificilmente são seguidas de efeito. Ela dá

mais uma impressão de inconsistência do que de um espelhamento como tal. Sua “nulidade” lhe é muito presente.

Alguns anos após tê-la perdido de vista, eu soube que ela tinha se jogado do alto de uma torre.

O que pode às vezes obter a relação amorosa, quando as circunstâncias são favoráveis, os grupos sociais, fortemente estruturados em torno de um ideal, podem também o realizar. A atração exercida pelas seitas sobre alguns sujeitos cultos encontra aí uma de suas razões. Da mesma forma, conhecemos as seduções da vida militar ou monástica para os psicóticos. De fato, tudo indica vários dentre eles, graças às identificações imaginárias estáveis, chegam a enquadrar sua existência e conseguem compensar a psicose declarada. Nessa perspectiva, o funcionamento “como se” acaba por revelar-se não o mais exemplar desses mecanismos de compensação, mas um modo de falha destes mecanismos.

Não há lugar para instaurar os limites intransponíveis entre o “como se” e a despersonalização, seguindo a opinião de H. Deutsch, nem mesmo de dissociar o sinal do espelho destes últimos fenômenos. Quando eles surgem, no psicótico, convém antes reuni-los no seio do vasto conjunto dos transtornos de identidade, suscitados pela carência da identificação primordial ao traço unário. Uma observação de Minkowski mostra, aliás, que eles podem coexistir. Trata-se de um rapaz de 26 anos, saído de uma escola superior. Durante um ano, apresenta “um estado de depressão muito acentuado” associado a graves sentimentos de despersonalização.

Eu não me sinto mais – constata ele. Já não existo. Quando alguém fala comigo, tenho a sensação que falam com um eu (...) Eu tenho, sobre mim mesmo, a sensação de personalidade ausente. Em suma, eu passeio com minha sombra (...) O médico perguntou-lhe se ele tinha saído na véspera. Ele respondeu: “Precisamente, eu não saí, é como se um tipo qualquer tivesse saído, e não eu (...) Tenho a impressão que sou um cara que senta e trabalha, mas que, na verdade, não é idêntico a mim. Eu não tenho o direito de empregar as expressões ‘Eu’ [*Je*] e ‘mim’ [*moi*]; elas não correspondem a nada de preciso para mim” (Minkowski, 1933/1988, p. 304-306).

O sentimento de inconsistência dada por alguns sujeitos psicóticos toma aqui uma forma extrema. É verdade que, nesses casos, os transtornos devem ser situados para além do desencadeamento. Esse rapaz não dispõe da função do significante mestre para lastrar seu ideal do eu. Ele não é capaz de se contar como Um; não dispõe de nada mais que algumas referências imaginárias com as quais tenta prender seu ser. Ora, ele as procura por intermédio de dois fenômenos já encontrados. Ele apresenta primeiro os esboços do sinal do espelho. “É preciso que eu me olhe”, confia em alguns momentos, “para me assegurar de que sou eu”. Entretanto, em algumas circunstâncias, não se reconhece mais no espelho: “eu não encontro mais minha imagem, eu não me lembro mais de ter-me visto no espelho”. Ele só conserva a sensação de passear com sua sombra e testemunha, por outro lado, uma forma pobre do funcionamento “como se”.

Após jantar – relata ele – quando os outros se levantam da mesa, eu os sigo automaticamente, arrastado por seus movimentos. Eu sou o reflexo

dos outros. Em suma, eu vibro com as pessoas, eu reflito suas vibrações; são as vibrações delas que me fazem vibrar, eu não vibro mais sozinho (...) Em uma conversação, é meu interlocutor que me faz falar. Eu sou como um fantasma, mas um fantasma magnético, atraído automaticamente pelos diversos fatos que se desenrolam externamente (Minkowski, 1933/1988, p. 304-306).

Ele descreve aí uma espécie de difração ao infinito do que tem lugar no ideal do eu: não dispõe mais de significações privilegiadas para parar a deriva das imagens. O sujeito psicótico mostra claramente que o sinal do espelho e o funcionamento “como se”, então associado à despersonalização, constituem tentativas de remediar a carência da função do traço unário, porém constituem tentativas situadas do lado dos modos de compensação menos acabados.

Decerto, uma extensão muito ampla é então conferida ao “como se”, a princípio, pouco compatível com a acepção restrita de H. Deutsch que afirma, em 1965, a extrema raridade da personalidade “como se”; sobretudo, ela mesma, dez anos antes, observava o oposto: “O mundo é povoado de personalidades ‘como se’ e, mais ainda, de impostores e de simuladores. Desde que eu me interesse pelo impostor, ele me persegue por toda parte. Eu o encontro entre meus amigos e minhas relações, tanto quanto em mim mesma” (Deutsch, 1955/1970, p. 285). Se ela oscila assim entre duas posições, aliás, ambas justificadas, é que, ao estender o conceito, descreve por seu intermédio o processo das identificações imaginárias, de fato discernível na constituição em casca de cebola do eu de cada um; pelo contrário, quando ela restringe vigorosamente tal acepção, objetiva um quadro clínico, e ele é verdadeiramente pouco frequente, mas exemplar para apreender alguns modos de estabilização do psicótico.

Existe uma gradação entre aqueles que tentam remediar a carência da função do traço unário. A mais pobre é a autoscopia do sinal do espelho. A mais elevada dá uma consistência a um eu ideal novamente capaz de se orientar sobre um lugar-tenente do ideal do eu. Os significantes deste último certamente não são atrelados ao sujeito psicótico, donde a possibilidade de sua variabilidade e de seu fracionamento, mas ele pode encontrá-los sustentados pela imagem ideal de um semblante.

Quando a marca do traço unário não se apresenta sobre o ser do gozo do sujeito, em razão da difração do S_1 , a fixação do ser não é garantida, de modo que ele apenas dispõe de máscaras lábeis para fundar sua identidade. A esse respeito, o sujeito experimenta o sentimento de uma falta de conexão estável e sólida. Isso resulta frequentemente um sentimento de inconsistência ligado à fraqueza de suas identificações.

A clínica do disfuncionamento da identificação ao traço unário encontra, no sinal do espelho, uma de suas formas extremas. A insistência da autoscopia deve, sem dúvida, ser relacionada ao caráter enigmático que toma então uma imagem em vias de se esvaziar de significação. Ela torna-se estrangeira, o sujeito pena em reconhecê-la como lhe pertencendo. Perdendo todo apelo fálico, deixa perceber o horror que mascarava. Nessas circunstâncias, pode se produzir uma morte do sujeito. Para preencher a lacuna entrevista, por vezes surgem as significações delirantes. O sinal do espelho situa-se no limite da estrutura psicótica fora do desencadeamento. Ele

testemunha mais frequentemente uma falha das identificações imaginárias do que uma tentativa de sustentar seu brilho fálico.

Na impostura patológica, o sujeito se apega a um eu ideal narcísico que não apresenta nenhum traço de negatividade fálica. Ele não se orienta absolutamente sobre as significações do Outro: a função do ideal do eu é totalmente inoperante. Os outros só são convocados para fortalecer a imagem ideal. A máscara é muito mal amarrada para que a impostura possa durar: é de se esperar que o sujeito aja de tal forma que ela seja descoberta e que se revele sua decadência.

O funcionamento “como se” testemunha um funcionamento mais elaborado. Sustentando-se sobre os ideais de um semelhante, o sujeito mantém uma abertura à dimensão do Outro, o que lhe dá acesso a um lugar-tenente do ideal do eu. Desde então, ao contrário do impostor, ele às vezes consegue impor esforços e aceitar restrições. Em função do modelo identificatório adotado, será cidadão honorável tanto quanto delinquente. Às vezes, um e outro, segundo as circunstâncias. Esse funcionamento, raro em sua forma pura, pode se degradar em “fantasma magnético”; mas, ele pode também ir além graças a uma identificação que chega melhor que outras a compensar à função paterna. Parece que uma das principais condições provém do caráter exigente daquele que o encarna, pelo qual se encontram estabelecidos limites ao gozo do sujeito. O respeito destes sustenta o eu ideal em sua função de máscara colocada sobre o horror do ser de gozo. Concebemos, desde então, que o encontro com um mestre convém muito bem a interromper o funcionamento “como se”; enquanto a suavidade da mulher do paciente de Calligaris, tolerando a ligação de seu marido com sua mãe, sem dúvida o precipitou na ruína.

Para que uma identificação imaginária chegue a estabilizar duravelmente um sujeito psicótico, é preciso que algumas condições sejam preenchidas. Para precisá-las, necessitamos de estudos complementares. Parece, todavia, que essas identificações sejam portadoras do ideal, de modo que elas limitem e localizem o gozo. Ademais, é frequente que as satisfações pulsionais estejam no princípio da ligação que une os sujeitos aos seus objetos de identificação prevalentes. Não duvidaríamos, desde então, que os mecanismos imaginários que dominam a sintomatologia não funcionam de maneira autônoma: eles são articulados à economia do gozo. Nas formas mais elaboradas desses processos de estabilização, as identificações imaginárias parecem em conexão com o real. Elas restauram um nó da estrutura do sujeito? Lacan parece construir a hipótese de um fenômeno bastante comparável quando encara a possibilidade que “a três paranoicos poderia ser enodado, a título de sintoma, um quarto elemento que seria situado como personalidade, precisamente na medida em que seria distinta em relação às três personalidades precedentes, e o sintoma delas” (Lacan, 1976a, p. 7). Esta última personalidade não seria ela mesma necessariamente paranoica, enquanto a cadeia poderia comportar “um número indefinido de nós a três”. Essa conjuntura, em torno da qual uma personalidade, noção que coloca o acento sobre o eu do sujeito, sustentaria para os outros o peso do gozo próprio ao sintoma, seria sem dúvida buscada no seio de comunidades que se prestam mais que outras a fornecer sólidas identificações aos sujeitos de estrutura psicótica: seitas, grupos religiosos, militares ou políticos. Parece que as identificações imaginárias do psicótico são tanto

mais estáveis quanto suas conexões com o real sejam cerradas. Arielle o indica quando constata sua dificuldade em sustentar seu ser fora de ausências prolongadas ou inabituais de seu marido. “Nesse caso”, confia ela, “eu continuo a exercer minhas atividades habituais, nada transparece exteriormente, mas no interior, é o caos, eu não sou mais que um envelope vazio”. É evidente que o gozo se encontra localizado sobre seu parceiro, de modo que Arielle não apresenta nenhum sinal de psicose clínica: ela não é mais invadida pelo objeto *a*. Sobretudo esse objeto não é perdido, um processo de separação não interveio, por isso a presença do marido revela-se essencial. O objeto *a* não é velado pela imagem do outro: ele é dado por este. “Eu sei que não posso pedir isso a meu marido”, observa Arielle, “mas o ideal seria que ele estivesse sempre presente, que ele não me abandonasse jamais”. Que seu ser se situe não na falta do Outro, mas em seu marido encarnado, ela expressa ainda claramente ao constatar que a ausência prolongada do marido equivale para ela à “morte da alma”. Ela sabe agora que deve se ajustar aos ideais de seu marido para chegar a se orientar no campo das significações. Ela encontra assim os limites ao seu gozo de inércia. “Eu tenho paz somente ao me conformar àquilo que meu marido espera de mim”. Parece que, ao chegar a operar um enquadramento do objeto *a*, as identificações imaginárias do psicótico conseguem se estabilizar.

O tratamento dos psicóticos ordinários coloca problemas frequentes pouco percebidos. Eles são ainda aumentados quando os classificamos em noções guarda-chuva [*fourre-tout*] de estado-limite, de esquizofrenia latente ou de depressão. Essas categorias sindrômicas não permitem o estabelecimento de uma direção do tratamento apropriada. Elas são geralmente associadas às condutas terapêuticas inespecíficas que desconhecem que o lugar do analista na transferência se encontra determinado pela estrutura do sujeito.

A clínica da psicose ordinária permaneceu no limbo em Freud. Certamente, foi preciso conceber a Forclusão do Nome-do-Pai para que ela levantasse voo, mas também, sem dúvida, o nó borromeano, porque se trata de uma clínica de conexões e desconexões, não de uma clínica do conflito. Foi só ao cabo de seu ensino que Lacan rompeu nitidamente com esta última, não privilegiando mais, por exemplo, o simbólico com relação ao imaginário, mas insistindo sobre a equivalência dos três elementos: real, imaginário e simbólico.

A clínica dos nós – destaca J.-A. Miller – é uma clínica sem conflito. (...) É uma clínica do nó, e não da oposição, uma clínica dos arranjos que permitem a satisfação e que conduzem ao gozo. Há uma dificuldade, mas não há conflito. A própria estrutura dos nós não permite fazer surgir a dimensão do conflito. (...) Nessa clínica, não se trata, portanto, de resolver o conflito, como em Freud, mas de encontrar um novo arranjo, de chegar a um funcionamento mais ou menos dispendioso para o sujeito (Miller, 1998).

Essa nova clínica orienta o tratamento, não mais rumo à interpretação dos sintomas do sujeito psicótico, mas, seja rumo à invenção de suplências, seja rumo a uma sustentação dos modos de estabilização já em curso. O conhecimento ainda sumário da

espantosa diversidade das formas clínicas da psicose ordinária só encontrará prolongamentos ao aceitarmos levá-la em consideração.

Referências

- Abély, P. (1930). Le signe du miroir dans les psychoses et plus spécialement dans la démence précoce. *Annales médico-psychologiques*, I: 28-36.
- Artaud, A. (1976). *Oeuvres complètes*, I**. Paris: Gallimard.
- Artaud, A. (1984). *Oeuvres complètes*, I*. Paris: Gallimard.
- Bourgeois, M-L. (1999). *L'anhédonie. Le non-plaisir et la psychopathologie*. Paris: Masson.
- Briole, G., Lebigot, F., Lafont, B., Favre, J-D e Vallet, D. (1994). Le traumatisme psychique: rencontre et devenir. *Congrès de psychiatrie et de neurologie de langue française*. Toulouse/Paris: Masson.
- Briole, M-H. (2001). Un effort de capitonnage. *Lettre mensuelle de l'Ecole de la Cause Freudienne*, 194.
- Brousse, M-H. (1988, oct-déc.). Question de suppléance. *Ornicar? Bulletin périodique du champ freudien*, 47: 65-73.
- Calligaris, C. (1991). Pour une clinique différentielle des psychoses. Paris: Point Hors-Ligne. [Calligaris, C. (1989). *Introdução a uma clínica diferencial das psicoses*. Porto Alegre: Artes Médicas.]
- Castanet, H., & De Georges, P. (1999). Branchements, débranchements, rebranchements. In *La psychose ordinaire. La Convention d'Antibes* (pp. 13-45). Paris: Agalma-Le Seuil. [Castanet, H. & De Georges, P. (2012). Ligamentos, desligamentos e religamentos. In Batista, M. C. D., & Laia, S. (orgs.), *A psicose ordinária: a Convenção de Antibes* (pp. 21-52). Belo Horizonte: Scriptum Livros.]
- Cullard, P. (2000, octobre). J'ai un pied dans le néant. *Textes préparatoires aux Conversations*, Journées d'Etudes ECF-ACF, 21-22: 40-45.
- Czermak, M. (1986). Sur quelques phénomènes élémentaires de la psychose, a propos d'un cas. In *Passions de l'objet. Etudes psychanalytiques des psychoses* (pp. 133-159). Paris: Joseph Clims.
- Declerck, P. (2001). *Les naufragés. Avec les clochards de Paris*. Paris: Plon.
- Deffieux J-P. (1997). Un cas pas si rare. In *La conversation d'Arcachon. Cas rares: les inclassables de la clinique* (pp. 11-19). Paris: Agalma-Le Seuil. [Deffieux, J-P. (1998). Um caso nem tão raro. In Henry, F., Jolibois, M. e Miller, J-A. (eds.) *Os casos raros, inclassificáveis, da clínica psicanalítica: a Conversação de Arcachon* (pp. 13-18). São Paulo: Biblioteca Freudiana Brasileira.]
- Delmas, A. (1929). Le signe du miroir dans la démence précoce. *Annales médico-psychologiques*, I: 83-88.
- Deutsch, H. (1942/1970). Divers troubles affectifs et leurs rapports avec la schizophrénie. In *La psychanalyse des névroses et autre essais: études de clinique psychanalytique* (pp. 223-238). Paris: Payot.

- Deutsch, H. (1955/1970). L'imposteur: contribution à la psychologie du moi d'un type de psychopathe. In *La psychanalyse des névroses et autres essais: études de clinique psychanalytique* (pp. 270-286). Paris: Payot.
- Donnet, J. L., & Green, A. (1973). *L'enfant de Ça. Psychanalyse d'un entretien: la psychose blanche*. Paris: Ed. Minuit.
- Federn, P. (1943/1979). La psychanalyse des psychoses. In *La psychologie du moi et les psychoses* (pp. 125-174). Paris: P. U. F.
- Freud, S. (1896/1956). *La naissance de la psychanalyse*. Paris: P.U.F. [Freud, S. (1896/1996). Rascunho K. As neuroses de defesa (Um Conto de Fadas Natalino). In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (pp. 267-276, v. 1). Rio de Janeiro: Imago.]
- Greenacre, P. (1958/1978). Les imposteur. In *L'identification* (pp. 267-286). Paris: Ed. Tchou. (col. "Les grandes découvertes de la psychanalyse", t. 4)
- Guiraud, P. (1950). *Psychiatrie Générale*. Paris: Le François.
- Hulak, F. (1990). Fulmen Cotton. D'un cas d'école à l'archéologie du sinthome. In Hulak, F. (dir.), *La mesure des irréguliers. Symptôme et création* (pp. 53-69). Nice: Z'éditions.
- Janet, P. (1926). *De l'angoisse à l'extase* (t. I). Paris: Alcan.
- Joyce, J. (1916/1982). Portrait de l'artiste en jeune homme. In *Oeuvres I* (L. Savitzky, trad.; J. Aubert, rev.) Paris: Gallimard-Pléiade. [Joyce, J. (1916/2006). *Um retrato do artista quando jovem*. Rio de Janeiro: Objetiva.]
- Joyce J. (1982) Epiphanies XXI, in *Oeuvres I* (L. Savitzky, trad.; J. Aubert, rev.) Paris: Gallimard-Pléiade.
- Joyce, J. (1939/1962). Mutt et Jute. In *Finnegans Wake* (André du Bouchet, trad.). Paris: Gallimard.
- Kestemberg, E. (2001). *La psychose froide*. Paris: P.U.F.
- Kestemberg, E., Kestemberg, J. e Decobert, S. (1972). *La faim et le corps*. Paris: P.U.F.
- Lacan, J. (1932/1975). *De la psychose paranoïaque dans ses rapports avec la personnalité*. Paris: Le Seuil. [Lacan, J. (1932/1987). *Da psicose paranoica em suas relações com a personalidade*. Rio de Janeiro: Forense-Universitária.]
- Lacan, J. (1955-56/1981) *Les psychoses. Le séminaire III*. Paris: Le Seuil. [Lacan, J. (1955-56/2002). *O seminário, livro 3: as psicoses*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.]
- Lacan, J. (1957/1966). L'Instance de la lettre dans l'inconscient ou la raison depuis Freud. In *Ecrits* (pp. 493-528). Paris: Le Seuil. [Lacan, J. (1957/1998). A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud. In *Escritos* (pp. 496-533). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.]
- Lacan, J. (1959/1966). D'une question préliminaire à tout traitement possible de la psychose. In *Ecrits* (pp. 531-583). Paris: Le Seuil. [Lacan, J. (1966/1998). De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose. In *Escritos* (pp. 537-590). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.]
- Lacan, J. (1969-70/1991). *L'envers de la psychanalyse. Le séminaire XVII*. Paris: Le Seuil. [Lacan, J. (1969-70/1992). *O seminário, livro 17: o avesso da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.]

- Lacan, J. (1972-73/1975). *Encore. Le Séminaire XX*. Paris: Le Seuil. [Lacan, J. (1972-73/2008). *O seminário, livro 20: mais, ainda*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.]
- Lacan, J. (1975, rentrée). RSI. Séminaire du 18 Février 1975. *Ornicar? Revue du champ freudien*, 4: 101-106 [O seminário, livro 22: RSI, inédito.]
- Lacan, J. (1975-76, hiver). RSI. Séminaire du 8 Avril 1975. *Ornicar? Bulletin du champ freudien*, 5 [O seminário, livro 22: RSI, inédito.]
- Lacan, J. (1976a, juin-juillet). Le sinthome. Séminaire du 16 décembre 1975. *Ornicar? Bulletin du champ freudien*, 7 [Lacan, J. (1975-76/2007). *O seminário, livro 23: o sinthoma*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.]
- Lacan, J. (1976b). Conférence à Yale University du 24 novembre 1975. *Scilicet* 6/7: 7-31
- Lacan, J. (1976c, mars-avril). Le sinthome. Séminaire du 18 novembre 1975. *Ornicar? Bulletin périodique du champ freudien*, 6: 2-20. [Lacan, J. (1975-76/2007). *O seminário, livro 23: o sinthoma*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.]
- Lacan, J. (1976-77, hiver). Le sinthome. Séminaire du 17 février 1976. *Ornicar? Revue du champ freudien*, 8: 14-20. [Lacan, J. (1975-76/2007). *O seminário, livro 23: o sinthoma*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.]
- Lacan, J. (1977a, septembre). Le sinthome. Séminaire du 11 mai 1976. *Ornicar? Bulletin du champ freudien*, 11: 21-29. [Lacan, J. (1975-76/2007). *O seminário, livro 23: o sinthoma*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.]
- Lacan, J. (1977b, avril). Ouverture de la section clinique. *Ornicar? Revue du champ freudien*, 9: 7-11. [Lacan, J. (1992, set-out.). Abertura da sessão clínica, *Traço*, 1 (0): 2-5]
- Lacan, J. (1987a). Joyce le symptôme I. In Aubert, J. (dir.), *Joyce avec Lacan* (pp. 24-27). Paris: Navarin. [Lacan, J. (2003). Joyce, o sintoma. In *Outros Escritos* (pp. 560-566). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.]
- Lacan, J. (1987b). Joyce le symptôme II. In Aubert, J. (dir.), *Joyce avec Lacan* (pp. 31-37). Paris: Navarin. [Lacan, J. (2003). Joyce, o sintoma. In *Outros Escritos* (pp. 560-566). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.]
- Lacan, J. (1987c). Le sinthome. Séminaire du 18 novembre 1975. In Aubert, J. (dir.), *Joyce avec Lacan*. Paris: Navarin. [Lacan, J. (1975-76/2007). *O seminário, livro 23: o sinthoma*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.]
- Laurent, E. (1997). L'appareil du symptôme. In *La conversation d'Arcachon. Cas rares: les inclassables de la clinique*. Paris: Agalma-Le Seuil. [Laurent, E. (1998). O aparelho do sintoma. In Henry, F., Jolibois, M. e Miller, J.-A. (eds.) *Os casos raros, inclassificáveis, da clínica psicanalítica: a Conversação de Arcachon* (pp. 117-127). São Paulo: Biblioteca Freudiana Brasileira.]
- Lysy-Stevens, A. (1996, juin). Ce qu'on appelle des "psychoses non déclenchées". *Les feuillets du Courtil*, 12: 105-111.
- Maddox, B. (1990). *Nora*. Paris: Albin Michel.
- Maleval, J.-C. (1981). La destructuration de l'image du corps dans les névroses et les psychoses. In *Folies hystériques et psychoses dissociatives* (pp. 151-205). Paris: Payot.

- Maleval, J.-C. (1985, 18^{ème} année) Les hystéries crépusculaires. *Confrontations psychiatriques*, 25: 63-97.
- Maleval, J.-C. (1994). Fritz Zorn, le carcinome de Dieu. Phénomène psychosomatique et structure psychotique. *L'Evolution psychiatrique*, 59 (2): 305-334.
- Marret, S. (1993). Les épiphanies joyciennes: l'indicible de la jouissance. *Tropismes. Revue du centre de recherches anglo-américaines*, 6: 131-156.
- Marret, S. (1993-94). James Joyce et Virginia Woolf: moments épiphoniques. *Dedalus, Revista Portuguesa de Literatura Comparada*, 2/3: 207-219.
- Ménard, A. (1994, novembre). Clinique de la stabilisation psychotique. *Bulletin de la Cause freudienne Aix-Marseille*, 1: 7-16.
- Miller, J.-A. (1986). A propos des affects dans l'expérience analytique. *Actes de l'Ecole de la Cause Freudienne*, 10: 119-125 [Miller, J.-A. (1998). A propósito dos afetos na experiência analítica. In Kalimeros. *As paixões do ser: amor, ódio e ignorância* (pp. 31-51). Rio de Janeiro: Contra Capa.]
- Miller J.-A. (1993). Forclusion généralisée. *Cahier de l'Association de la Cause freudienne*, 1.
- Miller, J.-A. (1997). Ouverture. In *La conversation d'Arcachon. Cas rares: les inclassables de la clinique*. Paris: Agalma-Le Seuil. [Miller, J.-A. (1998). Abertura. In Henry, F., Jolibois, M. e Miller, J.-A. (eds.) *Os casos raros, inclassificáveis, da clínica psicanalítica: a Conversação de Arcachon* (pp. 103-109). São Paulo: Biblioteca Freudiana Brasileira.]
- Miller, J.-A. (1998). Le séminaire de Barcelone sur *Die Wege der Symptombildung*. In Fondation du Champ freudien. *Le symptôme-charlatan* (pp. 11-52). Paris: Le Seuil.
- Miller J.-A. (2000). Je suis très superficiel. *Cahier de l'Association de la Cause freudienne*, 14.
- Minkowski, E. (1926/1997). La notion de perte de contact vital avec la réalité et ses applications en psychopathologie. In *Au-delà du rationalisme morbide* (pp. 35-68). Paris: L'Harmattan.
- Minkowski, E. (1933/1988). *Le temps vécu. Etudes phénoménologiques et psychopathologiques*. Brionne: Gérard Monfort.
- Morel, G. (2000). *Ambiguïtés sexuelles. Sexuation et psychose*. Paris: Anthropos.
- Naud, C. (1962). *A propos de certaines évolutions rares du signe du miroir*. Thèse médecine. Paris.
- Ostancow, P. (1934). Le signe du miroir dans la démence précoce. *Annales médico-psychologiques*, II: 787-790.
- Sauvagnat, F. (1988). Histoire des phénomènes élémentaires. A propos de la signification personnelle. *Ornicar? Revue du champ freudien*, 44: 19-27.
- Sauvagnat, F. (1992, déc.). La double lecture du signe du miroir. *Cahiers de cliniques psychologiques*, 15: 5-10.
- Sauvagnat, F., & Vaisserman A. (1990). Phénomènes élémentaires psychotiques et manœuvres thérapeutiques. *Revue Française de Psychiatrie*, 8 (10): 20-26.
- Sérieux, P., & Capgras, J. (1909). *Les folies raisonnantes*. Paris: Alcan.

- Schreber, D. P. (1903/1975). *Mémoires d'un névropathe*. Paris: Le Seuil. [Schreber, D. P. (1903/1995). *Memórias de um Doente dos Nervos*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.]
- Spoerry, J. (1964). Etude des manifestations prémorbides dans la schizophrénie. *La psychiatrie de l'enfant*, II (2): 299-379.
- Stevens, A. (1988, oct-déc.). Aux limites de la psychose. *Ornicar? Bulletin périodique du champ freudien*, 47: 74-79.
- Thibierge, S. (1999). *Pathologie de l'image du corps. Etude des troubles de la reconnaissance et de la nomination en psychopathologie*. Paris: P.U.F.
- Wachsberger, H. (1993, feb.). Du phénomène élémentaire à l'expérience énigmatique. *La Cause freudienne. Revue de psychanalyse*, 23: 14-18.
- Weiss, J. (1966). Clinical and theoretical aspects of "as if" characters. *Journal of the american psychoanalytic association*, 14 (3): 569-590.
- Zorn, F. (1979). *Mars* (Gilberte Lambrichs, trad.). Paris: Gallimard.
- Zubin, J., & Spring, B. (1977). Vulnerability. A new view of schizophrenia. *J. Abnormal Psychol.*, 86: 103-126.

[As referências de obras em língua portuguesa entre colchetes correspondem àquelas por nós consultadas no presente trabalho de tradução. (N. T.)]

Submetido em janeiro de 2014
Aceito em março de 2014