



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA**

JOHANNA SALES PEREIRA ARAGÃO

**A HISTÓRIA DE BETA: UM OLHAR SOBRE A RELAÇÃO ENTRE
PSICOSE E ESCRITA**

**CAMPINA GRANDE
2013**

JOHANNA SALES PEREIRA ARAGÃO

**A HISTÓRIA DE BETA: UM OLHAR SOBRE A RELAÇÃO ENTRE
PSICOSE E ESCRITA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do título de bacharel/licenciado em Psicologia.

Orientador(a): Prof. Dr. Edmundo de Oliveira Gaudêncio

**CAMPINA GRANDE
2013**

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA CENTRAL – UEPB

A659h Aragão, Johanna Sales Pereira.

A história de Beta [manuscrito] : um olhar sobre a relação entre psicose e escrita / Johanna Sales Pereira Aragão. – 2013.
33 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia)
– Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2013.

“Orientação: Profa Dr. Edmundo de Oliveira Gaudêncio,
Departamento de Psicologia”.

1. Análise literária. 2. Psicose. 3. Escrita. I. Título.

21. ed. CDD 150.195

JOHANNA SALES PEREIRA ARAGÃO

**A HISTÓRIA DE BETA: UM OLHAR SOBRE A RELAÇÃO
ENTRE PSICOSE E ESCRITA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Departamento de Psicologia da
Universidade Estadual da Paraíba, em
cumprimento à exigência para obtenção do
título de Bacharel/Licenciado em Psicologia.

Aprovada em 10 / 09 / 2013.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Edmundo de Oliveira Gaudêncio / UEPB
Orientador



Prof.ª Dr.ª Jailma Souto Oliveira da Silva / UEPB
Examinadora



Prof. Mestre Jorge Dellane da Silva Brito / UEPB
Examinador

AGRADECIMENTOS

Ao meu Deus, pela vida que ele faz pulsar dentro de mim por meio do Seu Filho, pelos sonhos que coloca em meu coração e pela singularidade com a qual costuma abraçar minhas dores.

Ao meu amado marido, Bradley Aragão, pelo incentivo incondicional, pelo grande amor que me dedica, pela paciência e pelos cuidados dispensados a mim nesse tempo.

Aos meus pais, Ataíde Braga Alves e Maximo Pereira de Moura, pelos ouvidos sempre atentos, pelo suporte e pelo incentivo.

Às minhas mães, Marilene Sales Pereira e Rosinete Pereira de Moura. Vocês são tão essenciais na minha vida... Essa conquista também é de vocês!

Aos meus avós paternos e maternos, especialmente ao meu avô Lourival Leite Pereira (*in memoriam*) pelos muitos exemplos que me deixou.

Aos meus queridos amigos, minhas almas perfumadas, por serem sempre tão especiais e estarem sempre presentes. Ao lado de vocês eu troco o salto pelo chinelo. Sei que vocês estão felizes por essa conquista!

Ao meu querido orientador Edmundo Gaudêncio, que tão prontamente me acolheu sob sua orientação. Admiro-o profundamente por sua sensibilidade e humildade e espero que nunca lhe faltem as recompensas por tanta dedicação e companheirismo. É uma verdadeira honra tê-lo como meu orientador.

Aos queridos professores Jailma Souto e Jorge Dellane, pela referência que são para mim. Estou feliz por compartilharem desse momento comigo.

À Clínica Dr. Maia, que abriu suas portas para me receber como estagiária e me permitiu um grande mergulho na estrutura psicótica. O tema deste artigo foi movido por essa grande experiência.

Aos demais professores e funcionários da UEPB que contribuíram direta ou indiretamente para a construção da graduanda que sou.

RESUMO

Este artigo tem por objetivo analisar o livro *A história de Beta*, uma autobiografia de Beta d’Rocha, publicada no Brasil pelo Ministério da Saúde no ano de 2003. A partir desse livro, investigaremos as relações da escrita com a psicose, bem como suas implicações a respeito do nome próprio, do corpo, do *sinthoma* e do ato de escrever. No primeiro momento, fazemos uma breve revisão dos conceitos psicanalíticos sobre a psicose, destacando as consequências clínicas do seu mecanismo essencial: a forclusão do Nome-do-Pai. No segundo momento abordamos as principais experiências de Beta d’Rocha, enfatizando o seu modo singular de utilizar a escrita e vivenciar os efeitos de sua estrutura.

PALAVRAS-CHAVE: Psicose. Escrita. Sinthoma.

ABSTRACT

This article aims to analyze the book *A história de Beta*, an autobiography by Beta d’Rocha, published in Brazil by the Ministry of Health in 2003. From this book, we will investigate the relationships of writing with psychosis, as well as its implications in the proper noun, the body, the *sinthome* and the act of writing. At first, we will briefly review the psychoanalytic concepts of psychosis, highlighting the clinical consequences of its essential mechanism: the foreclosure of the Name-of-the-Father. In the second phase will cover the main experiences of the Beta d’Rocha, emphasizing its unique way of using writing and experiencing the effects of its structure.

KEYWORDS: Psychosis. Writing. Sinthome.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	8
2. REFERENCIAL TEÓRICO: INSTANTE DE OLHAR	9
2.1. O Édipo	9
2.2. Da Verwerfung à forclusão do Nome-do-Pai	11
2.3. O Caso Schreber	13
2.4. A Clínica dos Nós	16
2.4.1. A psicose ordinária de James Joyce.....	17
3. A HISTÓRIA DE BETA: TEMPO PARA COMPREENDER	18
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS: MOMENTO DE CONCLUIR.....	27
Referências bibliográficas	29

1. INTRODUÇÃO

Segundo Quinet (2009a), neurótico e psicótico se equiparam, pois, enquanto o primeiro encontra no Édipo o seu sintoma, o segundo constrói um sintoma novo, exterior à civilização comandada pelo Nome-do-Pai.

Nesse sentido, se na clínica estrutural de Jacques Lacan a psicose é abordada a partir do “déficit” significante, na clínica borromeana, o Nome-do-Pai seria apenas uma das formas de atar. Dito de outra forma, tanto na neurose quanto na psicose temos um ponto de *capitoné*¹: na neurose o Nome-do-Pai e, na psicose, algo mais complexo, o *sinthoma*, aparelho que faz fivela, grampo, entre o Simbólico, o Real e o Imaginário.

Até o encontro com um real, o sujeito dito pré-psicótico sustenta-se em suas relações especulares e imaginárias, conduzindo-se e parecendo-se com todo mundo. Mas, pode acontecer, de repente, que a relação especular que lhe servia de suporte venha a falhar ao fornecer a resposta exigida pela novidade de algum acontecimento. Frente ao fracasso da relação especular ante o encontro com um real impossível de ser simbolizado, abre-se então um abismo, o do Outro absoluto.

O momento desencadeador pode ser qualquer acontecimento, desde um falecimento inesperado, uma paternidade breve, uma traição conjugal, uma falência profissional, e até mesmo uma promoção, como no caso do presidente Schreber. Desse modo, ali, onde o sujeito recorre ao Nome-do-Pai, encontra-se com um buraco.

Se o imaginário falha, ocasionando o fracasso do nó, surgem então os delírios e as alucinações, acompanhados dos distúrbios de linguagem, como “soluções elegantes”, tentativas de organização do sujeito, de reconstrução, de cura.

Além do movimento delirante, mais cinco movimentos subjetivos se constituem como possibilidades de saída para a psicose: a identificação imaginária, a transferência, a sublimação criadora, a passagem ao ato (estratégia não encorajada) e a obra (a escrita). Tais saídas muitas vezes prescindem da presença de um analista ou de um dispositivo institucional de cuidados, muito embora o entendimento das mesmas seja imprescindível ao tratamento realizado nas vertentes clínica e institucional.

Com relação à estabilização da psicose pela via da escrita, Tatto e Medeiros (2012) ressaltam que a escrita na psicose não é uma escrita qualquer e não precisa estar sujeita à

¹ O ponto de *capitoné*, ou ponto de estofa, é o termo usado por Lacan para se referir ao significante que para o incessante movimento metonímico. Segundo Lacan (2008a, p. 312), quando estes pontos de ligação não estão estabelecidos, ou afrouxam, produzem o psicótico.

compreensão. Segundo estes autores “ao escrever o psicótico cria um corpo, um nome público, uma vida, uma forma de transmissão de algo que possa ser compartilhado” (p.86). Nessa perspectiva, a escrita é um meio de inscrever um sujeito, de inscrever uma lei que não foi inscrita, um meio de fazer *sinthoma*. O paradigma dessa modalidade de solução é James Joyce, uma vez que é a partir dele que Lacan relaciona a escrita com a possibilidade de fazer *sinthoma*.

Nesse contexto, o presente artigo visa estudar a relação existente entre o psicótico e seus escritos, bem como compreender em que esta relação pode contribuir para o tratamento da psicose. Além do referencial psicanalítico, tomaremos por base de nosso estudo, o livro *A História de Beta*, uma autobiografia de Beta d’Rocha, publicada pelo Ministério da Saúde no ano de 2003. Nesse livro, Beta narra sua história, os fatos que marcaram sua vida, bem como transcreve parte dos escritos que fez durante duas de suas crises psicóticas.

A organização do artigo apresenta-se da seguinte forma: a seção dois “*Referencial teórico: instante de olhar*” oferece uma breve revisão dos conceitos psicanalíticos acerca da psicose, destacando o mecanismo da forclusão do Nome-do-Pai e a “Clínica dos Nós”, proposta por Lacan na década de 70. Além disso, abordaremos de forma breve os casos de Daniel Paul Schreber e James Joyce, casos de psicose nos quais o ato de escrever fez-se presente. A seção três “*A história de Beta: tempo para compreender*” abordará as principais experiências de Beta d’Rocha, enfatizando o seu modo singular de lidar com os efeitos de sua estrutura e considerando sua escrita como uma tentativa de cura e de formação de um laço social. Por fim, a seção quatro “*Considerações finais: momento de concluir*” ressalta a importância da escrita para o sujeito psicótico e apresenta as considerações finais.

2. REFERENCIAL TEÓRICO: INSTANTE DE OLHAR

2.1 O Édipo

Segundo Laplanche e Pontalis (1992, p. 77) a expressão “complexo de Édipo” apareceu nos escritos de Freud no ano de 1910. Hoje, pouco mais de um século depois, considera-se praticamente impossível pensar a psicanálise sem levar em conta este fenômeno central do desenvolvimento psicosssexual da primeira infância.

Em linhas gerais, para ambos os sexos, o complexo de Édipo encontra-se em correlação ao complexo de castração. Com relação ao complexo de Édipo do garoto, no

primeiro momento, quando da masturbação infantil (expressão da excitação sexual que decorre da atividade edipiana), o mesmo ouve ameaças reais de castração, embora ainda não acredite, nem obedeça às mesmas. Essas falas dos adultos só provocarão angústia quando o menino se defrontar com a falta do pênis na mulher, em particular na mãe, ou seja, quando o menino se defrontar com a castração do Outro.

Segundo Quinet (2009b), o efeito de ameaça adquire sentido no processo de retroação em que a primeira experiência será ressignificada, pois será a partir da visualização da ausência de pênis na mulher que a perda do próprio pênis se tornará concebível para a criança. Na tentativa de preservar a integridade de sua imagem corporal o garoto volta-se para o pai e identifica-se a ele, enquanto que seu apego edipiano à mãe declina e desaparece, o que resulta na dissolução do complexo de Édipo (FREUD, 2011). Em seu texto *A dissolução do complexo de Édipo*, Freud afirma:

Os investimentos objetivos são abandonados e substituídos pela identificação. A autoridade do pai ou dos pais, introjetada no Eu, forma ali o âmago do Super-eu, que toma ao pai a severidade, perpetua sua proibição do incesto e assim garante o Eu contra o retorno do investimento libidinal de objeto. As tendências libidinais próprias do complexo de Édipo são dessexualizadas e sublimadas em parte, o que provavelmente ocorre em toda transformação em identificação, e em parte inibidas na meta e mudadas em impulsos ternos. Todo o processo, por um lado, salvou o genital, afastou dele o perigo da perda, e, por outro lado, paralisou-o, suspendeu sua função. Com ele tem início o período de latência, que interrompe o desenvolvimento sexual da criança. (FREUD, 2011, p. 208-209).

No que se refere ao Édipo feminino, o clitóris funcionaria primeiramente como um pênis, mas na comparação com o órgão genital do menino, ela nota que “saiu perdendo”, sentindo esse fato como desvantagem e razão para inferioridade. Nesse estágio, a menina ainda não entende sua falta de pênis como uma característica sexual, e pode simplesmente recusar-se a admitir a castração, vendo-se compelida a agir como se fosse um homem (complexo de masculinidade). Posteriormente, apreenderá sua ausência de pênis como advinda de um castigo pessoal, através da hipótese de que já possuiu um membro do mesmo tamanho e depois o perdeu com a castração. Como resultado dessa castração já consumada, a menina se ressentirá com a mãe, atribuindo-lhe o fato de ser “mutilada” e voltar-se-á para o pai, com a expectativa de lhe gerar um filho, através do deslizamento compensatório *pênis = criança*. Assim, “enquanto o complexo de Édipo do menino sucumbe ao complexo de castração, o da menina é possibilitado e introduzido pelo complexo de castração” (FREUD, 2011, p. 296). Com relação à dissolução do complexo de Édipo na menina, faltariam motivos aparentes. Freud (2011, p. 298) conclui que este pode ser lentamente abandonado, liquidado

mediante repressão ou seus efeitos podem prosseguir até bem longe na vida psíquica da mulher.

2.2. Da *Verwerfung* à Foraclusão do Nome-do-Pai

Conforme se dê a travessia do complexo de Édipo para a criança, torna-se possível falarmos em diagnóstico diferencial estrutural. Nesse contexto, os três modos de negação do Édipo (negação da castração do Outro), correspondem às três estruturas clínicas: neurose, perversão e psicose.

O neurótico nega esse elemento através do recalque (*Verdrängung*), conservando-o no inconsciente. O perverso nega-o através do desmentido (*Verleugnung*), conservando-o no fetiche. O psicótico, por sua vez, nega o elemento através da foraclusão (*Verwerfung*), termo importado dos escritos de Freud e traduzido como *foraclusão* no ano de 1956 por Jacques Lacan (ROUDINESCO, 2008). Tomado originalmente do discurso jurídico, a foraclusão quer dizer da abolição simbólica de um direito não exercido no prazo devido.

O que cai sob o golpe do recalque retorna, pois o recalque e o retorno do recalçado são apenas o direito e o avesso de uma mesma coisa. O recalçado está sempre aí, e ele se exprime de maneira perfeitamente articulada nos sintomas e numa multidão de outros fenômenos. Em compensação, o que cai sob o golpe da *Verwerfung* tem uma sorte completamente diferente (LACAN, 2008a, p. 21-22).

Pode-se perceber, assim, que a foraclusão é um mecanismo específico das psicoses, que consiste na rejeição primordial de um significante fundamental (o Nome-do-Pai) para fora do universo simbólico do sujeito. Nesse sentido, a foraclusão é o único modo de negação do Édipo que não deixa traço ou vestígio algum: ela não conserva, arrasa (QUINET, 2009b). Nesse caso, o significante foracluído, ou os significantes que o representam, não são integrados ao inconsciente do sujeito, mas retornam ao real por ocasião de uma alucinação ou de um delírio, que vêm invadir a fala ou a percepção do mesmo. Para uma melhor compreensão, acerca das estruturas clínicas, especialmente da psicose, propõe-se a tabela a seguir:

Estrutura Clínica	Forma de Negação	Local do Retorno	Fenômeno
Neurose	Recalque	Simbólico	Sintoma
Perversão	Desmentido	Simbólico	Fetiche
Psicose	Foraclusão	Real	Alucinação

FONTE: QUINET, Antonio (2009b).

Em 1958, propondo três tempos para o Édipo, Lacan prossegue em suas articulações teóricas. Segundo ele, no primeiro tempo do Édipo, a criança é identificada ao objeto de desejo da mãe. Essa posição inicial da criança consiste em buscar satisfazer o desejo da mãe, ser o que falta à mãe, quer dizer, o falo imaginário. Nesse momento fálico primitivo, o pai é instaurado como significante no plano simbólico, como Nome-do-Pai.

O segundo tempo do Édipo seria caracterizado pela entrada em jogo do para-além da mãe, constituído pela relação da mãe com um outro discurso, o do pai. Esse segundo tempo tem como eixo o momento em que o pai se faz pressentir como proibidor, aparecendo no discurso mediado pela mãe. Nessa etapa, no plano imaginário, o pai instaura o interdito do incesto e sua lei ao privar não simplesmente a criança, mas também a mãe. Essa proibição paterna deixa a criança em suspenso quanto ao balizamento do desejo do desejo da mãe, desalojando-a da posição ideal na qual ela e a mãe poderiam se satisfazer.

O terceiro tempo é a saída do complexo de Édipo. Nesse tempo, o pai real e potente intervém como aquele que tem o falo, ou seja, como aquele que pode dar à mãe o que ela deseja, e pode dar porque o possui. O menino poderá, aqui, se identificar com o pai possuidor do pênis e a menina reconhecer o homem como aquele que o tem.

De modo resumido, temos o seguinte quadro:

Pai	Agente	Operação	Efeito
Simbólico	Desejo da mãe	Nome-do-Pai	Não-Psicose As perversões
Imaginário	O pai tem o falo	Privação da mãe	Privação real Neurose
Real	O pai dá o falo	Dom à mãe	Castração simbólica Normalidade

FONTE: JULIEN, Philippe (2002).

Assim, no caso da psicose, o que acontece é que esse significante essencial (o Nome-do-Pai) não é instaurado no primeiro tempo do Édipo. Ou seja, o pai não intervém como lei, não comparece para barrar o desejo da mãe (CESAROTTO e LEITE, 2010, p. 153), sendo o discurso paterno abolido desde a sua origem. Por estar ausente esse significante, o Outro do psicótico é consistente, massivo, avassalador. Nesse sentido, a posição estrutural do sujeito, na psicose, é a de ser o objeto do gozo do Outro, objeto de uso do Outro, este Outro absoluto que reproduz o primeiro tempo lógico do Édipo (QUINET, 2009b).

Sobre isso, afirma Lacan:

O psicótico, no ponto em que o Nome-do-Pai não está, não fica aberto à falta e neste lugar, aí, ele é todo, completo, ele é só gozo, sem desejo, realizando assim em ato o sem sentido de seu destino (...) O psicótico é o louco cujo simbólico não se parou do real; por isso, para ele, a palavra não mata a coisa e o gozo não está interdito (CESAROTTO e LEITE, 2010, p. 154).

2.3. O Caso Schreber

A primeira doença do Dr. Daniel Paul Schreber manifestou-se no outono de 1884 e estava completamente curada no final de 1885. Schreber associou o adoecimento à excessiva fadiga intelectual, por ocasião de sua candidatura ao *Reichstag* (Parlamento), quando era diretor do Tribunal de Província, em Chemnitz.

Em junho de 1893, oito anos após seu restabelecimento do primeiro adoecimento, Schreber foi informado de sua nomeação ao cargo de presidente da Corte de Apelação de Chemnitz. Em 1º de outubro do mesmo ano, ele assumiu o cargo e no final desse mesmo mês explode com todo vigor seu segundo adoecimento, o qual associou à sobrecarga de trabalho. Como no primeiro adoecimento, foi internado na casa de saúde do professor Flechsig. Depois, foi removido para a casa do Dr. Pierson, onde ficou um breve período, e por fim, em junho de 1894, chegou ao sanatório de Sonnenstein, onde ficou até que a doença tomou sua forma definitiva (FREUD, 2010, p.19).

No ano de 1900, considerando-se capaz de levar sua existência, Schreber tomou as medidas necessárias para revogar sua tutela e obter sua dispensa da clínica. Após várias petições à justiça, obteve alta de Sonnenstein em 1901 e, em 1903, apareceram em livro as *Memórias de um doente dos nervos* – submetidas à censura da época e com valiosos trechos omitidos. Entendendo ser lícito fazer interpretações psicanalíticas a partir da história clínica de Schreber, Freud encarrega-se das *Memórias* em 1909 e, em 1911 publica “*Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia (dementia paranoides) relatado em autobiografia*”. Apesar de sua publicação, a investigação desse caso para Freud trazia dificuldades inerentes, devido à estrutura psíquica da qual se estava falando. O fundador da psicanálise inicia seu texto com a seguinte afirmativa:

A investigação psicanalítica da paranoia oferece dificuldades especiais para nós, médicos não ligados a instituições públicas. Não podemos aceitar ou manter por longo tempo doentes assim, pois a condição para nosso tratamento é a perspectiva de sucesso terapêutico. Apenas excepcionalmente posso lançar um olhar mais detido à estrutura da paranoia (FREUD, 2010, p. 14).

Embora não acreditasse na perspectiva de “sucesso terapêutico” no que diz respeito à psicose, Freud se propôs a buscar as raízes dessa doença nervosa e psíquica, sobretudo na vida sexual. Por essa mesma via, ele procurou descrever pontos da estrutura psicótica de Schreber, cujas explicações giraram em torno do Édipo e da referência ao pai.

No quadro de sua teoria das psicoses, Freud viu nos “berros” de Schreber contra Deus a expressão de uma revolta contra o pai, depois, na homossexualidade recalcada, a fonte do

delírio e, por fim, na transformação do amor em ódio, o mecanismo essencial da paranoia (ROUDISNECO, 2008, p. 393). Nesse contexto, o conflito com Deus deveria ser traduzido como um conflito infantil com o pai amado, cujas particularidades não conhecidas determinaram o conteúdo do delírio (FREUD, 2010, p.74).

Segundo Lacan (2008a), o chamado ao Nome-do-Pai foracluído pode se dar quando o sujeito é instado a ocupar uma função que corresponde a uma função simbólica de pai, e esse teria sido o caso do presidente Schreber, cuja psicose explode após a assunção do cargo de presidente do Tribunal de Apelação em Dresden, cargo de patente correspondência simbólica à função paterna, uma vez que ele é encarregado das leis. Desse modo, em vez de situar a paranoia como uma defesa contra a homossexualidade, Lacan a situava sob a dependência estrutural de uma função paterna (LACAN, 2008a; ROUDISNECO, 2008, p. 394).

Para Lacan, a psicose corresponde a um modo particular de articulação dos registros do real, simbólico e imaginário. Desse modo, tomando-se do fenômeno da linguagem como condição do inconsciente, Lacan colocou a psicose sob uma tripla nomeação determinante, pois permite distinguir significante e significação:

Podemos, no interior mesmo do fenômeno da fala, integrar os três planos, do simbólico, representado pelo significante, o do imaginário, representado pela significação, e o do real, que é o discurso de fato efetuado realmente em sua dimensão diacrônica (LACAN, 2008a, p. 80).

Conforme Julien (2002, p. 42-43), duas leis podem ser inferidas nesse contexto. A primeira diz que é o significante que explica, enquanto causa das significações, porque o simbólico determina o imaginário e não o inverso. O paradigma dessa lei da primazia do simbólico sobre o imaginário é o do significante fundamental: o Nome-do-Pai. A segunda lei, por sua vez, postula o seguinte: se esse significante faltar, então, em retorno, há uma proliferação de significações que vêm suprir essa falta. Sem a possibilidade desse significante ao nível simbólico do sujeito, “Que lhe resta?”, pergunta-se Lacan, e prossegue:

Resta-lhe a imagem a que se reduz a função paterna. É uma imagem que não se inscreve em nenhuma dialética triangular, mas cuja função de modelo, de alienação especular, dá ainda assim ao sujeito um ponto de enganchamento, e lhe permite apreender-se no plano imaginário (LACAN, 2008a, p. 239).

É justamente devido a essa possibilidade de “enganchamento” que Lacan compara a estrutura psicótica com um “tamborete de três pés”, que pode ficar de pé durante certo tempo, até que alguma encruzilhada da história biográfica do sujeito possa leva-lo à desestabilização (LACAN, 2008a, p. 237). Sobre isto, afirma Lacan:

Essa verdadeira despossessão primitiva do significante, será preciso que o sujeito dela se encarregue e assuma a sua compensação, longamente, na vida, por uma série de identificações puramente conformistas a personagens que lhe darão o sentimento do que é preciso fazer para ser um homem. É assim que a situação pode se sustentar durante muito tempo, que certos psicóticos vivem compensados, têm aparentemente os comportamentos comuns considerados como normalmente viris, e de uma só vez, misteriosamente, Deus sabe por quê, se descompensam (LACAN, 2008a, p. 239-240).

Os delírios seriam assim, o reaparecimento no real daquilo que foi foracluído, apresentando-se como resposta à invocação da função simbólica do pai, como observamos no caso Schreber. Sobre isso, Lacan afirma:

Que diz o sujeito afinal de contas, sobretudo num certo período de seu delírio? Que há significação. Qual, ele não o sabe, mas ela vem no primeiro plano, ela se impõe, e, para ele, ela é perfeitamente compreensível. E justamente porque ela se situa no plano da compreensão como fenômeno incompreensível, se assim posso dizer, é que a paranoia é para nós tão difícil de discernir (LACAN, 2008a, p. 32).

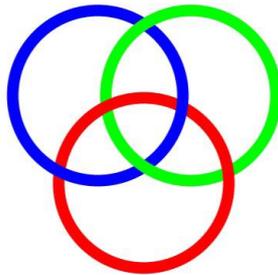
As formações delirantes seriam, portanto, não apenas produtos da psicose, mas tentativas de reconstrução, de cura, de restabelecimento (FREUD, 2010, p. 94), diante de um mundo que se desmorona e se destroça ante ao encontro com um real impossível de ser simbolizado.

Nesse contexto, podemos dizer que no tocante às estabilizações psicóticas, a metáfora delirante, tal como no exemplo dado pelo caso Schreber, nos evidencia a possibilidade de um trabalho de simbolização, colocando-se como uma operação de linguagem. No entanto, a metáfora delirante, por si mesma, raramente consegue fazer laço social. As “Memórias de um doente dos nervos” é que trazem para Schreber a possibilidade de envolver-se numa relação com o outro. Assim, entra em jogo uma outra dimensão, mais precisamente, a dimensão em que ele inscreve o seu nome como autor no campo do Outro social, por meio da escrita. As “Memórias” podem ser entendidas, desse modo, como uma nova significação para designar o ser de Schreber, passando a operar como um referente em torno do qual o mesmo pode se escrever para o Outro e se localizar no discurso do Outro.

2.4. A Clínica dos Nós

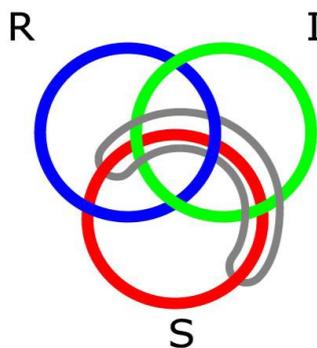
Um novo momento concernente ao estudo das psicoses ocorreria em 1972, quando Lacan, inspirado por sua visão dos braços da família Borromeu, fala pela primeira vez sobre

o nó borromeano (ROUDISNECO, 2008, p. 490). A partir da visualização do nó borromeu, pode-se perceber que dois registros estão sempre superpostos um em relação ao outro, ou seja, soltos. Somente a passagem de um terceiro por cima e por baixo sucessivamente desses dois, fazendo neles furo, produz o efeito borromeano: o rompimento de um, qualquer que seja, torna os outros dois livres um do outro.



Nó borromeano de três elementos

Lacan isola esse efeito real de amarração, traçando-o na figura de maneira borromeana como quarto elemento, dispondo os três registros (Real, Simbólico e Imaginário) soltos e sobrepostos uns em relação aos outros, evidenciando a função de amarração que o Pai pode ter enquanto *sinthoma*.



O *sinthoma* como quarto elemento

Nas palavras de Lacan:

É no furo do simbólico que consiste esse interdito. É preciso o simbólico para que apareça, individualizado no nó, essa coisa que eu não chamo tanto de complexo de Édipo, não é tão complexo assim, chamo isso de o Nome do Pai. O que só quer dizer o pai enquanto Nome, não quer dizer nada de início, não só o pai como nome, mas o pai como nomeador (LACAN *apud* GUERRA, 2007, p. 108).

Conforme Guerra (2007), a partir da constatação de que o Nome-do-Pai é um dentre os diferentes modos de amarração possíveis para um sujeito, para todos os sujeitos se colocará a

exigência de buscar uma solução, ainda que cada um vá tecê-la com seus recursos e com a singularidade que sua estrutura dispõe. Em outras palavras, é universal a forclusão (MILLER *apud* GUERRA, 2007, p. 15) e singular sua solução.

2.4.1. A psicose ordinária de James Joyce

Para o melhor entendimento da clínica borromeana proposta por Lacan, detenhamo-nos por um momento no caso de James Joyce, ou seja, ao terreno das psicoses ordinárias ou pré-psicoses. Nessa questão, não podemos dizer que há consenso. Para uns significa a psicose não desencadeada e, para outros, a psicose cujo desencadeamento ou a atividade delirante é imperceptível à clínica do olhar.

Segundo Lacet (2004) o para além do Édipo proposto por Lacan, nos permite pensar numa pluralização do Nome-do-Pai como “suplências à falha estrutural do Outro” e como “possíveis ficções para dar conta do fato de que o próprio significante do Outro seja foracluído de estrutura”, sendo o Édipo, nesse caso, uma ficção entre outras.

Essa solução singular à que Joyce chegou, juntamente com a relação específica do mesmo com a língua e com a linguagem, permitiu a Joyce fazer para si um *sinthoma* capaz de atenuar e enquadrar o seu gozo. A arte de Joyce colocou-se, desse modo, como o lugar em que ele pôde localizar seu gozo, como o lugar no qual ele de algum modo o conseguiu segurar. Conforme Soler:

Essa suplência particular substituiu o Nome-do-Pai por algo que tem muito haver com o pai, e que é ser o Pai do Nome. Joyce fez-se pai de seu próprio nome. Trata-se de um ponto de basta que não é uma metáfora, mas, mesmo assim, é um ponto de basta que faz um curto-circuito no Édipo, porém faz suplência a ele. É exatamente isso que diz Lacan ao esclarecer que Joyce, com sua identidade de artista, conseguiu suprir a falta do imaginário dele, consolidar seu ego por um remendo do imaginário (SOLER, 2007, p. 207).

Desse modo, ao promoverem um faz-de-conta capaz de compensar o buraco da forclusão paterna, a arte e a escrita de Joyce serviram para protegê-lo do desencadeamento de um surto psicótico, possibilitando-lhe a elaboração de uma versão do Nome-do-Pai. Nesse contexto, conforme ressaltou Lacan, a arte de Joyce supriu sua firmeza fálica e foi capaz de completar, como um quarto termo, o nó do Imaginário, do Simbólico e do Real (LACAN, 2007).

3. A HISTÓRIA DE BETA: TEMPO PARA COMPREENDER

Publicado em 2003, pelo Ministério da Saúde, *A História de Beta* é um livro absolutamente rico em mergulhos e vivências. Mas, antes de serem dos leitores, os mergulhos são da própria autora: “[...] mergulhos profundos, avassaladores, onde imagens afloram, muitas vezes de forma incompreensível” (BRASIL, 2003, p.7).

Fruto de um longo percurso no mundo inconsciente, esse livro narra a trajetória de Beta d’Rocha, uma mulher que teve a coragem de romper com todas as “amarras” que poderiam ter custado o apagamento do seu *eu* e de sua *identidade*.

Sexta filha de um casal com sete filhos, Beta d’Rocha, a protagonista desta história, nasceu no dia 20 de maio de 1930.

Aos nove anos perdeu o pai, que fora acometido por uma grave doença, guardando poucas lembranças do mesmo.

Da época em que ele era vivo consegue, no entanto, guardar dois fatos que a marcaram. O primeiro ocorreu quando Beta tinha quatro anos. Era carnaval e Beta acompanhada de seus irmãos e seus pais paravam nas residências das pessoas conhecidas para arrecadar moedas. Um rapaz de umas das casas encanta-se com Beta, a caçula da família na época. Então, seus irmãos e seus pais começaram a insistir para que ela beijasse o rosto do rapaz. Mesmo com os irmãos parecendo umas “feras”, Beta recusa o pedido. Ao narrar esse acontecimento em seu livro, Beta percebe que desde criança tentava lutar para conservar sua vontade, embora nem sempre obtivesse o sucesso desejado.

O segundo fato aconteceu quando Beta estava prestes a fazer sua primeira comunhão. Nessa época, lembra-se de ter ouvido das religiosas que qualquer pedido feito a Deus seria atendido. Beta faz, então, um pedido: que o pai voltasse a tocar bandolim (costume que o pai havia abandonado por causa do seu adoecimento). No entanto, seu pai morre uma semana depois. No velório, quando a levantam para *beijar* o seu pai no rosto, Beta sente que estava de mal com Deus. Podemos inferir que este acontecimento teve um grande potencial traumático para Beta por dois motivos: 1) as religiosas tornaram-se mentirosas, 2) instaurou-se uma profunda decepção com o pai (Deus), uma vez que este não atendera o seu pedido.

Com o falecimento do pai, os irmãos mais velhos de Beta precisaram trabalhar muito cedo, ficando em casa apenas Beta e sua irmã caçula. A mãe, dona-de-casa, orgulhava-se de ter oferecido o ensino primário aos filhos, o qual Beta concluiu aos onze anos de idade.

Queria muito continuar os estudos, mas sua mãe alegava que os filhos homens não haviam estudado e não seria justo que ela, sendo mulher, o fizesse.

Aos onze anos, após relutância da mãe em dar permissão, começou a trabalhar como babá de uma criança de dois anos. Nesse emprego permaneceu durante nove meses e todo o dinheiro que ganhava era para ajudar em casa.

Beta fazia planos de ganhar dinheiro com a costura para conseguir custear seus estudos (seu sonho era ser médica), uma vez que demonstrava habilidades para esse ofício desde os seis anos, quando dizia poder costurar vestidos igual à mãe.

A esta altura, a mãe de Beta casou-se novamente e foi o seu padrasto quem lhe arranjou uma escola de corte e costura. A escola era administrada por um padre, com o qual Beta arranjou uma grande confusão, pois era a única aluna que não lhe *beijava* a mão. A confusão só foi contornada quando Beta foi convidada pela professora para trabalhar com ela em seu ateliê de costura, onde ficou empregada até os dezoito anos. Com o dinheiro que recebia no ateliê, ajudava em casa pagando a empregada, alegando que fazer as atividades domésticas poderia estragar suas mãos, o que a prejudicaria na costura. No entanto, o verdadeiro motivo de Beta para não fazer as atividades domésticas era ter tempo de sobra para ler os livros que, na maioria das vezes, arranjava emprestados.

Ao completar dezoito anos, Beta sentiu-se mais à vontade para reivindicar da mãe o direito de estudar, o que conseguiu após muitas negociações. Mas, segundo ela, sua relação com a mãe era um eterno medir forças.

Olhando para trás, vejo nitidamente como era estranho o meu relacionamento com minha mãe. Eu não conseguia ser completamente independente. Mamãe, com aquela fragilidade, era quem dominava. Era um comportamento tão louco que, mesmo depois de casada, meu marido muitas vezes me chamava a atenção para o fato de minha mãe estar sempre tentando viver a minha vida. Eu continuava esperneando, mas os resultados quase sempre eram negativos. Os complexos de culpa diante das atitudes que tomava frente à minha mãe sempre me atormentavam. Diante daquela mãe vitimizada, não conseguia ter forças para separar **o que era eu, do que seria ela** (BRASIL, 2003, p. 19, grifo do autor).

Podemos perceber neste trecho que algo da relação mãe-filha, da extensão mãe-filha se colocava em jogo. Segundo Beta, sua mãe parecia querer impedir de todas as maneiras que ela saísse de casa e de seu controle, dificultando ao máximo que ela realizasse o seu maior sonho: estudar. Sua mãe também repetia constantemente que ela havia sido a filha mais rebelde, além de reclamar com frequência de que ela era a única filha que não lhe pedia a benção, nem lhe *beijava* a mão. Assim, quanto mais Beta “esperneava” para trilhar os seus próprios caminhos,

mais sua mãe procurava “puxar o seu tapete”, usando, inclusive, uma doença do coração como arma.

Com relação aos estudos, Beta consegue terminar o ginásio (atual ensino fundamental), porém, ao iniciar o curso científico (atual ensino médio), adoeceu seriamente e precisou abandonar o curso pela metade. Apesar disso, o desejo de estudar continuava forte, embora o sonho de ser médica estivesse cada vez mais distante.

Nesse período começou a namorar o filho mais velho de uma família que morava defronte à sua casa, com quem se casou no dia 12 de novembro de 1955. Seu marido era bancário e Beta, para que pudessem viver melhor, costurava para fora, chegando a ter uma pequena oficina que atendia algumas *boutiques* de Ipanema. O casal teve dois filhos, o primeiro nasceu em 1956 e o segundo em 1958. Moraram, inicialmente, em Madureira, mas, como era muito longe do trabalho do marido, Beta ansiava por morar num bairro mais próximo, a fim de que seu marido tivesse mais contato com os filhos. Isso foi possível quando se mudaram para Copacabana, quando a agência em que o marido trabalhava lhes alugou um apartamento na sobreloja. Após três anos nesse apartamento o banco precisou do mesmo e eles precisaram se mudar novamente, embora ainda tenham permanecido em Copacabana.

No novo endereço aconteceu a grande virada da vida de Beta, quando, aos 34 anos, teve uma crise psicótica aguda. Beta relata que gritava muito por acreditar que o mundo estava desmoronando e, nesse enredo, pensava que um colega do filho era um enviado para salvar o mundo. Ainda dentro desse delírio, levou seus filhos e as crianças da vizinhança para uma loja de brinquedos e gastou todo o dinheiro do mês. Chegando a sua casa arrancou as folhas usadas de um caderno de culinária e escreveu muito. No entanto, ao ser levada para o hospital, todo o material que escreveu durante esse primeiro surto foi perdido, pois o médico considerou que eram coisas sem nexos e sem importância, jogando tudo fora. No dia seguinte, o médico que a atendeu lhe deu alta e prescreveu Gardenal todas as noites, até o fim dos seus dias. No entanto, Beta relata que só tomou durante alguns meses.

A partir de então, Beta precisou lidar com a doença e com o rótulo, uma vez que sua primeira crise havia sido bastante difundida pelas redondezas. Muitas vezes ao tomar um simples elevador, Beta percebia que as pessoas disfarçavam para não entrar no elevador junto com ela. As crianças também demonstravam medo e tentavam evitá-la.

O tempo passou e esse período difícil da vida de Beta foi ficando cada vez mais distante. A segunda crise aconteceria em 1974, dez anos depois. E nesse intervalo, Beta levou uma vida normal, criando seus filhos e costurando para ajudar o marido. A mãe de Beta foi

morar com ela nesse período, fato que segundo as palavras de Beta, lhe trouxe muitas frustrações:

Quando pude observar mais de perto meu relacionamento com ela, percebi que minha mãe ainda me tratava como se eu fosse uma criança sem responsabilidade. Na luta pelos meus direitos, o ter que enfrentá-la provocava em mim um enorme complexo de culpa. Era uma situação um tanto doida (BRASIL, 2003, p. 28).

Em 1974, um cunhado de Beta, que trabalhava como terapeuta no Museu de Imagens do Inconsciente, fez a ponte entre ela e o museu. Na ocasião, Nise da Silveira (a diretora do Museu e grande pioneira no uso da Terapia Ocupacional para o tratamento dos pacientes psicóticos) convidou-a para participar das atividades oferecidas pelo museu e foi assim que Beta começou a frequentar um Grupo de Estudo sobre a psicose, do qual participava principalmente como ouvinte. Também gostava muito do contato com os livros que faziam parte do acervo, impressionando-se com as poesias escritas por outros pacientes psicóticos. Uma dessas poesias lhe chama a atenção por retratar uma realidade que ela própria havia vivenciado:

E há alguém ali? E há alguém ali? / Estou golpeando a porta / E agora não se abrirá.
Nunca mais / Estou chamando, chamando-te e / Não ouves? / E não há ninguém próximo? / E tem que existir esse silêncio vazio / E não há ninguém ali? / Ninguém para contestar-me / Não conheço o caminho, / Tenho medo de cair / E não há ninguém ali? / Ninguém? (BRASIL, 2003, p. 37-38).

No ano em que começa a fazer parte das atividades do museu, a segunda crise psicótica de Beta vem à tona, mais intensa que a primeira, sendo necessária a internação de Beta no Instituto de Psiquiatria Adauto Botelho (IPAB). É nessa época que Beta escreve o seu primeiro documento. Era uma carta para a irmã, cuja existência Beta só descobre muito tempo depois. Entre outras coisas, Beta fala sobre fé, paciência e fanatismo religioso. Segue um trecho da mesma:

Estou no momento deitada numa cama de hospital, sendo mais real, numa cama de hospício do Rio de Janeiro [...]. Acredito muito no homem que estuda, se forma e, pelo menos, chega a ser um grande “mecânico” humano. Pelo menos, quando o corpo está funcionando bem, automaticamente o espírito vê com mais luz e clareza a verdade de Deus dentro de uma comunhão em família [...]. Não é mole ficar quase 30 dias no hospício, vivenciando a solidão e assistindo sofrimento que só Deus teria a capacidade de nos explicar (BRASIL, 2003, p. 41).

Após esta segunda crise Beta volta a participar do grupo de estudo oferecido pelo museu. Nessa época, a paixão pelos estudos reacendeu e Beta participou de três cursos oferecidos pelo Centro de Estudos de Treinamento e Aperfeiçoamento Paulo Elejalde

(CETAPE), um órgão científico-cultural do Centro Psiquiátrico Pedro II. Entre os três cursos concluídos por Beta estava o *Curso de Fundamentos de Terapia Ocupacional*, que teve duração de quatro meses. Os cursos eram realizados nas dependências do museu, do qual viria a ser diretor (após a saída da Dra. Nise da Silveira) o Dr. João Moura Mata, psiquiatra que, posteriormente, veio a ser o analista de Beta e quem iria inseri-la na psicoterapia de grupo.

Graças à terapia individual, surgiram os “cadernos” de Beta, com todas as anotações sobre seu processo interno. Beta começou escrevendo seus depoimentos sobre a psicoterapia de grupo, depois criou o hábito de anotar as coisas mais importantes que lhe aconteciam no dia a dia. No dia 4 de maio de 1978, Beta escreve suas impressões sobre o primeiro encontro da psicoterapia grupal:

Ontem, 3 de maio, foi o primeiro dia em que enfrentei uma psicoterapia de grupo. Que barra, santo Deus! [...] É o medo do desconhecido. Sei que, para mim, vai ser muito difícil, mas vou tentar, pois sinto que o grupo vai poder me ajudar (BRASIL, 2003, p. 43).

No dia 8 de maio de 1978, apenas cinco dias depois do início da psicoterapia grupal, a terceira crise psicótica eclode. Em meio à crise, o hábito de escrever parecia servir-lhe de suporte: “Começo a sentir que vou ter a coisa outra vez, mas agora vejo que se escrever o que estou pensando eu não vou sentir nada” (*idem*, p. 43).

A essa altura os familiares haviam estabelecido algumas normas: Beta não deveria se preocupar com coisas que não fossem supérfluas, não deveria estudar, não poderia ler (exceto fotonovelas e revistas em quadrinhos) e não poderia assistir a filmes que não fossem leves. Além disso, queriam que ela interrompesse o tratamento com o Dr. João, pois ele não havia sido capaz de evitar a sua internação.

Foram normas que nunca aceitei nem cumpri, desobedecendo a todos aqueles que não acreditavam na firmeza de minha inabalável fé [...] Imprimiam-me, como se meu cérebro estivesse atrofiado. Teimosamente, preferia acreditar que minhas ideias é que eram muito grandes para uma cabeça pequena. Todos poderiam ter razão, porém eu persistia na escolha de que a esquizofrenia teria que ser entendida mais por mim mesma do que por outras pessoas (BRASIL, 2003, p. 32).

Em seu livro, Beta transcreve na íntegra alguns dos escritos que fez durante essa terceira crise. Conta, por exemplo, que queria quebrar a televisão de sua casa, pois via sair dela coisas terríveis, as quais não suportava olhar. Sua mãe não podia se aproximar, pois Beta a afastava chamando-a de feiticeira e exigia que a trancassem no quarto. Após a internação, em seu delírio, via-se tendo um filho para poder dá-lo a uma grande amiga. Chamava aos

berros o Dr. João, a Dra. Nise e o Dr. Bahiense (outro psiquiatra que trabalhava no museu), pois a criança estava demorando a nascer.

Nessa terceira crise um fato curioso lhe aconteceu:

No hospital, uma moça de nome Wanda ficou ao meu lado enquanto esperava a parte burocrática ser resolvida para que pudéssemos subir para a enfermaria. Ela trazia no pescoço uma correntinha com a inicial de seu nome – W. Eu lhe pedi que comprasse uma com minha inicial, para que não mais perdesse a identidade [...] Que barra, santo Deus, sair de uma crise... mas lá vou eu levantando [...] Cruzei com uma enfermeira e ela me chamou de Ernestina, fiquei zangada, fiz ela repetir meu nome e saí gritando para todos aprenderem meu nome verdadeiro: Eu sou Beta [...] Meus olhos fecham, mas tenho que registrar as minhas impressões e sensações... (*idem*, p. 46-47).

Ao pedir uma corrente com a inicial do seu nome e ao sair gritando o mesmo para que todos aprendessem, podemos perceber a luta de Beta para preservar sua identidade e o seu “direito de ser”, desde sempre violados. Veremos que esta mesma tentativa de preservar sua singularidade estará presente nas crises que se seguem.

A propósito dos medicamentos que lhes eram indicados, Beta mostra-se resistente em vários trechos dos seus cadernos. Em um primeiro momento, podemos perceber que ela se incomodava com os efeitos colaterais das medicações: “Não consigo ficar acordada, já está na hora do lanche, que horrível este remédio. Vou ver se diminuo a dose amanhã para poder pintar mais” (*ibidem*, p. 60). Em outro trecho, Beta percebe que os efeitos das medicações interferiam no modo como escrevia: “A Rita está escrevendo melhor do que eu, pois eu tomo 8 remédios e ela só toma 2... Vamos ver hoje. Eu queria jogar os remédios fora, mas Rita me disse que se eu jogar fora vai ser pior para mim, pode me prejudicar” (BRASIL, 2003, p. 61).

Sentindo que tomava muitos remédios, Beta começou a jogar quatro comprimidos fora, lançando-os pela janela ou guardando-os em uma sacola, para tomar caso sentisse necessidade (o que nunca acontecia). Ao contrário, ela passou a se sentir melhor e conseqüentemente, trabalhava com mais facilidade na terapia ocupacional. Numa das vezes em que escondia a medicação, foi flagrada pela enfermeira que distribuía os remédios. Depois de dizer que Beta não era “um bom elemento” e declarar que iria vigiá-la daquele dia em diante, a enfermeira fez Beta tomar os oito comprimidos, inclusive um que caíra no chão.

Nesse jogo de esconder as medicações e/ou jogar fora, Beta parece querer garantir sua própria subjetividade, a qualidade dos seus escritos, de seus desenhos, a qualidade do seu trabalho com o barro. Mais uma vez, ela parece querer trilhar seus próprios caminhos, “esperneando” contra o saber médico (como esperneava contra o saber da mãe) e contra as “amarras invisíveis” das medicações.

Além desse “rompimento” com a medicação, Beta também iria romper com o marido em prol da defesa de suas vontades. Preocupado com a saúde e com o bem-estar de Beta, seu marido começou a pressioná-la mais seriamente para que ela interrompesse os estudos que havia iniciado nas dependências do Museu do Inconsciente, ameaçando inclusive acabar o casamento, caso ela não o atendesse. Essas novas sugestões de interromper os estudos fizeram Beta recordar a figura de sua mãe, que tantas vezes lhe negara até o direito de ler, com o pretexto de que muita leitura estragava a vista. Segundo Beta essa foi a decisão mais difícil e sofrida da sua vida, mas após ter pensando muito, decidiu continuar estudando e abriu mão do casamento. Em janeiro de 1980, a separação de Beta era então homologada.

Apesar das mudanças que implicavam a sua separação, Beta continuou vivendo sua vida normalmente. Apenas quando soube do casamento do ex-marido no início de 1981, é que os familiares perceberam que Beta havia ficado estranha, tendo como agravante o fato dela não conseguir mais dormir. Dr. João tentou controlar essa crise que se anunciava, mas depois aconselhou a internação como uma forma discreta de preservação do seu novo espaço, já que Beta havia se mudado para um apartamento na zona sul após a separação. A quarta crise eclode, assim, no início de 1981. Beta, então com 50 anos, sentia em seu delírio que a lua e o sol iam se chocar², sofrendo de forma terrível por causa disso. Na medida em que modelava o barro na terapia ocupacional, passou a expressar através do mesmo os formatos de suas vivências e, conseqüentemente, passou a sentir mais alívio. Beta também sentia que seus braços estavam eletrificados e que não pertenciam ao seu corpo (fenômenos de *disjunção dos membros* são comuns na psicose), além disso, ao olhar-se no espelho certa vez, percebeu que seus olhos não eram mais os seus, pois as meninas dos olhos giravam com grande velocidade e emitiam raios. Sentia também que saíam raios poderosos de suas mãos. Nesse período de sua crise, Beta relata alguns sonhos no seu caderno, entre os quais destaco um:

1º de fevereiro de 1981, não sei a hora, sei que está escuro e só a luz do corredor permanece acesa [...] Dei uma dormida e sonhei que eu e a Lygia estávamos escrevendo uma história no sonho, a história dizia que eu assinava a dela e ela assinava a minha. Acordei assustada (BRASIL, 2003, p. 54).

A questão com o nome e com sua assinatura aparece ainda neste trecho:

² A ideia de que a lua (substantivo feminino) e o sol (substantivo masculino) iriam se chocar, podem fazer alusão aos “choques” existentes entre Beta e o próprio marido. Por outro lado, os termos “chocar” ou “choco” podem estar se referindo ao próprio *nascimento* de Beta e de sua “subjetividade”, os quais eram capazes de deixar “chocados” aqueles que a conheciam. Apesar das suposições, precisamos lidar com a ausência de dados suficientes no que diz respeito à compreensão desse delírio.

Dia 3 de fevereiro, madrugada. Não sei porque eu me chamo Beta. Já nasci num dia e fui registrada noutro... Tive tantos apelidos... Totinha, Tininha, Betinha; e o meu cunhado, casado com a minha irmã mais velha, só me chama de Dadá, até hoje (*idem*, p.59).

Aqui podemos destacar o fato de que Beta, em razão de sua frequente participação na terapia ocupacional, assinava constantemente as atividades que fazia. Podemos empreender que tanto as atividades que Beta desenvolvia, tais como a modelagem do barro, desenhos, pinturas e tapeçaria, quanto o próprio ato de assiná-las, favoreciam o esvaziamento do gozo em seu corpo, através da produção de gozo fora deste.

Beta saiu dessa internação antes da alta médica, quando na ocasião de uma visita, uma de suas irmãs assinou o termo de responsabilidade. Essa irmã encontrou-se com Beta logo após ela ter sido obrigada a tomar a medicação e se comoveu com seu pedido de socorro. Na primeira noite após ter saído do hospital, Beta tomou os quatro remédios que lhe foram indicados – Gardenal, Amplictil, Haldol e Fenegram, pois era a única garantia que podia dar à irmã, que havia assumido aquela grande responsabilidade. No entanto, no dia seguinte, Beta mal podia acordar com os efeitos das medicações. Precisou pedir à irmã que a levasse ao chuveiro, pois queria muito ir ao hospital para fazer terapia ocupacional. À noite se consultou com um médico acupunturista, que suspendeu todos os remédios. Voltando para a casa da irmã ficou sob vigilância dos familiares. Ainda tendo delírios, sentia raios saírem das mãos, mas para disfarçar, aproximava-se da janela e levantava as mãos para o alto, num gesto de benzer a cidade. Dentro do delírio, no entanto, aquele gesto possuía a capacidade de mudar o mundo. Aos poucos as manifestações desses sintomas foram desaparecendo. Com relação à sua evolução posterior, Beta ressalta:

Até hoje, não tomei mais remédios. Frequentei o médico acupunturista uma vez por semana. Agora, estou indo de 15 em 15 dias e depois vou passar a ir de 3 em 3 meses. A única coisa que tenho feito é ir ao Hospital para a T.O. quase todos os dias. Estou dormindo bem, levando uma vida normal, cuidando da casa e de tudo mais a que tenho direito. Não estou aqui condenando os remédios. Acho que eles são necessários no momento certo. Como a anestesia tem que ser dada num momento de operação, depois não faz sentido continuar dando anestesia para o paciente não sentir dor (BRASIL, 2003, p. 53).

Em meados de 1981, após ter saído da quarta crise, Beta escreve:

Já se passou tanto tempo e eu não conseguia pegar neste caderno. Não sei bem porque. Quando me proponho a falar sobre o meu casamento – por mais amor que houvesse tido por ele –, sempre me vem um sentimento, muito amargo e profundo de haver desistido de mim mesma... Renunciando aos meus verdadeiros valores, quase num ato imoral, como se pactuasse contra meu eu [...]. Agora que estou só, começo a perceber que o casamento, para mim, foi uma espécie de acomodação que

me levou a viver a vida do outro – no caso, a do meu marido. Essa desistência de mim mesma só hoje posso ver e até compreender, pois venho de uma família em que a mulher era criada para servir ao homem como boa esposa, boa dona-de-casa, boa mãe e muito mais... Vejo, agora, como minha vida parou por dentro e fui ficando sem forças para trabalhar os meus verdadeiros valores (*idem*, p. 79).

No dia 17 de maio de 1981, Beta foi convidada para trabalhar como colaboradora no ateliê de modelagem do Museu de Imagens do Inconsciente, onde só estivera, até então, como cliente. Segundo Beta esse foi o mais importante presente de aniversário que já havia recebido (ela completaria 51 anos no dia 20 de maio). Seu trabalho voluntário no museu durou três anos, quando percebeu que a sua idade e outros fatores impediam o seu prosseguimento.

Em 1986 seu filho mais novo faleceu aos 28 anos, após ser vítima de um câncer. Como não foi internada após essa grande perda, as pessoas passaram a respeitá-la mais e a lhe dar mais credibilidade. Beta também passou a ser tratada como um “ser humano normal” em um novo endereço, mantendo em sigilo o seu diagnóstico, a fim de evitar rótulos e estereótipos.

Beta, no entanto, não tinha coragem de voltar aos seus cadernos para reler o que havia escrito. Pelo contrário, sentia vontade de jogá-los fora, pelo sentimento de medo que lhe traziam. O retorno aos cadernos para escrever o livro foi acompanhado de perto por vários profissionais, um deles garantiu a Beta que ela podia lhe telefonar a qualquer momento, caso sentisse necessidade, inclusive de madrugada. Essa presença, mesmo que velada, garantiu o suporte que Beta necessitava para voltar aos seus escritos sem correr o risco de uma nova crise ser desencadeada.

Após ter colocado o ponto final em *A História de Beta*, Beta estava feliz por ter concluído mais aquela etapa de sua vida e por ter tido coragem de enfrentar aquele desafio. Mas, ainda não era o ponto final, pois outra crise psicótica se anunciava. Segundo Beta, foram sete dias difíceis, mas que não a levaram a surtar violentamente, não sendo necessária a internação.

Antes de encerrar o livro, Beta também relata que se tornou professora de corte e costura, ofício que lhe dava muito prazer, principalmente pelo fato de lecionar em instituições que se dedicam a ajudar as classes desfavorecidas.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS: MOMENTO DE CONCLUIR

Tanto Freud quanto Lacan se interessaram pelos escritos de seus pacientes, demonstrando que a psicanálise pode tirar partido na direção do tratamento por essa saída. Os *cadernos* de Beta são considerados, nesse contexto, como a construção de um tratamento pela via do significante.

Em *A História de Beta*, apesar de não conseguir enodar os registros e funcionar como sinthoma, a escrita de Beta parece ter se colocado como uma barra, como um recurso capaz de deter a invasão de gozo. Também é possível dizer que, a partir de seus escritos, Beta cria um laço social possível, uma vez que mostra os escritos para algumas pessoas e posteriormente consegue publicá-los, o que aumenta a visibilidade e o alcance dos mesmos. Assim, além de permitir que Beta trabalhasse a sua historicização, seu livro possibilitou a marca de seu corpo pela borda da letra, bem como a criação de um Nome.

Podemos dizer que seus escritos não tratam apenas de si, mas também dos seus relacionamentos com o Outro. Em seus cadernos, Beta relata qualquer mal-estar sentido, qualquer atividade realizada, qualquer acontecimento do hospital que fosse capaz de capturá-la. Noutros momentos, fala de sua solidão, de sua saudade e reclama do tédio. Escreve sobre seus medos, sobre a rotina, sobre a medicação, sobre seus sonhos e delírios.

Aprendemos, com a clínica lacaniana das psicoses, a valorizar essas pequenas coisas que os pacientes psicóticos muitas vezes carregam consigo. São pequenos embrulhos sem valor aparente, pedaços de papel com escrituras incompreensíveis, enfim, uma enorme quantidade de objetos que são guardados como preciosidades por muitos deles. Sobre esses escritos, Alvarenga ressalta:

Pouco importa se o sujeito fala ou não sobre o conteúdo de seus escritos, o que importa é que tenha o lugar de um S_1 a partir do qual uma cadeia pode ser construída, cadeia que faz laço com o Outro. A escrita das letras do psicótico não é em si mesma um significante estabilizador, a não ser que suporte sobre si um outro significante produzido pelo sujeito, e que tenha um endereço (ALVARENGA, 2000, p. 20).

Não se trata de expor a arte como sucesso terapêutico de alguma oficina de artes, mas de capturar o real desses objetos, elevando-os à dignidade da Coisa (LACAN, 2008b). Ou seja, não se trata de nutrir a expectativa de que todos os sujeitos psicóticos que escrevem sejam futuros literatos. Mas, de acreditar que, inserido em algum tipo de discurso, esse sujeito será capaz de criar a sua própria solução.

É o que percebemos nas belas palavras de Marcelo Veras:

Esses objetos não interessam a ninguém mais, são propriedades intransferíveis, já que eles indexam o gozo incomunicável do sujeito. Toda arte que se presta a essa função promove, ainda que parcialmente, a extração do objeto a. Ela se torna aquilo que o paciente tem de mais valioso, mas que, ao mesmo tempo, não se encaixa em nenhum dos discursos que atravessam o plano burocrático institucional (VERAS, 2009, p. 193).

Assim, quer seja no papel, no pano ou na parede, os escritos de um psicótico devem ser acolhidos e respeitados, pois como ressaltou Miller “é necessário que do lado do Outro, alguma coisa responda” (MILLER apud TOCCHETTO, 2011).

Por fim, vale ressaltar as dificuldades de Beta, no que concerne às relações que sustentava com a mãe, com a medicação e com o marido. A partir dos relatos contidos em seu livro é possível perceber que Beta, muitas vezes, aparecia totalmente anulada por essa cadeia. A escrita, por sua vez, era a via de sua singularidade e identidade, que marcava seu processo de rompimento para com as vontades do Outro e seu avanço em direção à sua estabilização.

Beta d’Rocha, tal como se de rocha fosse feita, demonstra ser firme e sólida, ou ainda: parece estar erguida sobre a própria rocha, o que lhe assegura que sua construção de si como sujeito resistirá às intempéries do tempo e da natureza. Resguardando a si mesma e suas construções (ainda que isso lhe custe contrariar a mãe, descumprir as orientações médicas e perder o marido), Beta demonstra com beleza, que ser “de rocha” ao invés de anular-lhe e tornar-lhe uma mulher dura e sem vida, deu-lhe uma vida possível.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVARENGA, E. **Estabilizações**. *Curinga*, Minas Gerais; EPB-MG n. 14, p.18-23, 2000.
- BRASIL. **A História de Beta**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.
- CESAROTTO, O.; LEITE, M. P. S. **Jacques Lacan: uma biografia intelectual**. São Paulo: Iluminuras, 2010.
- FREUD, Sigmund. **Observações Psicanalíticas sobre um Caso de Paranoia Relatado em Autobiografia: (“O caso Schreber”)**, artigos sobre técnica e outros textos (1911-1913). São Paulo: Companhia das Letras, 2010.
- _____. **O Eu e o Id**, “autobiografia” e outros textos (1923-1925). São Paulo: Companhia das Letras, 2011.
- GUERRA, Andréa Máris Campos. **A estabilização psicótica na perspectiva borromeana: criação e suplência**. Tese (Doutorado em Teoria Psicanalítica) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <http://www.clinicaps.com.br/clinicaps_pdf/Andrea_Guerra.pdf>. Acesso em: jul. 2013.
- _____. **A psicose**. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.
- JULIEN, Philippe. **Psicose, perversão, neurose: a leitura de Jacques Lacan**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2002.
- LACAN, Jacques. **O Seminário, Livro 3: as psicoses**. Rio de Janeiro: Zahar, 2008a.
- _____. **O Seminário, Livro 7: a ética da psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2008b.
- _____. **O Seminário, Livro 23: o sintoma**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2007.
- LAPLANCHE, Jean; PONTALIS, J.B. **Vocabulário da psicanálise**. São Paulo: Martins Fontes, 1992.
- LACET, Cristine. Da forclusão do Nome-do-Pai à forclusão generalizada: considerações sobre a teoria das psicoses em Lacan. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 15, n. 1-2, p. 243-262, jun. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pusp/v15n1-2/a23v1512.pdf>>. Acesso em: jul. 2013.
- QUINET, Antonio. **Teoria e clínica da psicose**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009a.
- _____. **As 4 + 1 condições da análise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2009b.
- ROUDISNECO, Elisabeth. **Jacques Lacan: esboço de uma vida, história de um sistema de pensamento**. São Paulo: Companhia das Letras, 2008.
- SOLER, Colette. **O inconsciente a céu aberto da psicose**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2007. Disponível em: <<http://books.google.com.br/books?id=jo9zryfmAv8C&prin>>

tsec=frontcover&hl=ptBR&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false>.

Acesso em jun. 2013.

TATTO, Silvana de Oliveira; MEDEIROS, Marcos Pippi de. A escrita na loucura: uma questão de inscrição. **Rev. Psicanálise & Barroco**, v. 10, n. 1, p. 85-96, jul. 2012. Disponível em: <http://www.psicanaliseebarroco.pro.br/revista/revistas/19/PeBRev19_7_Aescritanaloucura.pdf>. Acesso em jul. 2013.

TOCCHETO, Alice Silva. O deslumbramento de Vincent. In: Falasser. **Revista da Delegação Paraíba**, n. 5, 2011.

VERAS, Marcelo Frederico Augusto dos Santos. **A loucura entre nós**: a teoria lacaniana das psicoses e a saúde mental. Tese de Doutorado. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/cp101391.pdf>>. Acesso em Dez. 2012.